Latvijas Universitāte

Inta Poudžiunas

Promocijas darbs

Dusmas un agresija vardarbību pārcietušiem jauniešiem un dusmu pārvaldīšanas programmas efektivitāte

(Klīniskā psiholoģija)

Disertācija izstrādāta
psiholoģijas doktora (Dr.psych.) grāda iegūšanai
psiholoģijas zinātņu nozarē

Darba vadītāja:
Asoc. prof., Dr.psych., Ieva Bite

Rīga, 2011

Saturs

Pateicība 4
Ievads....5
1. Teorētiskā daļa....11
1.1. Dusmas kā primāra pamatemocija....11
1.1.1. Dusmu neirobioloģiskais pamats....12
1.1.2. Frustrācija kā dusmas veicinošs faktors 15
1.1.3. Dusmu pamats pieredzē (atmiņas, internalizācija)....17
1.1.4. Agresīvas domas kā dusmu „palaidējmehānisms” 18
1.1.5. Ķermenisko sajūtu nozīme dusmu rašanās procesā....19
1.2. Dusmu izpausmes....20
1.2.1. Dusmu izpaušanas stili 22
1.2.2. Naids un nekontrolēta dusmu izpausme 24
1.2.3. Dusmu apzināšanās, kontrole un prosociāla izpausme....26
1.2.4. Dusmu izpausmju provocējošie iedzimtie un socializācijas noteiktie faktori....29
1.3. Agresija....32
1.3.1. Agresija kā uzvedības modelis 32
1.3.2. Vardarbība kā agresijas galējā forma 41
1.3.3. Agresijas un citu dusmu izpausmju saistība....44
1.3.4. Agresija un sociālā kompetence 47
1.4. Ar pārciestas vardarbības pieredzi saistīta uzbudināmība, dusmas, agresija 50
1.5. Īstermiņa intervence un psihoterapeitiskās programmas saistībā ar pārciestu vardarbību un agresiju 53
1.5.1. Dusmu pārvaldīšanas programmas agresijas mazināšanai 56
1.5.2. Pārciestas vardarbības rehabilitācijas programmas 60
1.5.3. Psiholoģiskās intervences īpatnības vardarbībā cietušu pusaudžu agresijas mazināšanā....63
1.6. Kopsavilkums 66
2. Metode....70
2.1. Pētījuma dalībnieki....70
2.2. Instrumenti....71
2.3. Procedūra 76
2.3.1. Jauna instrumenta – Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS adaptācija (2. pielikums)....76
2.3.2. Pirmā pētījuma daļa – sakarības starp pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju77
2.3.3. Otrā pētījuma daļa – dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte 78
2.4. Datu apstrādes un analīzes metodes 80
3. Rezultāti....80
3.1. Aprakstošā un secinošā statistika par pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju 80
3.1.1. Izlases raksturojums 80
3.1.2. Pārciestas vardarbības, traumatisko simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmes veidu saistība 82
3.1.3. Agresijas prognozēšana atkarībā no pārciestas vardarbības....85
3.2. Dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte 87
3.2.1. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmju izmaiņa laikā....87
3.2.2. Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP efektivitāte 88
3.2.3. Individuālās integrētās rehabilitācijas IIR efektivitāte 89
3.2.4. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, dusmu izpausmju un agresijas izmaiņu atšķirības – Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas un Individuālās integrētās rehabilitācijas efektivitātes rādītāji 90
3.2.5. Agresijas mazināšanas psiholoģisko intervenci ietekmējošie faktori....95

Mediatora efekta pārbaude psiholoģiskajai intervencei ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP 96
Mediatora efekta pārbaude psiholoģiskajai intervencei ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR 98
4. Iztirzājums 101
4.1. Secinājumi 101
4.1.1. Pārciestas vardarbības, dusmu un agresijas līmeņu raksturojums jauniešiem 103
4.1.2. Sakarības starp pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju 106
4.1.3. Dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte 110
4.2. Praktiskais pielietojums 118
Nobeigums 119
Literatūras saraksts 122
Summary 137
Pielikumi 138
1. pielikums. Instrumentārija apkopojums 138
2. pielikums. Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas adaptācija 147
3. pielikums. Individuālās dusmu pārvaldīšanas programma (IDPP) 159
4. pielikums. Grupu raksturojošā statistika un mainīgo lielumu empīriskie sadalījumi 161
5. pielikums. Pārciestas vardarbības smaguma, veidu un veicēju ietekmes korelācija ar vardarbības radītajām traumatiskajām sekām un dusmu izpausmēm 168
6. pielikums. Pārciestas vardarbības faktoru izmaiņas bez psiholoģiskās intervences 172
7.pielikums. Izmaiņas grupās ar un bez psiholoģiskās intervences 173
8. pielikums. Pārciestas vardarbības ietekmes, traumatisko seku simptomu un dusmu izpausmju ietekme uz agresijas samazināšanu psiholoģiskās intervences ar IDPP laikā 175
9. pielikums.Pārciestas vardarbības, traumatisko seku simptomu un dusmu izpausmju ietekme uz agresijas samazināšanu psiholoģiskās intervences ar IIR laikā. 176

Pateicība

Esmu pateicīga par iespēju studēt Latvijas Universitātē Psiholoģijas doktorantūrā, kas manā dzīvē ir bijis loģisks turpinājums iepriekšējām studijām šajā pat fakultātē. Bakalaura un maģistra studiju laikā iegūtās zināšanas ir bijis labs balsts turpmākajam.

Esmu pateicīga darba vadītājai asociētajai profesorei Ievai Bitei par atbalstu, iedrošinājumu, toleranci visa darba izstrādes laikā, par labojumiem un norādēm uz kļūdām, kā arī par palīdzību zinātnisko publikāciju un konferenču prezentāciju sagatavošanā.

Liels paldies mana darba recenzentēm profesorei Sandrai Sebrei un viesdocentei Laurai Pirsko par vērtīgajiem norādījumiem priekšaizstāvēšanas laikā, kas lika man atkal un atkal pārskatīt padarīto, to papildinot un pārstrādājot. Jūsu ieinteresētība palīdzēja man nenolaist kvalitātes latiņu.

Liels paldies profesoriem Malgožatai Raščevskai, Viesturam Reņģem, Ivaram Austeram par atsaucību un padomiem, bet visvairāk par augsto prasīgumu vienlaikus ar silto un koleģiālo attieksmi.

Esmu pateicīga gan saviem pasniedzējiem, gan Psiholoģijas nodaļas darbiniekiem par sapratni un atbalstu. Īpaša pateicība visiem maniem studiju biedriem un biedrenēm par sadarbību un sarunām visu gadu garumā. Jūsu atšķirīgās tēmas un intereses palīdzēja arī man paplašināt redzesloku un raudzīties uz savu promocijas darba tēmu no dažādiem aspektiem. Esmu pateicīga Laurai Ritumai par latviešu valodas koriģēšanu un Danai Lasmanei par angļu valodas tulkojumu.

Eiropas Sociālā fonda projekta „Atbalsts doktora studijām Latvijas Universitātē" Nr.2009/0138/1DP/1.1.2.1.2/09/IPIA/VIAA/004 piešķirtā stipendija laikā posmā no 2010. gada 1. novembra līdz 2011. gada 31. oktobrim palīdzēja pabeigt iesākto darbu.

Vislielākais paldies manam vīram par sapratni un pacietību, bērniem par ieinteresētību un palīdzību darba noformēšanā un tehniskajā rediģēšanā, draugiem un kolēģiem par ieinteresētību un atbalstu.

Paldies Dievam par svētību, spēku un gudrību, ko Viņš man devis!

Ievads

Daudzi autori, kas pievērsušies vardarbību pārcietušu bērnu un jauniešu emociju un uzvedības izpētei (Anderson, Buckley, & Carnagey, 2008; Briere, 1995; Friedrich, 1995; Hawley, Little, & Rodkin, 2007; Nolan, Carr, Fitzpatrick, O'Flaherty, Keary, Turner, et al., 2002; Ozer, Best, Lipsey, & Weiss, 2003; Potter-Efron, 2005; Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006), uzsver, ka šādas pieredzes sekas bieži ir uzbudinājums kā neiroloģiskais stāvoklis, spēcīga stresa izjūta, dusmas un specifiski uzvedības traucējumi, ieskaitot agresīvas dusmu izpausmes, kas rada daudzveidīgas problēmas saskarsmē gan ģimenē, gan ar vienaudžiem. 20. gs. 90-tajos gados veiktie pētījumi (Carlson, 1997) liecina, ka vismaz 40% cilvēku vecumā līdz 18 gadu vecumam vismaz vienu reizi ir pārcietuši potenciāli traumatizējošu notikumu. Kaut arī psiholoģiskās rehabilitācijas rezultātā pārciestas vardarbības traumatiskie simptomi samazinās vai pat izzūd, apmēram piektdaļai minētās problēmas pat pēc saņemtas palīdzības ir ilgstošas un ietver paaugstinātu simptomu līmeni, kas saglabājas arī pieaugušo vecumā (Nolan, et al., 2002).

Agresīva uzvedība parasti ir neprognozējama un spontāna, kā arī noturīga pat tad, ja sociālā vide izmainās. Agresija kā dominējošs uzvedības modelis ir viens no biežākajiem iemesliem, kuru dēļ pie psihologiem griežas vecāki, aprūpētāji un skolotāji (Nickel, Nickel, Leoberich, Tritt, Mitterlehner, & Lahmann, 2005). Papildus bailēm, netaisnībai un ciešanām, ko izjūt vienaudžu agresijas upuri, šāda uzvedība apgrūtina mācīšanās procesu un citas aktivitātes skolā pašiem agresoriem. Pastāv augsta varbūtība, ka agresīviem jauniešiem būs grūtības mācībās un saskarsmē, viņiem var būt raksturīga delinkventa uzvedība un iesaistīšanās kriminālos nodarījumos, viņu uzvedība bieži ir būtisks signāls savas ģimenes problēmām un disfunkcionalitātei (Barnow, Lucht, & Freyberger, 2005; Hawley, et al., 2007; Sebre, Miltuze, & Lyyra, 2007; Sebre, Ļebedeva, 2006).

Pētījumi liecina, ka ļoti agresīvu indivīdu prāta darbība un smadzeņu neiroloģiskie procesi atšķiras no pārējo indivīdu analoģiskiem procesiem (Raz & Buhle, 2006; Davidson & Irwin, 1999). Tas saistīts kā ar iedzimtām smadzeņu darbības īpatnībām (Kendall, & Braswell, 1993), tā arī ar dzīves pieredzi un sociālo iemācīšanos (Bandura, 1977; Bercowitz, 1993; Mischel, & Yuichi, 1995; Ormrod, 1999; Reinecke & Freeman, 2003). Daļa agresīvu jauniešu uztver un novērtē sociālās dilemmas, pamatojoties tikai uz to vērtību sistēmu, kas pieņemta viņu disfunkcionālajā ģimenē vai tuvākajā vidē un šajā vidē ļauj viņiem izvairīties no nepatikšanām vai būt veiksmīgiem (Huesmann, & Guerra, 1997; Zelli, Dodge, Lochman, & Laird, 1999). Turklāt daļa agresīvu jauniešu var būt populāri vienaudžu vidū tā, it kā tieši agresija viņus apvienotu pret kādu citu grupu (Hawley, et al., 2007).

Agresiju ir iespējams izprast (Hendelman, 2006; Thomas, 2001) – to izraisa noteikti cēloņi un apstākļi. Kā liecina pētījumi (Haskett, Scott, Grant, Ward, & Robinson, 2003; Hawley, et al., 2007; Kairys, & Johnson, 2002), skarba un noraidoša ģimenes vide, īpaši fiziska sodīšana vai vardarbība, palielina risku, ka jaunietim veidosies agresivitāte kā stabila uzvedības tendence. Tomēr pārciesta vardarbība un cietušā agresija nav viennozīmīgi saistītas (Ormrod, 1999). Vardarbību pārcietušajam ne vienmēr agresija izveidosies kā dominējošais uzvedības modelis. Tādēļ agresiju provocējošo faktoru apzināšana un izvērtēšana ir nozīmīga gan praktizējošiem speciālistiem (psihologiem, pedagogiem, sociāliem darbiniekiem), gan sociālās politikas veidotājiem prevences plānošanai.

Ir pētījumi (English, 1998), ka pirmskolas un jaunākā skolas vecuma bērni biežāk saņem psiholoģisko palīdzību dažādās ar uzvedību saistītās problēmsituācijās nekā pusaudži un jaunieši, vismazāk – tieši 16-18 gadus veci jaunieši. Tas notiek sabiedrībā valdošo stereotipu (pusaudžu vainošana, nerunāšana par vardarbību, neizpratne par pusaudžu uzvedības iemesliem un viņu nespēju sevi aizsargāt) un ģimenes attieksmes dēļ. Tomēr tieši jauniešu vecums ir laiks, kad nostiprinās uzskats par pasauli un sevi, rakstura iezīmes un uzvedības modeļi. Pārskats par agresijas attīstību no agrīnas bērnības līdz jauniešu vecumam (Loerber & Hay, 1997) apstiprina uzskatu, ka agresija, ja tā kā uzvedības modelis ir apgūta, nostiprinās 14 – 17 gadu vecumā. Pētot pārciestas vardarbības seku simptomus 16-21 gadu veciem Latvijas arodskolu jauniešiem (Poudžiunas, 2006), secināts, ka biežākie simptomi šajā grupā ir trauksme, pēctraumas stresa sindroms un agresiju veicinošie faktori (dusmas, uzbudināmība un paranoidālās tieksmes), tātad parametri, kas nozīmīgi ietekmē uzvedību. Turklāt pētījums par pārciestas vardarbības traumatisko simptomu un vardarbības pieredzes apzināšanos (Poudžiunas, 2006) liecina, ka šos faktorus saista cieša sakarība – jauniešiem, kuri labāk apzinās savu pieredzi, ir zemāks simptomu līmenis. Teorētiski iespējams pamatot (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007), ka iespējami arī citi mediatori, kas ietekmē saistību starp pārciestas vardarbības sekām un uzvedību, tajā skaitā arī agresijas mazināšanu. Līdz ar to jāsecina, ka tieši šajā vecumā savu jūtu un uzvedības pārvaldīšanu treniņš ir īpaši nepieciešams tiem pusaudžiem un jauniešiem, kuriem dažādu iemeslu dēļ raksturīga dezadaptīva, neprognozējama agresīva uzvedība.

Šie argumenti pamato izvēlētā temata **aktualitāti un nozīmību**.

Pētījuma pamatā ir kognitīvi biheiviorālā pieeja (Antony, & Roemer, 2003; Reinecke, & Freeman, 2003), kurā pieņemts, ka dusmas kā vispārcilvēciska emocija var rasties uzbudinājuma rezultātā. Kaut arī dusmu izpausme kā jebkura emociju parādīšana ir cilvēku saskarsmes daļa, nekontrolēta dusmu izpausme uzvedībā bieži noved pie tādām sekām kā otra cilvēka ievainošana, sevis emocionāla sāpināšana vai attiecību pārtraukšana (Putnins, 1996). Īpaši tas attiecas uz tādu uzvedību kā agresija un agresijas galējo formu – vardarbību. Kognitīvi biheiviorālajā pieejā tiek uzskatīts, ka cilvēkam ir iespējams apzināties savas emocijas un to

cēloņus, kā arī pārvaldīt emociju izpausmes jeb uzvedību. Kognitīvi biheiviorālajā terapijā klients un psihologs strādā kopā, lai pārdomātu un biheiviorāli praktiski atrisinātu (atrastu attiecīgo uzvedības formu) personīgās, mācību un starppersonu problēmas (t.sk.,agresīva uzvedība), apsverot arī emocionālo iesaistītību (Kendall, & Braswell, 1993).

Pētījuma **oriģinalitāte un novitāte** saistās ar to, ka līdz šim ir maz pētījumu par pārciestas vardarbības un agresīvas uzvedības saistību tieši jauniešu vecumā, kaut arī katra tēma atsevišķi – pārciestas vardarbības traumatiskās sekas un agresija kā uzvedības modelis jauniešiem – ir pietiekami daudz pētītas kā Latvijā, tā citās valstīs. Pārciestas vardarbības, tās seku simptomu un uzvedības izmaiņu, tajā skaitā dusmu un agresijas, saistība Latvijā ir pētīta (Bite, 2001; Bite, 2002; Gerharde, 2000; Pirsko, 2010; Poudžiunas, 2006; Sebre, et al., 2007), taču mehānismi, kas izskaidro šo saistību, un metodes to ietekmēšanai pētītas tikai daļēji.

Īpaši svarīgs ir aspekts, ka Latvijā nav pētījumu par rehabilitācijas programmu efektivitāti vardarbību pārcietušiem bērniem un jauniešiem. Latvijā kopš 2000. gada darbojas valsts programma „Psihosociālā rehabilitācija bērniem, kas cietuši no prettiesiskām darbībām" (ar bērnu Latvijas likuma ietvaros tiek apzīmēts jebkurš indivīds līdz 18 gadu vecumam.), kas paredz līdz 10 individuālajām sesijām ambulatori dzīvesvietā vai 6-12 sesijas stacionāri, bērnam uzturoties institūcijā 30 vai 60 dienas (Ministru kabineta noteikumi, 2008, 2010). Ir svarīgi zināt, kādas traumatiskās sekas mazina šāda rehabilitācija un kāda ir tās efektivitāte.

Piemēram, ASV pastāvošo rehabilitācijas programmu analīze (Beutler & Bergan, 1991; Butler & Wampler, 1999) norāda, ka tās ietver dažādus konsultēšanas un intervences veidus – individuālo un ģimenes konsultēšanu, cietušā psiholoģisko novērtēšanu, krīzes intervenci, grupu darbu vai darbu ar vardarbības situācijā iesaistītajiem (vecākiem, radiniekiem, citiem bērniem). Veidojot šīs programmas, izmantotas dažādas teorijas vardarbības seku izskaidrošanai – piesaistes, kognitīvi biheiviorālā, neirobioloģiskā u.c. Programmas balstītas uz dažādiem terapiju veidiem – psihodinamisko (represēto atmiņu atklāšana), biheiviorālo un kognitīvi biheiviorālo (fokuss uz vardarbīgo notikumu, cietušā sociālā pielāgošanās), mākslas (emocionāls fokuss uz vardarbību un cietušā uzskatiem), krīzes terapiju, eksistenciālo terapiju u.c. Tomēr pētījumi (Nolan, et al., 2002; Novaco, 1975; Potter-Efron, 2005) liecina, ka tādām programmām vajadzētu būt fokusētām uz noteiktu traumatisko simptomu mazināšanu. Turklāt smagas vardarbības gadījumos (īpaši, pārciešot seksuālo vardarbību) individuālo metožu efektivitāte ir līdzvērtīga ģimenes, grupu un kompleksām metodēm vai atsevišķos aspektos ir pat efektīvāka.

Minētajā Latvijas valsts programmā ietvertā individuālā rehabilitācija (turpmāk – Individuālā integrētā rehabilitācija IIR) vērsta uz vispārēju pārciestas vardarbības traumatiskās pieredzes pārstrādi, psiholoģiskās un sociālās funkcionēšanas uzlabošanu un atkārtotas vardarbības riska mazināšanu. To pārsvarā veic līdzīgi sagatavoti psihologi – viņiem ir pabeigta augstākā izglītība psiholoģijā (Mag. psych.), sertifikāts par sagatavotību darbam ar vardarbībā cietušiem bērniem

un zināšanas par vardarbības traumatiskajām sekām, kognitīvi biheiviorālajām metodēm, krīzes intervenci (Berkowitz, 1993; Dolan, 1991; Friedrich, 1995; Gil, 1991; Gilliand & James, 1992; Hawlay, et al., 2007; Hawton, Salkovskis, Kirk, & Clark, 1989; Potter-Efron, 2005; Poudžiunas, 2006; Siegel, 1999; Shapiro & Dominiak, 1992; Wieland, 1998). Šī pētījuma ietvaros īpašā uzmanība pievērsta tām dusmu un agresijas simptomu izmaiņām, kas radušās rehabilitācijas rezultātā.

Kā nozīmīgs šī darba ***sasniegums*** jāmin speciālas Individuālas dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP izveidošana un novērtēšana. Programma ietver kā pārciestas vardarbības, tā agresīvas uzvedības aspektus. Latvijā šis ir pirmais pētījums šāda veida rehabilitācijas programmas efektivitātes noteikšanai.

Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP izveidota, pamatojoties uz pārciestas vardarbības pieredzes apzināšanās nozīmi (Poudžiunas, 2006) un divām citās valstīs izmantotām līdzīgām programmām pusaudžiem – Sistēmisko pusaudžu dusmu pārvaldīšanas programma grupām (Putnins, 1996, 1997) un Viljama E. Heja centra Dusmu pārvaldīšanas individuāla programma (Hay, 1998). Tika izmantota arī „Dusmu pārvaldīšanas rokasgrāmata" (Potter-Efron, 2005). Programma balstīta uz domāšanas analīzes veidu kognitīvi biheiviorālajā pieejā (Antony & Roemer, 2003; Reinecke & Freeman, 2003), pārciestas vardarbības un paaugstinātas uzbudināmības saistību (Poudžiunas, 2006; Briere, 1995), paaugstināta emocionālā uzbudinājuma mazināšanu (Novako, 1975), kā arī uz internalizācijas modeli (Friedrich, 1995; Wieland, 1998). Individuālas dusmu pārvaldīšanas programmas adaptācija pētījuma grupā liecina par tās ***praktisko pielietojamību*** pusaudžiem un jauniešiem, kas pārcietuši vardarbību un kuriem ir paaugstināts dusmu un agresijas līmenis.

Turklāt ***papildus sasniegums*** ir pētījuma ietvaros adaptētais tests dusmu izpausmju diagnosticēšanai – Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS (Haynes, Levine, Scotch, Feinleib, & Kannel 1978; Haynes, Feinleb, & Kannel, 1980). Tā rezultāti korelē ar Latvijā jau adaptēto Spīlbergera dusmu stāvokļa un iezīmju testu (STAXI-2, Spielberger, 1988; Spielberger, Sydeman, Owen, & Marsh, 1999; Bremane, 2005), bet ļauj noteikt ne tikai vadošos dusmu izpausmju stilus – dusmu vēršana uz iekšu vai āru, bet arī tieksmi somatizēt un spēju veselīgi runāt par savām dusmām, nevēršot tās pret sevi vai citiem.

Pētījumā tika izvirzīti divi ***mērķi. Pirmais mērķis*** bija noskaidrot, cik lielā mērā pārciestas vardarbības rādītāji un tās traumatisko seku simptomi korelē ar dusmu izpausmēm un cik lielā mērā vardarbības pārciešana var prognozēt agresiju jauniešiem (16-18 g.v.). Nozīmīgākais, ar novitāti saistītais ir ***otrs pētījuma mērķis*** – piedāvājot vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu un Individuālo integrēto rehabilitāciju, pārbaudīt šo programmu efektivitāti, salīdzinot to ietekmi uz dusmām un agresiju. Promocijas darba izstrādes gaitā tika veikti šādi ***uzdevumi***: 1) zinātniskās literatūras

apzināšana un analīze, 2) pētījuma projekta izstrāde, 3) pētījuma instrumentu adaptācija, 4) pētījuma metožu aprobācija pilotpētījumā, 5) datu vākšana, apstrāde un analīze, 6) rezultātu apzināšana un interpretācija un secinājumu izdarīšana, 7) pētījuma rezultātu publicēšana un pētījuma pārskata atspoguļošana promocijas darba formā.

Analizējot literatūru (Davidson, & 1999; Berkowitz, 1988, 1993; Hawlay, et al., 2007; Potter-Efron, 2005), tika secināts, ka dusmu kā pamatemociju rašanās ir saistīta ar uzbudinājumu centrālajā nervu sistēmā, ko var izraisīt gan nelabvēlīgi apstākļi un situatīvie provokatori, gan tādi cēloņi kā iedzimta impulsivitāte, neintegrēta negatīvā pieredze, uzkrāts aizvainojums un citi. Tos var pastiprināt vai pavājināt apzināti iekšēji vai ārēji impulsi, kas saistīti ar personīgo vērtību sistēmu, vai nozīmīgu personu ietekme. Par vienu no nozīmīgākajiem dusmu rašanās un agresīvas uzvedības cēloņiem atzīstama pārciesta vardarbība (Loeber, & Hay, 1997) – agresijas galējā forma, kad viena indivīda kaitējuma vai ciešanu nodarīšana otram ir apzināta un mērķtiecīga. Turklāt jaunākie neirozinātņu pētījumi par agresijas nostiprināšanos parāda šī uzvedības modeļa neiroloģisko un bioķīmisko pamatu un kopā ar kognitīvi biheiviorālajiem pētījumiem veido saskaņotu un vienotu izpratni par šo fenomenu (Baker & Stith, 2008; Barnow, Lucht, & Freyberger, 2005; Carlson, 1997; Loeber, & Hay, 1997).

Savukārt līdzšinējo dusmu pārvaldīšanas programmu analīze bija pamats Integrētās rehabilitācijas programmas sistematizēšanai un Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas izveidošanai.

Pirmajā pētījuma daļā tika izvirzīti šādi **pētījuma jautājumi*:* 1)** kādas ir sakarības starp pārciestas vardarbības seku simptomiem, īpaši dusmām, un dusmu izpausmēm kā uzvedības modeļiem, īpaši agresiju; **2)** cik lielā mērā pārciestas vardarbības rādītāji (vardarbības līmenis, vardarbības veidi, vardarbības veicēju tips kā vecāki, draugi u.c.) prognozē agresiju jauniešiem (16-18 g. v.).

Otrajā pētījuma daļā tika noskaidrotas atbildes vēl uz šādiem **pētījuma jautājumiem*:* 3)** kā vardarbības traumatisko seku simptomu, īpaši dusmu, rādītājus, kā arī agresijas un citu dusmu izpausmju rādītājus izmaina **a)** Individuālā integrētā rehabilitācija IIR un **b)** Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP, un **c)** vai minētie rādītāji izmainās bez intervences 3 mēnešu laikā; **4)** vai ir būtiskas atšķirības abu programmu ietekmē uz vardarbības traumatisko seku simptomiem, īpaši dusmu līmeni, agresijas un citu dusmu izpausmju rādītājiem; **5)** vai pārciestas vardarbības rādītāji, vardarbības radīto traumatisko simptomu, sākotnējais agresijas un citu dusmu izpausmju līmenis nozīmīgi ietekmē abu programmu efektivitāti agresijas mazināšanā.

Pētījuma pirmajā daļā pirmo divu pētījuma jautājumu izpētei tika izmantota kvazieksperimentāla ***metode***, izmantojot 288 vidusskolu un arodskolu audzēkņu (16-18 g.v., 60,8% meitenes, 39,2% zēni, vecums M = 16,81, SD = 0,76) izlasi, kas izvēlēta pēc ligzdu principa. Respondenti izvēlēti no atšķirīgām mācību iestādēm (vidusskolas un tehnikums),

atšķirīgām dzīvesvietām (lielpilsēta, mazpilsēta, ciemats), datus ievācot frontāli klasēs un apmācību grupās bez laika ierobežojuma. Vienlaikus tika sniegta informācija, kur viņi var griezties pēc psiholoģiskas palīdzības. Ievācot anketas, katram respondentam tika piešķirs šifrs, lai, atkārtojot mērījumu, varētu izvērtēt individuālās izmaiņas laikā. Izmantotas vairākas pašnovērtējuma aptaujas, lai mērītu sekojošus mainīgos: 1) pārciestas vardarbības līmeni un aspektus (vardarbības veidu un veicēju ietekme), 2) vardarbības traumatisko seku simptomus, ieskaitot dusmas, 3) dusmu izpausmju veidus un agresiju.

Otro divu pētījuma jautājumu izpētei izmantota eksperimentāla ***metode***, izveidojot divas papildus atsevišķas pētījumu grupas no jauniešiem (16-18 g.v., viena grupa – vecums *M* = 16,90, *SD* = 0,79, no tiem 10 meitenes, 10 zēni, otra grupa – vecums *M* = 17,05, *SD* = 0,83, no tiem 11 meitenes, 9 zēni), kuri pārcietuši vardarbību un kuriem konstatēts agresijas līmenis virs kopējās izlases vidējā rādītāja. Pirmā grupa – 20 jaunieši – saņēma psiholoģisko intervenci ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR, otrā grupa – 20 jaunieši – ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP. Izlases (N=288) daļa – 75 jaunieši (vecums *M* = 16,80, *SD* = 0,79, meitenes 68%, zēni 32%) aizpildīja pētījuma anketas otru reizi pēc 3 mēnešiem – laika, kas sakrīt ar psiholoģiskās intervences ilgumu. Tā kā psiholoģiskā intervence ar abām pētījumā lietotajām programmām veikta ar jauniešiem, kuru agresijas līmenis pārsniedz grupas vidējo (*M* = 1,77, *SD* = 0,42), tad no 98 respondentu grupas tika izdalīta kontrolgrupa – 21 jaunieši (vecums *M* = 17,05, *SD* = 0,80, 9 meitenes, 12 zēni), kuri ir pārcietuši vardarbību un kuriem agresijas līmenis pārsniedz grupas vidējo pirmā mērījuma laikā.

Aprēķiniem izmantota SPSS 18.0 versija. Empīriskajā daļā promocijas darba mērķa sasniegšanai izmantots kvazieksperimentāls dizains ar mainīgo korelāciju aprakstošo un secinošo (regresijas) analīzi, kā arī dispersiju analīze (ANCOVA, ANOVA un MANOVA) abu psiholoģisko intervenču efektivitātes salīdzināšanai un hierarhistiskā regresija intervences mediatoru noteikšanai.

Aizstāvēšanai izvirzītās tēzes

Balstoties uz darbā veikto analīzi un iegūto rezultātu interpretāciju, aizstāvēšanai tiek izvirzītas šādas **tēzes**, kas saistītas ar vardarbību pārcietušu jauniešu (16-18 g. v., turpina mācības vidusskolās vai arodskolās) uzvedību:

1. Pārciestas vardarbības līmenis, vardarbības veidu un vardarbības veicēju ietekme ir statistiski nozīmīgi saistīti ar dusmu izpausmju līmeni. Minētie aspekti ir statistiski nozīmīgi saistīti dusmām kā stāvokli un dusmām kā personības iezīmi (izņemot pārciesta seksuāla vardarbība). Dusmu izpaušana uz āru (uz citiem) un dusmu somatizācija ir statistiski nozīmīgi saistīta ar gandrīz visiem pārciestas vardarbības aspektiem, bet sarunāšanās par dusmām – tikai ar pārciestu fizisku vardarbību. Savukārt dusmu izpaušana uz iekšu (uz sevi) nav statistiski

nozīmīgi saistīta ar pārciestas vardarbības aspektiem. Pārciestas vardarbības līmenis ir statistiski nozīmīgi saistīts arī ar agresiju kā vienu no dusmu izpausmju veidiem.

2. Pārciesta vardarbība nozīmīgi prognozē agresīvu uzvedību, turklāt no vardarbības veidiem visnozīmīgāk agresiju prognozē pārciesta emocionālā vardarbība, bet no vardarbības veicējiem – pārciesta vardarbība no partnera vai tuva drauga un no svešinieka vai attāla paziņas.

3. Vardarbības seku simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmju līmenis pētāmajā populācijā nozīmīgi nemainās 3 mēnešu laikā bez psiholoģiskās intervences, bet to izmaiņām ir nozīmīgas individuālās atšķirības.

4. Agresijas līmeni nozīmīgi samazina abas pētījumā lietotās psiholoģiskās intervences formas, turklāt Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP agresijas mazināšanā ir efektīvāka nekā Individuālā integrētā rehabilitācija IIR

5. Abas intervences formas – IIR un IDPP – statistiski nozīmīgi izmaina vardarbības seku simptomu un dusmu izpausmju rādītājus. Tomēr to radītās izmaiņas nav statistiski nozīmīgi atšķirīgas citiem faktoriem, izņemot agresiju.

6. Agresijas līmeņa samazināšanu ar IDPP statistiski nozīmīgi ietekmē agresijas sākuma līmenis un pārciestā tiešā emocionālā vardarbība, bet ne pārciestās vardarbības līmenis un citi pētītie mainīgie.

7. Agresijas mazināšanu ar IIR nozīmīgi ietekmē sākotnējais agresijas līmenis, kā arī trauksme, spriedzi mazinoša uzvedība, dusmas un uzbudināmība. Turklāt tiem ir mediatora efekts attiecībā uz sākotnējā agresijas līmeņa un agresijas mazināšanas sakarības ciešumu.

8. Pētījumā lietotās intervences rezultāti liecina, ka agresija kā uzvedība var būt nekontrolēta dusmu izpausmes forma, tomēr indivīdam ir iespējas apzināties savu uzvedību, iemācīties to pārvaldīt, kā arī apgūt citus modeļus dusmu izpaušanai.

1. Teorētiskā daļa

1.1. Dusmas kā primāra pamatemocija

Dusmas ir viena no primārajām pamatemocijām. Jebkurš indivīds var izjust dusmas, un jebkurš indivīds var izpaust dusmas. Tās saistītas ar uzbudinājumu – nervu sistēmas stāvokli, kura laikā indivīds var justies neapmierināts, frustrēts, traucēts, īgns, naidīgs vai izjust tieksmi pēc agresīvas darbības (Berkowitz, 1993; Heldelman, 2006). Uzbudinājums var izraisīt gan dusmas dažādās pakāpēs, gan bailes, gan, iesaistoties dažādām smadzeņu zonām, arī citas emocijas. Emocijas rosina darbību un organizē uzvedību uz apzināti izvirzītiem vai neapzinātiem mērķiem (Siegel, 1999). Kaut arī dusmām ir konkrēti funkcionāli mērķi – parādīt savu reakciju uz notiekošo, izpaust un mazināt uzbudinājumu, veicināt resursu iegūšanu vai aizsardzību no zaudējumiem, to pārmērīga ietekme uz uzvedību var radīt nopietnas emocionālas, fizioloģiskas un sociālas sekas. Turklāt, kā liecina pētījumi (Gardner, & Moore, 2008), agrīna un intensīva

dusmu pārdzīvošana jeb dusmu pieredze veicina visu emociju regulācijas traucējumus un neelastīgu informācijas apstrādi (aizspriedumu un stereotipu veidošanās).

1.1.1. Dusmu neirobioloģiskais pamats

Pēdējās desmitgadēs attīstītās jaunās neiropsiholoģiskās izpētes metodes ir ļāvušas izprast, ka cilvēka smadzenes uzbūvētas tādā veidā, ka harmonijas izjūtai un veselīgai attīstībai vajadzīga saskarsme ar citiem cilvēkiem (Berger, 2011; MacDonald, & Jensen-Campbell, 2010; Miculincer, & Shaver, 2010; Pīlēna, 2007), tātad tās nodrošina sociālu funkcionēšanu. Jebkurš ārēja vai iekšēja stimula izraisīts impulss, kas rada uzbudinājumu nervu sistēmā, tiek filtrēts, kodēts un salīdzināts ar pieredzē esošo apzināto un neapzināto informāciju (Hendelman, 2006). Apkārtējās vides stimuli tiek uztverti un to izraisītos impulsus uz centrālo nervu sistēmu pārraida jušanas neironi. Pēc apstrādes, kurā iesaistās dažādas smadzeņu zonas, impulsi tiek nosūtīti izpildorgānam vai tiek apslāpēti, vienlaikus noglabājot apstrādes rezultātus atmiņā. Apstrāde pārsvarā notiek smadzeņu vidējās prefrontālajās zonās, kur notiek fizioloģisko procesu regulācija, emocionālā līdzsvara uzturēšana un sevis apzināšanās. Turklāt tāds limbiskās sistēmas veidojums kā mandele (angl. *amygdala*) ietekmē emocionālo atmiņu saglabāšanu, savukārt talāms (angl. *talamus*) – aizmiršanu jeb kontakta zaudēšanu ar attiecīgo informāciju (Hendelman, 2006).

Pētījumi par mandeles bojājumiem (Davidson & Irwin, 1999) liecina par šī smadzeņu veidojuma nozīmi, uztverot un producējot negatīvus afektus iemācīšanās procesā. Turklāt afektu jeb īslaicīgu spēcīgu emocionālo reakciju var izraisīt ne tikai pieredzē esošajam pilnībā atbilstošs uztvertais stimuls, bet arī daļēji atbilstošs, radot tā saucamo „asociatīvo nepatiku" jeb negatīvu novērtējumu uz līdzības vai pat nebūtisku elementu sakritības pamata. Šie pētījumi rāda, ka trauksmes stāvoklis un traumatisko atmiņu neprognozējama, patvaļīga aktivizēšana (piem., pēctraumas stresa sindroma gadījumā) lielā mērā ir atkarīgi no mandeles darbības un smadzeņu apasiņošanas. Pētot mandeles un afektīvā uzvedības stila saistību (Davidson & Irwin, 1999), atzīts, ka būtiskākās emociju īpatnības ir individuālo reakciju atšķirības, atbildot uz identisku stimulu – rekacijas spēks, laiks un laiks, kas nepieciešams, lai pēc reakcijas atgrieztos emocionālajā sākumstāvoklī. Tas ir, emociju izmaiņas un ar to saistīto uzvedības modeļu lietošanas atšķirības saistītas ar dažādām mandeles darbības īpatnībām, kā asins plūsmas ātrums un metabolisms (vielmaiņa kā savstarpēji saistītu bioķīmisko procesu kopums). Pamatojoties uz zināšanām par stimuliem un reakcijām, iespējams secināt, ka insulārās garozas (angl. *insular cortex* – daļa no smadzeņu garozas sānu rievām, kas saistīta ar emociju regulēšanu, izmantojot uztveri, kustību kontroli, sevis apzināšanos, izziņas darbību un starppersonu pieredzi)

aktivizācija, ko izsauc emocijas, ir saistīta ar automātiskām neiroloģiskās darbības un smadzeņu ķīmijas izmaiņām emociju rašanās brīdī.

Hipokamps (veidojums lielo pusložu deniņu rajonā, pieder pie limbiskās sistēmas) kā informācijas emocionālās intensitātes indikators veicina informācijas apstrādi un nonākšanu tīšajā (apzinātajā, eksplicītajā) atmiņā, ja informācijai ir vidēja emocionālā intensitāte, vai kavē apstrādi, un informācija nonāk netīšajā (neapzinātajā, implicītajā) atmiņā, ja emocionālā intensitāte ir pārāk liela (Siegel, 1999). Piemēram, informācija, ko hipokamps atzīst par nenozīmīgu (piemēram, nenozīmīga cilvēka ienākšana telpā) nonāk netīšajā atmiņā un, kaut arī ar speciālas stimulācijas palīdzību iespējams to izdabūt no ilgtermiņa netīšās atmiņas un lietot operatīvās (darba) atmiņas līmenī, indivīda pirmā reakcija par šīs personas atrašanos telpā var būt pārsteigums (piemēram, izsauciens „Pa kuru brīdi viņš ienāca?"). Savukārt, ja telpā ienākusī persona pēkšņi uzrunā indivīdu, t.i., kļūst emocionāli nozīmīga, hipokamps sāk apstrādāt saņemtos impulsus, veidojot apzinātās jeb tīšās atmiņas. Tīšas atmiņas informācija – semantiskā (fakti) un epizodiskā (notikumi, kuros indivīds iesaistīts) – lokalizējas kreisajā puslodē deniņu daivā un garozā, specifiski materiāli – arī neokorteksā (garozas daļas limbiskajā sistēmā). Šīs atmiņas var tikt aktualizētas, lai salīdzinātu un novērtētu jauno saņemto informāciju. Tādejādi veidojas pieredze – atmiņu sistēma jeb saistīta faktu un notikumu bāze, kas, tāpat kā emocijas, ietekmē indivīda rīcību. Tomēr saņemtā impulsa pārlieku liela emocionālā intensitāte var radīt informācijas apstrādes bloķēšanu, kā tas notiek smagas vardarbības gadījumā, un tā rezultātā – netīšās atmiņas papildināšanu. Lai nepieļautu ilgstošu ciešanu pārdzīvošanu un panāktu jaunu ciešanu iespējas samazināšanos, talāma darbība nodrošina kontakta zaudēšanu ar emocionāli nepanesami smago informāciju. Vienlaikus, kā apraksta Sīgels (Siegel, 1999), notiek arī citi procesi. Tajā skaitā, informācija, kas asociatīvi saistīta (satur analoģiskus impulsus) ar pārciesto vardarbību, bet nav emocionāli neizturama, iegūst divējādu nozīmi – pieņemama un izslēdzama vienlaikus. Aktuālās sajūtas un emocijas, kas nonāk attiecīgajos smadzeņu centros bez apziņas starpniecības, var aktualizēt netīšās atmiņas, un tās izpaudīsies uzvedībā, domāšanā vai emocionālās reakcijās (Hendelman, 2006). Apzinātības trūkums vai daļēja apzināšanās dabīgi rada pretrunīgu izjūtu, kas var tikt novērtēta kā bīstama un radīt dusmas. Tieši tādā veidā dusmas ir saistītas ar pārciestu vardarbību ne tikai kā pāridarījuma vai aizvainojuma radītu izjūtu, bet arī kā jaunas apdraudētības izjūtu pat situācijā, kas nav bīstama, vai neitrāla impulsa gadījumā.

Līdz ar to neirobioloģiski pamatotais risinājums tam, kā mazināt dusmas un vajadzību tās izpaust, ir mazināt neapzinātos uzbudinājuma cēloņus vai arī apzināt un pārstrādāt tos tik, cik tas iespējams. Tas nozīmē - ir iespējams vai nu iemācīties citādi vērtēt tagadnē notiekošo, vai apzināties un pārvērtēt jau uzkrāto pagātnes pieredzi.

Emocionālās informācijas uztverē nozīmīgu lomu spēlē vēl viens smadzeņu veidojums – spoguļneironi (Iacoboni, 2009; LeDoux, 2000; Rizzolatti & Craighero, 2004; Rizzolotti &

Fadiga, 2005). Tās ir pieres daivu premotorālajā zonā esošu specifisku neironu grupas. Spoguļneironi aktivizējas, ne tikai indivīdam veicot konkrētas darbības, bet arī vērojot, kā šīs darbības veic citi. Tādejādi tiek realizēta imitējošā jeb atdarināšanas mācīšana.

Šādas neironu grupas attīstību nosaka tas, ka pat izdzīvošanai vien ir nepieciešams izprast citu darbību. Vēl vairāk, bez citu darbības izpratnes nav iespējama sociālā organizētība. Atdarināšana jeb sociālā mācīšanās – mācīšanās vērojot vai sadarbojoties – paredz prospektīvās kontroles[1] jeb paredzēšanas uzlabošanu (von Hofsten, 2007), t.i., uzlabojas zināšanas par ārējo objektu un sevi, spēja reaģēt uz ārējā objekta izmaiņām, un nostiprinās motivācija sasniegt mērķi. Turklāt atdarināšana ietver arī vizuāli uztverta impulsa vai informācijas kodēšanu un pārvēršanu motorā impulsā jeb kustībā (Iacoboni, 2009). Šīs indivīda aktivitātes ir atkarīgas no viņa motīviem, problēmām, kas jāatrisina, un sensori motorās sistēmas iespējām, vienlaikus atspoguļojot gan motīvus, gan problēmas. Aktivitātes ir vērstas uz nākotnes paredzēšanu un kontrolēšanu (von Hofsten, 2007) un pamatojas uz zināšanām par to, kas notiks. Tādējādi šādas zināšanas ir iespējamas tad, ja notikumi atkārtojas un ietver noteiktas likumsakarības. Tā notiek, ja indivīds vairākkārt saņem līdzīgus impulsus vai piedzīvo līdzīgus notikumus.

Atdarināšanas kognitīvais modelis (Reinecke & Freeman, 2003), sociālpsiholoģiskais atdarināšanas un empātijas konstrukts (von Hofsten, 2007) un minētie neirozinātņu atklājumi par smadzeņu funkcionēšanu (Hendelman, 2006; Iacoboni, 2009; LeDoux, 2000) vienotā sistēmā apvieno cilvēku darbības jēdzieniskās un fiziskās robežas. Cēloņu un seku secības atkārtošanās veido secīguma izpratni un nostiprina prospektīvo kontroli. Novērošana un empātija rada asociatīvas saites starp tādiem pieredzes elementiem (faktiem, notikumiem, emocionālajām atmiņam u.tml.), kas kaut kādā veidā ir līdzīgi, kaut arī var piederēt dažādām struktūrām vai ietilpt dažādos konceptos. Atdarināšana veicina empātiju (citu cilvēku jūtu adekvātu uztveršanu un reaktīvu emociju rašanos personā, kas to uztver). Sociālpsiholoģiskie pētījumi parāda, ka atdarināšana ir automātiska un asociatīva, t.i., tāda, kas izplatās no vienas darbības uz līdzīgām. Atdarināšanas neiroloģiskais nodrošinājums ietver neironus un to saiknes, kas nodrošina novērotās darbības mērķu izpratni un vizuāli uztvertās darbības pārvēršanu kustībā.

Neiroloģiskais nodrošinājums ietver arī iemācīšanās mehānismu, kas pārveido iekšējo motoro (kustību) programmu, saskaņojot to ar informāciju, kas uztverta no jauna. Atdarināšanas un asociatīvās secīgās mācīšanās modelis (von Hofsten, 2007) nosaka, ka uz pieredzi balstītā iemācīšanās apvieno vienotā sistēmā citu indivīdu darbības uztveršanu, uztvertā materiāla sensoro apstrādi un indivīda paša motoro reaģēšanu. Neirozinātnes atklājumi (Hendelman, 2006; Iacoboni, 2009) parāda atspoguļošanas psiholoģiskos mehānismus kā šūnu, tā neironu līmenī, un

[1] Par prospektīvo kontroli jeb paredzēšanu (von Hofsten, 2007) sauc procesu, kurš nodrošina notikuma seku paredzēšanu un rada iespēju reaģēt uz tām. Piemēram, ja kāds notikums (neatkarīgi no tā rakstura) atkārtojas vairākas reizes pēc noteiktas likumsakarības, tad ar katru nākošo atkārtojumu reakcija uz notiekošo notiks ātrāk un precīzāk.

šie mehānismi sakrīt ar kognitīvajiem un sociālpsiholoģiskajiem konstruktiem. Neiroloģiskā atspoguļošanās atrisina prāta teorijas[1] (*theory of mind*) pamatjautājumu (kā iespējams izprast sevi, citus un attieksmes) un padara iespējamu starppersonu subjektivitāti, veicinot sociālo uzvedību.

Iepriekš minētais ļauj secināt, ka stimuli, kas rodas citu indivīdu veikto darbību rezultātā, pieder nozīmīgu stimulu grupai. Šādā nozīmē spoguļneironi ir tas neiropsiholoģiskais mehānisms, kas nodrošina gan citu indivīdu darbības (t.sk. emociju izpausmes) izpratni, gan atdarināšanu. Tātad indivīdiem, kas bieži vērojuši dusmas (kā tas noticis ar tiem, kas pārcietuši atkārtotu vardarbību, īpaši emocionālo), spoguļneironu sistēma ne tikai aktīvi reaģēs uz citu personu dusmām, bet arī neitrālus signālus biežāk uztvers kā apdraudošus. Ja konkrētā situācijā var uzskatīt, ka uzbudinājums un dusmas ir tiešas ārējā stimula sekas, tad parasti tiek lietots termins „reaktīvas dusmas" (Berkowitz, 1993). Vienlaikus limbiskās sistēmas aktivizēšanās paredz katra jaunā signāla apstrādi vai apstrādes bloķēšanu hipokampā, novirzot to uz apzināto vai neapzināto atmiņu (Hendelman, 2006).

Zināms, ka mācīšanās atdarinot bērnībā ir aktīvāka nekā citos dzīves posmos (von Hofsten, 2007). To visbūtiskāk aktivizē tieši nozīmīgās personas (māte, tēvs, tuvākie aprūpējošie cilvēki). Šāda sociālā mācīšanās balstās uz atkārtošanos un saskarsmi ar sākšanas pastiprinātājiem – veicinošiem vai bremzējošiem ārējiem stimuliem, tādiem kā ieguvums un apbalvojums vai zaudējums un sods (Antony & Roemer, 2003). Tādēļ jāsecina, ka tieši bērnībā un ģimenē pārciestās vardarbības sekas visvairāk būs saistītas ar to uzbudinājumu, kas rodas, ārējā stimula radītam impulsam aktivizējot mandeles darbību. Tas attiecināms gan uz emocionālo norādījumu uztveri, gan uz emocionālo reakciju radīšanu, īpaši – uz tāda negatīva afekta uztveri un reaģēšanu, kas saistīts ar bailēm un dusmām (Davidson & Irwin, 1999).

1.1.2. Frustrācija kā dusmas veicinošs faktors

Uzstādot hipotēzi, ka uzbudinājumu, dusmas un agresīvu dusmu izpausmi rada frustrācija, Dollards kopā ar kolēģiem 1939. gadā savā klasiskajā darbā „Frustrācija un agresija"

[1] Ar terminu „prāta teorija" tiek saprasta īpaša izziņas spēja saprast sevi un citus, tas ir, interpretēt tos prāta stāvokļus (uzskati, vēlmes, nodomus, iztēle, emocijas, utt), kas izraisa darbību, teorētisku konceptu terminos, kā arī saprast, ka citu indivīdu uzskati, vēlmes un nodomi var atšķirties no savējā (Baron-Cohen, 2001; Premack, & Woodruff, 1978). Parasti indivīds pieņem, ka citu prāts ir izprotams pēc analoģijas ar viņa paša prātu, pamatojoties uz sociālo mijiedarbību, kas balstās uz abpusēji pievērstu uzmanību (Baron-Cohen, 1991), uz valodas izmantošanas funkcionālo aspektu (Bruner, 1981) un uz izpratni par citu cilvēku emocijām un darbību (Gordon, 1996). Prāta teorija ļauj piedēvēt citiem konkrētas domas, vēlmes un nodomus, kā arī prognozēt vai paskaidrot savu rīcību un pozicionēt savu nodomu. Tas ļauj saprast, ka garīgais stāvoklis var būt par iemeslu indivīda rīcībai un tādējādi garīgā stāvokļa izpratne var tikt izmantota, lai izskaidrotu un prognozētu rīcību(Premack, & Woodruff, 1978). Saskaņā ar operanto pieeju prāta teorijai empātija un prospektīvā kontrole ietver kompleksas spējas veidot attieksmi, kas balstās uz prasmēm atšķirt un verbāli reaģēt uz attiecībām starp sevi, citiem, telpu un laiku, prasmēm transformēt funkcijas un veidot stabilas attiecības (Hayes, Barnes-Holmes, & Roche, 2001; Rehfeldt, & Barnes-Holmes, 2009).

(„Frustration and Aggression") definēja frustrāciju kā „ārēju iejaukšanos mērķtiecīgā darbībā tās realizēšanas laikā, lai izmainītu uzvedības aktivitāti" (Dollard, Doob, Miller, Mowrer, & Sears, 1939, kā minēts Berkowitz, 1993, 54.lpp.). Mūsdienās termins „frustrācija" (*frustration*) psiholoģijā tiek lietots divējādā nozīmē. Pirmkārt, ar to apzīmē ārēja šķēršļa vai ierobežojuma ietekmi uz vēlamā mērķa sasniegšanu. Šāda termina „frustrācija" uztvere atbilst Dolarda definīcijai (sk. arī Barlow, 1993), un latviešu valodā to aizstāj termins „frustrēšana". Otra šī koncepta nozīme ir „emocionāla reakcija uz ārējo šķērsli vai ierobežojumiem" (Berkowitz, 1993; Brown, 1954), un latviešu valodā tā ir biežāk sastopama.

Kā apraksta Berkovics (Berkowitz, 1993), šāda iejaukšanās indivīda mērķtiecīgā darbībā var būt gan iekšēja barjera (pieņēmums vai pārliecība, kas balstās vērtību sistēmā), gan emocionāla reakcija, gan ārējs apstāklis, t.i., par frustrējošiem uzskatāmi jebkuri šķēršļi, kas ierobežo tieši paredzēto labumu gūšanu. Tur, kur nav gaidu, nav arī frustrācijas. Kamēr indivīds samierinās ar ciešanām, zaudējumiem vai vardarbību pret sevi, viņam nav pamata izjust frustrāciju šādā nozīmē. Tādēļ tajos gadījumos, kad cietušais (īpaši – mazs bērns) vardarbību uztver kā neizbēgamu vai „normālu", rodas iemācītā bezpalīdzība, izstrādājas pakļaušanās uzvedība un zūd motivācija tiekties pēc savu vajadzību un vēlmju apmierināšanas. Tiklīdz rodas cerības ciešanas mazināt, ciešanu reālais vai iedomātais cēlonis tiek uztverts kā frustrējošs. Turklāt frustrācija un līdz ar to dusmas nerodas tur, kur netiek stimulētas iracionālas vai nereālas gaidas (piemēram, „es vienmēr varu panākt savu", „citiem nav tiesību mani ierobežot" u.tml.). Tāpēc var uzskatīt, ka frustrācija ģenerē dusmas, bet ne vienmēr tās realizējas aktīvā agresijas aktā. Frustrācija, kā uzskatīja Brauns (Brown, 1954), var novest arī pie sabrukuma vai obsesīvi kompulsīva stāvokļa, ja visa uzmanība tiek fokusēta uz nepārspējamu šķēršļu pārvarēšanu. Šādos gadījumos indivīds var sākt izmantot arvien nepiemērotāku uzvedību. Turklāt tas atkarīgs ne tikai no frustrācijas intensitātes vai draudiem saņemt sodu, kā sākotnēji uzskatīja Dollards un viņa kolēģi (Dollard, et al., 1939, kā minēts Berkowitz, 1993, 55.lpp.). Frustrācija ir daudz spēcīgāka tajos gadījumos, kad indivīds tai piešķir personīgu, tīšu, kontrolētu nozīmi (kā „viņš man tīšām to nodarīja"). Tātad indivīda emocionālās reakcijas intensitāti noteiks ne tikai ārējie apstākļi, bet arī nozīme, kāda tiem tiek piešķirta (Berkowitz, 1993; Novaco, 1985). Ja indivīda rīcībā nav citu reaģēšanas paņēmienu vai pietiekami daudz prasmju, iespēju un laika izvēlēties starp citiem reaģēšanas paņēmieniem un agresiju, tad, visticamāk, frustrācija – neapmierinātība vai vilšanās – radīs dusmas un tiks izpausta nekontrolēti. Kā uzskata Brauns (Brown, 1954), pietiekamu sociālo prasmju gadījumā frustrācija pieaugs līdz neizturamam līmenim, bet indivīds spēs risināt problēmu (t.i., pārvarēt frustrējošo šķērsli) prosociālā veidā. Ja šādu sociālo prasmju nav, indivīds pieņems, ka frustrācijas cēlonis nav ietekmējams, uzbudinājums palielināsies un spēja kontrolēt vai izmainīt savu problemātisko uzvedību mazināsies. Tādēļ uzskats, ka sociālās

prasmes ir saistītas ar toleranci pret frustrāciju, nozīmē, ka arī indivīdam ir iespējams iemācīties kontrolēt savu emociju izpausmes uzvedībā, apgūt un izvēlēties neagresīvus reaģēšanas modeļus.

1.1.3. Dusmu pamats pieredzē (atmiņas, internalizācija)

Ja nervu sistēma uztver stimulu, kam jau atbilst kāds iekšējs pieredzes modelis, tad reakcija parādās kā iepriekš pieņemts priekšstats vai atziņa par sevi šajā situācijā (Siegel, 1999, Wieland, 1998). Vīlandes lietotais termins „internalizācija" šāda priekšstata apzīmēšanai precīzi atspoguļo tā dabu – konktēta priekšstata iekļaušana sistēmā, kas veido uzskatu par sevi. Piemēram, ja stimuls asociējas ar vardarbības situāciju, kas radījusi sāpes, pazemojuma, kauna, vainas vai citas negatīvas izjūtas, tad šis stimuls automātiski izsauc no atmiņas atbilstošu priekšstatu par šādu situāciju. Tas realizējas tādos domāšanas modeļos kā „es esmu sabojāts" (vispārināšana), "es negribu to pārdzīvot atkal" (izvairīšanās), "man ir sajūta, ka tas nenotiek ar mani" (disociācija) vai „tas ir netaisnīgi" (dusmas) un „man vienmēr ir tiesības ievainot otru, lai novērstu draudus" (agresīvu tieksmju attaisnošana jeb racionalizēšana). Tas liecina par tik spēcīgu pārdzīvotā iespaidu, kura rezultātā nav iespējams objektīvi salīdzināt tagadnē notiekošo ar bijušo. Lai izdarītu šādu salīdzināšanu, nepieciešamas apzinātas atmiņas, ka ietver faktus (semantiskā atmiņa) un notikumus, kuros indivīds bijis iesaistīts (epizodiskā atmiņa). Ja pārdzīvotais nonācis neapzinātajā atmiņā, automātiski aktualizētais domāšanas modelis radīs nekontrolējamu emocionālo reakciju. Pieredzes apzināšanās iespējama ar psiholoģiskās intervences un sociālā atbalsta palīdzību. Tādēļ apzinoties pieredzi, t.i., līdzdarbojoties pieres daivu garozai, var rasties jauns modelis, ko raksturo, piemēram, atziņa "tas man atgādina par vardarbību, tātad jānovērtē situācija, pirms rīkojos".

Acīmredzot ne katra pieredze tiks noformulēta atmiņā kā epizode (Poudžiunas, 2006). Viens no kritērijiem, kā prāts izvēlas informācijas iekļaušanu apzinātajā vai neapzinātajā atmiņā, ir emocionālā intensitāte. Otrs – atmiņu saderība, nepārtrauktības izjūta. Ja atmiņā būtu daudz nesaderīgu, pretrunīgu epizožu, reakcija varētu svārstīties no apmulsuma līdz pat depersonalizācijai. Tādēļ daļa pārdzīvoto notikumu tiek „ierakstīti" netīšajā atmiņā. Radītās spriedzes dēļ šīs atmiņas vienlaikus rada divas pretējas tendences: uzmācīgus vizuālus un verbālus uzplaiksnījumus (*flashback*) un tieksmi izvairīties no visa, kas traucē justies labi (Fearon & Mansell, 2001). Līdz ar to indivīdi, kas disociē traumatiskās pieredzes laikā un pēc tās, ir daudz vairāk pakļauti pēctraumas stresa un adaptācijas traucējumiem (World Health Organization, 2007). Šie traucējumi, cita starpā, ietver arī paaugstinātu psihisko spriedzi, trauksmi, uzbudināmību un tādas personības disfunkcionālas izmaiņas kā hroniskas dusmas, spriedzi samazinošu uzvedību un vispārējas pašsajūtas izmaiņas jeb disforiju (ilgstošs emocionālais stāvoklis, kas saistīts ar neapmierinātību, ļaunumu, īgnumu, uzbudināmību un tieksmi kādu aizskart, apvainot) (Briere, 1995).

Kā secina Sīgels (Siegel, 1999), pārciestas vardarbības radīta psiholoģiskā trauma negatīvi ietekmē cietušā spēju apvienot traumatisko un iepriekšējo pieredzi, tas ir, konsolidēt atmiņu. Konsolidēšanas procesa svarīgākā pazīme ir sinhrona labās un kreisās smadzeņu puslodes stimulēšana (saturs un emocijas, īstermiņa un ilgstošā atmiņa u.tml.), tādejādi iekodējot atmiņas integrētā formā. Šī procesa rezultāts ir dzīves stāsta (*narrative*) izmaiņas. Dzīves stāsts šādā nozīmē ir pārdzīvotās realitātes iekšēja konstrukcija, kas sasaistīts ar pārējo pieredzi un indivīda pasaules uzskatu.

Aktuālās situācijas uztvere tiek saistīta ar jau pieredzē esošo moduli. Tādēļ nozīmīga ir atmiņu līdzdalība emociju rašanās un emocionālās informācijas uztveršanas procesā, jo tieši atmiņas ir veids, kā prāts kodē pieredzes elementus dažādās reprezentācijas formās jeb priekšstatu shēmā. Viena no reprezentācijas formām ir laika nepārtrauktība, savienojot pagātnē iegūto pieredzi ar tagadnes uztveri un nākotnes paredzēšanu. Tas ļauj saprast, kā atzīmē Sīgels, kā pagātnes notikumi var ietekmēt reakcijas un darbību nākotnē pat tad, ja nav apzinātu atmiņu par pagātnē notikušo (Siegel, 1999; Johnson, Greenhoot, Glisky, & McCloskey, 2005; Redoblado Hodge, 2003). Netīšā (literatūrā saukta arī kā neapzinātā, situatīvi izprotamā jeb implicītā) atmiņa, kas aktivizējas patvaļīgi (bez prāta kontroles) un parādās reakcijās un rīcībā, izskaidro, kā atmiņas par pārciesto vardarbību veicina dusmu rašanos pat tad, ja reālā situācija nav saistīta ar pagātnē pārdzīvoto, un agresiju pret tādu objektu, kas nav vardarbīgs. Vēl pirms stimula apzināšanās, tā radītajam impulsam nonākot limbiskajā sistēmā, sāk darboties neapzināta novērtēšana – darbojas asociāciju princips, salīdzinot uztverto impulsu ar iepriekš izveidojušos priekšstatu, kas balstās uz indivīda pieredzi. Tā kā traumatisko atmiņu daba ir emocionāli ļoti intensīva, jāatzīst, ka atmiņu neapzinātais saturs ierosina sajūtas, kādas bijušas traumatiskā notikuma brīdī, ātrāk, nekā rodas situācijas izpratne, kas liecina par to, ka “tas ar mani notika, bet nenotiek tagad” (Poudžiunas, 2006).

1.1.4. Agresīvas domas kā dusmu „palaidējmehānisms”

Dusmas no kognitīvi biheiviorālā viedokļa tiek uzskatītas par kopējā reaģēšanas sistēmā iekļautu adaptīvu elementu (Hagiaiassis, et al., 2005) – emociju, kas liecina par attieksmi pret uztverto stimulu. Kognitīva emociju izpratne balstās tajā, ka individuālās reakcijas ir neitrālas tikmēr, kamēr indivīds tām nepiešķir nozīmi vai neattiecina tās uz specifisku objektu (Berkowitz, 1993). Tādejādi var uzskatīt, ka aktuālo dusmu rašanās biežumu un intensitāti nosaka sekojošu faktoru mijiedarbība (Reinecke, 2011): 1) uztvertais apdraudējums, 2) uztvertā attieksme (neitrāla vai personīgi virzīta), 3) aktivitātes novērtējums (tīši ļaunprātīga vai nejauša), 4) situācijas atbilstība pieņemtajām normām vai pārliecībai (piemēram, pieņēmums „tas ar mani vienmēr notiek” var mazināt dusmas, bet „tā nedrīkst” – palielināt).

Savu domu nepilnīga apzināšanās vai negatīvi piedēvējumi (atribūcijas) rosina cilvēkus bieži kļūt dusmīgiem vai palielina viņu dusmu intensitāti. Lai izmainītu atribūcijas jeb secinājumu izdarīšanu par cita uzvedības cēloņiem un viņa sociālajām attieksmēm, nepietiek ar apzināšanos „post factum" – pēc notikuma. Vairumā gadījumu ir vajadzīgi ļoti savlaicīgi signāli, lai pārtrauktu negatīvo domu rašanos un to agresīvās izpausmes procesu (Loeber, & Hay, 1997; Putnins, 1996).

Uztverot emociju rašanos kā asociatīvu saikņu radīta „tīkla" darbības rezultātu (Berkowitz, 1993; Crick & Dodge, 1994; Hawley, et al., 2007), nostiprinājušās, noturīgas agresīvas domas uzskatāmas par šāda „tīkla" aktivizatoru, kas uztur paaugstinātu uzbudinājuma jeb negatīvā afekta fonu. Dusmas provocējošās domas var radīt negatīvi pieņēmumi par sevi vai citiem, kādi bieži ir vardarbību pārcietušiem indivīdiem. Turklāt tādas internalizācijas jeb uzskati par sevi (Wieland, 1998) kā „es esmu dusmīgs", „man jābūt dusmīgam", „es ienīstu" vai „es esmu sabojāts, netīrs un pretīgs" ir viens no faktoriem, kas uztur negatīvo emociju intensitāti. Augsta līmeņa dusmas kā iezīme (Spielberger, 1988), t.i., sevis identificēšana ar „dusmīgu personu", korelē ar pašnovērtēšanā atzītu naidīguma intensitāti un biežām agresijas izpausmēm (Berkowitz, 1993). Tomēr personības testi uzrāda tikai gatavību būt agresīvam, bet ne vienmēr šīs tendences realizāciju (Spielberger, 1988; Novaco, 1994). Visbiežāk tas notiek tieši tad, kad otra nodarījums tiek interpretēts kā tīšs un apdraudošs (Berkowitz, 1993) vai agresija tiek uzskatīta par pieļaujamu reakciju (Huesmann, & Guerra, 1997).

1.1.5. Ķermenisko sajūtu nozīme dusmu rašanās procesā

Atbilstoši klasiskajai Džeimsa-Langes teorijai (James, 1890, Adelmann & Zajonc, 1989, Leventhal & Tomarken, 1986, kā minēts Berkowitz, 1993, 130. lpp.) ķermeniskās sajūtas kā reakcija uz uzbudinošo notikumu vai faktu rodas pirms emocionālā pārdzīvojuma. Uztverot notikumu, nervu impulss vispirms nonāk limbiskajā sistēmā un no tā caur kustību centriem tiek nosūtīts uz autonomo nervu sistēmu muskuļu, ādas vai fizioloģiskās reakcijas izpildei. Piemēram, muskulis var sarauties, āda – piesarkt, asinsspiediens – paaugstināties. Impulsi par sajūtu izmaiņām šajās ķermeņa daļās nonāk limbiskajā sistēmā, un saskaņā ar „primārā impulsa uztveri" rada emocionālo attieksmi pret objektu. Paralēls process var būt nervu impulsa nonākšana domāšanas centros un uztvertā stimula novērtēšana, saistot to ar iepriekšējo pieredzi. Tomēr situācijās, kad hipokamps bloķē informācijas apstrādi un impulss tiek novirzīts uz mandeli, tas nonāk autonomā nervu sistēmā ātrāk nekā pieres daivās. Tas ir, atbilstoši šai teorijai emocijas rada nevis situācijas novērtējums (t.i., nevis doma „situācija ir draudoša, tātad man jāsadusmojas"), bet ķermenisko reakciju novērtējums (t.i., doma „man saspringa žokļi, tātad man būs jāaizsargājas – es esmu dusmīgs"). Emocionāli piesātinātas domas ierosina jūtas, aktivizē atmiņu un iztēli, provocē uz darbību – dusmu gadījumā uz agresiju.

Vienlaikus ķermenī aktivizējas arī fizioloģiskais uzbudinājums – sirds darbības un asinsspiediena izmaiņas (Novaco, 1975), asins plūsmas izmaiņa smadzenēs un neiromediatoru darbības izmaiņas (Davidson & Irwin, 1999). Tas rosina ar uzbudinājumu un aktivitāti saistītu hormonu ražošanu organismā un citas reakcijas, kas rada un uztur augstu psiholoģisku un neiroloģisku spriedzi.

Tādejādi process ir abpusējs – ķermeniskas sajūtas rada uzbudinājumu un tam sekojošās dusmas, tāpat kā agresīvas domas un negatīvais emocionālais fons, arī izraisa uzbudinājumu. Teorētiskie pieņēmumi un eksperimentālie dati rāda, ka jebkurš situācijas radīts uzbudinājums ar laiku atslābst (Berkowitz, 1993) tā, ka vairs nav uzmanības fokusā, kļūst neapzināts vai daļēji apzināts, kaut arī neizzūd pilnīgi. Uzbudinājuma cēlonis var tikt „aizmirsts", t.i., pāriet neapzinātā atmiņā, bet esošais uzbudinājums – palikt kā fons. Savukārt, parādoties citam notikumam, kas izsauc dusmas, arī fons tiek pārnests uz šo jauno objektu, piedēvējot tam cēlonību „par visu". Nepārstrādātas un neintegrētas pārciestās vardarbības fons ir šāds fons, kas provocē nesamērīgi spēcīgu reakciju uz salīdzinoši nelielu kairinātāju.

Apkopojot neirobioloģisko un sociālpsiholoģisko teorētisko pieņēmumu un pētījumu rezultātus, jāsecina, ka pārciestas vardarbības pieredze ir nozīmīgs uzbudinājumu pastiprinošs stimuls. Ja vardarbības pieredze nav apzināta, integrēta un iestrādāta kopējā nepārtrauktā pasaules un sevis uztverē kā atbilstoša pieredzes daļa, automātiskā reakcija uz apdraudošu vai iedomāti apdraudošu stimulu rada uzbudinājumu emocionālajos un motorajos centros un izraisa reakciju. Savukārt vardarbības pieredzes apzināšanās ļauj mazināt traumatisko simptomu līmeni (Poudžiunas, 2006), mazināt dusmu līmeni un kontrolēt dusmu izpausmi (Putnins, 1997; Novaco, 1975, 1994).

1.2. Dusmu izpausmes

Dusmu izpaušana Rietumu sabiedrībā tiek vērtēta neviennozīmīgi. Iespējams, ka dusmu izpaušana tiek vērtēta kā apdraudoša sakarā ar dusmu izpausmju seku prognozēšanu (dusmas bieži tiek izpaustas agresīvi), personīgo pieredzi (pārciestas cita dusmas, kas izpaudušās vardarbībā) un līdzpārdzīvojuma spēju (empātija, uztverot līdzcilvēka negatīvās emocijas) (McEwan, Davis, MacKenzie, & Mullen, 2009; Potter-Efron, 2005).

Faktiski sabiedrībā dusmas kā emocijas netiek viennozīmīgi uzskatītas par kaitīgām (Hawley, et al., 2007; Novaco, 1994; Potter-Efron, 2005). Drīzāk kā sociāli nepieņemama tiek uzsvērta kontroles zaudēšana un tiek izteikts nosodījums agresīvām, sev vai citiem kaitējošām dusmu izpausmēm. Piemēram, feminisms, vērsdamies pret patriarhālajā sabiedrībā valdošo uzskatu, ka vīriešiem ir tiesības realizēt varu un kontroli, uzsver dusmu pārvaldīšanas prasmju nepieciešamību (Domestic Abuse Intervention Programs, 2010). Līdzīgi vairums dusmu

pārvaldīšanas programmu (Butler & Wampler, 1999; Hagiaiassis, et. al., 2005; Hawley, et al., 2007; Nickel, et al., 2005; Nolan, et al., 2002; Novaco, 1975; Potter-Efron, 2005; Putnins, personal communication 1996; Hay, personal communication 1998) atspoguļo pieņēmumu, ka pieļaujamas vidēja līmeņa dusmu izpausmes bez citiem kaitējošas uzvedības. Tas ir, šāda veida programmas palīdz indivīdiem samazināt dusmu līmeni un intensitāti, agresīvas, depresīvas vai citādi destruktīvas dusmu izpausmes aizstājot ar efektīvākiem saskarsmes modeļiem.

Dusmu pieredzes (*experience of anger*) pētīšana (Hogan, 2001; Potter-Efron, 2005; Spielberger, 1988; Spielberger, Sydeman, Owen, & Marsh, 1999; Swaffer & Hollin, 2001; Vagg & Spielberger, 2000) ietver divus aspektus – dusmas kā aktuāls emocionālais stāvoklis īsākā vai ilgākā laika periodā un dusmas kā personības iezīme, ko rada ilgstoša emocionālā pieredze. Ar dusmām kā stāvokli tiek izprasta dusmu izjūtu intensitāte un apjoms, t.i., kā persona izjūt un apraksta savu dusmu esamību patreizējā periodā. Tā kā cilvēki testēšanā tiecas pēc vēlamā novērtējuma, tad nereti tiek uzrādīta zema dusmu stāvokļa intensitāte. Tādēļ augsts pašnovērtējums liecina, ka attiecīgā indivīda uzvedība var saturēt potenciālas briesmas citiem vai sev. Īpaši tas attiecināms uz pusaudžiem un jauniešiem, kas pārsvarā savu dusmu stāvokli vērtē kā zemāku, nekā to vērtē citi. Indivīdi, kuriem raksturīgs domāšanas, rīcības un jušanas modelis ar tieksmi provocēt, uzturēt un paildzināt dusmu stāvokli, attīsta emocionālo pieredzi, kurā tik spēcīgi dominē dusmas, ka viņi reti jūt prieku, apmierinājumu vai citas pozitīvas emocijas. Dusmu stāvokļa uzturēšanu var veicināt pārliecība „jābūt gatavam just dusmas", jo dusmu izrādīšana palīdzēs iegūt vēlamo vai ļaus sevi pasargāt no atkārtota pāridarījuma (Hogan, 2001; Mischel, & Yuichi, 1995). Šādu pārliecību bieži rada ilgstoša vai intensīva negatīva dzīves pieredze (Quiggle, Garber, Panak, & Dodge, 1992). Savukārt dusmas kā ilgstoša pieredze jeb personības iezīme attiecas uz to, kā indivīds novērtē dusmu pieredzēšanu visas dzīves laikā. Dusmas kā personības iezīme (Spielberger, 1988; Spielberger, et al., 1999) liecina par indivīda vispārēju noslieci kļūt dusmīgam dažādās situācijās. Tas var būt saistīts kā ar iedzimtu impulsivitāti, tā ar negatīvu pieredzi vai saasinātu kognitīvi emocionālu tendenci reaģēt uz frustrāciju.

Dusmu izrādīšana var būt izmantota apzināti, ja indivīds tic, ka tādejādi spēs sevi aizsargāt, vai neapzināti - kā palīdzības lūgumam pretēja darbība jeb netiešs lūgums pēc palīdzības, demonstrējot savu nespēju justies labi (McWiljams, 1994).

Savas dusmu pieredzes apzināšanās un adekvāta dusmu izpaušana ir sociālās uzvedības un saskarsmes veselīga daļa. Kaut arī dusmas var uzskatīt par signālu „nepieciešams rīkoties, lai risinātu problēmu", neadekvāta un pārāk bieža tendence būt dusmīgam drīzāk saasina problēmsituācijas ilgtermiņā (Hogan, 2001; Novaco, 1994). Tādēļ dusmu izpaušana uz citiem vai uz sevi (Fernandez-Ballesteros, 2003; Vagg & Spielberger, 2000) ir noderīga konkrētās situācijās, ja šie uzvedības modeļi lietoti apzināti, mērķtiecīgi un novērtējot iespējamās sekas,

t.i., samērojot ieguvumu ar iespējamo zaudējumu vai ciešanām sev vai citiem. Pārāk augsta dusmu izpausmju kontrole būs šķērslis sociālajai saziņai problēmsituācijā. Savukārt centieni atpūsties, nomierināties, apzināties un samazināt dusmas pirms kontroles zaudēšanas rada iespēju izvērtēt situāciju. Vienlaikus neatbilstoši liela tolerance un sapratne pret citiem var radīt vainas sajūtu, pavērst dusmas pret sevi, tikpat spēcīgi negatīvi ietekmējot problēmas risināšanu kā impulsīva, neapdomīga rīcība.

1.2.1. Dusmu izpaušanas stili

Dusmu izpaušanas stils ir atkārtojams, prognozējams veids, kā indivīds uzvedas situācijā, kurā kļūst vai var kļūt dusmīgs. Saprotams, ka viena persona var lietot dažādus stilus dažādās situācijās. Vienkāršākais iedalījums būtu atbilstoši dusmu izpausmes mērķim – reaktīvie un instrumentālie dusmu izpaušanas veidi (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007). Reaktīva dusmu izpausme ir tieša reakcija uz spēcīgu uzbudinājumu un psihoneiroloģisku vajadzību uzbudinājumu mazināt. Instrumentālā dusmu izpausme ir darbība, kas saistīta ne tikai ar uzbudinājuma mazināšanu un jūtu izpaušanu, bet arī ar konkrēta mērķa sasniegšanu (draudu novēršana, pasargāšanās no zaudējuma, šķēršļa novēršana, jebkura labuma gūšana). Teorētiskos aprakstos un pētījumos (Haynes, Levine, Scotch, Feinleib, & Kannel, 1978; Hogan, 2001; Spielberger, 1988; Spielberger, et al., 1999) dusmu izpausmes iedalītas arī pēc tā, pret ko dusmas vērstas – pret citiem vai pret sevi.

Dusmu izpaušanas stilus var iedalīt grupās atbilstoši to izpausmes formai (Potter-Efron, 2005) – slēptie, eksplozīvie un hroniskie stili. Faktiski eksistē arī autoagresija (fiziska un emocionāla kaitējuma nodarīšana sev) un dusmu somatizēšana, kā arī runāšana par dusmām vai piedošana pāridarītājam (Haynes, et al., 1978; Haynes, Feinleb, & Kannel, 1980; Hawlay, et al., 2007; Potter-Efron, 2005). Dusmu stili saistīti gan ar individuālo dusmu pieredzi, gan ar indivīda spēju pieņemt savas dusmas, gan spēju vai vēlmi kontrolēt to izpausmes.

Kā apraksta Poters-Efrons (Potter-Efron, 2005), slēptos dusmu stilus indivīds lieto vairāk vai mazāk apzināti, nespējot pieņemt savas dusmas, t.i., „slēpjot" dusmas arī no sevis. Ticot, ka dusmas ir „sliktas", „drausmīgas", „aizliegtas", indivīds nespēj pienācīgi izpaust dusmas un tādēļ tās noliedz, ignorē vai minimizē to nozīmi, kā arī izvēlas dusmu apspiešanu. Izjūtot sevi kā bezspēcīgu un citu apspiestu, indivīds ir nepārliecināts, viegli aizvainojams, tiecas izrādīt nicinājumu pret citiem, tādejādi uzturot sev ilūziju, ka kontrolē tos. Šāda uzvedība uzskatāma par pasīvu agresiju, jo indivīds faktiski cenšas kaitēt citam cilvēkam ar savu attieksmi vai bezdarbību. Vēl viens veids, kā indivīdam samierināties ar tādu dusmu esamību, ko nav iespējams pieņemt, ir savu dusmu projicēšana uz citiem un savu dusmu izpausmju uztveršana kā attaisnojama aizsardzība. Šāda attieksme rada uz neuzticēšanos balstītas izpausmes vai

paranoīdas tendences. Tādā veidā indivīds kļūs pārāk piesardzīgs, uzticas tikai atsevišķiem cilvēkiem, uzskatot pārējos par bīstamiem.

Eksplozīvie dusmu stili (Potter-Efron, 2005; Hawley, et al., 2007) ir periodiska savu dusmu demonstrēšana ar dramatisku uzvedību. Tā bieži var būt citiem nesaprotama un neprognozējama pēkšņa rīcība, kad indivīds izpaužas savas dusmas bez redzama vai nozīmīga iemesla un izpausme ir īslaicīga, intensīva, eksplozīva. To parasti izsauc maznozīmīgs ārējās vides impulss, kas darbojas uz iepriekšēja uzbudinājuma fona. Neintegrēti iepriekšēji negatīvi pārdzīvojumi (Daigneault, Tourigny, & Cyr, 2004) var radīt visdažādākās jūtas, tajā skaitā arī vainas sajūtu, kas uztur ilgstošu psiholoģisku spriedzi. Strauji un nekontrolēti pārvēršot vainas izjūtu dusmās, indivīds kļūst uzbrūkošs pret tiem, kuri rada vainas sajūtu vai asociējas ar vainas sajūtas radītājiem (piemēram, ģimenes vardarbības gadījumā – vecāki vai partneris, vai tam psiholoģiski pielīdzinātas personas). Tas ir, notiek psiholoģiskā pārnese gan jūtu ziņā, vienas jūtas aizstājot ar citām, gan objekta ziņā, patieso objektu aizstājot ar pieņemamāku (McWiljams, 1994). Nespējot izturēt vainas sajūtu vai paust dusmas uz patieso dusmu avotu, tās tiek pārnestas uz asociatīvu personu – tāds ir biežākais uz vainas sajūtu balstītu intensīvu dusmu izpausmju cēlonis. Eksplozīvu dusmu izpausmi var radīt arī dusmas kā paškairinājums – indivīds apzināti vai neapzināti pats meklē iemeslu dusmām, attaisnojot savu uzbudinājumu, niknumu un tā intensīvās izpausmes un neuzņemoties atbildību par savu rīcību. Parasti uzbudinājums šiem cilvēkiem rada patīkamas izjūtas (Berkowitz, 1988, 1993), un tādēļ tas tiek pastiprināts jebkādā veidā. Tātad eksplozīvas dusmu izpausmes ietver ne tikai reaktīvus, bet arī instrumentālus stilus. Eksplozīva dusmu izpausme var būt arī apzināti vērsta uz mērķa sasniegšanu. Ar tā saucamām „apdomātām vai tīšām dusmām" indivīds mērķtiecīgi parāda savu nostāju, lai iebaidītu citus, tādā veidā panākot sev vēlamo.

Eksplozīvais dusmu izpausmes stils pusaudžu vai agrīnā pieaugušo vecumā var būt saistīts ar uzvedības traucējumiem vai robežstāvokļa personības traucējumu nostiprināšanos pieaugušā vecumā (APA, 2000) – tādu indivīda pieredzes balstītu uzvedības modeli, kas ir atšķirīgs no kultūrvidē sagaidāmā un saistīts ar paaugstinātu impulsivitāti, negatīvām sajūtām par sevi, garastāvokļa maiņām, pastāvīgu stresa izjūtu un saskarsmes traucējumiem. Šiem indivīdiem raksturīga spēcīga vēlme saistīties ar kādu vienlaikus ar intensīvām bailēm no atraidījuma. Stresa radīts uzbudinājums var radīt pēkšnas dusmas un cikliski izpausties nekontrolētā pašdestruktīvā (demonstratīvi sevis ievainošanas vai pašnāvības mēģinājumi) un agresīvā uzvedībā. Tiek uzskatīts (APA, 2000), ka personām, kuru pieredzē ir robežstāvokļa traucējumi, ir nozīmīgi augstāki pārciestas seksuālās vardarbības, vardarbības ģimenē un bērnībā pārcistas nerūpēšanās rādītāji salīdzinājumā ar populācijas vidējiem rādītājiem (APA, 2000).

Ja indivīdam ir raksturīga ilgstoša neapmierinātība, niknums vai aizvainotība, ir pamats runāt par hroniskām dusmām, hroniski dusmīgu personu un hroniskiem dusmu izpausmes stiliem

(Potter-Efron, 2005). Ja indivīds parasti domā un rīkojas veidā, kas nepārtraukti uztur viņa dusmas, veidojas ieradums. Tādejādi dusmas „izspiež" pārējās emocijas, dusmām automātiski rodoties situācijās, kurās citi var izjust dažādas citas emocijas vai reaģēt citādā veidā. Piemēram, pozitīvā situācijā attiecību partneris tiek vērtēts ar aizdomām („Kāpēc viņš man visu laiku atkārto labus vārdus? Droši vien grib mani pamest." vai „Viņš tikai apgalvo, ka viņam patīk, ko es daru, bet patiesībā tikai grib mani izmantot."). Indivīds viennozīmīgi prognozē situāciju, kurā būs jādusmojas un nebūs citas izvēles („Tā jau ir vienmēr"). Hroniska fizisko, emocionālo vai citu resursu iztrūkuma gadījumā (Potter-Efron, 2005; Hawley, et al., 2007), kad vajadzības vai vēlmes netiek piepildītas un uzbudinājuma fons ir nepanesami augsts, indivīds var uztvert savas dusmas kā tiesīgas un taisnīgas, kaut arī patiesībā tās vērstas tikai uz paša vajadzību apmierināšanu. Šādas „moralizējošas" dusmas radīs rīcību, kas labākajā gadījumā vērsta uz sociālā taisnīguma nodrošināšanu, sliktākajā – aizbildinoties ar taisnīgumu, konflikta partnerim uzspiesta ļaundara loma (Wilkowski, & Robinson, 2010).

Dusmu izpausmes stili var tikt aprakstīti kā stabili uzvedības traucējumi vai opozicionāri un devianti traucējumi (APA, 2000), kas izpaužas ģimenē, skolā un vienaudžu attiecībās. Pētījumi (Drabick, Price, Lanza, & Chen, 2010) liecina, ka pastāvīgs uzbudinājums, dusmas un regulāra agresīva uzvedība, kas atbilst opozicionāriem un deviantiem traucējumiem, 62% no gadījumiem bija ģeneralizēti (raksturīga jebkurā vietā un saskarsmē) un tikai 11% - lokāli izpaudās vienā vidē, t.i., mājās.

1.2.2. Naids un nekontrolēta dusmu izpausme

Tā kā ilgstošu dusmu sākotnējais cēlonis vairumā gadījumu ir reāls un meklējams indivīda pagātnē, tad vēl viens no hroniskā dusmu izpausmju stila cēloņiem ir naids – indivīda tieksme glabāt atmiņas par notikumiem, kuros bijuši pāridarījumi, tā vietā, lai mēģinātu aizvainojumu izlīdzināt (Godleski, & Ostrov, 2010; Potter-Efron, 2005). Laika gaitā dusmas kļūst rigīdas un neelastīgas, izturīgas (rezistentas) pret jebkuru iejaukšanos. Jebkurā gadījumā dusmu stila izveidošanās ilgtermiņā var būt saistīta ar aizvainojumu – procesu, kura laikā indivīds uzkrāj dusmas, uzskatot, ka citi viņu emocionāli vai citādi aizskāruši un ievainojuši. Aizvainojums, atbilstoši Potera-Efrona uzskatam, ir dusmu aizkavētas izpausmes forma. Procesa sākumā naidīgums, ko rada atkārtots reāls vai iedomāts aizskārums un emocionālas sāpes, parasti tiek vērsts pret noteiktām personām, kas ir aizskāruma vai ievainojuma izdarītāji un patiesie dusmu objekti. Tie var būt arī konkrēti pārneses objekti, ja uz reālo pāridarītāju dusmas vērst ir simboliski aizliegts (piemēram, mamma) vai tas ir bīstami (piemēram, spēcīgāks vienaudzis). Tomēr, procesam ieilgstot, parasti naidīgums tiek vispārināts un attieksme paplašināta. Dusmas tiek vērstas pret „visu pasauli", kas nozīmē uztvert citus kā ienaidniekus vai kaitniekus. Neatkarīgi no tā, vai aktuālajā tagadnes situācijā ir vai nav reāls pamats dusmām, tās tiek

uzturētas („kurinātas") kā pastāvīgs stāvoklis un izpaustas intensīvā un nemainīgā nepatikā pret citiem, radot sev ilūziju, ka iekšējā spriedze mazinās. Tādejādi naids ir definējams (Berkowitz, 1993) kā emocionāla dziņa (no angļu „drive" – dzinulis), ko nosaka ārēji apstākļi un pieredze un ko pavada fizioloģiskas reakcijas (muskuļu sasprindzinājums, asinsspiediena izmaiņas u.tml.) un nevadītas emociju izpausmes.

Tā agrīnā vecumā, kad bērns uztver vecākus kā visspēcīgus, nereālistiskās gaidas kopā ar vecāku emocionālo vardarbību (ierobežošana, kontrole, pazemošana, neadekvātas prasības) rada pieaugošas intensitātes frustrāciju (Gil, 1991; Gilliand, & James, 1992). Bērnam būtu vajadzīga emocionāla vecāku palīdzība frustrāciju mazināt, bet vardarbīgās ģimenēs tas nenotiek, t.i., bērna emocionālās vajadzības netiek piepildītas vai pat tiek noliegtas. Tā kā agresija pret vardarbīgo vecāku nav realizējama visāda veida atkarības dēļ, frustrācijas radītā spriedze tiek uzkrāta aizvainojuma formā, nostiprināta kā piesaistes sitls un realizēta pret citiem indivīdiem kā pārneses objektiem vai tiek uzkrāta instrumentālās agresijas formā (Alink, Cicchetti, Kim, & Rogosch, 2009; Belsky, & Pasco-Fearon, 2009; Chang, Schwartz, Dodge, & McBride-Chang, 2003; Kairys, et al., 2002; Pasco-Fearon, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010)

Savā dažādus dusmu aspektus aptverošajā grāmatā „Dusmu pārvaldīšanas rokasgrāmata" (*Handbook of Anger Management*) R. Poters-Efrons (Potter-Efron, 2005), izskaidrojot nekontrolētu dusmu radītās lamatas, lūdz vizualizēt tādu dzīvi kā braucienu autobusā kopā ar savām emocijām, ieskaitot dusmas, prieku, bēdas u.c. Tad dusmas kā pirāti nolaupa autobusu, pārņem vadību, izspārda citas jūtas un braucot trāpa katrā ceļa grambā. Dusmas, naids un agresīvas tieksmes kļūst par tipisku reakciju uz jebkuru notikumu, pat ja kāds saka „es tevi mīlu". Vienlaikus jāatzīst, ka dusmīgo indivīdu reakcija mēdz būt dažāda. Daži vēlas iznīcināt dusmas kopā ar visu autobusu. Tomēr tas būtu kļūdaini, jo dusmām ir pietiekami daudz dažāda adekvāta pielietojuma. Piemēram, tās ir spēcīgs signāls, ka kaut kas nav kārtībā un tam jāpievērš uzmanība. Dusmas ir emocijas, kas rada cilvēkos enerģiju apkārtējās vides mainīšanai. Turklāt emociju izpausme (t.sk., dusmu izpausme) ir viena no sociālās uzvedības formām, kas ļauj koriģēt savu uzvedību atkarībā no saskarsmes partnera un saviem mērķiem, vēlmēm un resursiem. Piemēram, ierobežotu resursu situācijā tieši aktīvākajam indivīdam ir lielākas izredzes iegūt vēlamo (Hawley, et al., 2007).

Ja dusmas dažādu iemeslu dēļ nav iespējams izpaust pret citiem – dusmu patiesajiem objektiem vai pārneses objektiem, tās var tikt apspiestas sevī. Šāda spriedze var tikt eksplozīvi izreaģēta, ja tā pārsniedz izturamo līmeni. Taču nereti cilvēki vērš savas dusmas uz iekšu, apspiež to ārējās izpausmes, pārvēršot tās fiziskos simptomos (somatizācija) (APA, 2000) vai pat emocionāli uzbrukot sev (nosoda, kritizē, ierobežo sevi), līdz vairs tikai paši ir atļautie mērķi

savu dusmu izpausmēm (Potter-Efron, 2005). Tad sākas autoagresīvas reakcijas – sevis ievainošana, kaitējoši paradumi, iesaistīšanās asociālās darbībās, pašnāvības domas vai darbības to realizēšanai.

Atgriežoties pie līdzības ar autobusu, atzīstams, ka dusmu pārvaldīšanai ir divi mērķi: 1) indivīdam „jātiek atpakaļ autobusa šofera sēdeklī", t.i., jāpārņem kontrole pār savu dzīvi un 2) jāatgūst spēja izjust pārējās emocijas.

1.2.3. Dusmu apzināšanās, kontrole un prosociāla izpausme

Dusmu kā pamatemociju rašanās var notikt bez apziņas kontroles, limbiskajai sistēmai reaģējot uz saņemtajiem impulsiem, tas ir, bez smadzeņu pieres daivu garozas iesaistīšanās jeb bez apzinātas domāšanas. Tomēr dusmu izpausmes ar pilnīgu apzināšanās iztrūkumu reti novērojams psihiski veseliem cilvēkiem (izņēmums varētu būt afekta stāvoklis šoka situācijā). Drīzāk nekontrolētu dusmu izpausmi varētu izskaidrot no sociālās uzvedības teoriju viedokļa (Hawley et al, 2007; Berkowitz, 1993) ar sociālo prasmju trūkumu vai no neiropsiholoģijas viedokļa (Pīlēna, 2007; Davidson & Irwin, 1999; Raz & Buhle, 2006; Siegel, 1999) ar afektīvo uzvedības stilu dažādu smadzeņu zonu darbības īpatnību dēļ. Ja apzināšanās, novērtēšana un interpretēšana pieres daivu garozā notiek, tad tā notiek vienlaikus ar impulsa apstrādi limbiskajā sistēmā vai ar laika nobīdi, ja impulss tiek nosūtīts „vispirms izpildīšanai, tad apdomāšanai", kā tas mēdz notikt gadījumos, kas tiek atzīti par organismam bīstamiem. Līdz ar to nervu signāls tiek nosūtīts izpildīšanai vai nu apzinoties sekojošo rīcību, vai arī apzināšanās notiek ar novēlošanos – pēc darbības.

Lai izprastu saikni starp smadzeņu darbību un uzvedību, gan psiholoģijā, gan neirozinātnēs lieto konceptu „uzmanība" iekšējas neatkarīgas kontroles apzīmēšanai (Raz & Buhle, 2006). Piemēram, uzmanības pievēršana vai novēršana ietekmē gan emocionālo regulāciju (reakcijas intensitātes samazināšana, palielināšana vai uzturēšana uz citu vai savu darbību pamata), gan pašregulācijas līmeni (spēja manipulēt ar savām emocijām, domām vai darbībām, vēršot tās pret sevi vai citiem). Līdz ar to uzbudinājuma kontrole ir saistīta ar motorām, emocionālām un kognitīvām spējām apvaldīt, aktivizēt vai pastiprināt reakciju, kas ietver spēju apvaldīt dominējošo reakciju, lai realizētu citu reakciju.

Šādā nozīmē uzmanība, kā uzsver Razs un Būle (Raz & Buhle, 2006), ietver, pirmkārt, brīdināšanas funkciju – pastiprinātu piesardzību un trauksmainību. Tā ir spēja uzturēt gatavību reakcijai uz sagaidāmu stimulu un ļauj prognozēt reakcijas virzienu vai mērķi. Turklāt šie procesi var notikt gan paralēli, paaugstinoties trauksmei, gan vienlaicīgi ar kognitīvo (domāšanas) kontroli (Ormrod, 1999). Smadzeņu pētījumi liecina, ka uzbudinājums negaidītās situācijās biežāk konstatējams labajā smadzeņu puslodē, tātad ir saistīts ar emocionālo reakciju (Hendelmann, 2006). Brīdināšana var izraisīt aktivitāti tieši kustību receptoros bez kognitīvas

kontroles. Turklāt uzmanība ietver orientēšanās funkciju, kas raksturojama kā spēja izdalīt specifisku informāciju no sensoro stimulu kopuma un kas izpaužas reaģēšanas laika samazināšanā, saņemot papildus precizējošu informāciju. Vienlaikus starp uztvertajiem sensorajiem stimuliem un atmiņā esošajiem pieredzes elementiem (faktiem, notikumiem, emocionālajām atmiņam u.tml.) veidojas asociatīvas saiknes, balstoties nevis uz pilnīgu stimulu un atmiņas elementu atbilstību, bet drīzāk uz atsevišķu pazīmju līdzību. Tādejādi, kā jau iepriekš minēts (Reinecke & Freeman, 2003; Hendelman, 2006; Iacoboni, 2009; LeDoux, 2000), var tikt izveidotas asociatīvas saiknes starp informācijas fragmentiem, kuri faktiski ir atšķirīgi. Piemēram, jaunietis, kas bieži pārcietis izsmieklu kādas ārējās īpatnības dēļ (palielināts svars, garš augums u.tml.), ieejot telpā, kurā citi ir smējušies, var uztvert, ka šie cilvēki apsmējuši viņu, un sadusmosies. Ja šāda situācija atkārtosies, ir augsta varbūtība, ka kļūdainā secīguma izpratne radīs neatbilstošu uzmanības aktivitāti un neatbilstošu reakciju.

Iepriekšēju (aizspriedumu vai tendētas pieredzes nosacītu) pieņēmumu virzīta uzmanība bieži rada gan pamatotus, gan nepamatotus brīdināšanas mēģinājumus, tādēļ reakcijas efektivitāti nosaka tas, uz kuriem brīdinājumiem fokusējas indivīds (Berkowitz, 1988, 1993; Novaco, 1994; Ormrod, 1999; Raz & Buhle, 2006; Walker, & Bright, 2009). Ja kāds no brīdinājumiem dominē pārciestu traumatisku pārdzīvojumu dēļ, reaģēšana būs atkarīga no šī brīdinājuma, vai arī būs nepieciešams ilgāks laiks, lai efektīvi izvērtētu situāciju. Tātad pat tad, ja saņemtais brīdinājuma signāls aktivizē traumatisko pieredzi, eksistē iespēja novērtēt, ka „tas ir bijis, bet nenotiek tagad", ieraudzīt atšķirības starp pagātnes un tagadnes situāciju un izmainīt emocionālo fonu, kas provocē darbību (Novaco, 1994). Tomēr, ja kognitīvā izvērtēšana nav iespējama augsta traumatisma bremzētas apzināšanās, pārlieku lielas emocionālās spriedzes vai sociālo prasmju trūkuma dēļ, personas uzvedībā novērojama aizsardzības reakcija, kas savas izpausmes dēļ ieguvusi nosaukumu „izspēle darbībā" (no angļu „acting-out" – darīšana uz āru) (Schonbeck, & Thomson, 2006; Waska, 1999) jeb eksternalizēta uzvedība (Ansary, &Luthar, 2009; Achenbach, & Edelbrock, 1987; Kairys, et al., 2002). Šādu uzvedību raksturo nekontrolēta, bieži agresīva impulsa realizēšana, lai atbrīvotos no spriedzes, un tā vairumā gadījumu ir asociāla, kaitējoša sev vai citiem cilvēkiem.

Savukārt trenēta spēja nereaģēt uzreiz jeb apzināti nobremzēt reaģēšanu un ieslēgt kognitīvās novērtēšanas procesus (Ormrod, 1999) rada situācijas apzināšanos un iespējami adaptīvas uzvedības izvēles iespēju. Spēja atšķirt uztvertos stimulus un to radītās sajūtas ietekmē informācijas apstrādi. Jo labāk indivīds atšķir dažādas sajūtu nianses, jo apstrāde ir atbilstošāka realitātei, un lēmums par rīcību tiek pieņemts informācijas novērtēšanas vēlākā fāzē, t.i., darbību nosaka nevis automātiskais signāls no limbiskās sistēmas uz kustību receptoriem, bet gan apzināta informācijas apstrāde pieres daivās (Berkowitz, 1993; Potter-Efron, 2005; Hawley, et al., 2007; Raz & Buhle, 2006).

Uzmanības kā psihiska procesa vadības (*executive*) funkcija ietver informācijas pārraudzību un atlasi, kā arī fokusēšanos un konfliktu atrisināšanas pārraudzību (Raz & Buhle, 2006; Chan, Chen, Cheung, & Cheung, 2004). Sākotnēji uzmanība kā darbības vadība saistīta ar pārraugošo uzmanību, ko bērni saņem no vecākiem. Vecāku pārraugošā uzmanība tiek uztverta un atdarināta, veidojot pamatu paškontrolei un pašdisciplīnai, t.i., tādām uzmanības darbībām, kas nodrošina stimulu un reakciju pārraudzību, papildus informācijas meklēšanu un izmantošanu pretrunu novēršanai un konfliktu atrisināšanai. Uzmanības pārvaldīšanas funkcija paredz stimulu ietekmes vai citu aktivizējošu procesu kontroli, regulāciju vai ignorēšanu. Tajā ietverta arī konfliktu starp dažādiem neironu centriem novērtēšana un pārraudzīšana. Konflikta intensitāte neiroloģiski tiek vērtēta pēc laika starpības, kas vajadzīga reakcijai šajos konflikta apstākļos un būtu vajadzīga reakcijai pie neitrāliem vai saskaņotiem stimuliem (von Hofsten, 2007; Hendelman, 2006; Raz & Buhle, 2006; Siegel, 1999). Konflikts rodas starp diviem uztvertiem un nesaderīgiem stimuliem. Piemēram, pārciestas vardarbības pieredzes gadījumā situācija, kas asociatīvi līdzīga ar pārciesto, var aktualizēt netīšās atmiņas un radīt šķietamu draudu uztveri, savukārt situācijas apzinašanās uzrāda reālas atšķirības ar pagātnes situāciju. Tādejādi rodas divi stimuli, no kuriem viens rosina spēcīgu un strauju aizsargāšanās reakciju, bet otrs bremzē darbību (Chan, et al., 2004).

Tātad uzmanībai kā vadīšanas darbībai jāietver plānošana un lēmumu pieņemšana, kļūdu uzrādīšana, jaunas vai nepietiekami iemācītas reakcijas rezultātu fiksēšana, sarežģītu vai bīstamu nosacījumu vērtēšana, domu, jūtu un pieradumu pārvarēšanas regulēšana. Attiecībā uz dusmu izpaušanu uzmanība ir uzskatāma par preventīvu uzvedības kontroles mehānismu, kas var funkcionēt kā dusmu apzināšanās veicinātājs un situācijai atbilstošas, prosociālas uzvedības aktivizētājs vai asociālas uzvedības bremzētājs (Chan, et al., 2004).

Kognitīvie neirozinātnieki (Raz & Buhle, 2006) uzskata, ka, pārfokusējot uzmanību un aktivizējot citus kognitīvos procesus, automatizētos procesus var apzināties, pārinterpretēt un izmainīt tiem pievērsto uzmanību. Viņu veiktie pētījumi parāda šiem procesiem paralēli notiekošas izmaiņas smadzeņu garozas aktivitātēs, kas liecina par šo izmaiņu objektivitāti. Tādēļ ir paredzams, ka, ja izmaiņas uzmanības procesos, kas ietekmē uzvedību (t. sk., agresiju), ir panāktas, tās būs noturīgas ilgtermiņā.

Vienlaikus ar uzmanības funkcionālo ietekmi uz reakciju notiek neiroloģiska (impulsi starp neironu centriem), bioķīmiska (hormonu izmaiņas), kognitīva (apzināšanās, domas) emociju regulācija (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007; Raz & Buhle, 2006). Emocionālās reakcijas (bailes, dusmas vai bauda) var tikt pavājinātas, pastiprinātas vai uzturētas uz citu vai savu darbību pamata. Indivīds var attīstīt pašregulāciju – spēju manipulēt ar savām emocijām, domām vai darbībām, vēršot tās pret sevi vai citiem. Emocionālas spriedzes kontrole tāpat ietilpst kopējā

emociju regulēšanas procesā. Tādejādi izmainās pierastās reakcijas uz stimulu –izmainās reakcijas ātrums, spēks vai arī veids.

Uzvedības regulēšana, protams, ir atkarīga gan no bioloģiskiem faktoriem, gan no pieredzes (Berkowitz, 1993). Tomēr nozīmīgas negatīvas pieredzes gadījumā piesardzības process tiek pārmērīgi aktualizēts un trauksmes efekts ir nesamērīgi spēcīgs (Chan, et al., 2004). Savukārt informācija, kas saņemta pirms dusmas izraisošā incidenta un uzskatāmi izskaidro vai attaisno saskarsmes partnera uzvedību, var mazināt uzbudinājumu. Līdz ar to tiek mazināta dusmu intensitāte un atvieglota agresijas kontrole. Pat izskaidrojoša informācija, kas saņemta pēc notikuma, var mazināt afekta intensitāti, ja indivīds spēj pārdomāt un pārvērtēt notikuma nozīmi. Tomēr dusmīgas, bieži uz agresīvu rīcību vērstas domas, kas noformulējušās spēcīga uzbudinājuma brīdī, ir noturīgas un var provocēt agresiju nākamā situācijā (Berkowitz,1993).

1.2.4. Dusmu izpausmju provocējošie iedzimtie un socializācijas noteiktie faktori

Bez ārējiem uzbudinājuma stimuliem – frustrācija, nelabvēlīgi apstākļi, situatīvie stimuli – būtiska nozīme ir arī personības predispozīcijai, ko nosaka gan iedzimtas nervu sistēmas īpatnības, kā paaugstināta uzbudināmība vai paaugstināta tendence uz uzbudinājumu, gan dzīves laikā izveidojušās stabilās neironu saiknes, kas paātrina uzbudinājuma impulsa nonākšanu no viena neironu centra otrā (Cairns, 1979; von Hofsten, 2007).

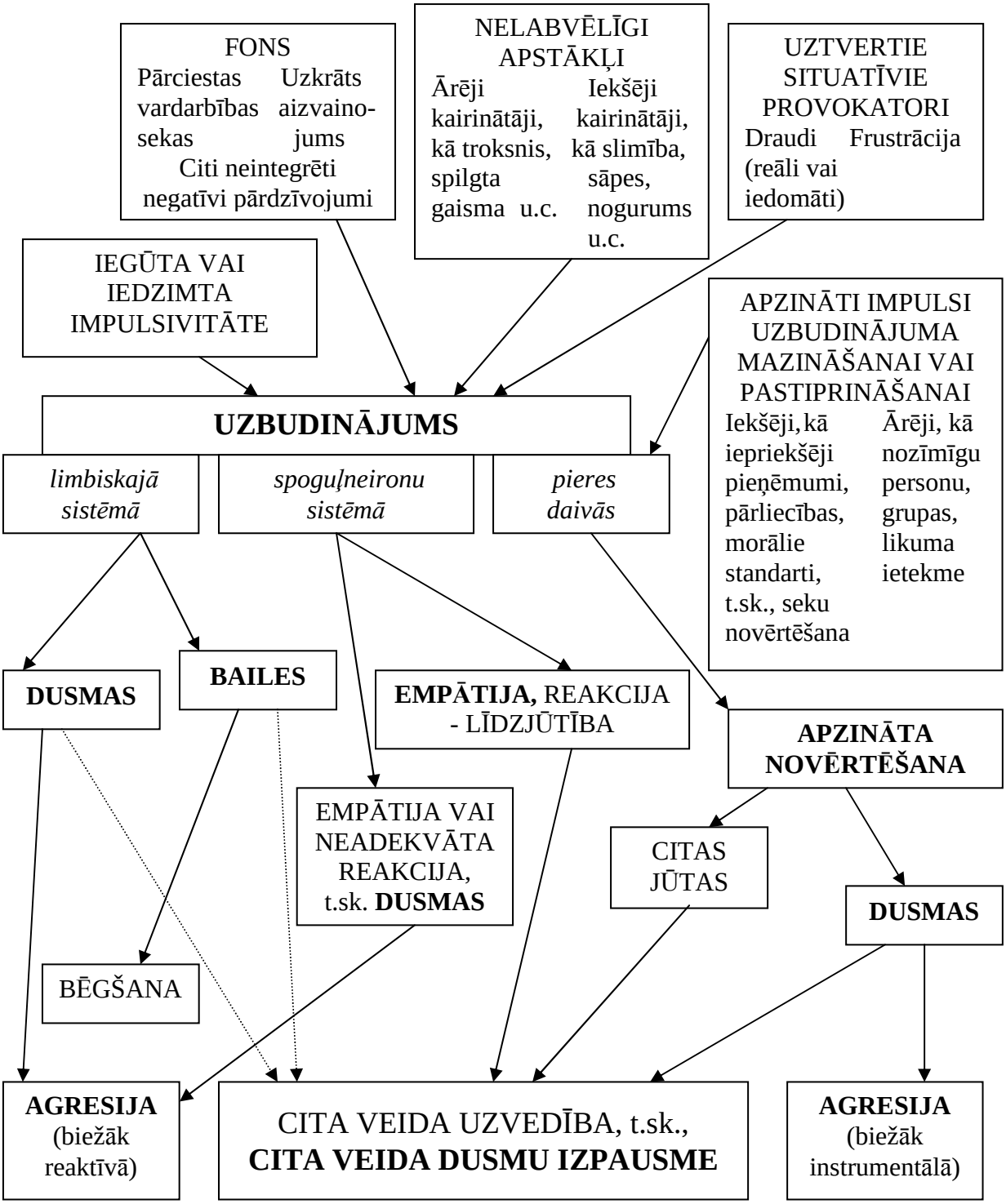
Kognitīvi biheiviorālā pieeja pievērš uzmanību tiem iedzimtajiem vai dzīves laikā iegūtajiem faktoriem, kas palielina nekontrolētu dusmu izpausmju risku (Kendall, & Braswell, 1993; Reinecke, 2011) – impulsivitāte un pazemināta paškontrole.

Dusmu kontrole un izturība pret frustrējošiem apstākļiem (tolerance) sāk veidoties vecumā, kad bērns sāk apzināties paškontroles iespējas un nepieciešamību. Tas uzskatāms par vienu no būtiskajiem agrīnās socializācijas sasniegumiem (Loeber, & Hay, 1997). Dusmu lēkmes un nesavaldīga uzvedība, kas raksturīga mazam bērnam, pamazām izmainās uz sevis kontrolēšanu, dusmu pārvaldīšanu un toleranci pret frustrējošiem apstākļiem (piemēram, nespēju tūlīt apmierināt savas vēlmes). Tomēr daudziem bērniem ir raksturīgas emociju regulēšanas un impulsu kontroles grūtības. To var radīt iedzimti cēloņi – iedzimtas nervu darbības īpatnības (Thomas, Chess, & Birch, 1968; Fox, 1989) un agrīni attīstības traucējumi (piemēram, priekšlaicīga dzimšana) (Goldberg, Corter, Lojkasek, & Minde, 1990). To var veicināt agrīni, ilgstoši un regulāri vecāku un bērnu konflikti (Alink, 2009; Lee & Bates, 1985), skarbs audzināšanas stils (Chang, et al., 2003) vai vecāku vardarbība (Kairys, et al., 2002). Negatīvas emocijas, ieskaitot dusmas, var izsaukt kā ģenētiski cēloņi, tā agrīna negatīva sociālā pieredze (Emde, Plomin, Robinson, Corley, & DeFries, 1992), socializācijas neveiksmes (Kochanska, 1993) un nelabvēlīga vide (Earls & Jung, 1987).

Daži fiziskie un psihiskie traucējumi, kā koordinācijas traucējumi, garīgā atpalicība, psihiskas slimības, var provocēt uzbudinājumu stimulējošus ārējos faktorus (citu cilvēku dusmas, nepieciešamību pēc stingrākiem ierobežojumiem un disciplinēšanas) vai veicināt spriedzi, pastāvot nepietiekamam kontaktam ar realitāti (uztveres un domāšanas traucējumi) (World Health Organization, 2007). Spēju kontrolēt savu uzvedību, ieskaitot agresiju, lielā mērā nosaka kognitīvās prasmes un sociālā izpratne, kas palīdz konfliktu risināšanā un problēmsituācijās (Dunn, 1988; reinecke, 2011). Tādēļ bērnu un jauniešu spējas apvaldīt agresiju un pārvaldīt savas emocijas atšķiras atkarībā no vecuma un kognitīvās attīstības īpatnībām. Bieži vecumam neatbilstošu kognitīvo spēju attīstība vai tās traucējumi ir saistīti ar nespēju pārvaldīt savu emociju izpausmes. Sociālās domāšanas deficīts, kas traucē novērtēt situāciju, var veicināt nekontrolētu dusmu izpaušanu. Grūtības izvēlēties neagresīvu risinājumu starppersonu problēmām tad nav saistītas ar apzinātu vēlmi ievainot otru, bet drīzāk ierobežotas spējas apsvērt visus aspektus, apdomāt alternatīvas un novērtēt sekas rada impulsīvi agresīvu uzvedību.

Pētījumi par uzmanības traucējumu un nekontrolētu dusmu izpausmju agresīvā formā saistību ir pretrunīgi (Campbell, 1990; Loeber, 1988; Magnusson & Bergman, 1990), kas varētu liecināt, ka uzmanības traucējumu radīto ietekmi iespējams mazināt ar pietiekami labu socializāciju. Tomēr ir pierādījumi (Loeber, Green, Keenan, & Lahey, 1995; Reinecke, 2011), ka uzmanības traucējumi un hiperaktivitāte apgrūtina dusmu izpausmju kontroli. Tāpat mācīšanās traucējumi, kas uztur pastāvīgu spriedzes un neveiksmes izjūtu, var veicināt impulsivitāti.

Šādā nozīmē impulsīva reakcija pretēji reaktīvai reakcijai (atbildes reakcija uz notikumu) nav tieši saistīta ar tagadnē notiekošo un problēmsituāciju. Tās pamatā ir patvaļīgi impulsi centrālajā nervu sistēmā, kurus indivīds neapzinās vai nespēj kontrolēt. Pat apzinoties notiekošo un zinot korektu reakciju problēmas risināšanai, indivīds var uzvesties impulsīvi, t.i., darbība nebūs virzīta uz stāvokļa vēlamo izmaiņu (Kendall, & Braswell, 1993). Tomēr impulsīvas uzvedības pamatā var būt ne tikai bioloģiskie faktori (īss uzmanības noturības periods, mazs uzmanības apjoms, paaugstināta aktivitāte). Viens no faktoriem, kas saistīts ar uzvedības stila veidošanos, ir prasības, kādas pret bērnu tika izteiktas bērnībā (Haskett, et al., 2003). Nekonsekvence, hiperaprūpe vai vecumam atbilstošu, attīstošu uzdevumu trūkums kavē produktīvu reakciju iemācīšanos un rada impulsīvu uzvedību, kas neatbilst situācijai. Cits nozīmīgs faktors ir saistīts ar bērna trauksmi, ko rada bažas par savām spējām un kompetenci. Var secināt, ka bērniem, kuri cietuši no vardarbības, ir negatīvāki priekšstati par sevi un šo priekšstatu shēmas ietekmē viņu uzvedību (Bowlby, 1989, kā minēts Sebre un Pirsko, 2008). Šādā stāvoklī iekšējā spriedze provocē pārāk ātru darbību bez apdomāšanas, kas patiešām „apstiprina" pieņēmumu par nespēju būt „pietiekami labam". Kaut arī šāda uzvedība var atgādināt nekontrolētu dusmu izpausmes, vairumā gadījumu tā sākotnēji nav saistīta ar dusmām. Tomēr fakts, ka šāda darbība neļauj gūt vēlamos labumus vai resursus, parasti rada frustrāciju un tai sekojošas dusmas.



1. attēls. Shematisks jūtu asociatīvais modelis, pamatojoties uz uzbudinājumu

Shematisks jūtu asociatīvais modelis, pamatojoties uz uzbudinājumu (1.attēls), parāda iespējamos uzbudinājuma izraisītājus – iekšējos cēloņus un ārējos faktorus, uzbudinājuma rašanos un apstrādi dažādās smadzeņu zonās, emociju rašanos un izpausmi uzvedībā. Atkarībā no tā, kuras smadzeņu zonas iesaistītas šajā procesā, process tiek vairāk vai mazāk apzināts un ir

vairāk vai mazāk vadāms. Protams, shēma attēlo tikai galvenos iesaistītos smadzeņu apgabalus, faktiski visi procesi norit savstarpēji saistīti un ietekmē viens otru.

1.3. Agresija

1.3.1. Agresija kā uzvedības modelis

Termins „agresija" dažādu psiholoģisko teoriju ietvaros tiek definēts dažādi, kā arī ne vienmēr viennozīmīgi lietots teorētiskajā literatūrā un pētījumu kontekstā. Šī pētījuma ietvaros agresija tiek aprakstīta kā uzvedības modelis, kas jebkādā veidā vērsts uz fizisku vai emocionālu ciešanu vai kaitējuma nodarīšanu citai dzīvai būtnei vai labuma gūšanu sev, nerēķinoties ar ciešanu vai kaitējuma nodarīšanu otram vai otra vajadzībām (Ardrey, 1970). Šajā definīcijā svarīgas ir visas tās daļas. Turklāt definīcijā būtu nepieciešams ietvert visas agresijas īpatnības, tajā skaitā, autoagresiju – apzināta vai neapzināta kaitējuma vai ciešanu nodarīšana sev. Par tādu uzskatāma gan atkarības ieradumu veidošana (piemēram, pārmērīga alkohola lietošana), gan tīša sevis savainošana (ieskrambājot, iegriežot, apdedzinot, nemēģinot taisīt pašnāvību) vai tieši pašnāvības mēģinājumi. Spriedzi mazinoša, paškaitējoša uzvedība, kas var provocēt agresiju no citas personas, vai psihosomatiski simptomi, kurus radījusi dusmu apspiešana, noliegšana vai izstumšana (McWilliams, 1994), tāpat uzskatāmi par autoagresiju.

Biheiviorālajā teorijā agresiju definē bez atsauksmes uz motivāciju (Berkowitz, 1993) – agresijas motivāciju grūti, reizēm pat neiespējami novērtēt objektīvi, jo agresijas akta – uzbrukšanas kaut kam – laikā indivīds bieži neapzinās savas uzvedības cēloņus un motīvus vai arī viņam ir par tiem maldīgs priekšstats. Tādēļ šādā nozīmē agresija ir „jebkura darbība, kuras rezultāts ir emocionāls, fizisks vai materiāls kaitējums kādai citai personai (ieskaitot sevi)". Šāda definīcija ietver gan tīši nodarītu, gan netīšu vai neapzinātu kaitējumu.

Klasiskajā uzskatā par frustrācijas iespaidu uz agresiju Dollards un viņa kolēģi (Dollard, et al., 1939, kā minēts Berkowitz, 1993) agresiju definēja kā darbību, kuras mērķis ir ietekmēt frustrācijas cēloni. Pamatā ir uzskats, ka agresija tiek stimulēta, ja indivīdam tiek liegts apmierinājums kādai no vajadzībām. Frustrācija pastiprinās, pieaugot šāda veida deprivācijai, un tiek mazināta ar agresīvas uzvedības palīdzību. Precizējot šo definīciju, var uzskatīt, ka agresija ir jebkura uzvedība, kuras rezultāts ir kaitējuma vai ciešanu radīšana kādai personai, kuras interesēs ir izvairīties no šādas rīcības vai attieksmes.

Sociobioloģiskā teorija agresiju traktē kā līdzekli, ko indivīds izmanto nepieciešamo resursu iegūšanai, lai nodrošinātu veiksmi (galvenokārt ģenētiskajā līmenī) dabiskās izlases procesā (Beron & Ricardson, 1997; Daly & Wilson, 1988, kā minēts Gaitniece-Putāne, 2009).

Cits veids, kā atšķirt agresīvu uzvedības modeli, ir salīdzināt to ar sociālām normām, kā to apskata sociālās iemācīšanās teorija (Bandura, 1977; Bercowitz, 1993; Reinecke & Freeman, 2003). Tomēr sociālo normu attīstības vēsturiskā gaita parāda, ka dažādos laikos un kultūrās, pat

dažādos sociālos slāņos normu jēdziens būtiski atšķiras vai pat ir pretrunīgs. Pētījumi pagājušā gadsimta 70-tajos gados liecina, ka vecāki, kuri fiziski soda savus bērnus, vai vīri, kuri ir agresīvi pret savām sievām, neuzskata sevi par sociālu normu pārkāpējiem un atbildīgiem par citai personai nodarītu kaitējumu (Berkowitz, 1993), t.i., viņu agresīvā uzvedība korelē ar uzskatu par sevi kā taisnīgu vai sevi kontrolējošu. Tātad agresijas mērķi var nebūt saistīti ar nolūku kaitēt. Agresija var būt mēģinājums izmainīt cita uzvedību, respektīvi, piespiešana, rīcība dominējoša stāvokļa, varas un kontroles iegūšanai vai saglabāšanai, iespaida radīšana par sevi kā par aktīvu un pašpārliecinātu personu, mēģinājums gūt sev materiālu, sociālu vai cita veida labumu (Huesmann, & Guerra, 1997; Zelli, et al., 1999). Tomēr šāda rīcība ir saistīta ar nerēķināšanos ar otru. Šādā nozīmē agresijas galējā forma, ko viena persona vērš pret otru savu vajadzību apmierināšanai, apzinoties, ka nodara kaitējumu vai rada ciešanas, tiek saukta par vardarbību un uzskatāma par sociālajām normām neatbilstošu.

Sociālās iemācīšanās teorija (Bandura, 1973; Hawley, et al., 2007) uzsver kognitīvo procesu nozīmi agresijas aktivizēšanā – indivīdi veido pārliecības par saistību starp uzvedību un tās sekām, un viņu pašu uzvedība balstās uz šīm atziņām. Agresijas lietošanas individuālās atšķirības tādejādi izskaidrojamas ar to, ka agresijas attīstība lielā mērā atkarīga no iemācīšanās sociālajās grupā. Indivīdi kļūst tādi, kādus tos ar dažādiem sociālajiem pastiprinātājiem veido viņu sociālā vide, tajā skaitā vecāki, nozīmīgi pieaugušie un vienaudžu grupas. Zināms, ka dažas agresijas formas noteiktās vienaudžu grupās tiek pastiprinātas, saņemot akceptu un pozitīvu novērtējumu. Šādas uzvedības modeļa lietošana dod augstu sociālo statusu grupā. Otrs sociālās iemācīšanās teorijas princips, ko savā darbā „Agresija un adaptācija" (*Aggresion and Adaption*) uzsver tās autori (Hawley, et al., 2007), ir, ka informācija par uzvedības sekām tiek iegūta ne tikai no tiešas pieredzes, bet arī no citu uzvedības seku novērošanas, kas veicina tieksmi atkārtot par veiksmīgu uzskatītu uzvedību. Upuris, kurš pārcietis agresiju, ar kuru agresors ieguvis sev kādu labumu, var mēģināt atkārtot šādu uzvedību pret citu, kuru uzskata par piemērotu upuri, lai iegūtu līdzīgus resursus – sociālos, kā statusu vai kontroli pār citiem, vai materiālos, ja materiālie resursi ir ierobežoti vai pieder citiem.

Tādejādi vēsturiski izveidojušās divējādas agresijas definīcijas.

Viena no tām uzsver mērķa vai ieguvuma nozīmi un definē agresiju kā uzvedību, kas izraisa otra ievainošanu vai rada ievainošanas draudus (Loeber, & Hay, 1997). Definīcija pamatojas uz pieņēmumu, ka ievainošana vai tās draudi ir objektīvi novērtējami. Bet ir autori (Coie & Dodge, 1997), kas agresijas definīcijā iekļauj arī nolūku ievainot. Tomēr uzskatot, ka darbības nolūks nav objektīvi konstatējams vai agresīvā persona var neapzināties šādu nolūku, citi autori šādu definīciju noraida kā nekorektu. Literatūrā sastopama arī paplašināta agresijas izpratne (Tremblay, 1991; Eron & Huesmann, 1990; Kazdin, 1987; Patterson, Capaldi, & Banks, 1991; Locman & Dodge, 1994) – agresijas definīcijā iekļauj arī graujošu uzvedību, priekšmetu

bojāšanu, autoagresiju. Ir arī pieeja (Achenbach & Edelbrock, 1987), kas iekļauj agresijā arī uzvedības problēmas, kas var izpausties kā kaitējuma nodarīšana citiem vai sev.

Otra veida definīcija fokusējas uz uzvedības cēloņiem un definē agresiju kā uzvedību, ko rada frustrācijas aktualizētas dusmas un saskarsme ar pastiprinājumiem (*reinforsiment*), kas veicina reakcijas atkārtošanās nostiprināšanu (Berkowitz, 1993).

Dažādas teorētiskās pieejas, kā sociālā iemācīšanās ar fokusu uz tuvāko cēloņsakarību nozīmīgumu (Bandura, 1977) un evolucionārā biopsiholoģija ar fokusu uz ilgtermiņa cēloņsakarību (Baron, & Richardson, 1994, kā minēts Hawley, et al., 2007), dažādi skaidro agresijas kā adaptīva uzvedības modeļa jēgu. Apskatot agresiju kā iekšgrupas vai starpgrupu uzvedības modeli tiek parādīta agresijas nozīme hierarhiskās attiecībās un dominējošā pozīcijā. Šādā nozīmē „sociāli nevēlama" un „sociāli nekompetenta" uzvedība nav sinonīmi (Hawley, et al., 2007). Agresiju var uzskatīt par kompetentu, kaut arī nevēlamu modeli, ja tas ļauj gūt panākumus, ieņemt dominējošu pozīciju, sasniegt savus mērķus.

Viena no teorijām, kas saistīta ar agresijas kā iespējami adaptīvas uzvedības formu, ir resursu kontroles teorija (Hawley, et al., 2007), kas pārfokusēja pētnieku uzmanību no uzvedības struktūras (tādas formas kā „cīņa", „pretimstāvēšana") uz uzvedības funkciju – resursu kontroli. Saprotams, ka resursu kontroli var realizēt dažādi. Tas var notikt ar prosociālām (sadarbība, „būt jaukam", daudzsološa draudzība un līdzvērtīga uz citiem orientēta uzvedība – pretēji antisociālai, kas ir uz sevi orientēta) vai piespiešanas (paņemšana, draudēšana, sišana) stratēģijām. Priekšstats par resursiem būtiski ietekmējis uzvedības izpratni, ietverot resursos materiālo, sociālo un informācijas sfēru. Organisms pieprasa materiālos resursus izdzīvošanai un augšanai (piem., dzīvesvietu, ēdienu), domāšanas un uzvedības attīstībai (vides stimuli). Ir nepieciešamai tādi sociālie resursi kā alianse ar partneriem, draugiem, kā arī sociālās mācīšanās modeļi. Informācija veicina sociālo un materiālo resursu iegūšanu. Resursu kontrole, ko panāk agresīvi jaunieši, variē sociālās saskarsmes prasmju ziņā un spējā uz tuvību attiecībās – no sociāli pieņemamām līdz naidīgumam un atklātai konfliktēšanai. Havleja (Hawley, et al., 2007) šķir vairākus nosacītus cilvēku izturēšanās veidus, saistot tos ar resursu iegūšanu un kontrolēšanu. Tā sauktie „piespiešanas kontrolētāji" (*coercive controllers*) mānās, tiecas pēc atzīšanas, lieto agresiju kā uzvedības modeli varas un kontroles realizēšanai. „Prosociālie kontrolētāji" (*prosocial controllers*) ir sociāli prasmīgi un atraktīvi pret vienaudžiem un pieaugušajiem, atvērti jaunai pieredzei, morāli vērīgi, lieto agresiju mērķu sasniegšanai pārsvarā instrumentāli un bieži netiešā formā. „Bistratēģiskie kontrolētāji" (*bistrategic controllers*) apvieno sabiedrībā pieņemamās un nepieņemamās prasmes – kā piespiešanas kontrolētāji tie mānās, tiecas pēc sasniegumu atzīšanas, lieto agresiju kā uzvedības modeli, vienlaikus kā prosociālie kontrolētāji pievelk vienaudžus, ietekmē pieaugušos, ir sociāli prasmīgi un atraktīvi, atvērti jaunai pieredzei, morāli vērīgi. Viņi ir gan efektīvi resursu kontrolētāji, gan sociāli dominējoši. Vienlaikus kontrolēt

nespējīgie ieņem sociāli zemu statusu, jūtas sociāli neefektīvi, vientuļi un nespējīgi sasniegt savus mērķus, neatbilstoši pašpārliecināti un ir agresīvi pret pieaugušajiem,vienaudžu neatzīti, kas samazina pozitīvu afektu un pozitīva pašnovērtējuma iespēju. Pētījumi rāda (Hawley, et al., 2007), ka prosociālais un bistratēģiskais izturēšanās veids pozitīvi korelē, tāpat kā negatīvi korelē prosociāla un antisociāla uzvedība, kas pamatojas faktā, ka abām stratēģijām ir viena funkcija – resursu kontrole. Vienlaikus nav konstatēta negatīva korelācija starp prosociālu stratēģiju lietošanu un tādiem psiholoģiskajiem stāvokļiem kā naidīgums, aizdomīgums, agresivitāte, nedz arī negatīva korelācija starp piespiešanas stratēģiju lietošanu un tādām tieksmēm kā būt patīkamam, apzinīgam un ar labām sociālām prasmēm. Tādejādi jāsecina, ka agresīvie pusaudži un jaunieši neveido homogēnu grupu.

Pētījumi par vairākiem tūkstošiem bērnu un pusaudžu vecumā no 3 līdz 17 gadu vecumam (Hawley, 2007) liecina, ka agresija tomēr rada nozīmīgi negatīvu ietekmi uz šo bērnu sociālo stāvokli vienaudžu vidū. Tas piespiež meklēt citus uzvedības modeļus agresijas vietā, lai saglabātu vienlaikus gan resursu kontroli, gan sociālo labvēlību no vienaudžiem. Pētījuma rezultāti liecināja, ka tūlītēja statusa paaugstināšana un nostiprināšana, ko var panākt ar agresiju, rada pielāgošanās un attiecību grūtības ilgtermiņā.

Tomēr agresijas primārais mērķis var būt vai nebūt kaitējuma nodarīšana pat tad, ja agresijas nolūks to ietver (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007; Potter-Efron, 2005). Agresiju raksturo ne tikai pats akts, bet arī tā funkcija – iemesls vai motivācija, kāpēc tas veikts (Hawley, et al., 2007). Pēc formas literatūrā (ieskaitot minēto) izšķir atklātu agresiju (seksuāla, kā vardarbīga otra izmantošana savas baudas gūšanai; fiziska, kā sišana, grūšana; verbāla, kā draudēšana, ievainojošs sarkasms, apvainošana; neverbāla, kā draudošs skatiens, uzbrūkošs žests; materiāla kā lietu bojāšana) un sociālo attiecību agresiju (starppersonu aktivitāte emocionālai ievainošanai vai reputācijas pasliktināšanai, kā aizmuguriska aprunāšana, tīša izslēgšana no grupas, nepatiesu valodu izplatīšana, ievainojoša manipulācija attiecībās) (Hawley, et al., 2007). Līdzīgi tiek veidots agresijas iedalījums pēc cēloņa – instrumentāla vai reaktīva (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007; Potter-Efron, 2005). Instrumentālā agresija attiecas uz tādu agonistisku (angl. *agonistic*, *agonize* – izmisīgi cīnīties, mocīties) darbību, kas ir plānota un mērķtiecīga. Reaktīvā agresija attiecas uz agonistisku darbību, kas veikta kā reakcija uz uztvertiem draudiem un ko raksturo emocionālās disregulācijas līmenis (neapvaldāmas bailes, dusmas vai citas emocijas saistībā ar frustrāciju). Ja instrumentālā agresija drīzāk ietver nerēķināšanos ar otras personas iespējamām ciešanām, tad reaktīvā parasti ietver arī tīšu vēlmi nodarīt pāri. Tomēr šāda darbība bieži nav apdomāta un apziņas vadīta, sekas netiek ņemtas vērā un nereti pārsteidz vai šausmina pašu agresijas veicēju. Tās cēlonis var būt jebkurš spēcīgs negatīvs uzbudinājums, ko rada pārmērīga frustrācija vai citi apstākļi. Vairumā gadījumu agresijas akts nav tikai instrumentāls vai tikai reaktīvs. Reaktivititāti lielā mērā neapzināti nosaka priekštatu shēmas (Wieland, 1998) –

iepriekšējā pieredze ietekmē veidu, kā persona uzskata par iespējamu būtiski izmainīt situāciju, atjaunot savu „es-koncepciju", iegūt varas, spēka un kontroles sajūtu, paaugstināt savu sociālo stāvokli grupā, apliecināt savas morālās vērtībās vai saglabāt taisnīguma izjūtu. Kad ārējais stimuls aktivizē priekštatu shēmās iekļautās internalizācijas, to radītie impulsi bez kognitīvās apstrādes (apstrādes smadzeņu pieres daivās) nonāk limbiskajā sistēmā un tiek novadīti uz motoro sfēru (Davidson & Irvin, 1999), t. i., tiek realizēti darbībā. Vienlaikus instrumentalitāte ir saistīta ar apzinātu nepieciešamību sevi aizsargāt vai gūt noteiktus labumus (Berkowitz, 2002, Hawley, et al., 2007).

Instrumentālās un reaktīvās agresijas kā dažādu uzvedības funkciju salīdzināšana savā starpā 36 pētījumu metaanalīzē (Hawley, et al., 2007) liecina par abu agresijas formu augstu korelāciju, t.i., pusaudžiem un jauniešiem, kuriem raksturīga augsta līmeņa instrumentālā agresija (lieto agresiju kā metodi mērķu sasniegšanai), piemīt arī augsta līmeņa reaktīvā agresija (nesavaldība, dusmu vēršana pret citiem, neprognozējamas un/vai neapzinātas dusmu izpausmes). Gan instrumentālā, gan reaktīvā agresija korelē ar tādām problēmām kā zema līmeņa prosociālā uzvedība, emocionālās regulācijas problēmas un hiperaktivitāte, delinkventa uzvedība, vienaudžu noraidījums (vienaudži reti izvēlas vai neizvēlas, vai izslēdz no sava vidus) un vienaudžu viktimizācija (vardarbība no vienaudžu puses). To, ka gan agresīva, gan delinkventa uzvedība korelē ar vienaudžu noraidījumu, apstiprina gan daudzi pētījumi (Barnow, et al., 2005), gan frustrācijas (Curtis & Hirsch, 2003), sociālās iemācīšanās (Bandura, 1973; Reinecke & Freeman, 2003) un resursu kontroles (Hawley, et al., 2007) teorijas. Vienlaikus vardarbība no vienaudžu puses ir saistīta ar tā saukto „upura agresiju" jeb faktu, ka jebkurš agresijas akts var producēt jaunu agresiju nākotnē. Dažreiz agresīvu uzvedību var izskaidrot kā kompensāciju ģimenē vai ārpus tās pārciestai vardarbībai (Downey & Walker, 1989), īpaši, ja ar to saistītas arī zemas sociālās prasmes. Sevis apliecināšana, apdraudot un ievainojot citus, it kā ļauj iegūt vēlamo sociālo statusu. Negatīvas atribūcijas, ko radījusi negatīvā pieredze (īpaši - agrīnās bērnības negatīvā pieredze), tiek vispārinātas un pārnestas uz vienaudžu attiecībām (Dodge, Bates, & Pettit, 1990). Saasināts jūtīgums pret iespējamu noraidījumu un identitātes difūzija, kas ir pārciestas emocionālas vardarbības sekas, rada emociju kontroles grūtības un problemātiskas uzvedības risku (Feldman & Downey, 1994).

Uzvedības normu apgūšanas grūtības statistiski nozīmīgi korelē ar reaktīvo agresiju, bet ne ar instrumentālo, t.i., indivīdi, kas nav labi apguvuši uzvedības normas noteiktā sabiedrībā, acīmredzot vairāk tiek frustrēti, tādēļ reaģē agresīvi, bet tas nenozīmē tīšu agresijas lietošanu mērķu sasniegšanai. Vienlaikus uzvedības normu apgūšanas grūtības, zema līmeņa prosociālā uzvedība, disregulācija un hiperaktivitāte, vienaudžu noraidījums un viktimizācija ciešāk korelē ar reaktīvo nekā ar instrumentālo agresiju (Hawley, et al., 2007), kas liecina, ka bērnu un pusaudžu vecumā agresīva reakcija kā uzbudinājuma izlādēšana ir noteicošāka nekā tīša,

mērķtiecīga agresija labumu gūšanai vai resursu kontrolei. Abu agresijas funkcionālo izpausmju faktoranalīze minētajos pētījumos liecina, ka instrumentālā un reaktīvā agresija ir atšķirīgas, tātad var secināt, ka pat tad, ja kādam indivīdam raksturīgas abas agresijas izpausmes, tās parādās atšķirīgās situācijās ar pašam indivīdam atšķirīgu nozīmi – spriedzes mazināšana vai labuma gūšana. Ņemot vērā, ka gan instrumentāla, gan reaktīva agresija var izpausties gan atklātā agresijā, gan sociālo attiecību formā, pētījumi (Hawley, et al., 2007) liecina, ka reaktīvā agresija vairāk saistāma ar naidīgumu, vāju izturību pret frustrāciju un asociālu uzvedību, savukārt instrumentālā – ar pašu pusaudžu un jauniešu atzītu izjustu piespiedu ietekmi no citiem. Pusaudži, kuriem raksturīga reaktīvā vai abas agresijas izpausmes, biežāk ir naidīgi pret citiem un ar vājāku izturību pret frustrāciju, kā arī uzrāda zemākas akadēmiskās spējas un skolas sekmes, nekā tie, kuriem raksturīga tikai instrumentālā agresija. Savukārt pusaudžiem ar augsta līmeņa instrumentālo agresiju piemīt zemāka izturība pret frustrāciju nekā pusaudžiem ar vidēja līmeņa agresiju (gan instrumentālo, gan reaktīvo). Turpretī pusaudžiem ar zemu agresija līmeni (zemāku par vidējo) raksturīgs gan naidīgums, gan priekšstats par sevi kā nevērtīgu vai nederīgu.

Kā teorētiskie pieņēmumi, tā pētījumi liecina (Berkowitz, 1993), ka gan iekšējie faktori (t.sk. iepriekš pārdzīvotas ciešanas), gan ar ārējiem faktoriem (t.sk. atzīšana, iekšgrupas pieņemšana) saistītais apmierinājums par atriebību būtiski stimulē agresīvas uzvedības intensitāti un nekontrolējamu impulsivitāti. Klasiskā biheiviorālā teorija par traumatisko apstākļu pieredzi skaidro, kā rodas agresīvas reakcijas apstākļos, kas ir vai tiek izjusti kā apdraudoši (Antony & Roemer, 2003). Vēlāk tieksme būt agresīvam tiek uzturēta vai pastiprināta, veidojot asociatīvas saites starp atmiņām, kas saistītas ar pārciesto traumatisko pieredzi un uztvertajiem stimuliem. Tas pamato, kā atgādinošais stimuls (ārējs objekts vai aktivizētas atmiņas) pastiprina agresiju radošos impulsus, kas saglabājušies no iepriekšējā pārdzīvojuma.

Uzbudinājuma fizioloģija (Davidson & Irwin, 1999) izskaidro uzvedības izmaiņas, kas nosaka dusmu izpausmes, t.sk. agresiju. Uzbudinājumā autonomā nervu sistēma aktivizējas, izsaucot izmaiņas iekšējo orgānu darbībā, īpaši asinsritē (paaugstinās asinsspiediens) un sirds muskuļa darbībā (palielinās muskuļa darbības intensitāte un biežums). Uzbudinājuma vai dusmu (ja uzbudinājums realizējas kā dusmas) pārvēršana darbībā savukārt mazina autonomās nervu sistēmas aktivitāti, radot atvieglojuma un apmierinājuma sajūtu. Tādēļ cilvēki, kuriem dusmu izpausmei nav cita modeļa kā agresija, jūtas labi pēc „izlādēšanās" vai slikti, ja nevar „izlādēties". Atteikšanās no agresijas, pat izprotot tās negatīvās puses, bieži nav iespējama bez alternatīvu modeļu apgūšanas (Berkowitz, 1993). Apmierinājuma sajūta var tikt saistīta ar to, ka šie indivīdi zina, ka nodarījuši kaitējumu vai ciešanas savam upurim. Turklāt parasti viņi nav gatavi atzīt, ka gūst baudu no otra ciešanām, un melo vai maldās, apgalvodami, ka agresijas pamatā ir morāli apsvērumi vai vajadzība sevi aizsargāt (Berkowitz, 1993). Pētījumi (Berkowitz, 1993; Briere, 1995; Friedrich, 1995; Poudžiunas, 2006) apliecina, ka traumatisku pārdzīvojumu

radīta trauksme, uzbudinājums, diskomforts un citi negatīvi stāvokļi vai jūtas ir saistīti ar tieksmi uzbrukt kādam vai kaut kam. Uzbrūkot rodas ilūzija, ka tādejādi iespējams kontrolēt otru un pasargāt sevi.. Ja indivīds neizjūt līdzjūtību, tad otra ciešanu uztvere nav saistīta ar paša ciešanām un nav nekāda iemesla, kas bremzētu agresiju. Pierādot sev, ka viņi spēj būt rupji, stipri un valdonīgi, atklāti agresīvie indivīdi identificējas ar tiem, kuriem piemīt spēks un vara, t.i., tiem, kuri bijuši vardarbīgi pret viņiem pašiem vai viņiem svarīgām personām. Noliedzot savu jūtīgumu, tāds indivīds (pusaudzis, jaunietis) pasargā sevi no traumatiskajām bērnības atmiņām ar disociācijas kā psiholoģiskās aizsardzības palīdzību. Cits instrumentālās agresijas veids raksturīgs ar antisociālu uzvedību, agresiju, impulsivitāti, iztrūkstošu vainas izjūtu, emocionālu vēsumu un nespēju veidot patiesu tuvību (McWiljams, 1994).

Kaut arī kā instrumentāli, tā emocionāli reaktīvie indivīdi vienlīdz precīzi uztver patiesu naidīgumu (Berkowitz, 1993), ko reāli izpauž citi (virs 85% indivīdu), emocionāli reaktīvie biežāk (83%) nekā instrumentāli reaktīvie (38%) papildus piedēvē citiem naidīgumu un biežāk reaģē agresīvi, kļūdaini interpretējot citu uzvedību kā naidīgu (emocionāli reaktīvie – 63%, instrumentāli reaktīvie – 36%). Veids, kā emocionāli reaktīvie apstrādā uztverto sociālo informāciju (informatīvo signālu uztvere, interpretācija un reakcijas izvēle) korelē ar agresīvu atribūciju un vāju spēju izvēlēties neagresīvu, alternatīvu reakciju (Berkowitz, 1993).

Reaktīvā agresija parasti tiek asociēta ar dažāda veida sociālu un emocionālu neatbilstību, savukārt instrumentālā agresija var būt saistīta ar adaptācijas uzlabošanu. (Hawley, et al., 2007). Izvēle starp tieksmi pēc neatkarības un sociālo piemērošanos pēc būtības bieži ir izvēle starp aktivitāti, kas pretējās puses pretestības dēļ var pāraugt agresijā, un pakļaušanos, kas saistīta ar atteikšanos no savām vajadzībām. No šāda aspekta raugoties, konflikti un instrumentālā agresija var būt personīgās izaugsmes iniciatori. Vienlaikus esošā sociālā nepieciešamība kontrolēt agresiju rada vajadzību izprast un pārvaldīt gan individuālās tieksmes, gan starppersonu transakcijas, gan grupas sociālo dinamiku kopumā.

Pētījumi (Nickel, et al., 2005) liecina, ka agresijas kā uzvedības modeļa veidošanās pamatā ir gan vides stimuli, gan stress, gan iedzimta impulsivitāte vai negatīva pieredze (pieredzēta vai pārciesta vardarbība, atbalsta trūkums, ģimenes konflikti, neveiksmes savu vēlmju piepildīšanā). Kaut arī bērnībā parasti indivīdam tiek dota informācija, ka agresija ir nepiemērota uzvedība, katrs ir sastapies ar situācijām, kas ir pretrunā ar šo informāciju. Ja jaunākiem bērniem fiziskā agresija korelē ar augstāku rotaļu aktivitāti un tādējādi ar augstāku sociālo statusu, tad pusaudžiem produktīva darbības aktivitāte vairs maz asociējas ar fizisku agresiju, tādēļ fiziskā agresija un augsts sociālais statuss vairs nav statistiski nozīmīgi saistīti (Hawley, et al., 2007). Jo vecāki kļūst pusaudži, jo mazāk viennozīmīga kļūst šī asociācija, un sociālo statusu būtiskāk nosaka citi faktori, nevis agresija (Coatsworth, 2007; DiGiunta, et al., 2007; Eivers, et al., 2007). Tomēr vairums cilvēku ir uzvedušies agresīvi, kad frustrācijas slieksnis ir pārsniedzis paciešamo

vai izvēle starp savu vajadzību apmierināšanu un otras personas respektēšanu izdarīta par labu sev. Vairumā gadījumu tās ir atsevišķas agresijas epizodes, nevis agresivitāte – relatīvi stabila gatavība uz agresīvu darbību ļoti dažādās situācijās ar apdraudētības sajūtu, draudu saasinātu vai iracionālu uztveri (Berkowitz, 1993).

Tomēr pusaudžiem, kuru personības briedums neatbilst viņu vecumam – kā tas bieži mēdz būt ar vardarbībā cietušiem, kuriem raksturīga regresija uz jaunāku vecumu un attīstības traucējumi kā pārciestas vardarbības sekas (Charney, 2004; Loeber, 1997) – fiziskā agresija mēdz būt kā viens no galvenajiem uzvedības modeļiem sociālā statusa saglabāšanai. Pat tad, ja tas nedod vēlamo rezultātu, ir nepieciešams ilgs laiks, lai izmainītu nostiprinājušos uzvedības modeli (Wieland, 1989). Ne velti viens no pārciestas vardarbības seku simptomiem ir spriedzi samazinoša uzvedība (Briere, 1995) jeb disfunkcionāli uzvedības modeļi, kas gan sniedz īslaicīgu emocionālu atvieglojumu vai apmierinājumu, bet faktiski neatrisina problēmu.

Agresiju kā dominējošu uzvedības modeli var noteikt gan stimula, gan reakcijas ģeneralizēšana jeb vispārināšana. Vairumā gadījumu šāda vispārināšana – viena vai otra veida – izpaužas ar nelielu laika intervālu tā, it kā viens aktīvs impulss pastiprinātu nākošo impulsu neironu saiknēs un rezonējoši uzturētu uzbudinājumu (Davidson & Irvin, 1999). Gandrīz jebkura situācija, kas šāda tipa cilvēkiem saistās ar dusmu provocējošu situatīvo stimulu („mani tas sadusmo", „mani tas satrauc", „atkal man no tā jāuzmanās", „viņš mani aizvaino" u.tml.), izraisa viņos agresīvas domas („man jāaizsargājas", „man jāatbild ar uzbrukumu", „man jāuzbrūk pirmajam, citādi būs slikti") un motorās (sasprindzinājums, sišana, grūšana vai cita veida uzbrukums) un verbālas vai neverbālas (apvainošana, lamāšanās, draudēšana vai demonstratīva skatīšanās, draudēšana ar skatienu) reakcijas. Vienlaikus šie cilvēki biežāk nekā citi gūst baudu no vardarbīgu ainu skatīšanās, identificēšanās ar agresoru un uztverot ciešanu radīšanu vai ievainošanu kā spēka izpausmi. Tādā nozīmē augsta līmeņa agresivitāte kā stabila tendence nozīmīgi korelē ar apmierinājumu par savu pārspēku vai otra ciešanām (Berkowitz, 1993).

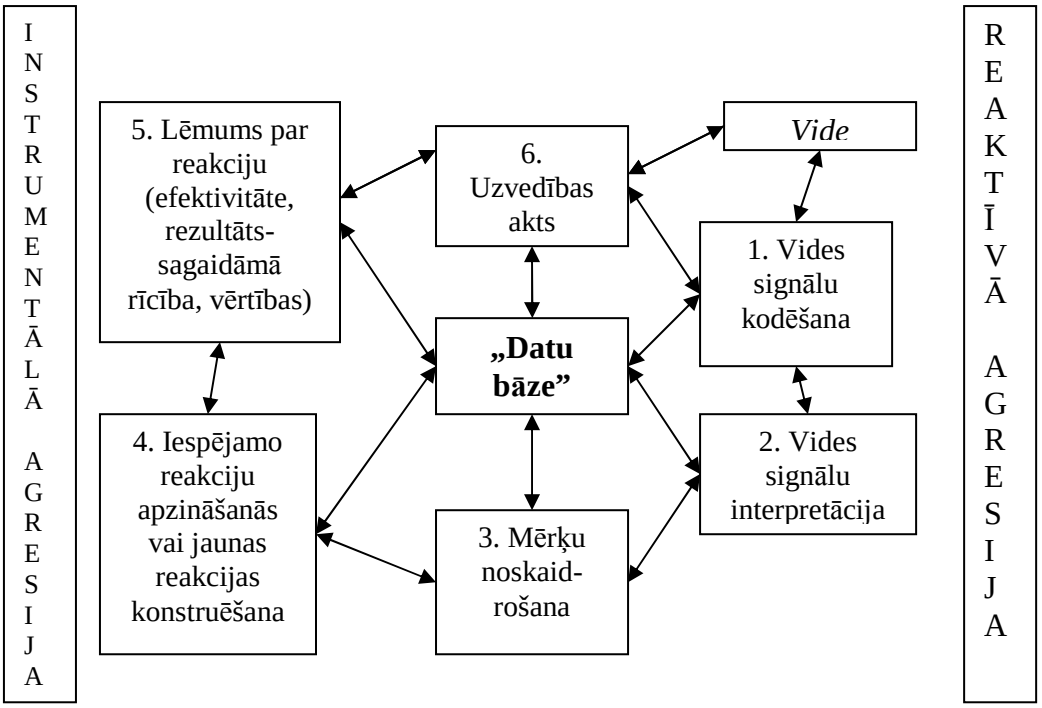
Pētījumi par agresijas ilgtermiņa raksturu (kāda ir iespēja, ka no bērna, kuram agresija bija dominējošs uzvedības modelis, izveidojas pieaugušais, kuram arī agresija ir dominējošais modelis) neparāda viennozīmīgus rezultātus. Norvēģu zinātnieks Olveus (Olweus, 1986, kā minēts Berkowitz, 1993) 80-to gadu sākumā izanalizēja amerikāņu, angļu un zviedru pētījumus par agresīvu zēnu (2-18 g.v.) agresivitātes noturību laikā (6 mēneši – 21 gads). 16 dažādos pētījumos tika konstatēta saistība starp primāro mērījumu un mērījumu pēc laika, t.i., bērnībā vai jaunībā konstatēts augsts agresijas līmenis prognozē paaugstinātu agresijas līmeni arī pēc laika. Gandrīz 75% šī pētījuma respondentu, kas bija pārcietuši nozīmīgu vecāku vardarbību, tika konstatēti agresīvas asociālas uzvedības gadījumi ne tikai pusaudžu gados, bet arī līdz 30 gadu vecumam. Šāda korelācija gan netika konstatēta mazāk nozīmīgu vecāku vardarbību pārcietušajiem. Turklāt kopējā tendence liecina, ka, palielinoties laikam no pārciestās

vardarbības līdz mērījumam par indivīda agresijas līmeni, vecāku vardarbības ietekmes un indivīda paša agresijas līmeņa saistība pavājinās. Vienīgi indivīdiem ar ļoti augstu agresijas līmeni šīs saistības (nozīmīgākai vecāku vardarbībai atbilst augstāka līmeņa indivīda agresija) samazināšanās bija daudz lēnāka. Līdzīgi rezultāti iegūti arī jaunākos pētījumos (Butting, et al., 2007; Denissen, Asendorpf, & van Aken, 2007; Masten, 2007). Tātad agrīni nostiprinājusies intensīvi agresīva uzvedība prognozē, ka veidosies stabila agresivitāte kā personības iezīme. Kaut arī sākotnēji agresijai var būt dažādi cēloņi, jebkurā gadījumā tā paredz, ka viens cilvēks ir gatavs uzbrukt citam. (Berkowitz, 1993). Vienlaikus jāatzīmē, ka agresīvas uzvedības un delinkventas uzvedības jeb noziedzības nosakošie faktori ir līdzīgi, bet ne vienādi (Barnow, et al., 2005; Bite, 2007; DiGuinta, et al., 2007; Eivers, et al., 2007; Sebre, et al., 2007; Selfhout, Branje, & Meeus, 2007). Tomēr kā agresijas, tā delinkventas uzvedības viens no būtiskākajiem prognozētājiem ir vecāku asociāla uzvedība un bērna atgrūšana jeb emocionāla un fiziska nepieņemšana (t.sk. jebkura veida vardarbība, ieskaitot aculiecinieka pieredzi vecāku vardarbībai pret citiem cilvēkiem un vecāku alkoholisms vai citas atkarības), pusaudža tieksme pēc jaunā, izzināmā (vāja spēja novērtēt riska faktoru), vienaudžu noraidījums un atgrūšana (ieskaitot vardarbību no vienaudžu puses), kā arī saiknes ar agresīviem un delikventas uzvedības vienaudžiem (Barnow, et al., 2005).

Pēc eksperimentālo modeļu rezultātiem (Bourne & Russo, 1998; Barnow, et al., 2005) var izdarīt secinājumu, ka pusaudžu vecuma un individuālās īpatnības var saasināt vai mazināt problēmas, kas rodas sakarā ar noslieci uz atklāti agresīvu uzvedību. Agresīva uzvedība pusaudžu vecumā cieši saistīta ar pusaudžu izpratni par savu pašvērtējumu. Vienlaikus zems pašvērtējums un noraidījums no vienaudžu puses ir savstarpēji korelējoši konstrukti (Walker, & Bright, 2009). Īpaši vienaudžu attiecību nestabilitāte (mainīgums no atzinības uz noraidījumu) iekļauj sevī agresīvas uzvedības etioloģiju. Nav noteikta cēloņsakarība starp pašvērtējuma līmeni un vienaudžu noraidījumu, līdz ar to nevar izdarīt secinājumu, kurš konstrukts tieši ir saistīts ar noslieci uz agresīvu uzvedību. Fakts, ka speciālisti darbā ar pusaudžiem nesaskata tiešu saikni starp pašvērtējumu un agresīvu uzvedību, liecina, ka eksistē cits faktors vai faktori, kas saista abus šos konstruktus (Barnow, 2005; Walker, & Bright, 2009).

Agresijas rašanos var uztvert kā tīklveida shēmu Sociālās informācijas procesa modelī (2. attēls), kuras centrā ir indivīda „datu bāze" – atmiņas, zināšanas, pārliecības, pieņemtie noteikumi un likumi. „Datu bāze" ir saistīta ar apkārtējo vidi, un no tās saņemtie signāli, galvenokārt naidīgie, tiek kodēti un interpretēti kā agresīvas atributīvas dispozīcijas (gatavība rīkoties agresīvi, attaisnojot to ar pieņēmumu par otra agresiju un sevis aizsargāšanu vai savām tiesībām). Saistība ar vidi un agresīvās dispozīcijas tad arī galvenokārt provocē reaktīvo agresiju. Savukārt, ja interpretācijai seko mērķu noskaidrošana, iespējamo reakciju apzināšanās un izvēle,

tad tiek aktualizēta tieksme pēc dominējoša statusa un citu kontrolēšanas. No tā izriet vajadzība pēc rīcības mērķu īstenošanai. Tam seko nepieciešamība atrast atmiņā jau lietotu un vērtību



2. attēls. Instrumentālās un reaktīvās agresijas sociālās informācijas apstrādes modelis (Adaptēts no Crick & Dodge, 1994, 1996, kā minēts Hawley, et al., 2007, 111.lpp.)

sistēmā pieņemtu (vai psiholoģisko aizsardzību pieļautu) reakciju vai izveidot jaunu, izlemt par tās efektivitāti un novērtēt sagaidāmos rezultātus. Sociālās pārliecības (kognīcijas) nosaka iespējamo reakciju apzināšanos vai jaunas reakcijas konstruēšanu, tādejādi realizējot mērķtiecīgu uzvedības aktu jeb, šajā gadījumā, instrumentālo agresiju. Pētījumi liecina (Crick & Dodge, 1996; Schwartz, et al., 1998, kā minēts Hawley, et al., 2007), ka apzināšanās iztrūkums vai realitātes izkropļojums šajos informācijas procesa soļos nosaka agresijas veidu pēc iemesla vai motivācijas.

1.3.2. Vardarbība kā agresijas galējā forma

Pārskatot dažādos agresijas veidus, cēloņus, agresijas rezultātā iegūtos resursus vai zaudējumus, vienmēr jāatceras, ka agresija ir sociāls koncepts kā jebkura uzvedība (Antony & Roemer, 1983). Tādēļ tās sekas vienmēr skar vairāk cilvēku nekā tikai vienu agresijas realizētāju. No vienas puses, tā saistīta ar kāda indivīda uzbudinājumu un vajadzībām, no otras puses, ir cits vai citi indivīdi, kurus tieši vai netieši ietekmē šī uzbudinājuma radītās dusmas un to izpausmes. Ja viena indivīda vajadzības tiek apmierinātas, sagādājot ciešanas citam indivīdam, tad šādu agresijas izpausmi var saukt par vardarbīgu izmantošanu (*abuse*), no vienas puses, un pārciestu vardarbību (*suffered violence*), no otras puses. Vardarbība tiek definēta (Wieland, 1998) kā nekontrolēta, galējā agresijas forma, kuras rezultātā kādai personai tiek radīti tūlītēji ievainojumi vai ciešanas, traucējumi attīstībai vai turpmākajai darbībai, līdz pat neatgriezenisku

fizisko, psihisko vai sociālo spēju zaudēšanai un personas nāvei. Latviešu valodā vārds „vardarbība" tiek lietots, apzīmējot viena cilvēka darbību pret otru, izmantojot sociālo stāvokli, fizisko vai emocionālo pārsvaru vai cita veida „varas pozīciju". Tieši šī pozīciju nevienlīdzība, kas nosaka vienas personas iespējas rīkoties un otras personas bezpalīdzību un nespēju pretoties, lai sevi pasargātu vai aizstāvētu, būtiski nosaka robežu, kas šķir agresiju no vardarbības. Ja agresijas definīcijā nolūku nodarīt ciešanas parasti neiekļauj kā primāru (Loeber, & Hay, 1997), tad vardarbība kā pietiekamu un nepieciešamu nosacījumu iekļauj viena indivīda vēlmju vai vajadzību realizēšanu, nerēķinoties ar otra vajadzībām, tīši nodarot ciešanas, vai ļaunprātīgi izmantojot otru. Ir divi veidi kā domāt par vardarbību (Bufacchi, 2005) – kā par spēka pielietošanu vai kā par pārkāpumu. Definēt vardarbību tikai kā tīšu pārmērīga spēka pielietošanu pret kādu cilvēku nozīmētu nepilnīgi un neprecīzi atspoguļot vardarbības būtību. Vardarbība, kā uzskata minētais autors, ir ne tikai spēka pielietošana, resp., darbība no varas pozīcijām, bet arī otras personas tiesību pārkāpums. Vardarbība ir cilvēktiesību, īpaši tiesību uz dzīvību, drošību, cieņu un fizisko un garīgo integritāti, vispārējs pārkāpums (Latvijas BĢLM, 2008). Šādā nozīmē vienas personas vardarbība pret otru ir tīša darbība, kas ir iemesls tam, ka personai rodas vai var rasties fizisks, seksuāls vai psiholoģisks kaitējums vai ciešanas, tostarp par vardarbību uzskata draudus veikt šādu darbību, kā arī piespiedu darbības vai patvaļīgu brīvības atņemšanu neatkarīgi no tā, vai tas notiek sabiedriskajā vai privātajā dzīvē (ANO Ģenerālā asambleja, 1993).

Vardarbību personu starpā pieņemts iedalīt grupās pēc kaitējuma vai ievainojuma rakstura (Briere, 1991,1995) – nerūpēšanās jeb nevērība, emocionāla vardarbība (tieša, ja darbība vērsta pret upuri, vai netieša, ja ciešanas rada darbība, kas vērsta pret upurim nozīmīgu citu cilvēku), fiziskā vardarbība un seksuālā vardarbība.

Latvijas Republikas tiesiskajā regulējumā vardarbība pret bērnu tiek definēta Bērnu Tiesību aizsardzības likuma sadaļā "Likumā lietotie termini". Tājā iekļauti vecāku nolaidība (bērna aprūpes un uzraudzības pienākumu nepildīšana), emocionāla vardarbība (bērna pašcieņas aizskaršana vai psiholoģiska ietekmēšana, draudot viņam, lamājot, pazemojot viņu vai citādi kaitējot viņa emocionālajai attīstībai), fiziska vardarbība (bērna veselībai vai dzīvībai bīstams apzināts spēka pielietojums saskarsmē ar bērnu), seksuāla vardarbība (bērna iesaistīšana seksuālās darbībās, ko bērns nesaprot vai kam nevar dot apzinātu piekrišanu) (Latvijas Saiema, 1998, 2010).

Tā kā ciešanas var radīt arī piespiedu vai pat nejauša aculiecība vardarbības aktam, pētījumā tiek šķirts arī šāds vardarbības veids. Kā īpaši smaga vardarbības forma tiek šķirta vardarbība pret bērnu, ar to saprotot jebkura pieauguša cilvēka (arī tāda vecuma bērna vai pusaudža, kas spēj apzināties savu rīcību un tās sekas) vardarbības aktu, kura rezultātā ir radies fizisks, seksuāls vai psiholoģisks kaitējums vai ciešanas bērnam vai kura mērķis ir bijis šāda kaitējuma vai ciešanu radīšana, ieskaitot šāda vardarbības akta draudus un šāda kaitējuma nodarīšanu

bezdarbības, nevērības vai nepiemērotas audzināšanas rezultātā. Pasaules Veselības Organizācija vardarbību pret bērniem definē: "Vardarbību pret bērnu veido visas fiziskās un/vai emocionālās cietsirdības (nežēlības), seksuālās vardarbības, novārtā pamešanas vai nolaidīgas izturēšanās vai komerciālas vai savādākas ekspluatācijas formas, kas var izraisīt reālu vai potenciālu kaitējumu bērna veselībai, dzīvībai, attīstībai vai pašcieņai, bērnam atrodoties atbildības, uzticēšanās un/vai varas attiecību kontekstā" (WHO, 1999).

Pārciestas vardarbības traumatiskās sekas nosaka ne tikai pārciestās vardarbības veids, bet seku smagumu ietekmē arī vardarbības veicēja nozīmīgums, upura atkarības pakāpe, kā arī vardarbības atkārtošanās (Briere, 1991; Poudžiunas, 2006).

Vardarbības sekas nevar aprakstīt viennozīmīgi tā, ka tieši tādus simptomus varētu fiksēt jebkura vardarbību pārcietušā uzvedībā, domāšanā un sajūtās (Carlson, 1997). Ne vienmēr sekas var aprakstīt, izmantojot tikai cēloņu-seku sakarības. Simptomi, kas seko krīzi radošam notikumam (tajā skaitā arī vardarbībai), kļūst par savstarpēji saistītu elementu tīklu, kas ietekmē kā cietušo, tā apkārtējo vidi (Gilliland & James, 1992).

Vardarbības sekas var izpausties vienā, dažās vai visbiežāk visās personības funkcionēšanas sfērās (Barnow, et al., 2005; Bite, 2007; Bite, 2001; Carlson, 1997; Denissen, et al., 2007; Di Giunta, et al., 2007; Friedrich, 1995; Gerharde, 2000; Loeber, 1997; Pirsko, 2010; Sebre, et al., 2007; Sebre un Ļebedeva, 2006; Sebre, Sprugevica, Novotni, Bonevski, Pakalniskiene, Popescu, Turchina, Friedrich, Lewis, 2004; Shapiro, & Dominiak, 1992; Wieland, 1998). Kognitīvajā sfērā tās var būt izmaiņas domāšanā, traucējumi atmiņas, uzmanības un uztveres procesos. Biheiviorālajā jeb uzvedības sfērā var parādīties destruktīvas tendences – agresivitāte pret citiem, vēlēšanās ievainot sevi, līdz pat pašnāvībai, kā arī tendence izolēties vai arī disfunkcionāla seksuāla uzvedība neseksuālās situācijās. Sociālās sekas saistās ar grūtībām veidot noturīgas attiecības dažādu iemeslu dēļ, kā, piemēram, neuzticēšanās vai traucēts pašnovērtējums, agresivitāte vai impulsivitāte, tendence izolēties depresijas vai traumēta paštēla dēļ. Emocionālās sekas – vainas sajūta, trauksme un bailes, depresija, traucēts pašnovērtējums, neskaidrs paštēls, dusmas, distancēšanās, neuzticēšanās un citas - ir svarīgas gan pašas par sevi, gan kā pamats izpausmēm citās personības sfērās. Katram indivīdam vardarbības seku simptomu kopums un līmenis var būt atšķirīgs (Dimante, Majore, Sebre, Spruževica, Žagare 2000).

Literatūrā visbiežāk nosauktie pārciestas vardarbības simptomi ir bailes, depresija, disociācija, agresija, seksuālas problēmas, starppersonu attiecību grūtības, personības funkcionēšanas grūtības un “izspēle darbībā” (*acting out*), kas izpaužas sevis uztveres traucējumos un kompulsīvās vai disfunkcionālās darbībās (Dimanta u.c., 2000; Briere, 1995; Friedrich, 1995). Dž. Brīrs (J.Briere) izstrādājis Traumas simptomu aptauju *(Trauma Symptoms Inventory)*, kas grupē vardarbības seku simptomus 3 grupās (Briere, 1995): 1) trauma jeb tiešās traumatiskās izmaiņas vardarbības rezultātā, 2) patība (*self*) jeb personības disfunkcionālas

izmaiņas, 3) disforija jeb vispārējas (ģeneralizētas) pašsajūtas izmaiņas. Traumas grupai pieder pēctraumas stresa traucējumi (uzmācību pieredze, izvairīšanās), disociācija, identitātes traucējumi. Patības grupa ietver seksuālos traucējumus (seksuālās bažas, disfunkcionālu seksuālu uzvedību), spriedzi samazinošu uzvedību, kā arī daļēji identitātes neskaidrību un uzbudināmību. Disforija pati par sevi ir ilgstošs nomākts garastāvoklis, kas saistīts ar neapmierinātību, ļaunumu, īgnumu, vieglu uzbudināmību, tieksmi kādu aizskart, apvainot (World Health Organization, 2007). Šai vardarbības seku grupai pieder depresija, trauksme, dusmas un uzbudināmība. Lai precīzāk noteiktu agresivitāti, kas bieži rodas kā varadarbības sekas, disforijas grupā iekļautas arī paranoidālās tieksmes (Gerharde, 2000). Šajās grupās ietverti gan atmiņas un domāšanas traucējumi, gan emocijas, ko rada situācijas, kas tieši vai netieši asociējas ar vardarbību, gan jūtas pret sevi un citiem.

Internalizāciju modelis (Friedrich, 1995; Wieland, 1998), kas radīts, balstoties uz pētījumiem par seksuālo izmantošanu, bērnu attīstību, piesaisti, traumas simptomiem, parāda, ka, pārciešot vardarbību, ar to saistītā informācija par vardarbības veicēju, sevi un pasauli tiek internalizēta (ievietota kopējā iekšējās pasaules shēmā). Tā kā traumatizējošs notikums rada sajukumu pamatuzticēšanās sistēmā ar to, ka ir pretrunā ar iespējamību saņemt atbalstu un izjust drošību, tad tālākā vardarbības seku simptomu attīstība ir atkarīga no tā, kādu vietu vardarbības pieredze ieņems kopējā iekšējā sevis un pasaules reprezentācijas modelī.

1.3.3. Agresijas un citu dusmu izpausmju saistība

Eksperimenta par dusmu un agresijas savstarpējo saistību rezultāti (Berkowitz, 1993) ļāva izdarīt 2 būtiskus secinājumus. Pirmkārt, dusmīgi cilvēki mazāk rēķinās ar citu ciešanām (eksperimenta laikā dusmīgās personas vērsa intensīvāku uzbrukumu pret citu neitrālu personu nekā mierīgie, uzskatot to par sodu). Otrkārt, dusmīgi cilvēki mazāk pauž līdzjūtību un biežāk tīši nodara ciešanas, gūstot no tā apmierinājumu (saņemtā informācija par otra ciešanām vai sāpēm dusmīgajiem pastiprināja uzbrukumu, kontrolgrupai – samazināja). Ja viens no agresijas realizēšanas nosacījumiem ir dusmu intensitāte, tad iepriekšējās situācijas radītā uzbudinājuma fona pārnešana uz jauno dusmu objektu ir viens no tās veicinātājiem. Savukārt, informācija, kas saņemta pirms dusmas izraisošā incidenta un uzskatāmi izskaidro vai attaisno saskarsmes partnera uzvedību, var mazināt uzbudinājumu, līdz ar to atvieglojot agresijas kontroli. Pat izskaidrojoša informācija, kas saņemta pēc incidenta, var mazināt afekta intensitāti, ja indivīds spēj pārdomāt un pārvērtēt notikuma nozīmi. Tātad, no vienas puses, izpratne jeb apzināšanās (Poudžiunas, 2006) un pietiekams apdomāšanas laiks (Potter-Efron, 2005) pirms darbības savukārt ir faktors, kas mazina dusmu un agresijas saiknes ciešumu. Tomēr dusmīgas, agresiju

rosinošas domas jeb atziņas, kas noformulējušās spēcīga uzbudinājuma brīdī, ir noturīgas un var provocēt agresiju nākamā situācijā.

Dusmas un agresīvu uzvedību saistošas atziņas var radīt visdažādākā rakstura internalizācijas vai priekšstatu shēmas (Wieland, 1998) – gan negatīvi pieņēmumi par sevi, gan par citiem, par cēloņu un seku saistību un sociālo attiecību raksturu. Apvienojumā ar negatīvā afekta fonu pat neliels dusmu izraisošs incidents var radīt kontroles zudumu vai vienkārši tieksmi agresīvi izlādēt uzbudinājumu. Turklāt negatīvi pieņēmumi par sevi vai citiem var pastiprināt dusmu provocējošo domu spēku. Tas ir, agresīvās tendences tiek uzturētas aktīvas tik ilgi, cik ilgst negatīvais afekts, lai kas būtu tā cēlonis.

Vienlaikus aktivizējoties dusmu provocējošām domām, ķermeniskām un emocionālajām reakcijām, psihe darbojas pēc asociāciju principa, salīdzinot uztverto impulsu ar iepriekš izveidojušos modeli, kas balstās uz indivīda pieredzi (Siegel, 1999). Asociācijas mūsu psihē saista nepatīkamas sajūtas ar negatīvajām domām, kā arī idejām un atmiņām, kam piešķirta agresīva vai naidīga nozīme. Negatīva noskaņojuma gadījumā pastāv augsta varbūtība, ka indivīdam parādīsies agresīvas automātiskās domas un atmiņas par konfliktiem pagātnē. Agresīvās domas var tikt vērstas uz jebko, kas izdalās no vispārēja notikuma vai emocionālā fona kā pārāk skaļš vai pārāk kluss, vai jebko, kas piesaista uzmanību. Emocionāli piesātinātas domas ierosina jūtas, aktivizē atmiņu un iztēli, provocē uz darbību – dusmu gadījumā uz agresiju. Savukārt, labāka sevis apzināšanās vairumā gadījumu palīdz agresijas kontrolei. Pētījumi rāda, ka indivīdiem ar tieksmi uz emocionāli reaktīvo (Hawley, et al., 2007) agresiju mērķu un sevis emocionāla un biheiviorāla izpēte ļāva labāk apzināties savus standartus un atšķirību starp saviem standartiem un uzvedību, kādu provocēja asociatīvā situācija. Pieredzes apzināšanās (Poudžiunas, 2006) mazināja agresiju tāpat, kā citus ar traumatisko pieredzi saistītos simptomus. Vēlme „būt pareiziem" vai principiāliem savās acīs radīja motivāciju saglabāt savas vērtības un nepārkāpt ētiskos standartus. Ja agresija neietilpa šo indivīdu pieļaujamo normu robežās, tad labāka sevis apzināšanās palīdzēja apvaldīt dusmu agresīvās izpausmes pat tad, ja tuvumā bija piemērots objekts-upuris. Tomēr jāpiebilst, ka, kamēr agresija kā uzvedības modelis vai tās sekas netiek vērtētas negatīvi, sevis apzināšanās un agresijas kontrole nav nozīmīgi saistītas. Pētījumā par apzinātību (*mindful awareness* jeb apzināta uzmanības pievēršana), empīrisko izvairīšanos (notikumu emocionāla nepieņemšana) un meta-emocijām (emocionāla reakcija uz savām emocijām) iegūtie rezultāti (Mitmansgruber, Beck, Höfer, & Schüßler, 2009) liecina, ka dusmas būtiski neprognozē psiholoģiskās labklājības mazināšanos, ja notiekošajā indivīds sevi nav apzinājis vai izstumj meta-emocijas. Tikai negatīva reakcija uz apzinātām emocijām, t.sk. negatīvas meta-emocijas (bailes, dusmas, vainas izjūta) attiecībā pret savām dusmām, negatīvi ietekmēja labsajūtu un radīja nepieciešamību izmainīt aktivitāti. Pat vēl vairāk – ja indivīds novērtē, ka agresijas sekas, ieskaitot otra ciešanas, pozitīvi ietekmē viņa dzīvi

(Berkowitz, 1993) un agresija nav „ētisku apsvērumu dēļ aizliegta", agresivitāte kā noturīga tieksme var pastiprināties. Savukārt, indivīds, kurš pieņēmis agresiju kā nevēlamu, var turpināt dusmas izpaust tieši šādā veidā, ja izmanto racionalizāciju (attaisno sevi, vaino otru), intelektualizāciju (pamato agresiju kā kontroles un varas neizbēgamu insrumentu, dehumanizē upuri) vai šķelšanu (ignorē pretrunu starp savas personības daļām – vērtību sistēmu un rīcību) (McWiljams, 1994). Šīs psiholoģiskās aizsardzības kā jebkuras citas pilda savu tiešo psiholoģisko uzdevumu – mazina trauksmi līdz izturamam līmenim, ciktāl tas iespējams.

Vēl viens no iespējamiem agresijas nosacījumiem ir dusmu ilgstoša uzkrāšana bez izpausmes, kas rada augstu emocionālās spriedzes fonu un iespējamu psiholoģisko resursu izsīkumu. Tāda dusmu uzkrāšana rada naidu (Berkowitz, 1993; Potter-Efron, 2007). Naidam nav tieša mērķa, tā izpausme nekalpo labuma gūšanai, bet naids var ierosināt agresiju kā rīcības aktu. Tomēr naids un agresija nav viennozīmīgi saistīti, t.i., agresiju var izraisīt arī citi emocionālie stāvokļi, un naids var izpausties citā uzvedības modelī vai tikt somatizēts. Turklāt naidu pavada aizdomīgums jeb paranojālas tieksmes (Gerharde, 2000; Briere, 1995). Tas balstās pamatpieņēmumā par to, ka citi ir ļaunvēlīgi un bīstami, tādēļ jābūt modram sevis aizsargāšanai. Tādejādi agresija vai agresīva tendence pret apdraudošo personu vai personām tiek uztverta taisnīga un attaisnojama. Paaugstināta uzbudināmība, kas var realizēties dusmās (vai arī bailēs), apvienojumā ar aizdomīgumu kā palaidējmehānismu (trigeris) ierosina agresiju vai pat rada agresivitāti – relatīvi stabilu gatavību uz agresīvu darbību ļoti dažādās situācijās ar apdraudētības sajūtu, draudu saasinātu vai iracionālu uztveri (Berkowitz, 1993).

Agresija (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007) kā sociāla uzvedības forma aplūkojama arī kā dialektiska (ideju pretruna, kas kalpo par noteicošo faktoru to mijiedarbībā) saistība starp „pats" un „citi". Tā ir pretruna starp indivīda tieksmi pēc resursiem un atalgojuma, vēlmi funkcionēt grupā no vienas puses un grupas labklājību no otras puses. Šīs pretrunas viens aspekts ir autonomijas jēdziens, t.i., kā indivīds spēj būt vienlaikus jūtīgs gan pret savām, gan citu vajadzībām un vēlmēm (Hawley, et al., 2007). Šāda prasme – palikt sadarbīgam indivīdam grupā – uzskatāma par adaptīvas un prosociālas personas iezīmi. Indivīdi, kas daudz zaudējuši, nespējot samierināties ar zaudēto, nespēj samierināties arī ar aktuālo iespējamo ierobežojumu – izturība pret frustrāciju ir pavājināta. Tādēļ vardarbību pārcietušam indivīdam (šī pētījuma fokusā – pusaudzis), sastopoties ar iepriekš minēto dialektisko pretrunu, dusmas kā emocija ir dabīgas situatīvā impulsa sekas, bet agresija, pēc definīcijas, nav dusmu automātiskas sekas. Tātad spēja izvēlēties citu uzvedību agresijas vietā ir nozīmīga dialektiskās pretrunas „pats-citi" konstruktīvai atrisināšanai.

1.3.4. Agresija un sociālā kompetence

Sociālā dominēšana bērnībā un pusaudžu vecumā ir cieši saistīta ar dažādu sociālo resursu izmantošanu. Tāpēc uzvedības modeļi, kas saistīti ar mērķa sasniegšanu, labumu gūšanu vai labsajūtas saglabāšanu, var tikt uzskatīti par adaptīviem (Hawley, et al., 2007) tikmēr, kamēr vajadzību piepildīšana nav vardarbīga, t.i., nesatur nodomu nerēķināties ar otra vajadzībām. Havlejas formulētā resursu teorija (Hawley, 1999, 2002), kas balstās uz hierarhiski organizētu vienaudžu grupu pētījumiem, uzsver resursu kontrolēšanas stratēģiju un sociālā statusa saistību. Tā izvērtē iespēju būt vienlaikus aktīvam un veiksmīgam. Tātad var secināt, ka agresija kopā ar citām prosociālām uzvedības metodēm un prasmēm (ieskaitot dusmu atzīšanu un agresijas pārvaldīšanu) spēj sagādāt sociālos un materiālos panākumus.

Agresīvu uzvedību var iemācīties (Bandura, 1973; Hawley, et al., 2007; Reinecke & Freeman, 2003) kā no parauga, tā kļūdu-mēģinājumu ceļā. Tas, vai agresijas rezultātā ir vai nav iegūti vēlamie resursi, savukārt, nosaka turpmāko sociālo mēģinājumu formu un intensitāti. Tādēļ agresija bieži ir aktīvas uzvedības daļa un tiek uztverta kā pamats relatīvai uzvarai vai neveiksmei konkurencē (Hawley, et al., 2007).

Tomēr bistratēģiskie kontrolētāji (*bistrategical controllers*), kas savā uzvedībā apvieno sabiedrībā pieņemamās un nepieņemamās prasmes (Hawley, et al., 2007), augsti vērtē patiesu savstarpēju draudzību (ar tuvību, sadarbību un prieku), nevairoties no konfliktiem šajās attiecībās un spējot runāt par tiem. Savukārt, panākumi rada sociālo dominēšanu un spriedzi attiecībās, kuras izturēšana prasa augstākas sociālās prasmes vai arī rada risku attiecību izjukšanai. Tādēļ vidēja sociālā statusa pusaudži bieži izvēlas pielāgošanos, zaudējot iespēju kontrolēt resursus un saglabājot vismaz virspusējas draudzīgas attiecības. Savukārt, zema sociālā statusa pusaudži, kuriem nav draudzīgo attiecību, lai izdzīvotu, izvēlas agresiju cerībā iegūt kaut nelielu resursu kontroli. Trenējot dusmu un agresijas pārvaldīšanas prasmes pusaudžiem (Putnins, personal communication 1996, 1997; William E. Hay centre, personal communication 1998), darbā ar vidējā statusa pusaudžiem galvenās psihoterapeitiskās grūtības būs motivēšana mainīties, bet zema statusa pusaudžiem – pozitīva es-tēla veidošana un sociālo prasmju apguve.

Kaut arī bistratēģiskie kontrolētāji, pat lietojot agresiju savu mērķu sasniegšanai, parasti jūtas labi un saglabā attiecības ar vienaudžiem, jāatzīst, ka katram agresijas aktam ir upuris. Pētījumi rāda, ka bistratēģisko kontrolētāju agresija visbiežāk vērsta pret labākajiem draugiem un viņi negūst baudu no savas agresijas radītā kaitējuma citam. Tādēļ viņiem ir motivācija mainīt savu uzvedību, un savu sociālo prasmju dēļ – arī iespēja. Vienlaikus ir nepieciešama pozitīva, uz nākotni orientēta iekšējā nostādne, lai uzsāktu psiholoģiskās un sociālās dzīves izmaiņas procesu.

Piespiešanas kontrolieri (*coercive conrollers*), kas tiecas pēc atzīšanas un lieto agresiju kā uzvedības modeli varas un kontroles realizēšanai (Hawley, et al., 2007), pretēji bistratēģiskajiem, ir ar zemāku paškontroli un vājākām sociālām prasmēm, tādēļ gandrīz vienīgā motivācija

uzvedības maiņai ir vēlme uzlabot attiecības ar vienaudžiem, kļūt vairāk pieņemtiem vienaudžu vidē. Šo pusaudžu apziņā parasti ir negatīva ilgtermiņa pieredze (atstumšana, vientulība, pārciesta vardarbība), ko daļēji kompensē īstermiņa ieguvumi, kā agresijas radīta drošība („no manis baidās, tātad nedarīs man pāri"), pašpārliecība („nav vērts lūgt, es varu paņemt pats"), kompensējoša baudas sajūta par citu ciešanām („es neesmu vienīgais, kam sāp"). Pārorientēšanās uz ilgtermiņa ieguvumiem (Hawley, et al., 2007; von Hosten, 2007; Potter-Efron, 2005; Putnins, 1997) faktiski šiem pusaudžiem nozīmē atteikšanos no īstermiņa labsajūtas bez pieredzē balstītas paļaušanās un cerības, ka citāda uzvedība var radīt pozitīvas izmaiņas attiecībās ar vienaudžiem (Coatsworth, 2007). Tādēļ psihoterapeitiskā intervence ar šiem pusaudžiem ir daudz grūtāka, mazāk efektīva, un izmaiņas sagaidāmas daudz ilgākā laikā. Morālā izglītošana, prasmju veidošana, perspektīvās domāšanas uzlabošana un jūtīguma (ieskaitot empātiju) treniņš varētu būt piemēri pusaudžiem, kas līdz šim izvēlējušies resursu kontroli ar piespiedu metodēm. Ja šiem pusaudžiem ir interese par paškontroles uzlabošanu kā nozīmīgu vērtību un interese par citu vajadzībām un emocijām, tas varētu būt papildus motivators.

Sociālo prasmju uzlabošana nenozīmē pilnīgu atteikšanos no agresijas, bet drīzāk tādu primitīvu prasmju kā „tikai uzbrukt pirmajam" vai „tikai atriebties" papildināšana ar citām, prosociālām. Turklāt, kā rāda pētījums (Poudžiunas, 2006), pusaudzis var apzināties, ka viņa ziņā ir izvēlēties, kā novērtēt situāciju un prognozēt citu uzvedību, mērķus un motivāciju, t.i., piespiedu stratēģiju vietā rodas daudz plašāks izmantojamo stratēģiju klāsts. No resursu kontroles teorijas viedokļa, apsvērums psihoterapijas sākumposmā par iespēju apzināties, iemācīties un izvēlēties savu uzvedību, var būt noderīgāks nekā atsauce uz morālām vērtībām (Putnins, personal communication 1996; Potter-Efron, 2005) – uzvedības fokuss ir primitīvāks un primārāks nekā ekstenciāli garīgais. Bez tam konfrontējošais jautājums, ko bieži uzdod impulsīvi, agresīvi pusaudži, par to, kāpēc būtu jāmācās savu impulsu pārvaldīšana, ja agresīva uzvedība ir tik vienkārša un dabīga, var būt atbildēts sekojoši – agresija sociāli attīstītam cilvēkam, kurš spēj novērtēt sekas un pārvaldīt savu uzvedību, nav dabīga, jo tai seko tādas negatīvas sekas kā noraidoša attieksme no citiem, bailes no soda un atriebības vai citas spriedzi radošas situācijas.

Grupu dinamiku pētījumi (Hawley, et al., 2007) parāda, ka agresijas izpausmes ir atkarīgas no sociālās situācijas, un šādā nozīmē agresija nav tikai iemācītās sociālās uzvedības rezultāts. To nosaka arī grupas normas, iekšgrupas („savējie") un ārgrupas („citi" jeb „ne-savējie") fenomeni un apdraudējuma uztvērums no citiem. Dažādu iemeslu dēļ var izveidoties pusaudžu grupas, kurās agresija ir akceptēta norma, un grupas jaunpienācējam ir jāizvēlas – kļūt par savējo un būt agresīvam vai palikt zemā sociālā statusā bez kontroles pār resursiem, vai pat tikt izstumtas no grupas. Tomēr tas ne vienmēr nozīmē, ka grupa ir agresīva pret visiem saviem locekļiem. Grupas pieņemtie locekļi jeb „savējie" var būt draudzīgi un atbalstoši, bet agresiju

izpaust pret citiem, kas atšķiras pēc noteiktām sociālām pazīmēm (pusaudži pret skolotājiem, vienas ģimenes bērni pret tiem, kas viņus „apdraud" u.tml.), tādejādi dodot priekšroku „savējiem" (Hawley, et all, 2007).

Pētījumi par agresijas un prosociālā novērtējuma saistību (Hawley, et al., 2007) parāda, ka eksistē šo konceptu multivariatīva saistība ar paredzamu pieņemšanu no vienaudžu puses. Kaut arī vidēji saistība starp agresiju un paredzamo pieņemšanu ir negatīva, šī saistība ir pozitīva bērniem ar augstu prosociālās uzvedības līmeni. Tātad agresīvos un prosociālos bērnus vienaudži pieņem, bet agresīvos bez prosociālās uzvedības prasmēm – atstumj. Savukārt, vidēji korelācija starp prosociālu uzvedību un paredzamu pieņemšanu ir pozitīva, bet šī saistība ir ciešāka bērniem, kuru agresijas novērtējums drīzāk ir augsts nekā zems. Citiem vārdiem sakot, agresija palielina saistību starp pieņemšanu un prosociālu uzvedību. Acīmredzot līdzsvars starp sevis pozicionēšanu un aizstāvēšanu no vienas puses un interesi un gādību par citiem no otras puses ir „zelta viduscelš", kas nodrošina vienaudžu akceptējošo attieksmi. Tomēr ne visu formu agresija korelē ar pieņemšanu no vienaudžu puses (Hawley, et al., 2007). Reaktīvā agresija (t.i., agresīva darbība kā reakcija uz provokāciju) biežāk ir saistīta ar zemāku sociālās funkcionēšanas līmeni nekā proaktīvā agresija (t.i., agresīva darbība noteiktu mērķu sasniegšanai bez provokācijas). Šāds secinājums izskatās paradoksāls, jo empīriski vieglāk pieņemt, ka agresīva reakcija uz provokāciju būtu attaisnojama sevis aizstāvēšanai. Faktiski reaktīvi agresīvie pusaudži bieži izturas arī citādi sociāli nepiemēroti, un tas rada nepieņemšanu vienaudžu vidū. Turkklāt pusaudži vairāk vai mazāk apzināti salīdzina proaktīvo jeb instrumentālo agresiju un reaktīvo agresiju kā spriedzes nekontrolētu izpausmi. Pusaudžiem pašiem ir svarīgi, ka proaktīvās agresijas mērķis parasti nav kāda apvainošana vai ievainošana, kaut arī tā rada ciešanas. Tiek pieņemts, ka ciešanas var novērst vai mazināt, izvēloties citu uzvedības modeli vēlamā mērķa sasniegšanai (Putnins, 1997). Otra apvainošana vai ievainošana ir reaktīvās agresijas pamatelements, jo tā ir atbilde uz draudiem (reāliem vai iedomātiem) vai sāpēm. Tātad reaktīvā argesija ir vērsta uz pāridarījumu, nevis sociālo resursu iegūšanu. Turklāt reaktīvā agresija vājo sociālo prasmju un emocionālās disfunkcijas dēļ bieži ir pārāk intensīva vai neatbilstoša situācijai. Agresiju, kā jau minēts, pastiprina arī negatīvais fons – pārciestas un psiholoģiski nepārstrādātas vardarbības sekas, uzkrāts aizvainojums un citi neintegrēti negatīvi pārdzīvojumi.

Uzvedības normu apgūšanas grūtības statistiski nozīmīgi korelē ar reaktīvo agresiju, bet ne ar instrumentālo, t.i., indivīdi, kas nav labi apguvuši uzvedības normas noteiktā sabiedrībā, acīmredzot vairāk tiek frustrēti, tādēļ reaģē agresīvi (Berkowitz, 1993). Pat tad, ja agresija nedod vēlamo rezultātu, ir nepieciešams ilgs laiks, lai izmainītu nostiprinājušos uzvedības modeli (Briere, 1995; Wieland, 1989). Agresija var būt saistīta arī ar sociālo prasmju trūkuma radītu neizturamu spriedzi, kam pamatā ir neatrisināts konflikts starp vajadzību pēc autonomijas un

fiziskas vai sociālas drošības un vajadzību pēc tuvības, pieņemšanas un emocionālās drošības (Curtis, 2003).

Agresīvi izpaustas dusmas var radīt tūlītēju apmierinājumu, kas savukārt var būt saistīts arī ar rezonējošu vēlmi palielināt apmierinājumu, turpinot agresiju (Berkowitz, 1993). Vienlaikus agresijas negatīvās sekas – kā tūlītējās, tā ilgtermiņa – var būt nozīmīgākas nekā gūtais apmierinājums (Berkowitz, 1993).

Novērtējot pusaudžu konfliktus un to risināšanas metodes (Hawley et al., 2007), secināms, ka konflikti paši par sevi neliecina par agresīvu uzvedību. Vairāk nekā 75% zēnu un vismaz 42% meiteņu liecina, ka konfliktē ar saviem draugiem. Izšķiršanās vai samierināšanās pēc konflikta ir izvēle, kas uzskatāma par kopīgu pusaudžu konflikta īpatnību – pētījums liecina, ka, piemēram, 60% zēnu konfliktu beidzas ar samierināšanos vidēji 17 minūšu laikā, bet 70% meiteņu konfliktu netiek atrisināti 1 stundas laikā. Tādēļ papildinot Brīra (Briere, 1995) teicienu, ka konflikti ir normāla attiecību daļa, bet vardarbība nav normāla tās risināšanas metode, var apgalvot, ka agresija nav nepieciešama metode konfliktu risināšanai.

1.4. Ar pārciestas vardarbības pieredzi saistīta uzbudināmība, dusmas, agresija

Nekontrolēta impulsīva agresija ne vienmēr izskaidrojama ar tiešu motivētu naidīgumu. Šāds uzvedības modelis var būt saistīts ar emocionālo reakciju, kas uzsāk intensīvu iekšēju stimulāciju, t.i., neirobioloģisku impulsu pa sinapsēm, kas saista emociju centru (piemēram, mandeli dusmu vai baiļu gadījumā) ar kustību centriem, kuri nodrošina automātisku refleksīvu reakciju (Davidson & Irwin; 1999, Hendelman, 2006; LeDoux, et al., 2000), izmantojot iemācītu un nostiprinātu uzvedības modeli.

Dusmu pārvaldīšanas programmās (Putnins, personal communication 1996) uzvedības modeļa palaidējmehānismi, kas saistīti ar šādu intensīvu stimulāciju, tiek saukti par „palaidējiem" jeb „slēdžiem" (*trigger*) (Fogg, 2009; Rummel, 1975). „Slēdžu" darbību izskaidro tas, ka emocionālā attieksme pret situāciju lielā mērā nosaka situācijas uztveri un ar to saistītās ekspektācijas. Ekspektācijas jeb gaidas raksturo to, kādas sekas persona prognozē savai darbībai vai bezadarbībai konkrētā situācijā. Šādā nozīmē „slēdzis" ir tas, kas nosaka situācijas uztveri, ekspektācijas un aktualizē uzvedības modeli, kura rezultātā būtu sagaidāmas pozitīvas sekas vai negatīvu seku novēršana.

Viens no „ārējo slēdžu" veidiem ir citu cilvēku aktivitāte, kas ierosina indivīda dusmas. „Ārējo slēdžu" nozīmīgums atkarīgs no nervu sistēmas jutīguma un izturības pret kairinājumu – iedzimtas, iegūtas vai situatīvi noteiktas. Tie var būt vispārīgi, piemēram, fiziska iedarbība (troksnis, gaisma, novājināts organisma stāvoklis). Tie var būt arī individuāli, kā kaut kas ekstenciāli nepieņemams, apvainojošs, aizskarošs vai vienkārši uzbudinošs – pateikta rupjība vai kāda rīcība (piem., pagrūšana vai aizvainojošs žests). Tomēr, lai izraisītu dusmu reakciju un

agresīvu uzvedību, gandrīz vienmēr vajadzīgs vairāk nekā tikai „ārējais slēdzis". „Ārējie slēdži" aktualizē notekta veida situācijas skaidrojumu un ierosina negatīvu domāšanu. Tas, ko cilvēks saka sev vai domā pie sevis, kad sastopas ar cita cilvēka aktivitāti, var kļūt par „iekšējo slēdzi". Tas noteiks, vai viņš patiešām kļūs dusmīgs. Jaunieši bieži saka sev šādas vai līdzīgas frāzes: „šis uzbrauciens padara mani smieklīgu", „viņš padara mani līdzīgu ķēmam", „man nāksies viņam sadot, ja viņš man traucēs". Šie apgalvojumi ir „iekšējie slēdži", kas noved pie agresīvās uzvedības.

Viena no teorijām, kas palīdz izskaidrot šo procesu, ir teorija par pārciestas vardarbības radītajām internalizācijāsm (Wieland, 1998). Ar pārciesto vardarbību saistītā informācija par vardarbības veicēju, sevi un pasauli bieži rada pieņēmumu, ka citi ir bīstami vai var kļūt bīstami (Briere, 1995). Par bīstamiem nereti tiek uzskatīti tie, kuri kādā veidā līdzinās pārciestās vardarbības veicējam. Tādas internalizācijas kā „ja es sevi neaizstāvēšu, man atkal nodarīs pāri", „izdzīvo tas, kurš ietekmīgāk/agresīvāk/pirmais parāda savu spēku" pastiprina apdraudētības sajūtu un rosina agresīvu uzvedību. Acīm redzot, atgādinošais stimuls (ārējs objekts vai aktivizētas atmiņas) aktualizē agresiju radošos impulsus, kas saglabājušies no iepriekšējā pārdzīvojuma (Berkowitz, 1993).

Tādēļ „iekšējo slēdžu", kas saistīti ar aktuālo situāciju, un pārciestās vardarbības radīto internalizāciju identificēšana un atdalīšana ir process, kas uzsāk dusmu atpazīšanu un pieņemšanu. Tā palīdz cietušajam saprast, ka rīcība ir atdalāma no domām un pēc viena un tā paša notikuma var sekot dažādas domas un dažādas jūtas. Savukārt fokusēšanās tikai uz savām domām un empātijas iztrūkums kavē apzināšanos un uzvedības izmaiņu (Reinecke, 2011). Tieksme sāpināt vai ievainot otru, nodarot kaitējumu vai zaudējumu, bieži apzināti vai neapzināti saistīta ar pāridarījumu, pārciestu vardarbību, izjustu atstumšanu vai pamešanu novārtā – šī pieredze saistīta gan ar pazemināt frustrācijas izturību (Curtis, & Hirsch 2003), gan tiešu uzvedības imitāciju (von Hofsten, 2007) un ierasto uzvedības modeļu lietošanu (Siegel, 1999), gan uzkrātu naidīgumu (Potter-Efron, 2005; Berkowitz, 1993) un vēlmi nodarīt ļaunu otram tāpat, kā tas pārciests (Curtis, & Hirsch, 2003).

Vienlaikus reakcija uz ārēju impulsu (somatiska, emocionāla, kognitīva vai biheiviorāla reakcija) tieši atkarīga no šī impulsa individuālā novērtējuma un sociālās kompetences, ko lielā mērā ietekmē spoguļneironu sistēmas darbība (Rizzolotti & Fadiga, 2005). Iemesli tam, ka spoguļneironu sistēma nav pietiekami attīstīta, meklējami agrīnā bērnībā (Pīlēna, 2007; Iacoboni, 2009), kad sociālās mācīšanās rezultātā galvas smadzenēs attīstās šī un citas neironu sistēmas. Ja bērns nesaņem līdzjūtību no vecākiem neveiksmju, sāpju vai citos gadījumos, vēl vairāk – ja vecāki izsmej vai ņirgājas (t.i., ir emocionāli vardarbīgi) un izrāda apmierinājumu par situāciju, kurā bērns cieš, bērns apgūst modeli „kad vienam sāp, otrs jūtas labi". Tas var radīt bērnā nepieciešamību par katru cenu būt dominējošā pozīcijā, nepieciešamību pēc varas un kontroles

pār otru kā vienīgo iespēju būt drošībā pašam. Vēl citi agrīnās bērnības aspekti, kas var bloķēt līdzjūtības veidošanos, ir emocionāli nesaderīgu signālu saņemšana no vecākiem, aizliegums izrādīt jūtas, aizliegums tieši prasīt palīdzību, uzmanības „izcīnīšana" ar destruktīviem paņēmieniem u.tml. Ja sociālās normas netiek dotas saskaņotā formā (abu vecāku uzvedība un prasības ir nesaskaņotas, nekonsekventas vai pretrunīgas), bērns nespēj sociālās normas adekvāti imitēt, jo tās nekļūst saprotamas (Tomasello, 2007). Protams, spoguļneironu attīstību var ietekmēt arī ģenētiski vai neiroloģiski traucējumi vai bojājumi (Davidson, & Irwin, 1999; Hendelman, 2006; von Hofsten, 2007).

Jāatzīst, ka agresīvu uzvedību var provocēt kā pozitīvi, tā negatīvi pieredzes faktori (Baker, & Stith, 2008). Piemēram, bērna agresijas pozitīva pastiprināšana (kā uzslava par kaušanos sevi aizstāvot) no tēva puses kombinācijā ar emocionāli siltu un līdzjūtīgu māti drīzāk radīs kontrolējamu instrumentālās agresijas modeli. Turpretī šāda tēva attieksme kombinācijā ar deprivētu emocionāli vēsu māti drīzāk būs pamats reaktīvas agresijas modelim. Savukārt, vecāku skaidrība un bērnam izprotama konsekvence uzskatāma par agresijas riska mazināšanu pat tad, ja agresīva uzvedība netiek vērtēta negatīvi.

Līdz ar to var secināt, ka agresiju kā uzvedības modeli nosaka šādu apstākļu kombinācija (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007; Reinecke, 2011):

1) agresiju motivējoša vai vardarbīga vecāku attieksme (agresīvi ir 20% no tiem, kas saņēmuši šādu attieksmi, un tikai 11% no tiem, kas nav šādu attieksmi piedzīvojuši, ir agresīvi (Berkowitz,1993));
2) nedrošais vai destruktīvais piesaistes stils (Bowlby, 1989), kā arī citi nelabvēlīgi apstākļi, kas rada vardarbības ģeneralizēšanu (pasaule kopumā tiek uztverta kā nelabvēlīga, bīstama vai pārciestajā vardarbībā tiek vainoti „visi");
3) vecāku nekonsekvence, t.i., uz vienādām situācijām atšķirīga reakcija atkarībā no subjektīviem apstākļiem (garastāvokļa, fiziskas pašsajūtas, apreibinošo vielu lietošanas);
4) vecāku neprasme vadīt bērnus („slikts menedžments") kombinācijā ar neskaidrām vai ambivalentām (nediferencējamām) reakcijām uz bērnu uzvedību (piemēram, sodīšana un smiešanās reizē);
5) sociālo un saskarsmes prasmju vāja apguve ģimenē, kas izsauc pastāvīgu spriedzes un neveiksmes izjūtu.

Analizējot bērnu un pusaudžu uzvedību un miejiedarbību (Butting, Wiechold, & Silberreisen, 2007; Hawley, et al., 2007; Reinecke, 2011) par nozīmīgu atzīts arī

6) piederība asociālai vai opozicionārai vienaudžu grupai;
7) vienaudžu noraidījums, izolācija vai vardarbība no vienaudžu puses.

Bez iepriekš minētā netiešie agresijas modeļa veidošanas faktori ir:

8) konflikti starp vecākiem, īpaši to risināšana ar agresīviem paņēmieniem (aculiecība arī tiek definēta kā emocionālā vardarbība (Briere, 1995));

9) vecāku šķiršanās un tai sekojošā emocionālā pārslodze un nedrošība, ja vecāki pēc šķiršanās nespēj sniegt drošības izjūtu un mīlestību;

10) agresīvu vecāku un citu nozīmīgo pieaugušo, piemēram, sabiedrības grupu līderu vai filmu varoņu paraugs.

Uzvedības modeļu vērošana un atkārtošana rada īpaši noturīgu iespaidu, ja bērniem paralēli nav pozitīvo modeļu un vardarbīgais modelis netiek negatīvi novērtēts no nozīmīgu personu puses (Bourne & Russo, 1998), t.i., modeļa apgūšanu nosaka tas, kāda nozīme tiek piešķirta uztvertajai vardarbībai. Kā zināms no sociālās iemācīšanās teorijas (Bandura, 1975) un neirozinātnes atklājumiem par neironu saišu veidošanos (Hendelman, 2006), uzvedības modelis nostiprinās kā kompleksa iekšējo spēku un vides ietekmes mijiedarbība, ko pastiprina vai pavājina sociālie pastiprinātāji. Šādā nozīmē nozīmīgo personu (īpaši vecāku) agresija vai agresijas novērtēšana ir šie sociālie pastiprinātāji.

Turklāt vardarbīga vide vai bieža vardarbības aktu novērošana notrulina jūtīgumu, veidojot disociatīvu reakciju kā psiholoģisku aizsardzību. Vienlaikus tas mazina iekšējo vajadzību pēc agresijas paškontroles (Berkowitz,1993). Pētījums jauniešu vidē ar augstu pārciestas fiziskās un emocionālās vardarbības līmeni (Poudžiunas, 2006) liecina par to, ka šāda vardarbība saskarsmē tiek pieņemta par normu. Tāda attieksme pret vardarbību negatīvi ietekmē pieredzes apzināšanos un vardarbības radītu traumas simptomu līmeni. Šajā grupā augstākais līmenis bija tādiem vardarbības seku simptomiem kā trauksme, pēctraumas stresa sindroms (uzmācību pieredze un izvairīšanās) un agresiju veicinošie faktori (dusmas/uzbudināmība un paranoidālās tieksmes). Augstais trauksmes un uzbudinājuma līmenis vienlaikus varētu būt izskaidrojams ar vardarbīgo vidi, kurā pārāk bieža ir agresīva reakcija. Veidojas noslēgts cikls: pārciestās vardarbības augstais līmenis rada aizsardzības reakciju, kas saistīta ar „vardarbības normalizāciju" (vardarbības pieņemšanu par normālu); šāds pieņēmums mazina nepieciešamību ierobežot agresīvu reakciju; agresīvā reakcija tam, uz ko tā vērsta, asociējas ar pārciestās vardarbības pieredzi. Turklāt viens no faktoriem – dusmas/uzbudināmība – ir arī personības disfunkcionālo izmaiņu rādītājs, kas pusaudžu un jauniešu gadījumā saistīts arī ar vecumposma īpatnībām – vajadzību pēc aktivitātēm, kuras pusaudži uzskata par nozīmīgām sev, jo tās „definē viņus", t.i., nosaka, kas viņi ir un par ko var kļūt (Coatsworth, 2007).

1.5. Īstermiņa intervence un psihoterapeitiskās programmas saistībā ar pārciestu vardarbību un agresiju

Psihoterapeitisko programmu analīze (Nolan, et al., 2002; Novaco, 1975; Potter-Efron, 2005) rāda, ka īstermiņa programmas ir lietderīgi fokusēt uz noteiktu simptomu mazināšanu, ņemot

vērā pieredzes un to seku īpatnības atkarībā no vecuma un individuālajām cietušā īpatnībām. Termins „psihoterapija" attiecas uz nemedicīniskas iejaukšanās (intervences) lietošanu, lai atvieglotu normatīvus pārsniedzošu distresu, pārveidotu nepiemērotu uzvedību vai uzlabotu nepietiekami adaptīvu uzvedību ar konsultāciju, sadarbības, treniņprogammu vai iepriekš noteiktu plānu palīdzību (Weisz, et al., 2005). Šādas programmas var paredzēt grupu darbu vai individuālo, jo katram no šiem variantiem ir gan savi plusi, gan mīnusi. Tomēr teorētiskie pamatojumi un efektivitātes pētījumi (Hagiaiassis, et al., 2005; Potter-Efron, 2005; Stalker, & Fry, 1999) liecina par abu metožu līdzvērtību. Tādejādi, ja pastāv iespēja izvēlēties grupas vai individuālo programmu, nepieciešama rūpīga klienta izvērtēšana pirms iesaistīšanas vienā vai otrā programmā (Nevoneni & Broberg, 2005). Pētījumi (Eells, Lombart, Kendjelic, Turner, & Lucas, 2005) pierāda, ka psihoterapeitu un psihologu pieredze nozīmīgi ietekmē novērtējuma kvalitāti, intervences plāna izstrādi un psihoterapeitiskā efekta paredzēšanas precizitāti.

Tomēr iespējams izvēlēties starp individuālajām vai grupu metodēm, ievērojot pēdējo gadu pētījumos iegūtos secinājumus. Daži pētījumi (Nevoneni & Broberg, 2005) liecina, ka kognitīvi biheiviorāla grupas programma dod augstāku efektu tūlītējai simptomu mazināšanai, līdz ar to tā būtu vairāk piemērota gadījumos, kad stāvoklis ir kritisks un nepieciešamas ātras pozitīvās izmaiņas, individuālās kognitīvi biheiviorālās psihoterapijas efekts ir noturīgāks laikā un piemērojams klientiem, kuriem ir augstāka motivācija izmainīt savu dzīvi. Turklāt, jo smagāki ir sākotnējie simptomi un mazāka nozīme piešķirama starppersonu problēmām, jo vairāk ieteicama individuālā programma (Nevoneni & Broberg, 2005; Nolan, et al., 2002).

Pārciestas vardarbības gadījumā smagāki simptomi lielā mērā nozīmē smagāku pārciesto vardarbību (seksuāla vardarbība vai ilgstoša emocionāla vardarbība no tuvu cilvēku puses) (Poudžiunas, 2006). Savukārt, attiecībā uz dusmu izpausmi mazākas starppersonu problēmas bieži saistītas ar dusmu izpausmēm, kas vērstas uz sevi (sevis vainošana, pašagresija vai tieksme uz simptomu somatizāciju) (Haynes, et al., 1978, 1980; Spielberger, 1988; Spielberger, et al., 1999), vai pasīvo agresiju, kas var izpausties pašizolācijā vai citu destruktīvu uzvedības modeļu lietošanā (Wieland, 1998). Arī gadījumos, kad būtisku nozīmi pārciestas vardarbības seku apzināšanā ieņem eksistenciālie jautājumi (notikušā nozīmes apzināšanās un pārvērtēšana), paredzams mazāks starppersonu problēmas nozīmīgums (Potter-Efron, 2005).

Pētījumā (Gingerich & Eisengard, 2000), kura ietvaros tika novērtēta 15 grupu efektivitāte darbā ar īsās psihoterapijas uz atrisinājumu fokusētām metodēm (kognitīvi biheiviorālā pieeja), tika secināts, ka šādas grupas ir efektīvas konkrētu specifisku problēmu risināšanai. Turklāt nozīmīgs grupas darba laiks tika veltīts problēmas definēšanai, iepriekšējo risinājumu identificēšanai, specifisko mērķu un intervences uzdevumu noteikšanai. Prakse rāda (Butler & Wampler, 1999; Gilliand & James, 1992; Hagiaiassis, 2005; Nickel, et al., 2005; Nolan, 2002; Novaco, 1975; Putnins, personal communication 1996; Hay, personal communication 1998), ka

sava stāvokļa novērtēšana, apzināšanās un pieņemšana mazina psihisko spriedzi un ļauj ieinteresēti domāt par iespējamajām pozitīvajām izmaiņām. Efektīvas ir metodes, kas fokusētas uz tagadnes apzināšanos un nākotnes pozitīvu izmainīšanu. Piemēram, 1980-tajos gados radītās pieejas pamatā (Gingerich & Eisengard, 2000) ir psihoterapeita un klienta kopīgs pieņēmums, ka problēmsituācijas izmaiņas ir iespējamas, un divas metodes. Viena no tām – „spoguļjautājums", t.i., kas notiks, ja problēma būs atrisināta, – vērsta uz nākotni, un otra – „simptoma skala", t.i., novērtējums par to, cik lielā mērā atrisinājuma efekts ir novērojams klienta pašreizējā dzīvē, – vērsta uz tagadni. Ar modifikācijām metode lietojama arī individuāli.

Līdzīgs paņēmiens – atrisinājuma efekta un simptoma samazināšanās novērtēšana – ir ietverts tādā individuālajā metodē kā „Acu kustību izmantošana desensibilizācijā un traumas pārstrādē" (EMDR – *Eye Movement Desensitization & Reprocessing*) (Schubbe, personal communication 2010; Šube, 2011). Negatīvās pārliecības par sevi intensitātes samazināšana un pozitīvās pārliecības palielināšana apvienojumā ar abu smadzeņu pusložu darbības saskaņošanu ļauj īsā laikā panākt pozitīvas izmaiņas pārciestas vardarbības internalizācijā.

Grūtības palīdzības sniegšanā vardarbībā cietušajiem rada disociācija kā viens no vardarbības traumatiskajiem simptomiem (Briere, 1995) – plaša mēroga neapzināts, aizsargājošs uztvertās realitātes iekšējs pārveidojums kā izvairīšanās no pārmērīga stresa. Kopā ar depersonalizāciju, derealizāciju, ķermeniskas izjūtas traucējumiem un psihisko nejūtīgumu tā ietver arī kontakta zaudēšanu ar pārdzīvotajām ciešanām un ar visu kognitīvo un emocionālo informāciju, kas ar tām saistītas. Rezultātā uzsākt traumatisko seku psiholoģisko pārstrādi nav iespējams, pirms nav notikusi kontakta ar zaudēto atjaunošana. Ar kontakta atjaunošanu saprotama spēja domāt par notikušo, izjūtot adekvātas emocijas, kā arī ķermenisko izjūtu un jūtīguma atjaunošana. Trauksme, kas saistīta ar nepatīkamu intensīvu depersonalizācijas kvalitāti, no vienas puses, rada pretestību, no otras puses, palīdz depersonalizācijas mazināšanai.

Salīdzinot individuālās un kombinētās (individuālās un grupas) terapijas efektivitāti pētījumā par pārciestas seksuālās vardarbības psiholoģisko seku mazināšanu bērniem (Nolan, et al., 2002), tika izmantoti dažādi novērtēšanas testi (Ahenbaha bērnu uzvedības tests (CBC), Bērnu depresijas aptauja (CDI) un Traumas simptoma tests bērniem (TSCC)), veicot mērījumus pirms terapijas un 6 mēnešus vēlāk. Citu vardarbības traumatisko seku skaitā tika novērtētas arī dusmas un agresija un tās mazināšana. Abas programmas tika atzītas par efektīvām agresīvas uzvedības, depresijas un dusmu mazināšanai. Vienīgais simptoms, kurā kombinētā programma izrādījās efektīvāka, bija depresija. No šī pētījuma var izdarīt secinājumu, ka individuāla terapija un kombinētā terapija bija vienlīdz efektīvas bērnu pārciestās seksuālās vardarbības psiholoģisko seku mazināšanā. Turklāt pēc dažādiem kritērijiem (piemēram, simptomu samazināšanās) statistiski nozīmīga psiholoģiskā stāvokļa vai uzvedības uzlabošanās tika fiksēta 63-70%

gadījumu. Autori norāda (Nolan, et al., 2002), ka arī citi literatūrā minētie pētījumi uzrāda līdzīgu stāvokļa uzlabošanos 50-80% gadījumu.

1.5.1. Dusmu pārvaldīšanas programmas agresijas mazināšanai

Dažādu teoriju piekritēji piedāvā atšķirīgas pieejas agresijas mazināšanai. Apkopojot pēdējo desmitgadu nostādnes, Potters-Efrons (Potter-Efron, 2005) savā darbā „Dusmu pārvaldīšanas rokasgrāmata" (*Handbook of Anger Management*) uzskaita populārākās no tām (skat. arī Baron, & Richardson, 1994; Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007). Sociālajā psiholoģijā ar tās akcentu uz sabiedrības kopējiem procesiem un grupu ietekmi lielāks uzsvars vērsts uz ārējo, agresiju provocējošo faktoru intensitātes mazināšanu. Tiek nosaukta nepieciešamība pazemināt kopējo frustrācijas līmeni sabiedrībā, kā arī mazināt agresijas atspoguļošanu masu mēdijos un kultūrā. Dziņu teorijas piekritēji pievēršas iekšējiem agresijas iemesliem, kā agresīvajām dziņām, kurām jāatrod netieša izpausme – kompensējoša (piemēram, iztēle) vai sublimējoša (piemēram, sporta nodarbības). Neiropsiholoģijā priekšroka tiek dota impulsu kontrolei ar medikamentu palīdzību, iespējama to kombinēšana ar psihoterapiju. Savukārt, kognitīvi biheiviorālā psihoterapija kā būtiskāko ietekmi atzīst uzvedības maiņu un jūtu un impulsu apzināšanas līmeņa paaugstināšanu. Kognitīvi biheiviorālajā terapijā klients un psihologs strādā kopā, lai pārvērtētu un praktiski atrisinātu personīgās, mācību un starppersonu problēmas (Reinecke & Freeman, 2003, Antony & Roemer, 2003), t.i., atrastu domāšanas modeli un uzvedības formu, kuru lietošana mazinātu negatīvos pārdzīvojumus, starppersonu konfliktus un, agresijas gadījumā, mazinātu agresiju provocējošās dusmas vai radītu iespēju izvēlēties citu dusmu izpausmes formu. Savukārt, dusmu izpausmes aizturēšana uz laiku, kurā iespējams izjust citas pozitīvas emocijas, kā prieku vai baudu (Potter-Efron, 2005), var „dzēst" dusmas un radīt līdzsvarotu psihisko stāvokli.

Kaut arī sabiedrībā nav viennozīmīgas attieksmes pret agresiju un pēdējās desmitgadēs parādās arvien vairāk teorētisku apsvērumu un pētījumu par agresijas multiplitīvo dabu (Hawley, et al., 2007), sociāli pieņemtie agresijas kontroles veidi pārvērtušies gandrīz par stereotipiem:

1) normu noteikšana un sods par to pārkāpšanu, t.sk., likums un tiesiskā sistēma (cēloņseku sakarība, negatīvais pastiprinājums u.tml.);

2) agresīvo impulsu sociāli pieļaujamā izpausme (t.i., kompensācija, sublimācija, ventilācija, agresīvas enerģijas izlāde tādās sociālās aktivitātes kā sports u.c.);

3) pozitīvais novērtējums un atalgojums par alternatīvu uzvedības apgūšanu un izpausmi, t.i., psiholoģiskas, sociālpsiholoģiskas un psihoterapeitiskas metodes.

Vēsturiski pēdējās dažās desmitgadēs galvenajos filozofijas virzienos dominēja trīs psiholoģiskās pieejas dusmu problēmai: ventilēšana jeb katarse, dusmu mazināšana un pārvaldīšana jeb menedžments (Berkowitz, 1993; Potter-Efron, 2005). Ventilēšanas pieejas piekritēji tiecas uzskatīt, ka agresijas būtība ir tieksme apspiest sevī dusmas zem sabiedrības

spiediena. Tad par psihoterapijas mērķi kļūst dot indivīdiem atļauju pilnībā izpaust viņu jūtas, ieskaitot dusmas, simboliskā, drošā veidā. Tiek cerēts, ka katarses pieredze, kas radīta šādā veidā, palīdzēs klientiem mazināt viņu stresu un pieņemami izpaust dusmas arī ikdienā. Klasiskā geštalta terapija ar tās akcentu uz nepabeigto notikumu psiholoģisku pabeigšanu der par paraugu šai pieejai. No otras puses, dusmu mazināšanas pieejas piekritēji uzskata, ka cilvēkiem drīzāk ir raksturīga tieksme reaģēt ar pārāk spēcīgu afektu tā vietā, lai saglabātu mieru un emocionālo līdzsvaru, tādēļ viņi fokusējas uz uzbudinājuma un emociju intensitātes mazināšanu. Racionāli emocionālā terapija (kognitīvi biheiviorālā pieeja) uzsver iracionālā domāšanas procesa, kas rada pārmērīgi spēcīgu emocionālo stāvokli, apzināšanos. Dusmu pārvaldīšanas pieeja attīstīta, uzsverot sevis apzināšanās treniņu. Tā balstās uz konceptu, ka piemērota dusmu izpausme atrodas vidū starp pārmērīgām dusmām, kas rada agresiju, un dusmu iztrūkumu, kas rada pasivitāti (Potter-Efron, 2005).

Katram no šiem trijiem virzieniem piemīt noteikta, bet ne vispārēja vērtība dusmu pārvaldīšanā. Daļa cilvēkutiešām tiecas pavērst savas dusmas uz iekšu, apspiest tās, pārvērst psihofiziskos simptomos vai pat fiziski ievainot sevi, tādēļ viņiem nepieciešama dusmu izpaušana uz āru. Novērojama arī pretēja rīcība – nelietderīga, nikna apsēstība iracionālo domu dēļ. Dusmu mazināšanas pieejas atbalstītāji piedāvā iemācīties, kā mazināt pārspīlētās dusmu lēkmes. Trešajai indivīdu grupai vajadzīgs prasmju treniņš, lai palīdzētu viņiem izpaust savas dusmas sociāli pieņemamā veidā, kas palielina iespējamību veiksmīgam konflikta iznākumam. Turklāt vairums indivīdu var gūt labumu no visām trīs pieejām, jo ir situācijas, kurās tie izpauž dusmas uz āru, t. i., uz citiem, citās situācijās apspiež dusmas vai vērš tās uz sevi. Turklāt viņiem patiešām nepiemīt prasmes, lai efektīvi pārvaldītu dusmas.

Tā kā sabiedrība pieprasa no indivīda gan emocionalitāti, gan emociju izpausmju kontrolēšanu, tad vairums psihoterapeitisko programmu atbalsta dusmu izpausmes mērenā līmenī, noraidot agresiju kā varas vai spēka izrādīšanu un nekontrolētu dusmu izpausmi. Tādēļ kontrolētu dusmu izpausmju jeb dusmu pārvaldīšanas psihoterapeitiskās programmas vērstas uz trīs mērķu sasniegšanu (Potter-Efron, 2005):

1) palīdzēt klientam novērst nevajadzīgu dusmu rašanos vai izpaušanos, t.i., samazināt dusmu līmeni. Tas nozīmē kļūt efektīvākam dusmas izraisošo stimulu un domu atpazīšanā, kā arī nekontrolētu dusmu izpausmju, īpaši agresijas seku novērtēšanā, vienlaikus izlemjot, vai konkrētais iemesls ir pietiekami nozīmīgs un vai to ir iespējams ietekmēt ar konkrētu rīcību;

2) veicināt dusmu mērenas izpausmes tā, lai kontrolētu dusmīgu domu vai agresīvas uzvedības pārmērības, t.i., izpaust jūtas, ieskaitot dusmas nepieciešamā brīdī, nezaudējot paškontroli;

3) palīdzēt iemācīties piemērotas konfliktu risināšanas prasmes, piemēram, kompromiss, sarunāšanās, taisnīga cīņa un citas.

Pētījumos par dažādu teorētisko pieeju efektivitāti agresijas mazināšanai (Haby, Donnelly, Corry, & Vos, 2006; Hanson, 2005; Nickel, et al., 2005; Weisz, et al., 2005) atzīts, ka traucējumu (simptomu) raksturs nav nozīmīgākais faktors intervences efektivitātei. Psiholoģiskās iejaukšanās veids, metodes, ilgums, intensitāte, arī psihologa vai psihoterapeita apmācība un lietotie paņēmieni un klienta stāvokļa smagums būtiski ietekmē gan intervences gaitu, gan rezultātus. Tomēr viens no nozīmīgākajiem faktoriem ir psihologa vai psihoterapeita pozīcija, iesaistīšanās un personības izpausmes (turpmāk tekstā – psihoterapeita, jo tieši psihoterapeitiskā darbība ietver psihoterapeitiskās alianses jeb īpašu attiecību veidošanos). Kā secināts kādā pētījumā (Hanson, 2003), tā dalībnieki divas ar pusi reizes biežāk atzina, ka psihoterapeita pašizpausme drīzāk palīdz nekā kavē procesu, un divas reizes biežāk novērtēja, ka psihoterapeita izturēšanās bez pašizpausmes procesu kavē, nevis palīdz psihoterapijas procesam. Turklāt psihoterapeita sevis atklāšana palīdzēja vairāk nekā psihoterapeita iesaistīšanās. Terapeita sevis izpausme ļāva izjust attiecības ar viņu kā vienlīdzīgākas – attiecības bija līdzsvarotas, terapeits tika uztverts kā cilvēcīgāks vai arī piekrītošāks, klients varēja justies neatkarīgāks. Visos šajos gadījumos vispirms notika klienta pašatklāsme un tikai tad tai sekoja psihoterapeita atklātība vai iesaistīšanās. Attiecībā uz vardarbību pārcietušiem vai hroniski dusmīgiem klientiem šādam procesam ir divējāda nozīme. Pirmkārt, tā var būt „dusmīgā indivīda" pirmā un vienīgā apzinātā līdzvērtīgu, nekonkurējošu attiecību pieredze. Otrkārt, psihoterapeita spēja veicināt un pieņemt klienta aktivitāti un pašatklāsmi apliecina dusmu pārvaldīšanas pamatprincipu – dusmas kā jūtas ir normāla psiholoģiskās dzīves daļa, un dusmu izpausmes var būt dažādas un kontrolētas (Berkowitz, 1993; Potter-Efron, 2005; Putnins, 1996). Līdz ar to atzīstams, ka psihoterapeita aktivitāte un klientam sniegtais atbalsts ir papildus pozitīvs faktors psiholoģiskās intervences rezultātu sasniegšanai.

Nav viennozīmīgu rezultātu par dusmu pārvaldīšanas ietekmi, jo arī izmantotās programmas ir dažādas. Tomēr kopējā tendence (Chemtob, Novaco, Hamada, & Gross, 1997; Singh, Winton, Adkins, Wahler, Sabaawi, & Singh, 2007) rāda, ka īstermiņa psihoterapija būtiski ietekmē dusmu reakcijas intensitāti un biežumu, dusmu izpausmju kontroli, bet ne tieksmi būt dusmīgam jeb dispozīciju vai fizioloģiskās reakcijas. Labāka apzināšanās ļauj adekvātāk novērtēt realitāti un savu dusmu reakciju uz to, sākumā samazinot nepieciešamību pēc intensīvas dusmīgas reakcijas, vēlāk ļaujot kontrolēt to izpausmes, agresijas vietā izvēloties citu uzvedības modeli. Apzināšanās process ietver arī situāciju modelēšanu un seku prognozēšanu (Ormrod, 1999), ko ietekmē četri faktori: 1) uzmanības fokusa sadalīšana starp novēroto situāciju un iepriekšējo pieredzi, 2) saglabāšana atmiņā un saglabātā materiāla atsaukšana, 3) motorā reproducēšana jeb atkārtošana un 4) motivācija.

Viena no pasaulē pazīstamākajām dusmu pārvaldīšanas jeb agresijas kontroles programmām izstrādāta Kalifornijas štata Irvinas universitātē (Novaco, 1975). Raimonds Novako (Raymond

Novaco) bija kognitīvās teorijas piekritējs un uzskatīja, ka emocionāli reaktīvā agresija ir tiešas stresa vai notiekošā nepieņemšanas sekas. Turklāt viņš uzsvēra, ka uzbudinājumu pastiprina negatīva dispozīcija un kompulsīvas (uzmācīgas) pārdomas par negatīviem pārdzīvojumiem, aizvainojumiem un gaidām. Pēc Novako domām – kas ir īpaši svarīgi vardarbību pārcietušiem indivīdiem – uzbudinājums stresa situācijā, kas novērtēta kā apdraudoša, ir augstāks nekā tādā, kura netiek uztverta kā draudoša, t.i., situācijas izpratne ietekmē dusmu rašanos. Novako izstrādātās programmas (kā arī vēlākās programmas, kas balstās uz tiem pašiem pieņēmumiem) satur sekojošus faktorus:

1) relaksācija vai atbrīvošanās no emocionālā uzbudinājuma, ko izsauc provocējoši notikumi;
2) kognitīvais faktors, kas sastāv no emociju dabas apzināšanās un domu ietekmes uz emocijām.

Tā kā paralēli pašas programmas izveidei tās autors Novako izstrādāja arī sistēmu šādu programmu efektivitātes novērtēšanai, tad pētījumā tika pārbaudīta abu faktoru ietekme uz programmas efektivitāti. Respondenti tika grupēti atkarībā no tā, kā šie faktori tika ietverti psihoterapeitiskajā intervencē – kontroles grupa tikai ar pašsajūtas novērošanu, kognitīvā grupa, relaksācijas grupa un kombinētā grupa. Secinājumi par kontrolgrupu atbilda gaidītajam – tikai savu sajūtu novērošana nedeva pozitīvas izmaiņas. Pārējām trīs grupām samazinājās subjektīvā uzbudinājuma sajūta. Kognitīvā un kombinētā apmācība samazināja arī fizioloģisko uzbudinājumu, samazinot asinsspiediena izmaiņu provocējošā situācijā, bet relaksācijas treniņš, kaut arī samazināja subjektīvo uzbudinājumu un asinsspiediena diastoliskā rādītāja izmaiņas, palielināja asinsspiediena sistoliskā rādītāja izmaiņas. Tas liecināja, ka fizioloģiskā uzbudinājuma mazināšanai nepietiek tikai ar fizisku atslābināšanos un pozitīvi suģestējošās domas būtiski ietekmē arī fizioloģisko stāvokli. Novērtējums parādīja, ka visnozīmīgākās pozitīvās izmaiņas rada abu faktoru – relaksācijas un kognitīvā treniņa − kombinācija.

Šādi rezultāti pierāda, ka emocionālo pārdzīvojumu atklāšana otram ļauj atbrīvoties no emocionālās spriedzes, turklāt nozīmīga ir ne tikai emocionālā izlāde, bet arī verbalizācija – apzināšanās, nosaukšana vārdā, detalizēta pierakstīšana (Poudžiunas, 2006; Berkowitz, 1993). Tas ir, psiholoģiskajā darbā ar dusmīgiem un agresīviem pusaudžiem, kas pārcietuši vardarbību, būtiski ir abi procesi – darbs ar pārciestās vardarbības radītajām emocijām un aktuālo dusmu pārvaldīšanas apguve. Savukārt, dusmu pārvaldīšanas programmas pārsvarā vērstas uz 2 faktoriem:

1) agresijas seku apzināšanās un alternatīvu izvēle (instrumentālās agresijas mazināšana);
2) nomierināšanās jeb dusmu mazināšana (emocionāli reaktīvās agresijas mazināšana).

Secināts arī tas (Berkowitz, 1993), ka psihoterapeita aktivitāte un klientam sniegtais atbalsts ir papildus pozitīvs faktors. Turklāt psihoterapeita pozīcijai jābūt draudzīgai, bet konsekventai, vienlaikus dodot paraugu, kā novērot sevi un mazināt savu emocionālo uzbudinājumu stresa

situācijā. Piemēram, eksperiments, kurā viena no grupām provocējošo impulsu laikā bija nodarbināta, bet otra ne, parādīja, ka konstruktīva ieinteresētība, uzmanības pievēršana citiem, nevis dusmas provocējošiem notikumiem un aizņemtība būtiski mazināja provokāciju reaktivitāti līdz ar to dusmu rašanos un agresijas izpausmi.

Ja Novaka dusmu pārvaldīšanas programma vairāk vērsta uz reaktīvās agresijas mazināšanu, tad viena no pirmajām sociālās iemācīšanās programmām (Antony & Roemer, 2003; Berkowitz, 1993) pamatojās uz pozitīvu pastiprinājumu vēlamajai uzvedībai un sodu – nevēlamajai. Šī programma apmēram 1/3 agresīvu indivīdu uzlaboja instrumentālo uzvedību (uzvedību, kas vērsta uz mērķa sasniegšanu), palielinot prosociālās uzvedības daļu. Šāda programma paredz individuālu vai grupveida adaptīvas un sociāli pieņemamas uzvedības apmācību, kā arī tādu prasmju uzlabošanu kā pārliecība par sevi, tolerance pret otru, atbilstoša novērtēšana, savu uzskatu izklāstīšana. Tomēr tie, kuriem raksturīga augstas intensitātes emocionāli reaktīvā agresija kā dusmu izpausme, šāda apmācība reti dod nozīmīgas un stabilas izmaiņas paaugstinātas uzbudināmības un vājas sevis organizēšanas spējas dēļ.

Apzinoties, pieņemot un iemācoties kontrolēt dusmu izpausmes (Hay, 1998; Ormrod, 1999; Putnins, 1996;), t.i., apgūstot prasmi pārvaldīt dusmas,

1) normalizējas iekšējā spriedze (mazinās trauksme, respektīvi, stabilizējas pašsajūta, mazinās depresija un paaugstinās pozitīvo emociju līmenis un aktivitāte, mazinās uzbudināmība un paaugstinās emocionālā stabilitāte),
2) izmainās citu cilvēku uztvere (mazinās nepamatotas aizdomas, t.i., paranojālas tieksmes, jeb palielinās realitātes līmenis uztverē, t.i., citu novērtējums balstās vairāk uz faktiem, nevis uz negatīvo pieredzi, kas ierosina automātiskās domas vai pārciestas vardarbības radītas internalizācijas),
3) izmainās uzvedība (mazinās neadekvāta spriedzi mazinoša uzvedība jeb tiek apgūti adekvāti uzvedības modeļi).

1.5.2. Pārciestas vardarbības rehabilitācijas programmas

Tādiem notikumiem kā bērnības trauma, fizisks vai seksuāls uzbrukums, fiziska vai emocionāla pazemošana, izmantošana, draudi, klātbūtne nelaimes gadījumos, aculiecība vardarbības situācijām un citas traumatiskas pieredzes pārciešanai ir ilgstošs psiholoģisks efekts, kas ietekmē vardarbībā cietušā emocijas, domāšanu un citas funkcionēšanas sfēras (Briere, 1995; Friedrich, 1995).

20.gs. 90-tajos gados ASV pastāvošo rehabilitācijas programmu analīzes (Beutler, & Bergan, 1991; Butler, & Wampler, 1999) liecināja, ka šīs programmas ietver dažādus konsultēšanas un terapijas veidus – psihodinamisko (represēto atmiņu atklāšana), biheiviorālo un kognitīvi biheiviorālo (fokuss uz vardarbīgo notikumu, cietušā sociālā pielāgošanās), mākslas (emocionāls

fokuss uz vardarbību un fokuss uz cietušā uzskatiem par pārciesto), krīzes terapiju, ekstenciālo terapiju u.c. Šāda dažādība atrodama arī pašreizējās rehabilitācijas pieejās un dusmu pārvaldīšanas programmās (Dolan, 1991; Gil, 1991; Gilliand & James, 1992; Gingerich, & Eisengart, 2000; Gottfredson, 1985; Hagiaiassis, et.al., 2005; Hanson, 2005; Hawton, et al., 1989; Mitmansgruber, et al., 2009; Nickel, et al., 2005; Nolan, et al., 2002; Potter-Efron, 2005; Scott, Martinovich, Lutz, & Lyons, 2005; Shapiro & Dominiak, 1992; Shaw, Margison, Guthrie, & Tomenson, 2001; Singh, et al., 2007; Stalker, & Fry, 1999; Weisz, et al., 2005; Wieland, 1998). Turklāt vienlīdz tiek izmantotas un vienlīdz efektīvas ir kā grupu, tā individuālas metodes (Potter-Efron, 2005; Staker & Fry, 1999).

Pētot fiziskās un psihiskās veselības stāvokli pēc traģiskiem pārdzīvojumiem (Berkowitz, 1993), atklāts, ka intervence var dot pozitīvu rezultātu tikai tad, ja sarunā aprakstīti gan notikušie fakti, gan to izsauktās emocijas. Personām, kuras psihoterapeitiskās intervences laikā aprakstīja tikai ar pārdzīvoto saistītās emocijas, tūlīt pēc intervences tika novērots spēcīgs emocionāls saviļņojums un paaugstināts asinsspiediens, t.i., fizioloģiskas izmaiņas. Tomēr tikai tiem, kuri apzinājās gan notikuma faktoloģisko pusi, gan savas jūtas, turpmāko 6 mēnešu laikā samazinājās fizioloģiskās problēmas, bija retākas saslimšanas vai fiziskās sūdzības. Pēc pētnieku domām ar pārdzīvojumu saistīto atmiņu noliegšana vai izstumšana rada spēcīgu emocionālo stresu, kura pārvarēšanai nepieciešams daudz enerģijas – tā tika tērēta uz fiziskās labsajūtas un organisma funkcionēšanas rēķina. Turpretī emocionāla un faktoloģiska saruna ļauj integrēt traumatisko pieredzi kopējā pieredzē tādā veidā, ka spriedze mazinās.

Pārmaiņas procesu nosacīti iespējams iedalīt 4 fāzēs (Reinecke, 2011) – uzmanības pārfokusēšana, uztveres paplašināšana, apzināšanās un atšķirīgas nozīmes piešķiršana, pieredzes izgūšana no atmiņas un lietošana aktuālā situācijā. Pārmaiņu procesa veicināšana reti ir produktīva bez speciālas palīdzības – psiholoģiskās intervences un treniņa. Šādas intervences vispārīgo modeli piedāvā Kazdins (Kazdin, 1987) „Problēmu risināšanas prasmju treniņā" (*Problem Solving Scills Trauning*): 1) nodoma formulēšana, 2) iespēju novērtēšana, 3) fokusēšanās uz mērķi, 4) darbības izvēle un realizēšana (treniņa laikā – lomu spēles), 5) pašnovērtējums (izdevās vai neizdevās).

Tomēr sešu lielu pētījumu rezultāti (kopā vairāk nekā 600 respondentu), kas analizēti vienotā pārskatā (Shimokawa, Lambert, & Smart, 2010), liecina, ka jebkurā psihoterapijas klientu kopā ir 5 – 10 % gadījumu, kuros nav panākts gaidītais pozitīvais rezultāts. Trīs reizes psihoterapijas laikā izmantojot standartizētu aptauju, tika veikts klientu emocionālās un fiziskās pašsajūtas novērtējums, lai apzinātu kā riska faktorus, tā palīdzošās psihoterapeitiskās darbības. Par nozīmīgākajiem riska faktoriem tika atzīti simptomu līmenis un laiks, cik ilgi šie simptomi izpaužas klienta dzīvē, kā arī klienta motivācija, apzināšanās līmenis un disociācija (Shimokawa, et al., 2010). Par līdzīgām sakarībām liecina arī citi pētījumi. Piemēram, ir secināts (Poudžiunas,

2006), ka pārciestas vardarbības traumatisko seku simptomu smagums ir statistiski nozīmīgi un negatīvi saistīts ar traumatisko seku apzināšanos. Disociācija kā viens no smagākajiem traumatiskajiem simptomiem (Briere, 1995) ir nozīmīgi saistīts ar diviem pārciestas vardarbības veidiem – seksuālo vardarbību un ilgstošu tuvu cilvēku veiktu emocionālo vardarbību (Friedrich, 1995; Poudžiunas, 2006). Vēl viens faktors, kas var brīdināt par iespējamu psihoterapijas neveiksmi, ir trauksmes izpaušana vai apspiešana (Shimokawa, et al., 2010; Spielmans, Masters, & Lambert, 2006) – klientiem, kuri izpauž savu trauksmi neverbāli un runā par to, ir prognozējama būtiskāka simptomu samazināšanās, nekā tiem, kuri trauksmi apspiež.

Klienta stāvokļa atkārtota novērtēšana (Spielmans, et al., 2006) var ne tikai prognozēt psiholoģiskās palīdzības rezultātus, kas īpaši svarīgi ir īstermiņa psihoterapijā, bet arī tos paaugstināt. Turklāt ne vienmēr strukturēta racionāla novērtēšana ir efektīvāka nekā brīva empīriska. Tas saistīts ne tikai ar to, ka novērtēšanā iegūtā informācija ļauj psihoterapeitasm fokusēties uz konkrētiem simptomiem vai problēmām, bet arī ar atgriezenisko saikni un atbalstu, kas tiek realizēts, psihoterapeitam un klientam runājot par novērtēšanas rezultātiem un sasniegto progresu.

Kopumā rehabilitācijas pamatprincipi (Friedrich, 1995) ietver sekojošo:

1) veidot cietušās personas reālistisku uzskatu par vardarbīgo situāciju vai traumatizējošo notikumu,
2) palīdzēt cietušajam uztvert pasauli un sevi adekvāti,
3) mazināt vardarbības atkārtošanās risku,
4) veicināt pozitīvas nākotnes iespējas pieņemšanu,
5) uzsākt uzvedības specifiskas izmaiņas (sevis pasargāšana, palīdzības lūgšana, iesaistīšanās sociāli vēlamās aktivitātēs u.tml.).

Ar psiholoģisko rehabilitāciju kā psiholoģiskās funkcionēšanas atjaunošanu pirmstraumas līmenī izprot šādu mērķu sasniegšanu (Beutler, et al., 1994):

1) traumas simptomu mazināšana (panākt, lai cietušais par notikušo domātu veselīgākā veidā; mācīt kontrolēt uzvedību, lai mazinātu traumas negatīvo efektu; sniegt emocionālo atbalstu traumas pārstrādes laikā);
2) pašvērtējuma paaugstināšana, neadekvāto jūtu (kā kauna un vainas) mazināšana (veicināt tādu iekšējo psiholoģisko modeļu veidošanu, kas ļauj adekvāti uztvert pasauli un sevi un veiksmīgi sociāli funkcionēt; sniegt adekvātu informāciju par vardarbību, tās sekām un to pārvarēšanu; sniegt pozitīvu apliecinājumu un atbalstu, kā arī palīdzēt saņemt tādu no citiem nozīmīgiem cilvēkiem);
3) atkārtotas vardarbības riska mazināšana (iespēju robežās mainīt cietušā dzīves vidi; palielināt vardarbības risku apzināšanos; mainīt uzvedības modeļus).

1.5.3. Psiholoģiskās intervences īpatnības vardarbībā cietušu pusaudžu agresijas mazināšanā

Pusaudžu un jauniešu psiholoģiskajā intervencē daudzi faktori neatšķiras no pieaugušo psihoterapijas, tāpēc par pašu būtiskāko atšķirību uzskatāms fakts, ka šajā gadījumā klients nav patstāvīga, autonomi funkcionējoša persona, bet ģimenes un attiecīgu sabiedrības grupu (skola, izglītības sistēma, tuvākā apkārtne un vide) kā komunikāciju sistēmas atkarīgs loceklis (Nickel, 2005). Pārciestas vardarbības gadījumā papildus faktors ir tas, ka par vardarbību atbildība jāuzņemas tās veicējam, kas šajā gadījumā ir vecāka persona (Stalker & Fry, 1999). Tā kā jebkura grupa un sabiedrība kopumā ir kā komunikāciju sistēma, kurā viena elementa izmaiņa rada citu elementu izmaiņu (viena cilvēka uzvedības izmaiņa rada izmaiņas citu cilvēku uzvedībā un kopējā norisē), tad ir paredzams, ka izmaiņas pusaudža uzvedībā izsauks pieaugušo izmainītas reakcijas pret pusaudzi vai tieši otrādi - sabiedrības grupas frigiditāte apgrūtinās pozitīvu izmaiņu atzīšanu un respektēšanu.

Turklāt nenobriedušai jaunieša personībai problēmu un traucējumu mazināšanai ir citi pamatuzdevumi nekā pieaugušajam. Galvenie no tiem, kā secināts, pētot jauniešu psihoterapijas rezultātus (Weisz, et al, 2005), ir mazināt problēmas un traucējumus, kas rada emocionālu distresu, traucē ikdienas dzīvi, grauj adaptīvo prasmju attīstīšanu vai apdraud citu labklājību. Savukārt, simptomu novērtēšanā jāņem vērā vecuma un attīstības īpatnības (Friedrich, 1995) – kas ir pieņemams vienā vecumā, nav atbilstošs citā.

Līdz ar metodēm, kas tiek lietotas jauniešu un pusaudžu psihoterapijā, jāievēro iepriekš minētais. Piemēram, pētījums ar garīgi atpalikušiem jauniešiem (Hagiaiassis, et al., 2005) liecina, ka ir ierobežojumi, kas samazina intervences efektivitāti:

1) ja valoda nav problēmu risināšanas līdzeklis, tad iegūtās prasmes, kas balstās uz iekšējo un ārējo runu (pozitīvās domas un iekšējo trigeru izmaiņa, konflikta pārrunāšana ar draugu vai strīdā iesaistīto, internalizāciju apzināta novērtēšana), nestrādā;
2) ja ir iedzimta vai iegūta zema impulsu kontrole, tad nespēj izmantot apgūto (rīkojas pirms domā);
3) psihoterapeitiskā darba efektivitāti ietekmē jautājums par motivāciju, impulsu kontroles prasmēm un baiļu mazināšanu (adekvāta pašvērtējuma vai iekšējās stabilitātes vieta uzskatā par sevi).

Kā liecina pētījums par jauniešu pozitīvu attīstību (Coatsworth, 2007), tādi faktori kā identitātes attīstīšanās un iesaistīšanās vienaudžu aktivitāšu tīklā, un paša aktivitāte tajās ir vieni no būtiskākajiem šajā periodā. Pozitīvās attīstības konceptuālais modelis parāda, ka aktivitātes, kurās iesaistās pusaudzis (šajā gadījumā - dusmu pārvaldīšanas programma vai rehabilitācija pēc pārciestas vardarbības) var ne tikai veicināt pozitīvu attīstību un labklājības izjūtu, bet arī kardināli veicināt veselīgu identitātes apziņu un izmainīt subjektīvo pieredzi visos aspektos –

emocionālā, kognitīvā un uzvedības aspektā. Tomēr jāatzīst, ka pusaudžu un jauniešu iesaistīšanās aktivitātēs ir tikai daļēji vadāma sakarā ar tādu vecumposma īpatnību kā to dzīves uzdevumu un lomu uzņemšanās process, ko uzrāda labklājības izjūta (t.i., cenšas darīt to, kā dēļ jūtas labi). Pašu pusaudžu aktivitāšu subjektīvās pieredzes novērtēšana parādīja, ka ir noteiktas aktivitāšu grupas, kuras pusaudži uzskata par nozīmīgām sev, jo tās „definē viņus", t.i., nosaka, kas viņi ir un par ko var kļūt (piemāram, socializācija, instrumentālās prasmes un sekmes (t.sk., darbs, mācības), pasivitāte un riskēšana). Līdz ar to, strādājot ar jauniešiem un veicinot viņu attīstību, jārēķinās, ka viņu motivācija iesaistīties būs augstāka, ja piedāvātās aktivitātes viņu vērtību skalā būs pietiekami augstu.

V. Friedrihs (William N. Friedrich) min arī citus faktorus, kas jāapsver darbā ar pusaudzi vai jaunieti (Friedrich, 1995), īpaši ar vardarbībā cietušu. Sakarā ar nenobriedušu personību lielāka uzmanība veltāma klienta izglītošanai nekā personības izmaiņām. Nepārtrauktā fokusā paturams līdzsvars starp direktīvu un nedirektīvu darbību, aprūpējošu un atbalstošu klātbūtni, veidojošu un kontrolējošu ietekmi, konkrēti situatīvu un eksistenciāli simbolisku līmeni. Tomēr intervences modelis ietver arī izmaiņu varas un pakļaušanās attiecībās, ko psihoterapijas procesā aizstāj alianses veidošana. Vardarbību pārcietušā jaunieša traumatismu lielā mērā nosaka spēka perspektīva vardarbības procesā (varmāka nepārvarami dominēja) un pārdzīvotā pieredzes faktori (cietušajam sevi pasargāt nebija iespējams). Intervence veicina psihoterapeita un klienta pozīciju tuvināšanu varas nozīmē – no vadīšanas un pakļaušanās uz līdzvērtīgu sadarbību un to, ka klients dala atbildību ar terapeitu par viņa izmaiņām un izaugsmi (Stalker & Fry, 1999). Tas nozīmē, ka intervences sākumā, tāpat kā darbā ar pieaugušo, jānoskaidro klienta motivācija, kas viņu rosina uz terapeitisko aktivitāti un līdzdalību procesā.

Par efektivitāti vardarbībā cietušu pusaudžu agresijas mazināšanai ar grupu vai individuālas psihoterapijas palīdzību liecina ne tikai simptomu līmeņa izmaiņas (Gingerich & Eisengart, 2000; Stalker & Fry, 1999) un fizioloģisko mērījumu dati (Novaco, 1975) tūlīt pēc psiholoģiskās intervences vai pēc neilga laika (līdz pusotram gadam). Kembridžas universitātes ilgtermiņa pētījuma rezultāti (Berkowitz, 1993) parāda, ka tikai 59% no 8-10 gadu veciem ļoti agresīviem zēniem palika agresīvi arī pusaudžu un agrīnā jaunības vecumā. Tas nozīmē, ka, samazinoties negatīvajai, agresiju provocējošai ietekmei un apgūstot arī citus uzvedības modeļus, agresīvā modeļa intensitāte var samazināties.

Tomēr, izvēloties grupas vai individuālās metodes, jāņem vērā ne tikai pusaudža vecuma un attīstības īpatnības, simptomu smagums un pozitīvo izmaiņu kritiska nepieciešamība (Nevoneni & Broberg, 2005), bet arī citi faktori. Pārciestas vardarbības gadījumā smagāki simptomi lielā mērā nozīmē smagāku pārciesto vardarbību (seksuāla vardarbība vai ilgstoša tuvu cilvēku veikta emocionāla vardarbība), savukārt, attiecībā uz dusmu izpausmi mazākas starppersonu problēmas rada uz iekšu vērstās dusmu izpausmes (sevis vainošana, pašagresija vai tieksme uz simptomu

somatizāciju) vai pasīvā agresija, kas var izpausties pašizolācijā vai citu destruktīvu uzvedības modeļu lietošanā. Arī gadījumos, kad būtisku nozīmi pārciestas vardarbības seku apzināšanā ieņem ekstenciālie jautājumi (notikušā nozīmes apzināšanās un pārvērtēšana), paredzams zemāks starppersonu problēmas nozīmīgums. Līdz ar to teorētiski varētu paredzēt, ka agresijas kā starppersonu problēmas gadījumā efektīvāka varētu būt grupas programma. Turklāt grupas terapijas priekšrocība ir lielāka klientu skaita aptveršana un straujāka vispārēja simptomu mazināšana sabiedrībā. Tomēr jauniešiem, kuri dzīvo vidē ar agresīvām tendencēm kā pieņemto normu („vardarbības normalizācija") (Poudžiunas, 2006), būtu vispirms nepieciešams pārvērtēt uzskatu par vardarbību kā pieņemamu uzvedības formu, un tikai pēc tam būtu iespējams pieņemt lēmumu par agresiju kā nepieņemamu un maināmu uzvedību. Ja jaunietis uzskata, ka agresīva atbildes reakcija vai agresīva preventīvā uzvedība vispār ir spēka pazīme un iespēja saglabāt savu drošību un statusu, viņam nevar būt motivācijas to mainīt. Tādēļ attiecībā uz agresīvu uzvedību jāņem vērā vides agresīvās tendences, kuru dēļ jauno uzvedības modeļu noturība ilgstoši ir būtisks faktors, lai nepieļautu simptomu reaktualizāciju.

Izvēloties īstermiņa psiholoģisko intervenci, pietiekama laika daļa jāvelta jaunieša izpētei (Reinecke, 1011), novērtējot kā riska faktorus, tā resursus. Reineke min sekojošus riska faktorus, kas negatīvi ietekmē uzvedību un uzvedības izmaiņas iespējas: 1) vecāku asociāla uzvedība un nepiemērotas vai nekonsekventas disciplinēšanas metodes, 2) nedrošais vai destruktīvais piesaistes stils, 3) piederība asociālām vienaudžu grupām vai „izstumšana" no vienaudžu grupas, 4) psihoemocionālais stāvoklis (depresija, trauksme, bezcerība u.tml.) un negatīvas atribūcijas, 5) iedzimtie faktori (impulsivitāte, uzmanības deficīta simdroms, kognitīvie traucējumi u.tml.), 6) pārciestas vardarbības vai agrīna, ilgstoša stresa pieredze. Vienlaikus jaunieša mērķi, vērtības, pieņemtie standarti, jaunas informācijas pieņemšanas spēja un empātijas līmenis būtiski ietekmēs viņa motivāciju un spēju iesaistīties sadarbībā ar psihologu. Savukārt novērtējot sociālās prasmes, problēmu risināšanas modeļus, pašorganizēšanās, plānošanas un afekta regulācijas prasmes, komunicēšanās veidus, kognitīvās spējas, vērtību un standartu sistēmu, iespējams palīdzēt jaunietim apzināt viņa mērķus, resursus un radīt motivāciju agresīvas uzvedības mainīšanai.

Apvienojot teorētisko pieņēmumu un iepriekšējo pētījumu rezultātus, iespējams prognozēt, ka individuāla dusmu pārvaldīšanas programma (izveidota, izmantojot „Sistēmisko pusaudžu dusmu pārvaldīšanas programmu", Putnins, personal communication 1996), kas ir balstīta uz domāšanas veidu, saistītu ar dusmām kā jūtām un agresivitāti kā uzvedības modeli, būs efektīva. Izmantojot kognitīvi biheiviorālo pieeju, lai modificētu šos domāšanas procesus, ir iespējams attīstīt lielāku paškontroli, izpratni par agresivitāti, citiem dusmu izpausmes veidiem, kā arī prasmi mazināt dusmas. To var panākt, attīstot pašnovērošanas spējas, koriģējot kļūdainos domāšanas veidus, palielinot problēmu risināšanas spējas, iemācoties stresa samazināšanas

tehnikas. Izmantojot faktu, ka ķermeniskās reakcijas, sajūtas, domas, emocijas un uzvedība ir saistītas, iespējama sava ķermeņa iepazīšana un pārvaldīšana, un, izmantojot relaksāciju vai atbrīvošanos no emocionālā uzbudinājuma, iespējams mazināt dusmu ietekmi uz uzvedību un paplašināt dusmu pārvaldīšanas iespējas. Programmas fokuss vērsts uz:

1) pārciestas vardarbības pieredzes apzināšanos,
2) pārciestas vardarbības traumatisko seku saistības ar dusmām un agresīvu uzvedību apzināšanos,
3) dusmu sajūtām kā agresīvas uzvedības priekšvēstnesi,
4) šo sajūtu apzināšanos un pieņemšanu kā pamatu paškontrolei,
5) pārciestās vardarbības pieredzes emocionālu un jēdzienisku atdalīšanu no aktuālās situācijas,
6) jaunu, adaptīvāku uzvedības prasmju apgūšanu.

Tātad, pieņemot savas dusmas, tās tiek padarītas gan par agresīvas uzvedības priekšvēstnesi, gan par agresijas mazināšanas sabiedroto. Izvirzāma hipotēze par dusmu apmācību programmas efektivitāti – apzinoties, pieņemot un iemācoties kontrolēt dusmu izpausmes, t.i., apgūstot prasmi pārvaldīt dusmas,

1) normalizējas iekšējā spriedze (mazinās trauksme jeb stabilizējas pašsajūta, mazinās depresija jeb paaugstinās pozitīvo emociju līmenis un aktivitāte, mazinās uzbudināmība jeb paaugstinās emocionālā stabilitāte),
2) izmainās citu cilvēku uztvere (mazinās nepamatotas aizdomas jeb paranoidālas tieksmes, t.i., palielinās realitātes līmenis uztverē - citu novērtējums balstās vairāk uz faktiem, nevis uz negatīvo pieredzi, kas ierosina automātiskās domas vai pārciestas vardarbības radītas internalizācijas),
3) izmainās uzvedība (mazinās neadekvāta spriedzi mazinoša uzvedība jeb tiek apgūti adekvāti uzvedības modeļi).

1.6. Kopsavilkums

Lai precīzi aprakstītu indivīda funkcionēšanu pēc pārciestas vardarbības, pētījuma teorētiskajā apskatā tika konsekventi nošķirti **divi koncepti – dusmas kā jūtas un agresija kā uzvedība.**

Dusmas ir viena no primārajām pamatemocijām, kas piemīt jebkuram indivīdam un kuras var izpaust jebkurš indivīds. **Dusmu neirobioloģiskais pamats ir smadzeņu mandeles, talāma, hipokampa, un citu veidojumu darbība uzbudinājuma rezultātā**. Vienlaikus ķermenī aktivizējas arī fizioloģiskais uzbudinājums, kas rada un uztur augstu psiholoģisku un neiroloģisku spriedzi. Dusmu uztveres un izpausmju izpratnē nozīmīgi ir atklājumi par **spoguļneironiem, kuri realizē imitējošo jeb atdarināšanas mācīšanos**. Tā ietver mācīšanos

vērojot vai sadarbojoties, t.i., paredz prospektīvās kontroles uzlabošanu, saņemot pārdzīvotajam līdzīgus vai ar tiem saistītus impulsus.

Informācija, kas asociatīvi saistīta ar pārciesto vardarbību, apzināšanās trūkuma vai daļējas apzināšanās dēļ rada pretrunīgu spriedzes izjūtu, kas var tikt novērtēta kā bīstama un radīt dusmas. Tieši tādā veidā dusmas ir saistītas ar pārciestu vardarbību un tiek izjustas ne tikai kā pāridarījuma vai aizvainojuma sekas, bet arī kā jaunas apdraudētības izjūta pat situācijā, kas nav bīstama vai ir neitrāla. Turklāt agrīna un intensīva dusmu pārdzīvošana jeb dusmu pieredze veicina visu emociju regulācijas traucējumus un neelastīgu informācijas apstrādi (aizspriedumus, stereotipus). Tas īpaši attiecināms uz negatīva afekta uztveri un reaģēšanu, kas saistīts ar bailēm un dusmām.

Dusmas var veicināt frustrācija, priekšstati par sevi („internalizācijas"), neintegrēta un nepieņemta pieredze, nekonsolidētas (fragmentāras) atmiņas, kā arī iedzimta impulsivitāte, zema paškontrole un citi faktori. Tomēr, **apkopojot neirobioloģisko un sociālpsiholoģisko teorētisko pieņēmumu un pētījumu rezultātus, jāsecina, ka uzbudinājumu pastiprinošo impulsu vidū pārciesta vardarbība ir viens no būtiskajiem impulsiem**.

Atdarināšanas kognitīvais modelis, sociālpsiholoģiskais atdarināšanas un empātijas konstrukts un neirozinātņu atklājumi par smadzeņu funkcionēšanu vienotā sistēmā apvieno cilvēku darbības jēdzieniskās un fiziskās robežas, savienojot citu indivīdu darbības uztveršanu, tās sensoro apstrādi un savu motoro reaģēšanu. Tā kā pētījuma jautājumi ietver ne tikai sakarību noskaidrošanu starp pārciestu vardarbību, dusmām, to izpausmēm un agresiju, bet arī dusmu pārvaldīšanas programmu novērtēšanu, tad ir šķirti **faktori, kas informatīvā, emocionālā, neiroloģiskā un funkcionālā līmenī nosaka dusmu rašanos, noturību un dusmu izpausmju pārvaldīšanu – emociju asociatīvais tīkls**, kas vienotā sistēmā apkopo ķermeniskās sajūtas, atmiņā saglabāto pieredzi, kognitīvo darbību (ieskaitot agresīvi tendētas domas) un emocionālās reakcijas. Laika nepārtrauktības sajūta, savienojot pagātnē iegūto pieredzi ar esošā uztveri un nākotnes paredzēšanu, ļauj saprast, kā pagātnes notikumi var ietekmēt reakcijas un darbību nākotnē pat tad, ja nav apzinātu atmiņu par pagātnē notikušo.

Savas dusmu pieredzes apzināšanās un adekvāta dusmu izpaušana ir sociālās uzvedības un saskarsmes veselīga daļa. Savukārt pusaudžiem un jauniešiem, kas pārsvarā savu dusmu stāvokli vērtē kā zemāku, nekā to vērtē citi, augsts rādītājs dusmu pieredzes un izpausmju pašvērtējumā jāuzskata par nopietnu simptomu, kas liecina par psiholoģiskās intervences nepieciešamību.

Nekontrolētu dusmu izpausmi varētu izskaidrot no sociālās uzvedības teorijas viedokļa ar sociālo prasmju trūkumu vai no neiropsiholoģijas viedokļa ar afektīvo uzvedības stilu dažādu smadzeņu zonu darbības īpatnību dēļ. Tomēr vienlaikus ar impulsa apstrādi limbiskajā sistēmā pieres daivu garozā notiek apzināšanās, novērtēšana un interpretēšana. Līdz ar to **dusmu**

pārvaldīšana ir saistīta ar motorām vai emocionālām spējām apvaldīt, aktivizēt vai pastiprināt reakciju, kas ietver spēju apvaldīt dominējošo reakciju, lai realizētu citu reakciju. Pētījumi parāda šiem procesiem paralēli notiekošas izmaiņas smadzeņu garozas aktivitātēs, kas liecina par šo izmaiņu objektivitāti. Tādēļ ir paredzams, ka, ja izmaiņas procesos, kas ietekmē uzvedību (t. sk. agresiju), ir panāktas, tās būs noturīgas ilgtermiņā. Indivīds var attīstīt pašregulāciju – spēju manipulēt ar savām emocijām, domām vai darbībām, vēršot tās pret sevi vai citiem. Tādējādi secināms, ka iespēja neirobioloģiski mazināt dusmas un to izpausmju nepieciešamību ir tad, ja mazina neapzinātos uzbudinājuma cēloņus vai arī apzina un pārstrādā tos tik, cik tas iespējams. Tas nozīmē iemācīties citādi vērtēt notiekošo, labāk apzināties sevi un pārvērtēt jau uzkrāto pieredzi.

Šī pētījuma ietvaros **agresija** tiek aprakstīta kā uzvedības modelis, kas jebkādā veidā vērsts uz fizisku vai emocionālu ciešanu vai kaitējuma nodarīšanu citai dzīvai būtnei vai labuma gūšanu sev, nerēķinoties ar ciešanu vai kaitējuma nodarīšanu otram vai otra vajadzībām. **Vardarbība tiek definēta kā nekontrolēta galējā agresijas forma**. Tās sekas var izpausties vienā, dažās vai, visbiežāk, visās personības funkcionēšanas sfērās.

Sociālās iemācīšanās teorija agresiju definē kā vienu no daudzveidīgajām uzvedībām, kuru indivīds izvēlas kā derīgu konkrētajā situācijā. Šī teorija uzsver kognitīvo procesu nozīmi agresijas aktivizēšanā – indivīdi veido atziņas (kognīcijas) par saistību starp uzvedību un tās sekām, un viņu pašu uzvedība balstās uz šīm atziņām. Otrs sociālās iemācīšanās teorijas princips ir, ka informācija par uzvedības sekām tiek iegūta ne tikai no tiešas pieredzes, bet arī no citu uzvedības seku novērošanas, kas veicina tieksmi atkārtot par veiksmīgu uzskatītu uzvedību. Kā būtisks novērtējams fakts, ka gandrīz 75% jauniešiem, kas bija pārcietuši nozīmīgu vecāku vardarbību, bija konstatēti agresīvas asociālas uzvedības gadījumi ne tikai pusaudžu gados, bet līdz 30 gadu vecumam. Šāda korelācija gan netika konstatēta mazāk nozīmīgu vecāku vardarbību pārcietušajiem.

Viena no teorijām, kas saistīta ar agresijas kā iespējami adaptīvas uzvedības formu, ir resursu kontroles teorija. Tā novērsa pētnieku uzmanību no uzvedības struktūras uz uzvedības funkciju – resursu kontroli. Šāda jauniešu uzvedības analīze atklāj agresijas lietošanas dažādo dabu, saistību ar sociālo stāvokli grupā un sociālajām prasmēm. Tas ļauj secināt, ka agresīvie jaunieši neveido homogēnu grupu. Tomēr līdzšinējie pētījumi liecina, ka **agresija rada nozīmīgi negatīvu ietekmi** uz jauniešu sociālo stāvokli vienaudžu vidū, kā arī atklāj citas nevēlamas sekas. Tas viņus piespiež meklēt citus uzvedības modeļus, bet motivācija, iespējas un rezultāti būtiski atkarīgi no „izejas pozīcijas" – iepriekšējās pieredzes un sociālajām prasmēm.

Indivīda funkcionēšanā dusmas un agresiju saista gan pieredzē balstītas atziņas, gan emocionālie pārdzīvojumi, gan sociālo un pašregulācijas prasmju līmenis, gan zināšanas par šo konceptu dabu un sevis apzināšanās. Prasme palikt sadarboties spējīgam indivīdam grupā

uzskatāma par adaptīvas un prosociālas personas iezīmi. Pētījumi par agresijas un prosociālā novērtējuma saistību parāda, ka eksistē šo konceptu multivariatīva saistība. Vardarbību pārcietušam indivīdam (šī pētījuma fokusā – jaunietim), sastopoties ar dialektisko pretrunu starp savām un citu vajadzībām, **dusmas kā emocija ir dabīgs situatīvās spriedzes rezultāts, bet agresija nav dusmu automātiskas sekas**.

Tomēr par agresijas palaidējmehānismu var kalpot pārciestas vardarbības radītas internalizācijas vai paaugstināts uzbudinājuma fons. Tādēļ pārdzīvotās un aktuālās situācijas kognitīva un emocionāla atšķiršana veicina dusmu intensitātes mazināšanos un uzvedības izmaiņas.

Psihoterapeitisko programmu analīze liecina, ka īstermiņa programmas ir lietderīgi fokusēt uz noteiktu simptomu mazināšanu, ņemot vērā pieredzes un to seku īpatnības atkarībā no vecuma un individuālajām cietušā īpatnībām. Prakse rāda, ka sava stāvokļa novērtēšana, apzināšanās un pieņemšana atbrīvo lielu daļu psihiskās spriedzes un ļauj ieinteresēti domāt par iespējamajām pozitīvajām izmaiņām. Grūtības ar vardarbībā cietušajiem rada trauksme un disociācija kā viens no vardarbības traumatiskajiem simptomiem – plaša mēroga neapzināts, aizsargājošs uztvertās realitātes iekšējs pārveidojums kā izvairīšanās no pārmērīga stresa. Literatūras apskatā analizētie dati liecina par īstermiņa fokusēto programmu efektivitāti 50-80% gadījumu.

Pētījumā izmantotās individuālās psiholoģiskās intervences programmas abas ir īstermiņa. Viena no tām vērsta uz vispārēju vardarbības traumatisko simptomu mazināšanu un balstīta uz psiholoģisko rehabilitāciju, t.i., funkcionēšanas spēju atjaunošanu iepriekšējā līmenī. Otra ir fokusēta kognitīvi biheiviorāla dusmu pārvaldīšanas programma, kas piemērota vardarbību pārcietušiem jauniešiem. Tā ietver kognitīvo faktoru, kas paredz apzināšanās līmeņa paaugstināšanu, un fizisku un emocionālu atbrīvošanos no sasprindzinājuma. Vienlaikus tiek ņemts vērā, ka tādiem notikumiem kā bērnības trauma, fizisks vai seksuāls uzbrukums, fiziska vai emocionāla pazemošana, izmantošana, draudi, klātbūtne nelaimes gadījumos, aculiecība vardarbības situācijās un citas agresīvas uzvedības (vardarbības) pārciešanai ir ilgstošs psiholoģisks efekts, kas ietekmē vardarbībā cietušā emocijas, domāšanu un citas funkcionēšanas sfēras.

Literatūras un līdzšinējo pētījumu teorētiskais apskats ļauj paredzēt, ka

1) jautājums par iespējamo pārciestas vardarbības, tās traumatisko seku, dusmu, dusmu izpausmju un agresijas saistību tiks atbildēts apstiprinoši;

2) tiks pierādīts, ka pārciesta vardarbība prognozē nozīmīgu agresijas līmeni;

3) abas psiholoģiskās intervences programmas būs efektīvas, bet to ietekme uz pārciestas vardarbības traumatiskajiem simptomiem, dusmām un to izpausmēm, ieskaitot agresiju, būs atšķirīga.

2. Metode

Pētījums sastāv no divām daļām. Pirmajā daļā ievākti un analizēti dati par pārciestu vardarbību, vardarbības traumatiskajiem seku simptomiem, t.sk. dusmām, kā arī agresiju un dusmu izpausmēm. Otrajā daļā pētīta divu īstermiņa intervences programmu ietekme uz dusmām un agresiju, kā arī vardarbības traumatiskajām sekām un dusmu izpausmēm.

2.1. Pētījuma dalībnieki

Pētījuma pirmās daļas izlasē bija 288 vidusskolu un arodskolu audzēkņi, vecumā no 16 līdz 18 gadiem (*M* = 16,81, *SD* = 0,76), kas izvēlēti pēc ligzdu principa – dažādās skolās (ģimnāzija, vidusskola, tehnikums) Rīgā un ārpus Rīgas nejauši izvēlētās klasēs (10.-12.klase) un apmācību grupās (grāmatveži, autoatslēdznieki), no tiem 60,8% meitenes, 39,2% zēni. Tā kā pētījumā netika analizēta dzīvesvietas, mācību vietas un dzimuma ietekme uz pētāmajiem mainīgajiem, tad pielīdzināšana netika veikta (ievāktie demogrāfiskie dati apkopoti 4. pielikumā). .

288 respondenti aizpildīja piedāvātās pašvērtējuma aptaujas vienu reizi, dažādu apstākļu dēļ tikai 98 no viņiem (vecums *M* = 16,80, *SD* = 0,79, meitenes 68%, zēni 32%) – otru reizi pēc 10-12 nedēļām.

Pētījuma otrajā daļā tika iesaistīti to psihologu klienti, kuri ambulatori savās dzīvesvietās saņēma psiholoģisko palīdzību valsts programmā „Sociālā rehabilitācija bērniem, kas cietuši no prettiesiskām darbībām". Psihologi, kuri sagatavoti šādas rehabilitācijas veikšanai un bija arī apmācīti lietot Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu, pirms rehabilitācijas sākšanas novērtēja jauniešus, kurus nosūtīja sociālie dienesti vai kuri paši (resp., jauniešu vecāki) griezās pēc palīdzības. Psihologi varēja izvēlēties veikt intervenci ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR vai Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP. Līdz ar to 40 jaunieši, kuri bija pārcietuši vardarbību (pēc Aptaujas par pārciestu vardarbību (Poudžiunas, 2006)) un kuriem agresijas līmenis bija augstāks nekā pētījuma pirmās daļas dalībnieku izlases agresijas līmeņa (pēc ASEBA jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skala (Achenbah & Edelbrock, 1983, Achenbach, 2001) vidējās vērtības (*M* = 1,77, *SD* = 0,42), saņēma 10 individuālas konsultācijas reizi nedēļā. 20 respondenti (vecums *M* = 16,90, *SD* = 0,79, no tiem 10 meitenes, 10 zēni – 50% : 50%) saņēma psiholoģisko palīdzību ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP, 20 (vecums *M* = 17,05, *SD* = 0,83, no tiem 11 meitenes, 9 zēni – 55% : 45%) – ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR. Respondenti aizpildīja pašvērtējumu aptaujas psiholoģiskās intervences pirmajā un pēdējā sesijā.

Tā kā psiholoģiskā intervence ar abām pētījumā lietotajām programmām IDPP un IIR veikta jauniešiem, kuru agresijas līmenis pārsniedz izlases vidējo (*M* = 1,77, *SD* = 0,42), tad no 98 respondentu grupas tika izdalīta kontrolgrupa. Tas ir, 21 jaunietis (vecums *M* = 17,05, *SD* = 0,80,

9 meitenes, 12 zēni), kuri uzrādīja, ka pārcietuši vardarbību, un kuriem agresijas līmenis pārsniedza kopējās izlases (*N* = 288) vidējo pirmā mērījuma laikā.

2.2. Instrumenti

Pirmajai pētījuma daļai – pārciestas vardarbības pieredzes, tās seku, dusmu un agresijas līmeņu un to saistības noteikšanai – izmantotas sekojošas metodes :

1) Aptauja par pārciestu vardarbību (Poudžiunas, 2006);

2) Traumas simptomu aptaujas TSI (J.Briere, 1995, adaptēta Latvijā, Gerharde, 2000) atsevišķas skalas;

3) Framinghamas psihosociālās aptaujas (Haynes, et al., 1978) dusmu skalas FAS (Framingham Anger Scales, adaptēts pētījuma laikā);

4) Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauja STAXI-2 (State-Trait Anger Expression Inventory, Spielberger, et al., 1999, adaptēta Latvijā, Bremane, 2005) – dusmu izpausmju un kontrolēšanas paņēmieni, kā arī savu dusmu stāvokļu un dusmu kā pazīmes novērtēšana;

5) Ahenbaha Bērnu uzvedības novērtēšanas sistēmas ASEBA (Achenbach System of Empirical Based Assessment, Achenbah & Edelbrock, 1983, Achenbach, 2001, standartizēts Latvijā, Sebre u.c., 2008) jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skala.

1. pielikumā pievienots respondentiem izsniegtais instrumentārija apkopojums.

Aptauja par pārciestu vardarbību ir modificēta „Aptaujas par pārciestu vardarbību" (Poudžiunas, 2006) forma. Tā tika izveidota, balstoties uz "Vardarbības veidu aptauju", ko savā pētījumā izmantojusi I. Bite (Bite, 2002), kā arī uz "Aptaujas par bērnībā pārciestu vardarbību īso formu" (Childhood Maltreatment Interview Schedule – Short Form, saīsināti – CMIS-SF, Briere, 1991). Aptaujas teorētiskā bāze ir konfliktu teorija, kas pieņem, ka konflikts ir daļa no cilvēku saskarsmes, bet jebkura veida uzbrukums vai agresīva uzvedība kā konfliktu risināšanas taktika nav šādas saskarsmes daļa.

Visi jautājumi uzdoti sekojošā formā "Vai ar tevi pēdējā gada laikā ir noticis sekojošais?" un "Vai Tu pēdējā gada laikā esi bijis šādās situācijās?", kam seko konkrētu vardarbīgu darbību vai situāciju uzskaitījums. Jautājumi sakārtoti hierarhiskā secībā no sociāli pieņemamākajiem līdz smagākajiem. Izdalītas sekojošas skalas:

1) nevērība – vienaldzība, atteikšanās palīdzēt vai rūpēties;

2) netieša emocionāla vardarbība – nozīmīgu cilvēku alkoholisma vai citas atkarības radītas problēmas, vardarbīgas attiecības nozīmīgu cilvēku starpā, viņu veikta vardarbība pret citiem, uz viņiem vērsta vardarbība no citiem, kas nav tieši vērsta pret respondentu;

3) tieša emocionāla vardarbība – uzkliegšana, apvainošana, kritizēšana, vainošana, pazemošana, draudēšana;

4) fiziska vardarbība – uzbrukums, brūču vai ievainojuma radīšana;

5) seksuāla vardarbība – piespiešana uz seksuālām darbībām vai dzimumaktu, fiziska spēka vai draudu izmantošana seksuālās situācijās.

Papildus skalas:

6) aculiecība uzbrukumam citai personai, tās ievainošanai vai noslepkavošanai vai aculiecība notikumam, kurā rodas bailes par savu dzīvību vai ievainošanu (avārijas, nelaimes gadījumi vai citas situācijas);

7) cita pāridarījuma situācija, ko respondents izjutis kā vardarbību.

Salīdzinot ar oriģinālo aptauju, nav lietota skala par emocionālu vardarbību ar draudiem, bet tās jautājumi saīsinātā veidā iekļauti tiešas emocionālas vardarbības skalā. Tas darīts sakarā ar skalas zemo nozīmīgumu, kas atzīts iepriekšējā pētījumā (Poudžiunas, 2006).

Katrā skalā ir 2-9 jautājumi, kuros jānovērtē dažādu cilvēku iespējamā veiktā vardarbība (tuvi cilvēki – vecāki vai tiem pielīdzināmi aprūpētāji un tuvs draugs vai draugi; pazīstami cilvēki, ar kuriem jaunietis saistīts vai no kuriem atkarīgs – draugi, radinieki, skolotāji vai tie, ar kuriem ir kontakts ikdienā; mazsvarīgi cilvēki – sveši cilvēki vai paziņas). Respondentam jānovērtē arī vardarbības biežums no "nav tādas situācijas" līdz „vairākas reizes dienā" (Likerta tipa skala no 0 līdz 4). Aizpildīšanas laiks – apmēram 20 minūtes.

Aprēķinos tiek noteikts pārciestās vardarbības līmenis katrā vardarbības veidā (7 vardarbības veidi), katrā vardarbības veicēju kategorijā (4 vardarbības veicēju veidi) un kopējais vardarbības līmenis, ko aprēķina, ņemot vērā vardarbības veida smagumu, vardarbības veicēju ietekmi un vardarbības biežumu.

Traumas simptomu aptauja TSI (*Trauma Symptoms Invetory*, J.Briere, 1995, tulkota un adaptēta Latvijā, Gerharde, 2000) izveidota pamatojoties uz pieņēmumu, ka tādiem notikumiem kā fiziskai un seksuālai vardarbībai, ilgstošiem negatīviem emocionāliem pārdzīvojumiem, kā arī dažāda veida traumatiskiem un katastrofāliem notikumiem ir ilgstošas psiholoģiskas sekas cilvēka dzīvē. Pašnovērtējuma metodes mērķis ir izšķirt būtiskākos vardarbības seku simptomus.

TSI satur 112 apgalvojumus ar domu, jūtu un uzvedības īsiem aprakstiem (piemēram, „Es kļūstu dusmīgs par nenozīmīgām lietām", „Citi cilvēki mani var viegli sakaitināt", „Ja kāds ir pārāk uzstājīgs, es rīkojos pretēji viņa vēlmēm"). Tā sastāv no 2 kontroles skalām, 10 klīniskajām skalām un papildus skalas, kas saistīta ar agresiju, – paranoidālās tieksmes skala (pievienota, adaptējot Latvijā (Gerharde, 2000)). Skalas ir savstarpēji korelējošas. Pētījumā izmantotas abas kontroles skalas (netipiskas atbildes, aizsardzības līmenis) un 5 klīniskās skalas (trauksme, depresija, dusmas un uzbudināmība, paranojālās tendences, spriedzi mazinoša uzvedība). Visām skalām oriģinālā ir augsta ticamība – Kronbaha alfa kontroles skalām 0,75 – 0,78, klīniskajām skalām – vidēji 0,85 (no 0,76 līdz 0,87). Šajā pētījumā Kronbaha alfa kontroles skalām ir 0,72 – 0,73, klīniskajām skalām – vidēji 0,69 (no 0,62 līdz 0,83)

1) Kontroles skalas:

Netipiskās atbildes (*Atipycal Response – ATR*) jeb netipiskas atbildes par sevis apzināšanos ir skala ar 10 apgalvojumiem, kuras rādītāji atspoguļo psihotiskas tendences vai smadzeņu bojājumus. Augsti rādītāji var atspoguļot psihozi vai galēju stresu, vispārēju pārmērīgu piekrišanu piedāvātajam vai mēģinājumu parādīt sevi kā īpaši uztrauktu vai disfunkcionālu. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,73.)

Aizsardzības (psiholoģiskās) līmenis (*Response Level – RS*) ir skala ar 10 apgalvojumiem, kuras rādītāji atspoguļo pakāpi, kādā indivīds noliedz vistipiskāko uzvedību, jūtas un domas, ko parasti atzīmē vairums respondentu (piem., "Es uztraucos"). Augsti rādītāji liecina par tendenci sniegt nepatiesas vai sociāli vēlamas atbildes, kā arī izskatīties brīvam no jebkādiem simptomiem. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,72.)

2) Klīniskās skalas:

Trauksmes (*Anxious Arousal – AA*) skala ietver 8 apgalvojumus un uzrāda nemiera un raižu simptomus, īpaši tos, kas asociējas ar pēctraumatiskajiem pastiprinātājiem (piem., nervozitāte, spriedze). (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,75.)

Depresijas (*Depression – D*) skala ietver 8 apgalvojumus un uzrāda depresīvo simptomātiku, saistītu gan ar garastāvokli (piem., skumjas), gan depresīvām domām (piem., bezcerīgums). (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,80.)

Dusmu un uzbudināmības (*Anger / Irritability – AI*) skala ietver 9 apgalvojumus un uzrāda apzinātas dusmas vai uzbudinājuma stāvokli, kā arī ar dusmām saistītas domas un uzvedību. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,83.)

Spriedzi samazinošas uzvedības (*Tension Reduction Behavior – TRB*) skala ietver 8 apgalvojumus un uzrāda indivīda tendenci lietot netiešas metodes spriedzes vai distresa mazināšanai kā pašsakropļošanās, niknuma uzliesmojumi, manipulatīva uzvedība un pašnāvības draudi. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,62.)

Papildus klīniskā skala – paranoidālo tieksmju (P) skala - ietver 12 apgalvojumus, uzrāda tieksmi uz aizdomām un savas agresīvās uzvedības pamatošanu ar citu cilvēku attieksmi vai uzvedību, kā arī kopā ar dusmu skalu uzrāda tieksmes uz agresīvu uzvedību. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,71.)

Katru apgalvojumu respondents izvērtē 4 punktu Likerta skalā, kur "1" nozīmē "nekad", "4" – "gandrīz visu laiku". Aizpildīšanas laiks – apmēram 20 minūtes.

Dusmu skalas FAS (*Framingham Anger Scales*) ir daļa no Framinghamas psihosociālās aptaujas (Haynes, et al., 1978), kas tika izveidota pētījumam par psihosociālo faktoru ietekmi uz sirds slimību risku Framinghamā (Masačuseta, ASV). Dusmu skalas satur jautājumus par četriem dusmu izpaušanas veidiem – psihosomatiski simptomi, dusmu vēršana uz citiem, dusmu vēršana pret sevi un sarunāšanās par dusmām. Testa ticamība ir pārbaudīta un atzīta par pietiekamu (Smith & Thomas, 2000; Thomas & Smith, 2004) – Kronbaha alfa ir robežās no 0,64 līdz 0,81.

Latviski aptauja tika adaptēta pētījuma laikā (2. pielikums), jo oriģināla tulkojums nebija ar pietiekamu ticamību. Adaptētās aptaujas skalu ticamība ir pietiekama - Kronbaha alfa ir robežās no 0,60 līdz 0,81.

Aptaujas skalas satur ievadfrāzi „Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts" un 3-5 simptomus vai uzvedību aprakstošas frāzes (piemēram, „man ir galvassāpes", „mēģinu rīkoties tā, it kā nekas svarīgs nenotiktu", „izgāžu to uz citiem", „runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem"). Šīs frāzes atlasītas kvalitatīvi–kvantitatīva pētījuma laikā no vairāk kā 300 respondentu lietotām frāzēm, izmantojot faktoranalīzi (Haynes, et al., 1978).

Adaptētās aptaujas FAS psihosomatisko simptomu skala (*anger-somatization*) satur 7 frāzes (piemēram, „...izjūtu sāpes sirdī vai krūtīs", „...jūtos bez spēka"), kas apraksta fiziskus simptomus, kādi tiek pārdzīvoti dusmu laikā, ja dusmas netiek nekādi citādi izpaustas, vai paralēli ar citām dusmu izpausmēm. Tradicionālais somatizācijas mehānisms paredz, ka šādi simptomi var rasties tad, ja jūtas netiek verbalizētas jeb izteiktas, kaut arī netiek apspiestas. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,60.)

Skala, kas novērtē dusmu vēršanu uz citiem jeb „uz āru" (*anger-out*), satur 3 raksturīgas frāzes (piemēram, „...vainoju kādu citu"), kas liecina par jūtu ārējo izpausmju neapvaldīšanu, uzbrūkot vai vainojot citus. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,81.)

Skala, kas novērtē dusmu vēršanu uz sevi jeb „uz iekšu" (*anger-in*), satur 6 raksturīgas frāzes (piemēram, „...jūtu nepatiku, bet nevienam to nestāstu"), kas liecina par jūtu ārējo izpausmju apspiešanu. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,69.)

Aptauja ietver arī veselīgu dusmu izpausmju novērtējumu – skalu, kas satur 5 frāzes un apraksta dusmu pieņemšanu un sarunāšanos par savām dusmām ar citām personām, kuras tāpat spēj šīs jūtas pieņemt (*anger-discussion)*. Divas no frāzēm tiek novērtētas tiešā formā (piemēram, „...runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem") un trīs frāzes – pretējā formā (piemēram, ja frāzes „...esmu vairāk aizkaitināt nekā to nojauš citi" novērtējums Likerta skalā ir maksimālais, tad tiek ieskaitīts minimālais ballu skaits). (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,67.)

Katru apgalvojumu respondents izvērtē 4 punktu Likerta skalā, kur "1" nozīmē "nemaz netbilst", "4" – "pilnīgi atbilst". Aizpildīšanas laiks – apmēram 5 minūtes.

Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauja jeb Spīlbergera dusmu kā stāvokļa un iezīmju izpausmju aptaujas 2. versija STAXI-2 (State-Trait Anger Expression Inventory – 2, Spielberger, et al., 1999, adaptēta Latvijā, Bremane, 2005) tika izveidota dusmu pieredzes, izpausmju un kontroles novērtēšanai. Tā satur 3 skalas – dusmas kā stāvoklis (apakšskalas – dusmu izjūta, vēlme izpaust dusmas verbāli, vēlme izpaust dusmas fiziski – šajā pētījumā nav šķirtas), dusmas kā iezīme (apakšskalas – temperaments, reakcija - šajā pētījumā nav šķirtas) un dusmu izpausmes indeksa skala, kas sastāv no sekojošām apakšskalām – dusmu izpaušana uz āru, dusmu izpaušana uz iekšu, dusmu izpaušanas uz āru kontrole un dusmu izpaušanas uz iekšu

kontrole. Aptauja satur kopā 57 apgalvojumus (tādus kā „Es jūtu vēlēšanos kādam uzkliegt", „Man ir ātra daba", „Kad esmu dusmīgs vai saniknots, es cenšos sevi nomierināt, cik vien ātri iespējams"). Oriģinālā testa ticamība ir augsta (Spielberger, et al., 1999, kā minēts Bremane, 2005; Forgays, Forgays, & Spielberger, 1997) – Kronbaha alfa ir robežās no 0,73 līdz 0,94. Latviski tulkotā versija uzrāda zemāku saskaņotību starp skalām nekā oriģinālā, bet Kronbaha alfa skalām ir robežās no 0,72 līdz 0,86, kas uzskatāma par pietiekamu ticamības rādītāju (Bremane, 2005). Šajā pētījumā Kronbaha alfa ir robežās no 0,69 līdz 0,90.

Dusmu pieredzi novērtē divas skalas: dusmas kā emocionāls stāvoklis un dusmas kā personības iezīme. Šīs skalas vairāk liecina par indivīda pašsajūtu konkrētajā laika sprīdī un uzskatu par sevi nekā par reālajām dusmu izpausmēm konkrētās situācijās. Tomēr pašsajūta un uzskats par sevi nozīmīgi ietekmē dusmu izpausmes un to kontroli.

Skala „Dusmu stāvoklis" (*State-Anger*) satur 15 apgalvojumus (piemēram, „Es jūtos nikns", „Es jūtu vēlēšanos kaut ko salauzt") un attiecas uz indivīda dusmu intensitāti testēšanas laikā vai testa administratora norādītas specifiskas situācijas laikā. Šo emocionālo stāvokli pavada muskuļu spriedze un autonomās nervu sistēmas uzbudinājums. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,90)

Skala „Dusmas kā iezīme" (*Trait-Anger*) satur 10 apgalvojumus (piemēram, „Man ir ātra daba", „kad mani kritizē, es kļūstu saniknots") un liecina par individuālajām atšķirībām nosliecē vai gatavībā (dispozīcijā) piedzīvot dusmas, t.i., cik bieži iestājas dusmu stāvoklis. Tas var būt saistīts kā ar iedzimtu impulsivitāti, tā ar hroniskām dusmām vai saasinātu kognitīvi emocionālu tendenci dusmīgi reaģēt uz frustrāciju. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,79.)

Dusmu izpausmes un dusmu izpausmju kontroli vai pārvaldīšanu novērtē kopumā 31 apgalvojums, kas sākas ar frāzi „kad esmu dusmīgs vai saniknots, es...". Izdalītas sekojošas skalas:

Skala „Dusmu izpaušana uz āru vai uz citiem" (*Anger Expression-Out*) satur 8 apgalvojumus (piemēram, „... esmu spējīgs pateikt, kā es jūtos, tam, kurš mani sakaitina", „... izgāžu dusmas uz visu, kas mani sanikno") un apraksta, cik lielā mērā indivīds pauž dusmu pieredzi uz āru negatīvā un vāji kontrolētā veidā. Tas var ietvert naidīgas vai agresīvas darbības (piem., uzbrūkot citiem, iznīcinot lietas, lietojot rupjus žestus) vai vārdiskas izpausmes (piemēram, apvainojumi, rupjības, kliegšana). Izpausme var tikt vērsta uz citiem tad, ja tiek uzskatīts, ka citi kaut kādā veidā saistīti ar dusmu cēloni, vai tie vienkārši ir tuvumā dusmu laikā. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,78.)

Skala „Dusmu izpaušana uz iekšu vai apspiešana sevī" (*Anger Expression-In*) satur 8 apgalvojumus (piemēram, „...paturu visi sevī", „...izvairos no cilvēkiem") un apraksta, kā indivīds tur dusmas sevī vai apspiež tās, aizstājot ar vainas sajūtu. Tas var radīt trauksmi un

depresiju, kam seko pasivitāte vai agresīvas darbības pret sevi. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,69.)

Skala „Dusmu izpaušanas uz āru kontrole" (*Anger Control-Out*) satur 8 apgalvojumus (piemēram, „...esmu iecietīgs pret apkārtējiem", „...varu atturēt sevi no garastāvokļa maiņām") un apraksta, cik daudz un kā tiek tērēta enerģija fizisku un verbālu dusmu izpausmju kontrolei. Augsti rādītāji liecina par tāda līmeņa kontroli, ka emocijas tiek atšķeltas jeb nospiestas zemapziņā, lai nepieļautu to ārēju izpausmi, līdz ar to sociālā saziņa konflikta brīdī nesaturēs emociju izpausmes. Zemi rādītāji liecina par nespēju kontrolēt dusmu izpaušanu uz āru vai apzinātu lēmumu nekontrolēt to. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,85.)

Skala „Dusmu apspiešanas sevī kontrole" (*Anger Control-In*) satur 8 apgalvojumus (piemēram, „...ievelku dziļu elpu un atslābinos", „...daru kaut ko tādu, kas mani nomierina") un apraksta, cik bieži indivīds mēģina atpūsties, nomierināties, apzināties un samazināt dusmu intensitāti, pirms zaudē kontroli un uzbrūk citiem vai vaino sevi. (Šajā pētījumā Kronbaha alfa skalai ir 0,87.)

Abu dusmu izpausmju skalu summas un abu dusmu kontroles skalu summas starpība procentos ir dusmju izpausmju indekss (*Anger Expression Index*), un tas sniedz vispārīgu novērtējumu personas tendencei paust dusmas uz āru pret citiem cilvēkiem vai vērst uz iekšu pret sevi.

Katru apgalvojumu respondents izvērtē 4 punktu Likerta skalā, kur "1" nozīmē "gandrīz nemaz", "4" – "pārsvarā vienmēr". Aizpildīšanas laiks – apmēram 20 minūtes.

Ahenbaha Bērnu uzvedības novērtēšanas sistēmas ASEBA (Achenbach System of Empirical Based Assessment, Achenbah & Edelbrock, 1983, Achenbach, 2001, standartizēts Latvijā, Sebre u.c., 2008) jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skala, novērtē bērnu un jauniešu uzvedības un emocionālās problēmas un viņu adaptēšanās kompetenci. Pētījumā izmantota aptaujas jauniešu pašnovērtēšanas anketas agresijas skala. Tā satur 11 apgalvojumus (piemēram, „Es pārāk daudz strīdos", „Es fiziski uzbrūku cilvēkiem"), aprakstot simptomus un darbības, kas apraksta agresīvu uzvedību pašlaik vai pēdējā gada laikā. Šajā pētījumā skalas ticamība ir pietiekama – Kronbaha alfa skalai ir 0,78.

Novērtēšanai lietota Likerta 3-punktu skala, kur 0 apzīmē „nav taisnība" vai „nekad nenotiek", 1 – „dažreiz", 2 – „ir taisnība" vai „bieži notiek".

Bērna uzvedības anketas rezultātu jūtīgums pret intervenci līdz šim nav pētīts.

2.3. Procedūra

2.3.1. Jauna instrumenta – Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS adaptācija (2. pielikums)

Lai pēc iespējas pilnīgāk atbildētu uz pētījuma jautājumiem par vardarbību pārcietušu jauniešu raksturīgajām dusmu izpausmēm un to izmaiņām pēc psiholoģiskās intervences, bija nepieciešama Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS adaptācija. Šī

novērtēšanas instrumenta iekļaušanai pētījuma instrumentārijā ir divi iemesli. Pirmkārt, tas ietver veselīgu dusmu izpausmju veidu (sarunāšanās par dusmām) un neveselīgus jeb dezadaptīvus dusmu izpausmju veidus (dusmu izpaušana uz āru, dusmu izpaušana uz iekšu, psihosomatiskie simptomi kā dusmu izpausme). Otrkārt, tas ir salīdzinoši īss, un tā lietošana klīniskajā praksē būtu viegla un ātra.

Lai veiktu Latvijā līdz šim vēl nelietota testa adaptāciju (Raščevska, 2005), tika izvēlēta vienvirziena tulkošanas metode – no angļu valodas uz latviešu valodu tulkoja 2 psihologi, kas labi pārzin testā mērāmo pazīmju saturu, un profesionāls tulks.

Lai pārbaudītu FAS pētāmajā vidē, tika organizētas jauniešu grupas – 3 zēni un 2 meitenes 16 gadu vecumā, 2 zēni un 3 meitenes 17 gadu vecumā, 3 meitenes un 2 zēni 18 gadu vecumā, visi jaunieši bija vispārizglītojošas vidusskolas skolēni. Viņiem tika piedāvāts aizpildīt aptauju un atbildēt papildus uz jautājumu „vai jūs esat pārcietuši jebkāda veida vardarbību – nerūpēšanos un emocionālu, fizisku vai seksuālu vardarbību". Pēc anketas aizpildīšanas katrā grupā notika nestrukturēta intervija, lai noskaidrotu respondentu viedokli par instrukcijas izpratni, nepieciešamo laiku, aptaujas frāžu formulējumu.

Papildus izlase testa psihometrisko rādītāju pārbaudei netika veidota. Respondenti jauno testu pēc tā sagatavošanas izpildīja frontāli kopā ar pārējo pētījuma instrumentu paketi, neizrādot atšķirīgu attieksmi, kas liecina par aptaujas veiksmīgu iekļaušanu instrumentārijā.

Adaptācija ietvēra tulkotās versijas pantu grūtības indeksu un diskriminācijas indeksu pārbaudi, skalu ticamības pārbaudi, kā arī salīdzinājumu ar Spīlbergera dusmu kā stāvokļa un iezīmju izpausmju aptaujas 2. versiju STAXI-2 (Spielberger, et al., 1999), kas adaptēta Latvijā (Bergmane, 2005).

Lai palielinātu tulkotās versijas skalu ticamību, tika izmantota faktoranalīze, pievienojot papildus frāzes un pārbaudot skalu saskaņotību.

2.3.2. Pirmā pētījuma daļa – sakarības starp pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju

I jautājumu grupa – aprakstošā un secinošā statistika par pārciestas vardarbības seku simptomiem, agresiju un citām dusmu izpausmēm izglītību turpinošu jauniešu (16-18g.v.) grupā

Izlases dalībnieki izvēlēti sekojošā veidā: katrā mācību iestādē izvēlētas 3 – 4 mācību grupas, kas atšķiras pēc apmācību gada (10., 11., 12. klase vai 1., 2., 3. kurss), dzimuma sastāva (pārsvarā zēni, pārsvarā meitenes, jaukta grupa), tehnikumā arī pēc apmācību programmas (grāmatveži, autoatslēdznieki). Sākotnējā aptauja ietver arī jautājumu, vai respondents ir ar mieru tālāk piedalīties pētījumā. Ja atbilde ir piekrītoša, tiek lūgts norādīt savu vārdu, uzvārdu un adresi vai telefona numuru, lai būtu iespējams sazināties personīgi. (Faktiski tikai daži no respondentiem, kuri bija norādījuši savus kontaktdatus, bija ar mieru piedalīties pētījuma otrajā daļā sakarā ar procedūru, kas jāveic, lai strādājošais klīniskais psihologs varētu iekļaut

respondentu kā klientu valsts programmā „Sociālpsiholoģiskā rehabilitācija bērniem, kas cietuši no prettiesiskām darbībām" (MK noteikumi Nr.719, 2008; MK noteikumi Nr.1613, 2010)). Tā kā pētījuma gaitā bija nepieciešams datus ievākt divas reizes, lai salīdzinātu izmaiņas laikā, katram respondentam tika piešķirts koda numurs, ar kuru viņš sevi apzīmēja arī otrajā testu aizpildīšanas reizē.

Visi pētījuma dalībnieki bija brīvprātīgie, piekrita piedalīties pētījuma pirmajā daļā, kad dati tika ievākti frontāli, latviski, ievērojot konfidencionalitāti. Vienlaikus tika sniegta informācija, kur audzēkņi var griezties pēc psiholoģiskas palīdzības.

288 respondentu dati izmantoti korelāciju analīzei – aprakstošās statistikas noteikšanai starp mainīgajiem – un regresiju analīzei, 98 respondentu grupa – kā pamats kontrolgrupai pētījuma otrajā daļā, salīdzinot divu programmu efektivitāti dusmu pārvaldīšanas prasmju uzlabošanā.

2.3.3. Otrā pētījuma daļa – dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte

II jautājumu grupa – divu individuālās psiholoģiskās intervences programmu – Individuālā integrētā rehabilitācija IIR un Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP – efektivitāte

IIR, kas Latvijā tiek lietota kopš 2000. gada programmā „Sociālā rehabilitācija bērniem, kas cietuši no prettiesiskām darbībām" (dzīvesvietā) (MK noteikumi Nr.719, 2008; MK noteikumi Nr.1613, 2010), paredz 10 individuālas 45 – 50 minūšu garas sesijas (valsts apmaksātas). Tā ietver krīzes intervences pamatus, kognitīvi biheiviorālas un mākslas terapijas metodes, kā arī pārciestās vardarbības traumatisko simptomu novērtēšanu. Programmai nav izstrādās vadlīnijas vai metodiskie materiāli, bet klīniskie psihologi, kas strādā ar vardarbībā cietušiem bērniem, ir saņēmuši 24 stundu apmācību par specifiskajiem jautājumiem – vardarbības veidi, traumatiskie psiholoģiskie simptomi un citas iespējamās sekas, šo simptomu novērtēšanas metodes. Ar rehabilitāciju tiek izprasta emocionālas un sociālas funkcionēšanas atjaunošana pirmstraumas līmenī. Tomēr šāds pieņēmums ir nosacīts, jo pirmstraumas funkcionēšanas līmeņa novērtēšana nav notikusi un rehabilitācijas programma ir tikai 10 sesijas. Lietojot kognitīvi biheiviorālo pieeju, krīzes intervences metodi un atsevišķas mākslas terapijas metodes, klīniskie psihologi veic rehabilitāciju, kas pamatā vērsta uz traumatisko seku apzināšanos (atbilstoši vecumam un attīstības līmenim) un traumatisko simptomu mazināšanu. Tā balstās uz sekojošiem rehabilitācijas principiem (Friedrich, 1995): 1) veidot cietušā reālistiskāku uzskatu par notikušo vardarbību, 2) palīdzēt uztvert pasauli un sevi adekvātāk, 3) mazināt atkārtotas vardarbības risku, 4) veicināt pozitīvas nākotnes iespējamību, 5) uzsākt uzvedības izmaiņas.

IDPP izveidota šī pētījuma ietvaros – tā satur 10 daļēji strukturētas 45 – 50 minūšu garas sesijas (3. pielikums). Katrai sesijai ir ievaddaļa (iepazīšanās 1. sesijā un mājas darbu analīze katrā nākamajā sesijā), jaunu zināšanu apguve vai jaunas izpratnes iegūšana (par kādu dusmu vai dusmu izpausmju aspektu), praktiskā daļa – klienta gadījumu analīze (izmantojot jauno izpratni

vai zināšanas) vai praktiski vingrinājumi, kā arī mājas darba uzdevuma saņemšana sesijas nobeigumā. Programma satur kā pārciestas vardarbības seku novērtēšanu, tā arī klienta motivācijas, resursu un iespēju izpēti un apzināšanos.

IDPP izveidē lietota kognitīvi biheiviorāla pieeja. Tā pamatojas uz pārciestas vardarbības pieredzes apzināšanās nozīmi (Poudžiunas, 2006) un programmām pusaudžiem – Sistēmisko pusaudžu dusmu pārvaldīšanas programma grupām (Putnins, 1996) un Viljama E. Heja centra Dusmu pārvaldīšanas individuāla programma (William, 1998). Tika izmantota „Dusmu pārvaldīšanas rokasgrāmata" (Potter-Efron, 2005). Programma balstīta uz kognitīvi biheiviorālajā pieejā izmantotu domāšanas analīzi (Antony & Roemer, 2003; Reinecke & Freeman, 2003), pārciestas vardarbības un paaugstinātas uzbudināmības saistību (Poudžiunas, 2006; Briere, 1995), internalizācijas modeli (Friedrich, 1995; Wieland, 1998), kā arī uz paaugstināta emocionālā uzbudinājuma apzināšanos un mazināšanu (Novako, 1975). IDPP fokuss vērsts uz 1) pārciestas vardarbības pieredzes apzināšanos, 2) dusmu un agresijas saistības ar vardarbības traumatiskajām sekām apzināšanos, 3) dusmu pieņemšanu kā pamatu paškontrolei, 4) dusmu pieņemšanu kā agresīvas uzvedības priekšvēstnesi, 5) pieredzes emocionālu un jēdzienisku atdalīšanu no aktuālās situācijas, 6) jaunu, adaptīvāku uzvedības prasmju apgūšanu.

Programma piemērota jauniešiem, kuriem nav izteiktu intelektuālo spēju traucējumu, garīgās attīstības traucējumu un tādu organisku (iedzimtu vai iegūtu) traucējumu, kuru rezultātā būtu traucēta uztvere, pašnovērošana, loģiskā domāšana. Programmu šajā formā, kā tā izmantota pētījumā, nav iespējams pilnībā izmantot jauniešiem, kuriem būtu tik lielā mērā paaugstināta impulsivitāte un traucētas uzmanības funkcijas, ka uzvedības paškontrole ir ļoti apgrūtināta vai nav iespējama. Ir svarīgi, lai jaunieši būtu apguvuši lasīšanas un rakstīšanas prasmes atbilstoši vecumam. Tāpat nepieciešama ir atbilstoša verbālā komunikācija – spēja formulēt savu domu un uztvert otra teikto. Respondentu grupa atbilst šīm prasībām, jo sastāv no jauniešiem, kuri sekmīgi ieguvuši pamatizglītību (beiguši 9 klases) un ir spējīgi turpināt izglītošanos vispārizglītojošā vidusskolā vai apgūt profesiju un vidējo izglītību tehnikumā.

Klīniskie un skolu psihologi, kuri piedalījās pētījumā un pārbaudīja IDPP efektivitāti, saņēma metodisko materiālu programmas realizēšanai un 4 stundu apmācību, kā arī vajadzības gadījumā darba autores konsultāciju.

Respondentu izvēle notika divējādi. Pirmkārt, daļa no pētījuma pirmās daļas respondentiem, kuri bija aizpildījuši pašnovērtējuma anketas un saņēmuši informāciju par iespēju saņemt psiholoģisko palīdzību sakarā ar pārciestu vardarbību, uzrādīja savu kontakttelefona numuru vai e-pasta adresi. Sazinoties ar viņiem un piedāvājot piedalīties pētījuma otrajā daļā – divu programmu efektivitātes salīdzināšanā un jaunās Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas aprobācijā, tika saņemta piekrišana. Otrkārt, sagatavotie psihologi, kuriem vienlaikus bija līgums

ar pašvaldības sociālo dienestu par psiholoģiskās palīdzības sniegšanu valsts programmā „Sociālā rehabilitācija bērniem, kas cietuši no prettiesiskām darbībām (dzīvesvietā)", saņēma norīkojumus rehabilitācijas veikšanai. Pēc pārrunām ar potenciālo klientu (ja viņš atbilda pētījuma respondenta noteikumiem – izglītību turpinošs 16 – 18 g.v. jaunietis, kas cietis no vardarbības un kuram ir paaugstināts agresijas līmenis) psihologs varēja izvēlēties, kuru no divām programmām izmantot – IIR vai IDPP.

Abu programmu efektivitāte salīdzināta, 2 reizes novērtējot pārciestās vardarbības traumatiskās sekas, agresiju un citas dusmu izpausmes – pirms intervences un pēc tās. Aizpildītās pašnovērtējuma anketas iesaistītie psihologi apzīmēja ar kodu un nosūtīja pētījuma autorei. Pirms intervences aizpildīto anketu dati tika pievienoti kopējās izlases datiem.

2.4. Datu apstrādes un analīzes metodes

Pētījuma datu apstrādē aprēķināta grupas statistika par pārciestas vardarbības pieredzi, vardarbības traumatisko seku simptomiem (turpmāk tekstā – „simptomi"), dusmu un agresijas rādītājiem, to izmaiņām 3 mēnešu laikā bez un ar psiholoģisko intervenci**.** Izmantojot korelāciju analīzi (Pīrsona korelācijas koeficients; atsevišķos gadījumos, ja mainīgā vērtībām nav normālsadalījums, Spīrmena korelācijas koeficients), pētīts, vai pārciesta vardarbība (tās veidi, veicēju grupas, vardarbības līmenis) ir statistiski nozīmīgi saistīta ar pārciestas vardarbības traumatiskām sekām, ieskaitot dusmas, agresiju un citām dusmu izpausmēm. Izmantojot regresijas analīzi (lineārā regresija), pētīts, kā pārciestā vardarbība prognozē agresiju. Izmantojot dispersiju analīzi ANOVA, ANCOVA un MANOVA, salīdzināta psiholoģiskās intervences ar IIR un ar IDPP ietekme uz dusmu un agresijas līmeni, kā arī uz citu vardarbības traumatisko simptomu un citu dusmu izpausmju līmeni, t.i., izmaiņu salīdzinājums grupu starpā un ar kontrolgrupu. Izmantojot hierarhiskās regresijas metodi, pētīts, vai pārciestas vardarbības rādītāji un simptomu līmenis ietekmē agresijas mazināšanu ar psiholoģiskās intervences palīdzību. Aprēķini tika veikti ar programmas SPSS 18. versijas palīdzību.

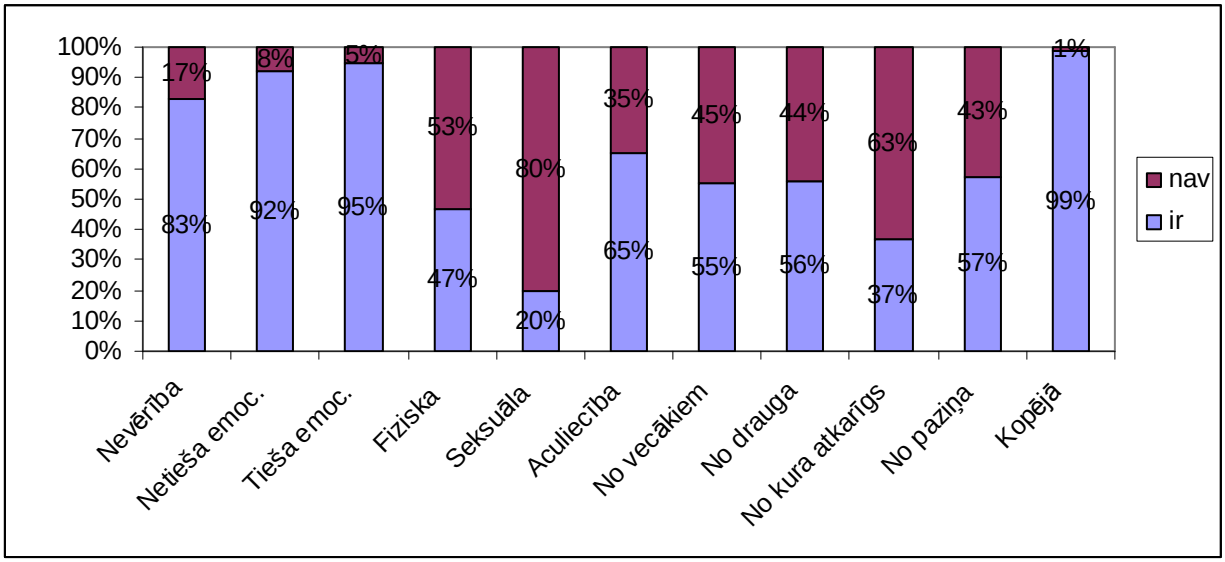
3. Rezultāti

3.1.Aprakstošā un secinošā statistika par pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju

3.1.1. Izlases raksturojums

Izlasi raksturojošā statistika – vidējie rādītāji un standartnovirze, mainīgo empīriskie sadalījumi, dzimumu atšķirības (4. pielikums) liecina par plašām pētīto mainīgo – vardarbības, tās seku, dusmu un to izpausmju, kā arī agresijas – atšķirībām pētāmajā grupā, t.i., 16-18 gadus veci jauniešiem, kuri turpina mācības visusskolās vai arodvidusskolās.

Aptaujas par pārciestu vardarbību rezultāti liecina, ka respondentu pārciestas vardarbības līmenis pētījuma izlasē ir *M* = 2,30 (*SD* = 1,75.), maksimālais līmenis – *M* = 10,26, kas 6,30 reizes pārsniedz vidējo rādītāju Tomēr tikai 3 respondenti (1,04%) no 288 uzrāda, ka nekad nav pārcietuši vardarbību (3. attēls). 22 respondenti (7,64%) liecina, ka nekad nav pārcietuši netiešu emocionālu vardarbību, 15 (5,21%) – tiešu emocionālu vardarbību. 134 respondenti (46,53%) liecina, ka vismaz reizi ir pārcietuši fizisku vardarbību. 231 respondents (80,21%) aptaujā par pārciestu seksuālu vardarbību atbildējis noliedzoši[1]. 100 respondenti jeb 34,72% bijuši liecinieki tādam vardarbīgam notikumam, kurā apdraudēta viņa paša vai cita cilvēka dzīvība. No vecākiem vardarbību kaut reizi izjutuši 259 respondenti (89,93%), no tuva drauga – 261 (90,62%), no cilvēka, no kura respondents juties atkarīgs – 207 (71,87%), no paziņa, mazpazīstama vai sveša – 265 (92,01%).



3. attēls. Pārciesta vardarbība izlasē (procentos, *N* = 288).

Traumas simptomu tests TSI Latvijā nav standartizēts, tādēļ rezultāti analizējami tikai pētījuma izlases kontekstā. Nozīmīgi, ka 9-18% respondentu liecina par vismaz viena pārciestas vardarbības traumatiskā simptoma pēc TSI augstu (vairāk kā standartnovirzi virs vidējā skalas rādītāja) vai kritisku (vairāk kā 1,5 standartnovirzes virs skalas vidējā rādītāja) līmeni. Visvairāk augsts līmenis izjusts spriedzi mazinošas uzvedības skalā (18% ar augstu vai kritisku līmeni, *M* = 1,46, *SD* = 0,35), vismazāk (no klīniskajām skalām) – depresijas skalā (attiecīgi 13%, *M* = 1,71, *SD* = 0,44). Dusmas augstā vai kritiskā līmenī, salīdzinot ar grupas vidējo līmeni (*M* = 1,71, *SD* = 0,44), izjūt 14% respondentu.

Salīdzinot pētījuma izlases agresijas rādītājus ar Latvijā standartizēto ASEBA (Sebre u.c., 2008) jauniešu pašvērtējuma agresijas skalas „riska zonas" augšējo robežu (18 balles jeb, dalot

[1] Tomēr iespējams, ka seksuālo vardarbību faktiski pārcietuši vairāk respondentu. Šāds secinājums izdarāms, ievērojot faktu, ka pētījuma grupās (saņēma psiholoģisko intervenci ar IDPP vai IIR) 5 jaunieši, kas sākotnēji aptaujā nebija atzīmējuši, ka ir cietuši no seksuālas vardarbības, sarunā ar psihologu intervences laikā atzina, ka ir pārcietuši seksuālu vardarbību.

iegūto rezultātu ar skalā esošo apgalvojumu skaitu, kā tas darīts šajā pētījumā – 1,64), šajā pētījumā iegūtais izlases vidējais agresijas līmenis (*M* = 1,77, *SD* = 0,42) nedaudz pārsniedz „riska zonas" augšējo robežu. 15% respondentu agresijas līmenis ir vairāk nekā vienu standartnovirzi zemāks par izlases vidējo līmeni. Izlasē ir 8% respondentu, kuru rezultāti salīdzinājumā ar izlases vidējo ir augstā līmenī un 6% - kritiskā. Kaut arī zēnu vidējie rādītāji ir nedaudz augstāki, statistiski nozīmīga atšķirība starp dzimumiem agresijas līmenim netika konstatēta (4. pielikums).

3.1.2. Pārciestas vardarbības, traumatisko simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmes veidu saistība

Atbildot uz pētījuma jautājumu (1. pētījuma jautājums) par pārciestas vardarbības seku simptomu (netipiskās atbildes uz jautājumiem par sevis apzināšanos, psiholoģiskā aizsardzība, trauksme, depresija, dusmas un uzbudinājums, paranojālas tieksmes, spriedzi mazinoša uzvedība) saistību ar agresiju un citām dusmu izpausmēm (dusmas kā stāvoklis, dusmas kā iezīme, uz āru vērstas dusmas, uz iekšu vērstas dusmas, psihosomatiski simptomi kā dusmu izpausme, sarunāšanās par dusmām, agresija kā uzvedības modelis), tika aprēķināti korelācijas koeficienti (1. tabula).

Korelāciju analīze liecina, ka agresijas līmenis (aprēķināts ar ASEBA jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skalu) korelē ar visu apskatīto pārciestas vardarbības traumatisko seku simptomu līmeni. Visi korelācijas koeficienti liecina par ciešu pozitīvu saistību ($p < 0,01$). Zemākie korelācijas koeficienti saista agresiju ar depresiju ($r = 0,31$) un netipiskajām atbildēm uz jautājumiem par sevis apzināšanos ($r = 0,37$), augstākais – ar dusmām un uzbudinātību ($r = 0,71$).

Arī dusmu izpausmju kopējais līmenis jeb dusmu izpausmju indekss (aprēķināts ar Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauju jeb Spīlbergera dusmu kā stāvokļa un iezīmju izpausmju aptaujas 2. versiju STAXI-2) statistiski nozīmīgi, pozitīvi korelē ar visu apskatīto pārciestas vardarbības traumatisko seku simptomu līmeni ($p < 0,01$).

Tāpat visu pārciestas vardarbības simptomu līmenis statistiski nozīmīgi un pozitīvi korelē ar somatiskajiem simptomiem (aprēķināts, izmantojot dusmu izpausmju skalas FAS) un dusmu vēršanu uz āru (aprēķināts gan ar FAS, gan ar STAXI-2) ($p < 0,01$).

Savukārt dusmu vēršana uz iekšu (gan pēc FAS, gan pēc STAXI-2 rezultātiem) statistiski nozīmīgi un pozitīvi korelē ar tādu pārciestas vardarbības simptomu līmeni kā psiholoģiskā aizsardzība (pēc FAS $r = 0,18$ un pēc STAXI-2 $r = 0,22$, $p < 0,01$), trauksme (pēc FAS $r = 0,13$ un pēc STAXI-2 $r = 0,19$, $p < 0,01$) , depresija (pēc FAS $r = 0,24$ un pēc STAXI-2 $r = 0,27$, $p < 0,01$), bet ne ar pārējiem. Neviennozīmīgs rezultāts iegūts dusmu vēršanas uz iekšu saistībai ar

1. tabula. Traumas simptomu aptaujas (TSI) rādītāju saistība ar Framinghamas dusmu skalas (FAS), Spielbergera dusmu aptaujas (STAXI-2) un agresijas līmeni (ASEBA jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skala) (N = 288).

	Netipiskās atbildes	Psiholoģiskā aizsardzība	Trauksme	Depresija	Dusmas un uzbudinājums	Paranoīdas tieksmes	Spriedzi mazinošan uzvedība
Somatiskie simptomi (FAS)	0,31**	0,50**	0,57**	0,50**	0,44**	0,43**	0,37**
Dusmu vēršana uz iekšu[1] (FAS)	0,11	0,18**	0,13*	0,24**	0,06	0,06	-0,03
Dusmu vēršana uz iekšu (STAXI-2)	0,10	0,22**	0,19**	0,27**	0,07	0,15**	-0,13
Dusmu vēršana uz āru (FAS)	0,18**	0,45**	0,40**	0,19**	0,61**	0,38**	0,45**
Dusmu vēršana uz āru (STAXI-2)	0,18**	0,37**	0,25**	0,12*	0,52**	0,36**	0,46**
Sarunāšanās par dusmām (FAS)	-0,14*	-0,16**	-0,15*8	-0,19**	-0,07	-0,11	-0,03
Dusmas kā stāvoklis (STAXI-2	0,31**	0,39**	0,31**	0,26**	0,53**	0,42**	0,39**
Dusmas kā iezīme (STAXI-2)	0,26**	0,37**	0,31**	0,15**	0,48**	0,36**	0,43**
Dusmu vēršanas uz āru kontrole (STAXI-2)	-0,16**	-0,31**	-0,29**	-0,19**	-0,40**	-0,46**	-0,31**
Dusmu vēršanas uz iekšu kontrole (STAXI-2)[1]	-0,21**	-0,20**	-0,18**	-0,13*	-0,27**	-0,29**	-0,22**
Dusmu izpausmes izndekss (STAXI-2)[1]	0,29**	0,46**	0,36**	0,30**	0,55**	0,40**	0,43**
Agresija (ASEBA)	0,37**	0,53**	0,45**	0,31**	0,71**	0,55**	0,67**

[1)] Mainīgajiem, kuru vērtības neveido normālsadalījumu, aprēķināts Spīrmena rangu korelācijas koeficients, pārējiem – Pīrsona korelācijas koeficients

* $p < 0,01$ ** $p < 0,05$

paranoīdām tieksmēm – STAXI-2 skalas rezultāti uzrāda statistiski nozīmīgu korelāciju (r = 0,15, $p < 0,01$), bet FAS skalas rezultāti tādu neuzrāda. Tā kā FAS skalas „Dusmu vēršana uz iekšu" vērtības neveido normālsadalījumu, tad var uzskatīt, ka vērā ņemams ir STAXI-2 skalas un paranojālo tieksmju līmeņa korelācijas rezultāts – saistība ir statistiski nozīmīga un pozitīva. Dusmu vēršana uz iekšu nav statistiski nozīmīgi saistīta ne ar netipisko atbilžu uz jautājumiem par sevis apzināšanos, ne ar spriedzi mazinošu uzvedību.

Sarunāšanās par dusmām (aprēķināts ar FAS) statistiski nozīmīgi un negatīvi korelē ar netipiskajām atbildēm uz jautājumiem par sevis apzināšanos, psiholoģiskās aizsardzības līmeni, trauksmi un depresiju ($r < 0$, $p < 0,05$). Šis veselīgais un sociāli adaptīvais dusmu izpausmju veids nav statistiski nozīmīgi saistīts ne ar dusmām un uzbudināmību, ne ar paranojālajām tieksmēm, ne ar spriedzi mazinošu uzvedību.

Nozīmīgs ir korelāciju analīzes rezultāts, kas uzrāda pārciestas vardarbības traumatisko seku negatīvu saistību ar dusmu izpausmju kontroli un liecina, ka zemākam traumatisko seku līmenim

atbilst augstāka kontrole – gan uz āru jeb uz citiem vērstu dusmu kontroli, gan uz iekšu jeb uz sevi vērstu dusmu kontroli ($r < 0$, $p < 0{,}01$).

Augstākam pārciestas vardarbības seku simptomu līmenim atbilst arī augstāki tie rādītāji, kas liecina par dusmu kā stāvokļa biežumu un intensitāti un dusmām kā personas iezīmi („dusmīgs cilvēks") ($r > 0$, $p < 0{,}01$).

Pielikumā (5. pielikums) pievienota arī korelāciju analīze par pārciestas vardarbības (tās kopējais līmenis, vardarbības veidu un veicēju ietekmes līmenis) saistību ar simptomu līmeni un ar dusmu dažādām izpausmēm. Kā jau bija paredzams pēc teorētiskajiem pieņēmumiem, pārciestas vardarbības līmenis pozitīvi un statistiski nozīmīgi korelē ar visiem vardarbības traumatisko seku simptomiem. Pētījuma respondentu grupā pārciestas vardarbības līmenis visciešāk saistīts ar spriedzi mazinošu uzvedību ($r = 0{,}42$, $p < 0{,}01$), pārējie korelācijas koeficienti ir nedaudz zemāki ($p < 0{,}01$).

2. tabula. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu (pēc TSI), dusmu izpausmju rādītāju (pēc STAXI-2 un FAS) un agresijas (ASEBA) līmeņa korelācija ar pārciestas vardarbības līmeni (n= 288)

	Pārciestas vardarbības līmenis
Netipiskas atbildes par sevis apzināšanos	0,37**
Psiholoģiskā aizsardzība	0,34**
Trauksme	0,31**
Depresija	0,29**
Dusmas un uzbudinājums	0,35**
Paranojālās tieksmes	0,36**
Spriedzi mazinoša uzvedība	0,42**
Dusmas kā stāvoklis (STAXI-2)	0,29**
Dusmas kā iezīme (STAXI-2)	0,35**
Somatiskie simptomi (FAS)	0,16**
Dusmu vēršana uz iekšu (FAS)	-0,01
Dusmu vēršana uz iekšu (STAXI-2)	-0,01
Dusmu vēršana uz āru (FAS)	0,23**
Dusmu vēršana uz āru (STAXI-2)	0,28**
Sarunāšanās par dusmām (FAS)	-0,00
Dusmu vēršanas uz āru kontrole (STAXI-2)	-0,22**
Dusmu vēršanas uz iekšu kontrole (STAXI-2)	-0,16**
Dusmu izpausmes indekss (STAXI-2)	0,28**
Agresija (ASEBA)	0,29**

**$p < 0{,}01$

Kaut arī sakarība starp pārciestas vardarbības faktoriem (līmeni, veidu un veicēju ietekmi) un vardarbībā cietušā jaunieša dusmu izpausmju veidiem ne visiem mainīgajiem ir statistiski nozīmīga (sk. 5. pielikumu), korelāciju analīze (2.tabula) uzrāda pārciestas vardarbības līmeņa statistiski nozīmīgu saistību ar dusmām kā stāvokli ($r = 0{,}29$, $p < 0{,}01$) un dusmām kā iezīmi ($r = 0{,}35$, $p < 0{,}01$), somatiskajiem simptomiem ($r = 0{,}16$, $p < 0{,}01$), dusmu vēršanu uz āru (pēc FAS $r = 0{,}23$, $p < 0{,}01$ un pēc STAXI-2 $r = 0{,}28$, $p < 0{,}01$), uz āru vērsto dusmu kontroli ($r = -0{,}22$, $p < 0{,}01$) un uz iekšu vērsto dusmu kontroli ($r = -0{,}16$, $p < 0{,}01$), kā arī dusmu kopējo izpausmju līmeni jeb dusmu izpausmju indeksu ($r = 0{,}29$, $p < 0{,}01$). Turklāt dusmu kontrole ir negatīvi

saistīta ar pārciestās vardarbības līmeni – augstāks dusmu kontroles līmenis ir jauniešiem ar zemāku pārciestās vardarbības līmeni un otrādi. Pārciestās vardarbības līmenis nav statistiski nozīmīgi saistīts ar dusmu vēršanu uz iekšu, t.i., nevar apgalvot, ka jauniešiem ar augstāku pārciestās vardarbības līmeni būs nozīmīgāka dusmu vēršana pret sevi.

3.1.3. Agresijas prognozēšana atkarībā no pārciestas vardarbības

Lai noskaidrotu sakarības starp pārciestu vardarbību (tās smagumu, veidiem un vardarbības veicēju ietekmi) un agresiju, tika aprēķināts Spīrmena rangu korelācijas koeficients starp mainīgajiem (3. tabula). Agresijas rādītājam ir statistiski nozīmīga korelācija gan ar pārciestas vardarbības smagumu (r_s = 0,48, p < 0,01), gan ar visu vardarbības veidu un veicēju ietekmi. Augstākie korelācijas koeficienti ir agresijas saistībai ar pārciestu emocionālo vardarbību (tiešā emocionālā vardarbība jeb klātbūtne tuvu cilvēku vardarbībā – r_s = 0,043, p <0,01, netiešā emocionālā vardarbība – r_s = 0,40, p < 0,01) un vardarbību, kas pārciesta no vecākiem (r_s = 0,38, p < 0,01) un no tuviem draugiem (r_s = 0,42, p < 0,01). Tātad augstāks agresijas līmenis ir jauniešiem, kuru pārciestās vardarbības kritēriji (smagums, veids, veicēju ietekme) ir augstāki un otrādi – zemāks līmenis ir saistīts ar zemākiem pārciestās vardarbības kritērijiem.

3. tabula. Agresijas (ASEBA) un pārciestas vardarbības smaguma, veidu un veicēju ietekmes saistība (TSI) (N = 288)

		Agresija
Pārciestas vardarbības kopējais līmenis		0,48**
Vardarbības veidi	nevērība jeb nerūpēšanās	0,27**
	netieša emocionāla vardarbība	0,40**
	tieša emocionāla vardarbība	0,43**
	fiziska vardarbība	0,34**
	seksuāla vardarbība	0,24**
	aculiecība vardarbīgam notikumam	0,22**
Vardarbības veicēju ietekme	no vecākiem pārciesta	0,38**
	no tuviem draugiem pārciesta	0,42**
	no cilvēka, no kuras respondents jūtas atkarīgs	0,29**
	no mazpazīstama vai sveša pārciesta	0,39**

**p < 0,01

Atbildot uz pētījuma jautājumu (2. pētījuma jautājums), vai pārciesta vardarbība (tās smagums, veidi un vardarbības veicēji) prognozē agresiju, tika veikta regresijas analīze, kuras rezultāti atspoguļoti 4. tabulā.

Ar ENTER metodi pārbaudot pārciestas vardarbības līmeņa ietekmi uz agresijas līmeni, vienfaktora dispersijas analīzes (ANOVA) rezultāti liecina, ka šādi iegūts regresijas modelis ir statistiski nozīmīgs ($F(1,285)$ = 66,38, p < 0,01). Iegūtais dispersijas procents (R^2 = 0,189) liecina, ka pārciestas vardarbības līmenis izskaidro 18,9% agresijas jeb pārciesta vardarbība prognozē agresīvu uzvedību 18,9% gadījumu.

Ar ENTER metodi pārbaudot vardarbības veidu ietekmi uz agresijas līmeni, vienfaktora dispersijas analīzes (ANOVA) rezultāti liecina, ka šādi iegūts regresijas modelis ir statistiski nozīmīgs ($F(6,280)$ = 13,00, p < 0,01) – pārciestas vardarbības veidu ietekme izskaidro 21,8% agresijas. Tomēr šajā modelī statistiski nozīmīgi ir tikai 2 neatkarīgie mainīgie – netieša emocionāla vardarbība (t = 3,74, p < 0,01) un tieša emocionāla vardarbība (t = 2,47, p < 0,01). Kaut arī pārējo vardarbības veidu – nevērība, fiziska vardarbība seksuāla vardarbība un aculiecība vardarbīgam notikumam – skalu rādītāji statistiski nozīmīgi korelē ar agresijas līmeni, šādā veidā pārciesta vardarbība neizskaidro agresiju nozīmīgā līmenī.

4. tabula. Agresiju (ASEBA jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skala) prognozējošie modeļi atkarībā no pārciestas vardarbības veida un veicēja (N = 288)

Modelis	Mainīgie lielumi	B	β	R^2	R^2 izmaiņas
Vardarbības līmenis	Vardarbības līmenis	0,11	0,44**	0,19	
Vardarbības veidi	Nevērība	0,08	0,26	0,21	0,21
	Netieša emocionāla vardarbība	0,25	0,24**		
	Tieša emocionāla vardarbība	0,20	-0,05**		
	Fiziska vardarbība	-0,04	0,06		
	Seksuāla vardarbība	0,07	0,06		
	Aculiecība vardarbīgam notikumam	0,07	0,26		
Vardarbības veicēji	No vecākiem pārciesta vardarbība	0,04	0,09	0,21	0,21
	No tuva drauga pārciesta vardarbība	0,18	0,23**		
	No cilvēka, no kura izjusta atkarība, pārciesta vardarbība	0,03	0,03		
	No mazpazīstama vai sveša pārciesta vardarbība	0,34	0,22**		

** p < 0,01

Ar ENTER metodi pārbaudot vardarbības veicēja ietekmi uz agresijas līmeni, vienfaktora dispersijas analīzes (ANOVA) rezultāti liecina, ka šādi iegūts regresijas modelis ir statistiski nozīmīgs ($F(4,282)$ = 18,35, p < 0,00) – pārciestas vardarbības veicēju ietekme izskaidro 20,6% agresijas. Tomēr šajā modelī statistiski nozīmīgi ir tikai 2 neatkarīgie mainīgie – no tuva drauga pārciesta vardarbība (t = 3,37, p < 0,00) un no mazpazīstama vai sveša cilvēka vardarbība (t = 3,26, p < 0,00). Kaut arī pārējo vardarbības veicēju – vecāku un cilvēku, no kuriem jaunietis ir atkarīgs – skalu rādītāji statistiski nozīmīgi korelē ar agresijas līmeni, no šiem cilvēkiem pārciesta vardarbība neizskaidro agresiju nozīmīgā līmenī.

3.2.Dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte

3.2.1. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmju izmaiņa laikā

Izvērtējot pētījuma jautājumu par pārciestas vardarbības traumatisko seku simptomu (ieskaitot dusmas), agresijas un citu dusmu izpausmju izmaiņu 3 mēnešu laikā bez psiholoģiskā intervences, tika vērtētas 98 respondentu sniegtās atbildes.

Respondentiem, kas bija aizpildījuši visas piedāvātās anketas otro reizi pēc 10-12 nedēļām (t.i., pēc pētījumā izmantotai psiholoģiskajai intervencei pielīdzināta laika), tika uzdots papildus jautājums, par šajā laikā pārciestu jaunu vardarbības incidentu. 98 respondenti atbildēja, ka šāda incidenta nav bijis, tomēr viņu aizpildītajās Aptaujās par pārciestu vardarbību parādījās statistiski nozīmīgas atšķirības, salīdzinot ar pirmo aptaujas aizpildīšanas reizi (6. pielikums) sekojošās skalās – nevērība, netieša emocionāla vardarbība, tieša emocionāla vardarbība. Aprēķins veikts ar Vilkoksona pāru testu (*Wilcoxon Signed Ranks Test*). Pārbaudot pārējo mainīgo (vardarbības traumatiskie seku simptomi, dusmu izpausmes, agresija) vērtības mērījumos, kas izdarīti ar 3 mēnešu intervālu (6. pielikums) šajā grupā, kurā nav bijusi psiholoģiskā intervence, nav iegūtas statistiski nozīmīgas atšķirības (atkarīgo izlašu t-tests).

5. tabula. Kontrolgrupas divu mērījumu rezultātu atšķirības (n = 21)

Mainīgie	1.mērījuma *M(SD)*	2. mērījuma *M(SD)*	*t(21)*
Netipisko atbilžu uz jautājumiem par sevis apzināšanās	1,33(0,29)	1,23(0,19)	1,65
Psiholoģiskā aizsardzība	2,35(0,31)	2,20(0,53)	1,61
Trauksme	2,20(0,37)	2,08(0,61)	1,27
Depresija	1,79(0,41)	1,64(0,44)	1,95
Dusmas un uzbudināmība	2,08(0,58)	2,05(0,53)	0,33
Paranoīdās tieksmjes	2,06(0,41)	1,97(0,45)	1,00
Spriedzi mazinošas uzvedība	1,59(0,34)	1,57(0,33)	0,19
Dusmas kā stāvoklis (*STAXI-2*)	0,28(0,07)	0,26(0,07)	1,25
Dusmas kā iezīme (*STAXI-2*)	0,24(0,05)	0,23(0,05)	0,24
Somatiskie simptomi *(FAS)*	2,01(0,40)	1,91(0,52)	0,92
Uz iekšu vērstās dusmas (*FAS*)	2,21(0,46)	2,09(0,54)	1,23
Uz iekšu vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,17(0,04)	0,17(0,05)	0,34
Uz āru vērstās dusmas (*FAS*)	2,60(0,60)	2,46(0,55)	1,23
Uz āru vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,19(0,04)	0,18(0,04)	0,79
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	2,94(0,49)	2,83(0,58)	1,19
Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,18(0,04)	0,19(0,04)	-0,82
Uz iekšu vērsto dusmu kontrole(*STAXI-2*)	0,19(0,05)	0,18(0,04)	1,87
Dusmu izpausmju indekss (*STAXI-2*)	0,46(0,09)	0,46(0,10)	-0,03
Agresijas līmenis	2,12(0,31)	1,84(0,37)	3,82**

** $p < 0,01$

Pārbaudot mainīgo mērījumus kontrolgrupā (21 jaunietis no 98 – vecums M = 17,05, SD = 0,81, 9 meitenes, 12 zēni), kuriem agresijas līmenis pārsniedz izlases vidējo pirmā mērījuma laikā (M = 2,12, SD = 0,31), izmantots atkarīgu izlašu pāru t-tests. Tika konstatēts (5. tabula), ka

laikā starp 1. un 2. mērījumu statistiski nozīmīgi ir izmainījies tikai agresijas līmenis ($t(21) = 3,82$, $p < 0,01$). Tomēr vidējais agresijas līmenis grupā ($M = 1,84$, $SD = 0,37$) nav kļuvis zemāks par izlases vidējo, un 11 respondentiem (52,38%) tas saglabājies virs vidējā, bet trijiem (14,29%) – pat palielinājies.

3.2.2. Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP efektivitāte

Izvērtējot pētījuma jautājumu par Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP efektivitāti (3a. pētījuma jautājums), tika salīdzināti mērījumi pirms un pēc psiholoģiskās intervences pētījuma grupā, kuras dalībnieki piedalījās šajā programmā. Pārbaudē, izmantojot atkarīgu izlašu pāru t-testu, iegūti sekojoši rezultāti (6. tabula).

6. tabula. Pētījuma grupas IDPP divu mērījumu rezultātu salīdzinājums ($n = 20$)

Mainīgie	1.mērījuma *M(SD)*	2. mērījuma *M(SD)*	*t(20)*
Netipisko atbilžu uz jautājumiem par sevis apzināšanās	1,25(0,17)	1,12(0,13)	4,47**
Psiholoģiskā aizsardzība	2,38(0,36)	1,99(0,37)	3,53**
Trauksme	2,19(0,49)	1,75(0,36)	4,50**
Depresija	1,95(0,72)	1,48(0,36)	3,41**
Dusmas un uzbudināmība	2,14(0,47)	1,83(0,32)	3,39**
Paranoīdās tieksmjes	2,02(0,43)	1,77(0,39)	3,34**
Spriedzi mazinošas uzvedība	1,66(0,34)	1,41(0,33)	4,44**
Dusmas kā stāvoklis (*STAXI-2*)	0,29(0,06)	0,32(0,05)	3,65**
Dusmas kā iezīme (*STAXI-2*)	0,23(0,04)	0,19(0,05)	3,20**
Somatiskie simptomi *(FAS)*	2,36(0,56)	2,07(0,35)	3,10**
Uz iekšu vērstās dusmas (*FAS*)	2,32(0,46)	2,08(0,37)	1,65
Uz iekšu vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,19(0,04)	0,18(0,03)	1,80
Uz āru vērstās dusmas (*FAS*)	2,50(0,81)	2,03(0,64)	2,33*
Uz āru vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,19(0,04)	0,17(0,03)	1,72
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	2,45(0,87)	2,88(0,81)	-2,29*
Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,18(0,04)	0,21(0,05)	-3,17**
Uz iekšu vērsto dusmu kontrole(*STAXI-2*)	0,20(0,04)	0,22(0,04)	-2,72*
Dusmu izpausmju indekss (*STAXI-2*)	0,48(0,09)	0,39(0,11)	3,19**
Agresijas līmenis	2,39(0,37)	1,67(0,34)	10,80**

** $p < 0,01$

Šajā grupā statistiski konstatēta statistiski nozīmīga agresijas līmeņa samazināšanās ($t(19) = 10,80$, $p < 0,01$). Gandrīz visu grupas dalībnieku rezultāti liecina, ka viņu agresīvā uzvedība ir mazinājusies – tikai septiņiem agresijas līmenis joprojām pārsniedz izlases ($N = 288$) vidējo vērtību. Vardarbības traumatiskos simptomu grupā statistiski nozīmīgas izmaiņas ir visiem mainīgajiem un šo simptomu līmeņa vidējie rādītāji ir samazinājušies ($p < 0,01$). Kaut arī dusmu kā iezīmes līmenis teorētiski ir salīdzinoši stabils ilgstošā laika periodā, tas ir nozīmīgi samazinājies īsās IDPP programmas laikā ($t(19) = 3,20$, $p < 0,01$). Statistiski nozīmīgi samazinājies arī dusmu kā stāvokļa līmenis ($t(19) = 3,65$, $p < 0,01$). Kaut arī kopējais dusmu izpausmju līmenis ir nozīmīgi mainījies ($t(19) = 3,32$, $p < 0,01$), tomēr statistiski nozīmīgu

izmaiņu nav dusmu vēršanā uz āru (*FAS, STAXI-2*) un dusmu vēršanā uz iekšu (*FAS, STAXI-2*). Savukārt triju mainīgo līmenis statistiski nozīmīgi mainījies pretēji – sarunāšanās par dusmām ($t(19)$ = -2,29, p < 0,01) un abas dusmu izpausmju kontroles – uz āru vērsto dusmu kontrole ($t(19)$ = -3,45, p < 0,01) un uz iekšu vērsto dusmu kontrole ($t(19)$ = -2,83, p < 0,01). Šo mainīgo līmeņa vidējie rādītāji grupā palielinājušies.

3.2.3. Individuālās integrētās rehabilitācijas IIR efektivitāte

Lai novērtētu, kā Individuālā integrētās rehabilitācijas IIR ietekmē pārciestas vardarbības traumatisko simptomu līmeni, dusmu izpausmes un agresiju (3b. pētījuma jautājums), izmantojot atkarīgu izlašu pāru t-testu, tika salīdzināti mērījumi grupā pirms un pēc šīs intervences (7. tabula).

7. tabula. Pētījuma grupas IIR divu mērījumu rezultātu salīdzinājums (n = 20)

Mainīgie	1.mērījuma *M(SD)*	2. mērījuma *M(SD)*	*t(20)*
Netipisko atbilžu uz jautājumiem par sevis apzināšanās	1,26(0,24)	1,19(0,13)	1,79
Psiholoģiskā aizsardzība	2,29(0,43)	2,06(0,23)	3,02**
Trauksme	2,26(0,48)	1,89(0,35)	4,45**
Depresija	1,85(0,47)	1,57(0,30)	3,63**
Dusmas un uzbudināmība	2,24(0,52)	1,98(0,42)	3,50**
Paranoīdās tieksmjes	2,16(0,31)	1,85(0,36)	5,05**
Spriedzi mazinošas uzvedība	1,73(0,42)	1,48(0,34)	4,17**
Dusmas kā stāvoklis (*STAXI-2*)	0,27(0,06)	0,25(0,04)	1,87
Dusmas kā iezīme (*STAXI-2*)	0,21(0,05)	0,20(0,03)	1,60
Somatiskie simptomi *(FAS)*	2,27(0,45)	1,90(0,36)	3,94**
Uz iekšu vērstās dusmas (*FAS*)	2,13(0,59)	1,97(0,54)	1,08
Uz iekšu vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,17(0,04)	0,17(0,03)	0,87
Uz āru vērstās dusmas (*FAS*)	2,38(0,78)	2,10(0,62)	1,72
Uz āru vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,17(0,04)	0,17(0,03)	0,33
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	2,43(0,80)	2,73(0,57)	-1,83
Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,19(0,04)	0,19(0,03)	-0,73
Uz iekšu vērsto dusmu kontrole(*STAXI-2*)	0,19(0,05)	0,21(0,04)	-2,96**
Dusmu izpausmju indekss (*STAXI-2*)	0,46(0,090	0,42(0,07)	2,43
Agresijas līmenis	2,05(0,49)	1,87(0,36)	3,34**

** p < 0,01

Šajā grupā konstatēta statistiski nozīmīga agresijas līmeņas samazināšanās ($t(19)$ = 3,34, p < 0,01). Salīdzinot ar IDPP grupu mērījumu starpības vidējais rādītājs ir mazāks (IDPP – starpības M = 0,44, SD = 0,39, IIR – starpības M = 0,18, SD = 0,24). Simptomu grupā (pēc TSI) statistiski nozīmīgas izmaiņas ir visiem simptomiem (p < 0,01), izņemot atipiskās atbildes. Tāpat kā grupā ar IDPP arī šajā grupā ir statistiski nozīmīgas somatisko simptomu izmaiņas ($t(19)$ = 3,57, p < 0,01), tomēr būtiski ietekmēta nav ne dusmu vēršana uz āru (*FAS, STAXI-2*), ne to vēršana uz iekšu (*FAS, STAXI-2*). Statistiski nozīmīgi ietekmēta ir tikai viena no dusmu izpausmju kontroles skalām – uz iekšu vērsto dusmu kontrole uzlabojusies ($t(19)$ = -2,61, p < 0,01). Atšķirības starp

dusmu kā stāvokļa un dusmu kā iezīmju mērījumos pirms un pēc intervences ar IIR arī nav statistiski nozīmīgas, kaut arī intervence ar IDPP šiem mainīgajiem tādas ir radījusi. Arī kopējais dusmu izpausmju indeksa vidējais nav mainījies statistiski nozīmīgi. Kopumā psiholoģiskā intervence ar IIR ir radījusi mazāk statistiski nozīmīgu izmaiņu nekā intervence ar IDPP.

3.2.4. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, dusmu izpausmju un agresijas izmaiņu atšķirības – Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas un Individuālās integrētās rehabilitācijas efektivitātes rādītāji

Iespējas ticami un valīdi salīdzināt abu intervenču efektivitāti un intervenču radīto izmaiņu statistisko nozīmīgumu ar izmaiņām kontrolgrupā (4. pētījuma jautājums) lielā mērā nosaka tas, kā abas grupas izveidojās. Tā kā psihologi, kas iesaistījās šajā pētījumā, ētisku apsvērumu dēļ nevarēja brīvi izvēlēties respondentus, bet viņiem bija jāstrādā ar tiem, kas griezās pēc palīdzības, tad nebija iespējams pielīdzināt grupas pēc sākotnējā stāvokļa, t.i., pēc visu mainīgo 1. mērījuma (pirms intervences). Iesaistīšanu pētījumā noteica fakts, ka jaunietis ir pārcietis vardarbību, viņa agresija līmenis pārsniedza iepriekš aprēķināto izlases vidējo līmeni, un paša respondenta motivācija iesaistīties. Ne pētījumu grupās, ne kontrolgrupā netika pētīti citi faktori, kas nosaka rehabilitācijas efektivitāti. Grupas nav pielīdzinātas ne pēc iedzimtajām īpatnībām, kā aktivitāte, attieksme pret izmaiņām, uzmanība iepriekšējā pozitīvā un negatīvā pieredze, ne vides un vienaudžu ietekmes, ne psihologa iesaistīšanās rehabilitācijas procesā un individuālā darba stila (atbalstošs, konfrontējošs u.tml.). Šādu faktoru ietekme atzīta daudzos pētījumos (Berkowitz, 1993; Beutler, & Bergan, 1991; Cairns, 1979; Coatsworth, 2007; Earls, & Jung, 1987; Friedrich, 1995; Hammen, et al.,1987; Kendall, & Braswell, 1993; Loeber, et al., 1995; McDermott, et al., 2008; Pirsko, 2010; Potter-Efron, 2005; Sebre, Ļebedeva, 2006; Sebre u.c., 2007).

Turklāt abas grupas, kurās tika veikta intervence (ar IDPP vai IIR), bija nelielas (katrā grupā 20 respondenti).

Veidojot kontrolgrupu KG no to 98 respondentu datiem, kuri aizpildīja anketas 2 reizes ar 10-12 nedēļu intervālu, tika uzstādīti divi nosacījumi: respondentam jāuzrāda pārciesta vardarbība un agresijas līmenim jābūt virs izlases vidējā rādītāja. Tika atlasīti to respondentu dati, kuri veidoja grupu ar pēc iespējas labāku korelāciju starp mainīgo 1. un 2. mērījumu un kuru mērījumi nesaturēja ekstrēmi augstas vai zemas vērtības.

Tāpēc ne visu mainīgo 1. mērījuma (pirms intervences) vērtības statistiski nozīmīgi korelē ar 2. mērījuma (pēc intervences) vērtībām (8.tabula). Arī kontrolgrupā ne visiem mainīgajiem 1. un 2. mērījuma vērtības statistiski nozīmīgi korelē. Tas izskaidrojams ar lielo individuālo izmaiņu atšķirību kā intervenču laikā, tā bez intervences (7. pielikums). Salīdzinot mainīgo vidējās starpības starp 1. un 2. mērījumu vērtības, šīs starpības standartnovirzes vērtības, kā arī mazākās

un lielākās starpības starp abiem mērījumiem, konstatējamas nozīmīgas atšķirības. Piemēram, grupā ar IDPP intervenci trauksmes līmeņa izmaiņas vidējā vērtība ΔM = 0,44 (SD = 0,44), mazākā starpība ir 0, bet lielākā – 1,75, un starpības vērtības svārstās vairāk nekā 4SD. Līdzīgi grupā ar IIR intervenci FAS skalas „sarunāšanās par dusmām" vērtības izmaiņas vidējā vērtība ΔM = -0,30 (SD = 0,73), mazākā starpība ir -1,50, bet lielākā – 1,50, un starpības vērtības svārstās vairāk nekā 4SD.

8. tabula. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu (pēc TSI), dusmu izpausmju (pēc FAS un STAXI-2) un agresijas līmeņa (pēc ASEBA) 1. un 2. mērījuma korelācija pētījuma grupās IDPP (n = 20), IIR (n = 20) un kontrolgrupā KG (n = 21)

Metodes	Mainīgie	IDPP	IIR	KG
TSI	Netipiskās atbildes uz jautājumiem par sevis apzināšanos	0,65**	0,70**	0,39
	Psiholoģiskās aizsardzības līmenis	0,08	0,58**	0,57**
	Trauksme	0,50*	0,65**	0,75**
	Depresija	0,49*	0,67**	0,63**
	Dusmas un uzbudinājums	0,51*	0,76**	0,68**
	Paranoīdās tieksmes	0,68**	0,67**	0,57**
	Spriedzi mazinoša uzvedība	0,71**	0,78**	0,23
FAS un STAXI-2	Dusmas kā stāvoklis	0,25	0,63**	0,71**
	Dusmas kā iezīme	0,32	0,56*	0,45*
	Somatiskie simptomi (*FAS*)	0,67**	0,59**	0,41
	Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	-0,13	0,26	0,57**
	Uz iekšu vērstas dusmas (*STAXI-2*)	0,20	0,63**	0,60**
	Uz āru vērstās dusmas (*FAS*)	0,23	0,49*	0,58**
	Uz āru vērstās dusmas (*STAXI-2*)	0,49*	0,51*	0,52*
	Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	0,51*	0,47*	0,67**
	Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,69**	0,49*	0,35
	Uz iekšu vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,47*	0,66**	0,52*
	Dusmu izpausmju indekss (*STAXI-2*)	0,24	0,62**	0,69**
ASEBA	Agresijas līmenis	0,66**	0,88**	0,54*

*p < 0,05 **p <0,01

Līdz ar to salīdzinot mainīgo vidējo vērtību izmaiņas pa grupu pāriem ar ANCOVA metodi, par ticamiem būs iespējams atzīt tikai rezultātus par tiem mainīgajiem, kuru 1. un 2. mērījuma rādītāji korelē visās 3 grupās – depresija un spriedzi mazinoša uzvedība (abi pēc TSI), dusmas kā stāvoklis un dusmas kā iezīme (abi pēc STAXI-2), somatiskie simptomi (pēc FAS), uz iekšu vērsto dusmu kontrole (pēc STAXI-2), agresijas līmenis (pēc ASEBA). Tādēļ izmantota sekojoša stratēģija:

1) agresijas līmeņa vidējo vērtību izmaiņa novērtēta ar ANCOVA metodi,

2) vardarbības traumatisko seku simptomu izmaiņas, kas veido vienotu konceptu – trauksme, depresija, dusmas un uzbudinājums, paranojālas tieksmes un spriedzi mazinoša uzvedība – ar MANOVA metodi,

3) FAS skalu rādītāji – somatiskie simptomi, uz iekšu vērstas dusmas, uz āru vērstas dusmas, sarunāšanās par dusmām – ar MANOVA metodi,

4) STAXI-2 skalu rādītājus, kas veido vienotu konceptu – uz iekšu vērstas dusmas, uz āru vērstas dusmas, uz iekšu vērstu dusmu kontrole, uz āru vērstu dusmu kontrole – ar MANOVA metodi,

5) STAXI-2 skalu rādītājus, kas neveido vienotu konceptu – dusmas kā stāvoklis, dusmas kā iezīme, dusmu izpausmju kopējais indekss – ar ANOVA metodi

Katra mainīgā vērtības katrā mērījumā pa grupām veido normālsadalījumu (aprēķināts ar Kolmogorova – Smirnova testu, visiem mainīgajiem $p > 0,05$, kas liecina par to, ka mainīgo vērtību sadalījums neatšķiras no normālsadalījuma).

Ar efektivitāti šajā pētījumā saprotama mērījumu pirms intervences (1. mērījums) un pēc intervences (2. mērījums) starpības vērtība. Vardarbības simptomu, agresijas vai citu dusmu izpausmju izmaiņas vienā grupā tiek uzskatītas par efektīvākām nekā citā (piemēram, grupā ar IDPP efektīvākas nekā kontrolgrupā bez intervences), ja attiecīgā mainīgā vidējo lielumu starpības statistiski nozīmīgi atšķiras salīdzinātajām grupām.

Lai salīdzinātu abu psiholoģisko intervences metožu – IDPP un IIR – efektivitāti agresijas mazināšanā un salīdzinātu to ar kontrolgrupu KG, tika izmantota ANCOVA metode (1. un 2. mērījuma vērtības katrā grupā ir korelējošas – grupā ar IDPP $r = 0,66$, $p < 0,01$, grupā ar IIR – $r = 0,88$, $p < 0,01$, kontrolgrupā – $r = 0,54$, $p < 0,05$). Par kontrolēto mainīgo (kovariātu) tika ņemts katra mainīgā 1. mērījums (intervences gadījumā – mērījums pirms intervences). Šīs analīzes atkarīgais mainīgais bija 2. mērījums (intervences gadījumā – mērījums pēc intervences), kura izmaiņas nosaka metodes efektivitāti, un neatkarīgais mainīgais – 3 grupas. Konstatēts statistiski nozīmīgs agresijas vidējo izmaiņu grupas efekts ($F_g = 12,93$, $p < 0,01$), kas liecina par nozīmīgām atšķirībām grupu efektivitātē. Konstatēts arī statistiski nozīmīgs kovariāta, tas ir, agresijas sākotnējā līmeņa efekts ($F_c = 54,74$, $p < 0,01$), bet mijiedarbības efekts (agresijas sākotnējais līmenis x grupa) jeb atšķirības starp grupām atkarībā no agresijas sākotnējā līmeņa nav statistiski nozīmīgas ($F = 0,02$, $p > 0,05$).

Novērtējot agresijas vidējo vērtību starpību atšķirības starp grupām, tika izmantota ANCOVAs metodē ietvertā grupu pāru salīdzināšana, kas balstās uz aprēķinātajiem mainīgo vidējiem rādītājiem katrā grupā pie kontrolēta 1. mērījuma rādītājiem. Kā jau bija prognozējams, pēc psiholoģiskās intervences ar IDPP – programmas, kas fokusēta uz dusmu pārvaldīšanu un agresijas mazināšanu – tika konstatētas statistiski nozīmīgas agresijas līmeņa izmaiņas ne tikai salīdzinājumā ar kontrolgrupu ($\Delta M = -0,34$, $p < 0,05$), bet arī salīdzinājumā ar IIR ($\Delta M = -0,41$, $p < 0,05$). Savukārt agresijas līmeņa izmaiņas grupā ar IIR un kontrolgrupā nav statistiski nozīmīgi atšķirīgas ($\Delta M = 0,07$, $p > 0,05$).

To mainīgo vidējo vērtību izmaiņu novērtēšanai, kuri savā starpā veido vienotus konceptus, lietota dispersiju analīzes MANOVA metode (Carey, 1998; Garson, 2006; Tabachnick, & Fidell, 2001) (9. tabula), par atkarīgo mainīgo lietojot starpību starp 1. un 2. mērījumu (intervences

gadījumā – starpību starp mērījumu pirms un pēc intervences) un par neatkarīgo mainīgo – grupas (intervences grupas ar IDPP un IIR un kontrolgrupa KG).

9. tabula. Vardarbības traumatisko seku (pēc TSI) un dusmu izpausmju (pēc FAS un STAXI-2) izmaiņu efektivitāte starp pētījuma grupām IDPP (n = 20), IIR (n = 20) un kontrolgrupu KG (n = 21) (MANOVA)

Mainīgais	Vidējo vērtību starpības (1. mērījums – 2. mērījums) *M (SD)*			Iekšgrupas efekts *F*	Galvenais (grupas) efekts F_g
	IDPP	IIR	KG		
Trauksme (TSI)	0,44 (0,44)	0,38 (0,37)	0,12 (0,42)	3,69*	2,40* [1]
Depresija (TSI)	0,48 (0,62)	0,28 (0,35)	0,15 (0,36)	2,51	
Dusmas un uzbudinājums (TSI)	0,31 (0,41)	0,27 (0,34)	0,03 (0,44)	2,91	
Paranoīdās tieksmes (TSI)	0,25 (0,33)	0,30 (0,28)	0,09 (0,41)	2,18	
Spriedzi mazinoša uzvedība (TSI)	0,26 (0,26)	0,24 (0,26)	0,02 (0,42)	3,52*	
Somatiskie simptomi (*FAS*)	0,29 (0,42)	0,33 (0,37)	0,10 (0,51)	1,59	3,16* [1]
Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	0,23 (0,63)	0,17 (0,69)	0,14 (0,47)	0,16	
Uz āru vērsto dusmas (*FAS*)	0,48 (0,91)	0,28 (0,72)	0,14 (0,53)	1,06	
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	-0,43 (0,83)	-0,30 (0,73)	0,11 (0,53)	3,50*	
Uz āru vērsto dusmas (*STAXI-2*)	0,02 (0,05)	0,00 (0,03)	0,01 (0,04)	0,82	3,31** [2]
Uz iekšu vērstas dusmas (*STAXI-2*)	0,02 (0,04)	0,01 (0,03)	0,00 (0,04)	0,80	
Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	-0,03 (0,04)	-0,00 (0,04)	-0,01 (0,05)	1,90	
Uz iekšu vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	-0,03 (0,04)	-0,03 (0,04)	0,02 (0,05)	7,57**	

* $p < 0,05$ [1)]statistiskā nozīmība noteikta pēc Roja lielākās īpašvērtības (*Roy's Largest Root*)
**p <0,01 [2)]statistiskā nozīmība noteikta pēc Vilks Lambda (*Wilks' Lambda)*

Tā kā simptomu vērtību (pēc TSI) un dusmu izpausmju vērtību (pēc FAS) izmaiņu galvenā efekta F statistiskā nozīmība pēc precīzās statistikas (*Wilks' Lambda*) nebija pietiekama (p > 0,05), tika aplūkota statistiskā nozīmība pēc Roja lielākās īpašvērtības (*Roy's Largest Root*) (Carey, 1998; Garson, 2006). Šis tests nosaka galvenā efekta F augšējo robežu (lielāko vērtību), kas iekļauj statistiskā nozīmīguma apakšējo robežu (mazāko vērtību), tādejādi var apgalvot, ka galvenā efekta F statistiskā nozīmīguma robeža ir nosakāma ar Roja lielāko īpašvērtību statistisko nozīmīgumu, un šo metodi var lietot, ja citi statistiskā nozīmīguma testi (*Wilks' Lambda, Pillai's Trace, Hotelling Trace*) nav pielietojami vai to rezultāti nav nozīmīgi. Matemātiski Roja lielākā īpašvērtība[1] ir maksimālā hipotēzes kvadrātu summas un kļūdas kvadrātu summas attiecība.

Simptomu vērtību (pēc TSI) izmaiņu galvenā jeb grupas efekta F statistiskā nozīmība pēc Roja lielākās īpašvērtības ir pietiekama (F = 2,40, p < 0,05).

Tāpat arī dusmu izpausmju vērtību (pēc FAS) izmaiņu galvenā efekta F statistiskā nozīmība pēc Roja lielākās īpašvērtības ir pietiekama (F = 3,16, p < 0,05).

Dusmu izpausmju vērtību (pēc STAXI-2) izmaiņu galvenā efekta F statistiskā nozīmība pēc Vilksa Lambdas (*Wilks' Lambda*) ir augsta (F = 3,31, p < 0,01).

[1] Īpašvērtība pozitīvam skaitlim ir pats skaitlis un negatīvam skaitlim – tā pretējais pozitīvais skaitlis. Piemēram, |±3| = 3 jeb gan skaitļa „3", gan skaitļa „-3" īpašvērtība ir 3.

Nozīmīgs iekšgrupas efekts jeb statistiski nozīmīgas izmaiņu atšķirības grupās tika konstatēts sekojošiem mainīgajiem – traumatisko simptomu grupā trauksmei (F = 3,69, p < 0,05) un spriedzi mazinošai uzvedībai (F = 3,52, p < 0,050), dusmu izpausmju, kas mērītas ar FAS,

grupā sarunāšanās par dusmām (F = 3,50, p < 0,05), bet dusmu izpausmju, kas mērītas ar STAXI-2, grupā statistiski nozīmīgs iekšgrupas efekts netika konstatēts nevienam mainīgajam.

Lai precizētu simptomu vērtību (pēc TSI) un dusmu izpausmju vērtību (pēc FAS un STAXI-2) izmaiņu nozīmīgumu tendences, tika papildus izmanotota dispersiju analīze ANOVA katram no mainīgajiem (7. pielikums). Šāda analīze parāda, ka vairākiem mainīgajiem izmaiņu modelis nav statistiski nozīmīgs, bet ir tuvu statistiskā nozīmīguma robežai (p < 0,01) – depresija un dusmas un uzbudinājums (pēc TSI), dusmas kā stāvoklis un dusmas kā iezīme (STAXI-2), kā arī parāda, ka dusmu izpausmes indeksa (pēc STAXI-2) izmaiņu atšķirības starp grupām ir statistiski nozīmīgas (F = 4,52, p < 0,05) (10. tabula). Šajās grupās – abās grupās ar psiholoģisko intervenci un kontrolgrupā – citi statistiski nozīmīgi mainīgo atšķirību efekti netika konstatēti.

10. tabula. Dusmu kā stāvokļa, kā iezīmes un kopējā dusmu izpausmju indeksa (pēc STAXI-2) izmaiņu efektivitāte starp pētījuma grupām IDPP (n = 20), IIR (n = 20) un kontrolgrupu KG (n = 21) (ANOVA)

mainīgie	Vidējo vērtību starpības (1. mērījums – 2. mērījums) *M (SD)*			Galvenais (grupas) efekts *F*
	IDPP	IIR	KG	
Dusmas kā stāvoklis (STAXI-2)	0,06(0,07)	0,02(0,05)	0,02(0,06)	3,00
Dusmas kā iezīme (STAXI-2)	0,04(0,05)	0,02(0,04)	0,00(0,05)	2,40
Dusmu izpausmes indekss (STAXI-2)	0,09(0,12)	0,0 (0,07)	0,00(0,07)	4,52*

* p < 0,05

Izmantojot *Post Hoc* testu un *Bonferroni* (ja nav statistiski nozīmīga atšķirība starp dispersijām) vai *Games-Howell* (ja ir statistiski nozīmīga atšķirība starp dispersijām), noteiktas atšķirības starp grupu pāriem – pētījuma grupām IDPP un IIR un kontrolgrupu (11. tabula). Rezultāti parāda, ka nav statistiski nozīmīgas atšķirības starp izmaiņām abās pētījuma grupās – ar IDPP un ar IIR intervenci. Simptomu grupā starp pētījuma grupu ar IDPP un kontrolgrupu konstatētas divu mainīgo vērtību statistiski nozīmīgas izmaiņas – mazinājušies trauksmes un spriedzi mazinošas uzvedības vidējie rādītāji, bet starp grupu ar IIR un kontrolgrupu – tikai vidējie rādītāji spriedzi mazinošajai uzvedībai. Dusmu izpausmju grupā starp pētījuma grupu ar IDPP un kontrolgrupu konstatētas triju mainīgo vērtību statistiski nozīmīgas izmaiņas – ar IDPP nozīmīgāk uzlabojusies sarunāšanās par dusmām (FAS skala), uz iekšu vērsto dusmu kontrole (STAXI-2 skala) un pazeminājies kopējais dusmu izpausmju indekss (pēc STAXI-2). Starp grupu ar IIR un kontrolgrupu konstatēta statistiski nozīmīga atšķirība tikai vienā skalā – ar IIR nozīmīgāk uzlabojusies uz iekšu vērsto dusmu kontrole (STAXI-2 skala).

11. tabula. Vardarbības traumatisko seku (pēc TSI) un dusmu izpausmju (pēc FAS un STAXI-2) izmaiņu efektivitāte starp grupu pāriem – pētījuma grupām IDPP (n = 20), IIR (n = 20) un kontrolgrupu KG (n = 21) (MANOVA, ANOVA, Post Hoc)

Mainīgie	Vidējo rādītāju starpības *ΔM*		
	IDPP - IIR	IDPP-KG	IIR - KG
Trauksme (TSI)	0,06	0,33*	0,27
Depresija (TSI)	0,19	0,32	0,13
Dusmas un uzbudinājums (TSI)	0,04	0,28	0,23
Paranojālās tieksmes (TSI)	-0,05	0,16	0,21
Spriedzi mazinoša uzvedība (TSI)	0,01	0,24*	0,23*
Somatiskie simptomi (*FAS*)	-0,04	0,19	0,23
Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	0,07	0,11	0,04
Uz āru vērsto dusmas (*FAS*)	0,20	0,33	0,13
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	-0,13	-0,54*	-0,41
Uz āru vērsto dusmas (*STAXI-2*)	0,02	0,01	-0,00
Uz iekšu vērstas dusmas (*STAXI-2*)	0,01	0,01	0,00
Uz āru vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	-0,02	-0,02	0,01
Uz iekšu vērsto dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,00	-0,04*	-0,05*
Dusmas kā stāvoklis (STAXI-2)	0,04	0,04	0,01
Dusmas kā iezīme (STAXI-2)	0,02	0,03	0,01
Dusmu izpausmes indekss (STAXI-2)	0,05	0,09*	0,04

* $p < 0,05$

Kopumā pēc psiholoģiskās intervences ar IDPP tika konstatēts vairāk statistiski nozīmīgi atšķirīgu izmaiņu salīdzinājumā ar kontrolgrupu, nekā tādas rada intervence ar IIR.

3.2.5. Agresijas mazināšanas psiholoģisko intervenci ietekmējošie faktori

Atbildot uz pētījuma jautājumu, vai pārciestas vardarbības rādītāji, tās simptomu, agresijas un citu dusmu dusmu izpausmju pirmsintervences līmenis nozīmīgi ietekmē abu programmu efektivitāti agresijas mazināšanā (5. pētījuma jautājums), tika izpētīts, vai minētie mainīgie varētu radīt mediatoru efektu.

Mainīgo var uzskatīt starpnieku jeb mediatoru (Preacer, & Haynes, 2008) par tik, cik lielā mērā tas ietekmē konkrēto neatkarīgo mainīgo, lai noteiktu atkarīgo mainīgo. Vispārīgi runājot, starpniecība (mediācija) ir, ja izpildās sekojošas sakarības: (1) neatkarīgo mainīgo būtiski ietekmē starpnieks, (2) neatkarīgo mainīgo būtiski ietekmē atkarīgais mainīgais bez starpnieka un (3) starpniekam ir nozīmīga unikāla ietekme uz atkarīgo mainīgo, un (4) neatkarīgā mainīgā ietekme uz atkarīgo mainīgo samazinās pēc starpnieka pievienošanas modelim. Šos kritērijus var izmantot, lai neoficiāli spriestu, vai starpniecība ir notikusi. Kaut arī ir izveidotas statistiski pamatotas metodes, ar kurām starpniecību var oficiāli novērtēt (Mackinnon, & Dwyer, 1993; Mackinnon, Warsi, & Dwyer, 1995; Preacher, & Leonardelli, 2008) kā, piemēram, Sobela tests, tās nav lietojamas izlasēm ar tik mazu apjomu kā šajā pētījumā (20 respondenti).

Lai pārbaudītu pārciestas vardarbības rādītāju, simptomu un dažādu dusmu izpausmju mediatora lomu agresijas līmeņa un tās samazināšanās savstarpējās sakarībās, izmantota Barona un Kenija (Baron & Kenny, 1986) ietiektā procedūra: vispirms tika aprēķināti atsevišķi regresiju

vienādojumi starp neatkarīgo mainīgo (agresijas līmeni pirms psiholoģiskās intervences) un atkarīgo mainīgo (agresijas samazināšanos pēc intervences) (1.modelis). Pēc tam tika aprēķināta regresija, kurā atkarīgā mainīgā (agresijas samazināšanos pēc intervences) prognozēšanai kā neatkarīgos mainīgos iekļauj gan agresijas līmeni, gan pēc kārtas potenciālos mediatorus (pārciestas vardarbības rādītāji, vardarbības radītie traumatisko simptomi un dusmu izpausmes) (2.modelis). Lai apstiprinātu mediatora efektu, agresijas līmeņa un tās samazināšanās sakarības ciešumam 2.modelī jābūt vājākiem kā 1.modelī. Statistiski nozīmīgas sakarības trūkums starp agresijas sākuma līmeni un tā mazināšanos 2.modelī raksturo pilnu mediatora efektu, savukārt sakarības ciešuma mazināšanās, saglabājot to statistiski nozīmīgā līmenī, liecina par daļēju mediatora efektu.

Mediatora efekta pārbaude psiholoģiskajai intervencei ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP

Sekojošās regresijas analīzes 1. modelis kā neatkarīgo mainīgo ietver agresijas līmeni pirms intervences grupā, kurai tā paredzēta ar IDPP, un agresijas samazināšanās rādītāju pēc intervences kā atkarīgo mainīgo. Regresijas analīze (12. tabula) parāda, ka sākotnējais agresijas līmenis statistiski nozīmīgi ietekmē agresijas samazināšanu ar intervences palīdzību ($F(1,18)$ = 5,74, $p < 0,05$) un izskaidro 24% no agresijas samazināšanas efektivitātes ($R^2 = 0,24$). Turklāt

12. tabula. Agresijas līmeņa pirms intervences un pārciestas tiešās emocionālās vardarbības līmeņa hierarhiskās regresijas analīzes rezultāti agresijas samazināšanai ar IDPP (n = 20)

Neatkarīgais mainīgais	*B*	*β*	R^2	*Izmainītais* R^2	*ANOVA F(1,18)*
1.modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)					
Tieša emocionāla vardarbība	-0,27	-0,48*	0,23	0,23	5,31*
Mediatora modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)					
Agresijas līmenis	0,39	0,49*	0,24	0,24	5,74*
Neatkarīgā mainīgā (tieša emocionāla vardarbība) ietekme uz mediatoru (agresijas līmenis)					
Tieša emocionāla vardarbība	-0,29	-0,42*	0,17	0,17	3,76*
2. modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)					
Agresijas līmenis	0,28	0,36	0,33	0,33	4,22*
Tieša emocionāla vardarbība	-0,19	-0,33			

* $p < 0,05$

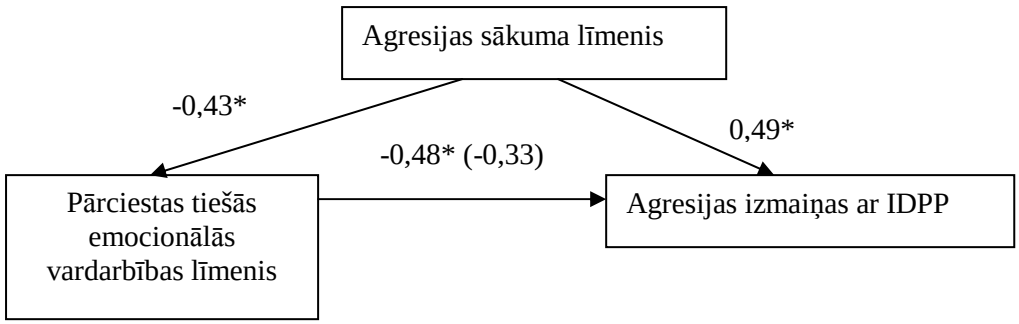
korelācijas koeficients starp agresijas līmeni pirms intervences un agresijas samazināšanos ar IDPP intervenci ($r = 0,49$, $p < 0,05$) ir pozitīvs, kas liecina, ka jauniešiem ar augstāku sākotnējās agresijas līmeni prognozējama nozīmīgāka agresijas samazināšana ar IDPP.

Pārbaudot pārciestas vardarbības rādītāju, simptomu un dusmu izpausmju ietekmi uz agresijas samazināšanu (8. pielikums), tika konstatēts, ka neviens no šiem mainīgajiem nerada

statistiski nozīmīgu ietekmi uz agresijas mazināšanu ar IDPP intervenci, izņemot tiešo emocionālo vardarbību ($F(1,18)$ = 5,31, p < 0,05). Tā kā regresijas analīze sākotnējā pētījuma izlasē (N = 288) parādīja, ka pārciesta tieša emocionāla vardarbība nozīmīgi ietekmē agresijas līmeni[1], tad ir jāpārbauda, vai agresijas līmenim pirms intervences varētu būt mediatora efekts uz sakarību starp pārciestu tiešo emocionālo vardarbību un agresijas samazināšanu ar IDPP intervenci, kā to paredz mediatora efekta aprēķināšanas procedūra (Baron & Kenny, 1986).

Pārciesta tiešā emocionālā vardarbība izskaidro 23% no agresijas samazināšanas efektivitātes (12. tabula), izmantojot psiholoģisko intervenci ar IDPP (R^2 = 0,23). Turklāt regresijas koeficients ir negatīvs (β = -0,48, p < 0,05), kas liecina, ka augstāka neatkarīgā mainīgā vērtība prognozē zemāku atkarīgā mainīgā vērtību jeb pārciesta tiešā emocionālā vardarbība negatīvi ietekmēs agresija samazināšanu ar IDPP.

Regresijas analīzes modelis, kurā iekļauti abi mainīgie – tiešā emocionālā vardarbība kā neatkarīgais mainīgais un agresijas sākuma līmenis kā mediators (2. modelis 12. tabulā), liecina par statistiski nozīmīgu ietekmi uz agresijas samazināšanu ($F(1,18)$ = 4,22, p < 0,05) un to, ka šie mainīgie izskaidro 33% no agresijas mazināšanas efektivitātes (R^2 = 0,33). Taču tiešās emocionālās vardarbības standartizētais regresijas koeficients šajā modelī nav statistiski nozīmīgs (β = -0,33, p > 0,05), kas liecina par agresijas sākuma līmeņa kā mediatora pilnu efektu (7. attēls).



7.attēls. Standartizētie regresijas koeficienti (β) agresijas sākuma līmeņa, pārciestās tiešās emocionālās vardarbības un agresijas samazināšanas ar psiholoģisko intervenci, izmantojot IDPP, sakarībās.
Piezīme: * p < 0,05. Iekavās – 2. modeļa rādījums.

[1] Pētījums fokusēts uz pārciestas vardarbības provocētām dusmām un agresiju, tādēļ tiek izpētīts tikai tas, kā pārciesta vardarbība ietekmē agresijas līmeni un kā tā prognozē agresijas samazināšanu ar psiholoģisko intervenci. Iedzimtas agresivitātes vai bez pārciestas vardarbības apgūta agresīva uzvedības modeļa ietekme šī pētījuma laikā netiek sīkāk analizēta.

Mediatora efekta pārbaude psiholoģiskajai intervencei ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR

Sekojošās regresijas analīzes 1. modelis kā neatkarīgo mainīgo ietver agresijas līmeni pirms psiholoģiskās intervences grupā, kurai paredzēta intervence ar IIR, un agresijas samazināšanās rādītāju pēc intervences kā neatkarīgo mainīgo. Kā parāda aprēķini (13. tabula), agresijas līmenis grupā statistiski nozīmīgi ietekmē agresijas samazināšanu ar intervences palīdzību ($F(1,18)$ = 18,09, $p < 0,01$) un izskaidro 50% no agresijas samazināšanas efektivitātes

(R^2 = 0,50). Salīdzinot ar intervenci, kas veikta ar IDPP, sākotnējais agresijas līmenis vairāk izskaidro intervences efektivitāti agresijas mazināšanai.

Pārbaudot pārciestas vardarbības rādītāju, vardarbības radīto traumatisko simptomu un dusmu izpausmju ietekmi uz agresijas samazināšanu (9. pielikums), tika konstatēts, statistiski nozīmīgu ietekmi prognozē traumatiskie simptomi – trauksmes līmenis, dusmu un uzbudinājuma līmenis un spriedzi mazinošas uzvedības līmenis. Tā kā pārciestas vardarbības līmenis (vai kāds no pārciestas vardarbības aspektiem) neietekmē agresijas mazināšanu šajā intervences grupā, tad sākotnējais agresijas līmenis tika pieņemts par neatkarīgo mainīgo un pētīta attiecīgo traumatisko simptomu ietekme uz agresijas līmeņa un agresijas mazināšanas sakarības ciešumu parādīta 13., 14., 15. un 16. tabulā.

13. tabula. Agresijas līmeņa pirms intervences un trauksmes līmeņa hierarhiskās regresijas analīzes rezultāti agresijas samazināšanai ar IIR (n = 20)

Neatkarīgais mainīgais	*B*	*β*	R^2	R^2 izmaiņas	*ANOVA F(1,18)*
1.modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,50	0,50	18,09**
Agresijas līmenis	0,36	0,71**			
2A. modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,57	0,57	11,27**
Agresijas līmenis	0,32	0,63**			
Trauksme	0,14	0,27			
Mediatora modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,21	0,21	4,78*
Trauksme	0,23	0,46*			
Neatkarīgā mainīgā (agresijas līmenis) ietekme uz mediatoru (trauksme)			0,09	0,09	1,69
Agresijas līmenis	0,29	0,29			

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Gan sākotnējās agresijas līmenis, gan trauksmes līmenis (13. tabula) ietekmē agresijas samazināšanas ar IIR efektivitāti ($F(1,18)$ = 11,27, p <0,01), bet sākotnējās agresijas līmenis neietekmē trauksmes līmeni statistiski nozīmīgi (β = -0,33, $p > 0,05$), tātad šajā intervences grupā trauksmei nav mediatora efekta uz agresijas sākuma līmeņa un agresijas samazināšanās sakarību.

Gan agresijas līmenis, gan dusmas un uzbudinājums (14. tabula) ietekmē agresijas samazināšanas ar IIR efektivitāti ($F(1,18)$ = 8,63, p <0,01), dusmas un uzbudinājums ietekmē agresijas samazināšanas ar IIR efektivitāti ($F(1,18)$ = 13,79, p <0,01) un agresijas sākuma līmeni

(*F(1,18)* = 74,97, *p* <0,01). Turklāt 1. modeļa sakarība starp agresijas līmeni un agresijas samazināšanos ir ciešāka nekā modelī 2B ar pievienotu starpnieku (no 0,71, *p* < 0,01 uz 0,60, *p* > 0,05). Tādēļ secināms, ka šajā intervences grupā dusmas un uzbudinājums ietekmē agresijas līmeņa un tās mazināšanas sakarības ciešumu (ir mediators ar pilnu mediatora efektu).

14. tabula. Agresijas līmeņa pirms intervences un dusmu un uzbudinājuma līmeņa hierarhiskās regresijas analīzes rezultāti agresijas samazināšanai ar IIR (n = 20)

Neatkarīgais mainīgais	*B*	*β*	R^2	*Izmainītais* R^2	*ANOVA F(1,18)*
1.modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,50	0,50	18,09**
Agresijas līmenis	0,36	0,71**			
2B. modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,50	0,50	8,63**
Agresijas līmenis	0,30	0,60			
Dusmas un uzbudinājums	0,05	0,12			
Mediatora modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,43	0,43	13,79**
Dusmas un uzbudinājums	0,31	0,66**			
Neatkarīgā mainīgā (agresijas līmenis) ietekme uz mediatoru (dusmas un uzbudinājums)			0,81	0,81	74,97**
Agresijas līmenis	0,83	0,90**			

* *p* < 0,05 ** *p* < 0,01

Gan agresijas līmenis, gan spriedzi mazinoša uzvedība (15. tabula) ietekmē agresijas samazināšanas ar IIR efektivitāti (*F(1,18)* = 8,87, *p* <0,01), dusmas un uzbudinājums ietekmē agresijas samazināšanas ar IIR efektivitāti (*F(1,18)* = 21,39, *p* <0,01) un agresijas sākuma līmeni (*F(1,18)* = 4,72, *p* <0,05). Tomēr sakarība modelī 2C ar pievienotu starpnieku ir ciešāka nekā 1. modelī (izmaiņa no 0,71 uz 0,81, abiem *p* < 0,01). Tādēļ secināms, ka spriedzi mazinoša uzvedība nav mediators starp agresijas līmeni un agresijas samazināšanu ar IIR.

15. tabula. Agresijas līmeņa pirms intervences un spriedzi mazinošas uzvedības līmeņa hierarhiskās regresijas analīzes rezultāti agresijas samazināšanais ar IIR (n = 20)

Neatkarīgais mainīgais	*B*	*β*	R^2	R^2 izmaiņas	*ANOVA F(1,18)*
1.modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,50	0,50	18,09**
Agresijas līmenis	0,36	0,71**			
2C. modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,51	0,51	8,87**
Agresijas līmenis	0,41	0,81**			
Spriedzi mazinoša uzvedība	-0,08	-0,14			
Mediatora modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,21	0,21	4,72*
Spriedzi mazinoša uzvedība	0,26	0,46*			
Neatkarīgā mainīgā (agresijas līmenis) ietekme uz mediatoru (spriedzi mazinoša uzvedība)			0,54	0,54	21,39**
Agresijas līmenis	0,85	0,74**			

* *p* < 0,05 ** *p* < 0,01

Pārbaudot citas iespējamās kombinācijas (viens traumatiskais simptoms kā cita traumatiskā simptoma un agresijas mazināšanas sakarības mediators) atklāts vēl viens statistiski nozīmīgs

modelis (16. tabula), kurā agresijas samazināšanu ar IIR ietekmē trauksme un dusmas/uzbudinājums ($F(1,18)$ = 6,91, p <0,01). Izvēloties trauksmes līmeni kā iespējamu mediatoru sakarībai starp dusmām/uzbudinājumu un agresijas mazināšanu ar IIR, sakarība kļuva vājāka, bet saglabājās statistiski nozīmīga (no 0,66, p <0,01 uz 0,58, p <*0,05*). Tādēļ sājā intervences grupā trauksme ir mediators ar daļēju efektu sakarībā starp dusmām/uzbudinājumu un agresijas mazināšanu ar IIR.

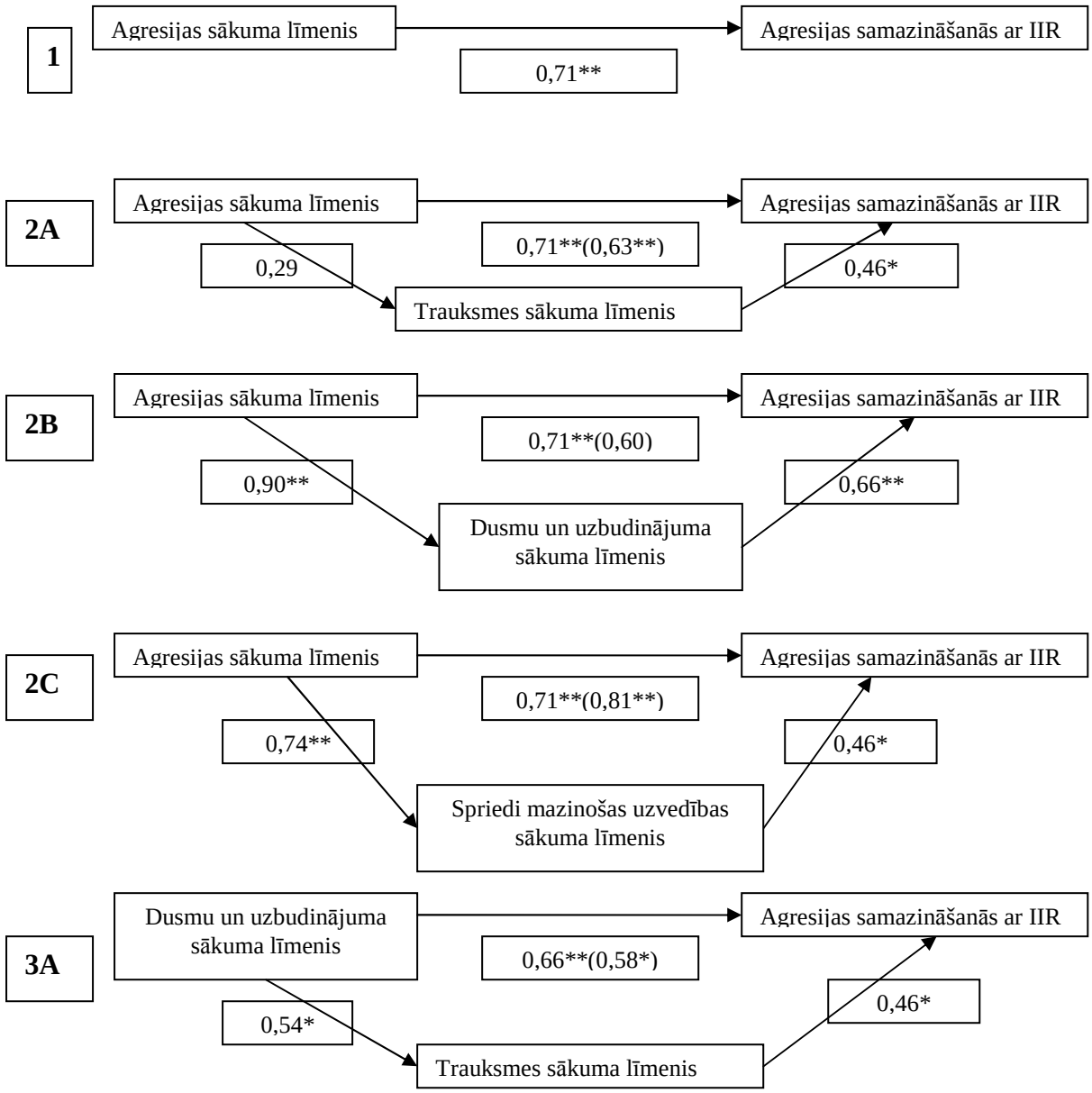
16. tabula. Trauksmes un dusmu/uzbudinājuma līmeņa hierarhiskās regresijas analīzes rezultāti agresijas samazināšanai ar IIR (n = 20)

Neatkarīgais mainīgais	*B*	*β*	R^2	R^2 izmaiņas	*ANOVA F(1,18)*
1.modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,43	0,43	13,79**
Dusmas un uzbudinājums	0,31	0,66**			
3A. modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,45	0,45	6,91**
Dusmas un uzbudinājums	0,27	0,58*			
Trauksme	0,07	0,14			
Mediatora modelis (atkarīgais mainīgais – agresijas samazināšanās)			0,21	0,21	4,78*
Trauksme	0,23	0,46*			
Mediatora ietekme uz neatkarīgo mainīgo (dusmas un uzbudinājums)			0,29	0,29	7,46*
Trauksme	0,59	0,54*			
Neatkarīgā mainīgā (dusmas un uzbudinājums) ietekme uz mediatoru (trauksme)			0,29	0,29	7,46*
Dusmas un uzbudinājums	0,50	0,54*			

* p < 0,05 ** p < 0,01

Shēma, kas parāda trauksmes, dusmu un uzbudinājuma un spriedzi mazinošas uzvedības kā mediatoru ietekmi uz agresijas līmeņa un agresijas mazināšanas ar IIR sakarības ciešumu, redzama 8. attēlā (regresijas modeļu apzīmējumu modeļi atbilstoši attiecīgajām rezultātu tabulām).

Salīdzinot mainīgo skaitu un ietekmi abos intervences modeļos, secināms, ka intervenci ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR ietekmē vairāk faktoru un ši ietekme ir nozīmīgāka nekā intervencei ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP.



8. attēls. Trauksmes, dusmu/uzbudinājuma un spriedzi mazinošas uzvedības ietekme uz agresijas līmeņa un agresijas samazināšanas ar IIR sakarību (*iekavās norādīti regresijas koeficienti modeļos ar attiecīgo mediatoru pievienošanu; * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$*).

4. Iztirzājums

4.1.Secinājumi

Pētījuma rezultāti apliecina teorētiskajā literatūrā un iepriekš publicētajos pētījumos paustās atziņas, ka vardarbību pārcietušiem jauniešiem 16-18 gadu vecumā raksturīgas dusmas, bet to intensitāte un ilgums, izpausmes stili un paškontroles līmenis atšķiras. Agresija kā uzvedība šajā vecumā var būt nekontrolēta dusmu izpausmes forma, tomēr jauniešiem ir iespējas apzināties savu uzvedību, iemācīties to pārvaldīt, kā arī apgūt citus modeļus dusmu izpaušanai.

Vienlaikus pētījumā konstatētās sakarības konkretizē, kā pārciestas vardarbības līmenis ir saistīts ar agresijas līmeni un ar tādiem pārciestas vardarbības traumatisko seku simptomiem kā netipiskās atbildes uz jautājumiem par sevis apzināšanos, psiholoģiskā aizsardzība, trauksme,

depresija, dusmas un uzbudinājums, paranojālas tieksmes, spriedzi mazinoša uzvedība. Turklāt pārciestas vardarbības līmenis, vardarbības veidi un vardarbības veicēju ietekme ir statistiski nozīmīgi saistīti ar dažādiem dusmu izpausmju veidiem un līmeni. Kopējais pārciestās vardarbības līmenis un agresijas līmenis ir cieši saistīti – jauniešiem, kuriem vidēji augstāks pārciestās vardarbības līmenis, konstatēts vidēji augstāks agresijas kā uzvedības modeļa lietošanas līmenis. Tomēr respondentu grupa nav homogēna – daļa jauniešu liecina par augstu spēju kontrolēt savu dusmu izpausmes un sarunāties par savām dusmām. Tas atbilst teorētiskajiem pieņēmumiem (Berkowitz, 1993; Hawley, et al, 2007; Potter-Efron, 2005) par dusmu izpausmju multiplikāro dabu un pētījumiem par to, ka indivīds var izmantot dažādas dusmu izpausmes, ieskaitot agresiju, atkarībā no apstākļiem, mērķa un psiholoģiskā stāvokļa.

Kaut arī jau iepriekš publicētajos pētījumos atrodami dati par vardarbīgas uzvedības pārmantojamību no paaudzes uz paaudzi (vardarbīgu vecāku bērniem ir augstāks risks kļūt vardarbīgiem pieaugušā vecumā pret saviem bērniem) (Alink, et al., 2009; Berkowitz, 1993; Bite, 2002; Chang, et al., 2003; Loeber, 1997; Redoblanko Hodge, 2003; Sebre un Ļebeģeva, 2006), secinājumi par šīs parādības izplatību ir ļoti atšķirīgi. Līdzīgi rezultāti iegūti arī pētījumos par vienaudžu vardarbību bērnu un jauniešu starpā (Olweus, 1987; Selfhout, et al., 2007; Smith, et al., 2000). Šajā darbā iegūtie pētījuma rezultāti ļauj secināt, ka Latvijā izglītību turpinošiem jauniešiem pārciesta vardarbība prognozē agresiju katrā piektajā gadījumā. Tādejādi tiek apstiprināta vienota, ar pētījumiem pamatota, cēloņsakarības nosakošā sistēma, kas savieno pārciestas vardarbības pieredzi un agresiju kā stabilu uzvedības modeli.

Pētījuma laikā veiktais atkārtotais mērījums liecina, ka vardarbības traumatisko seku simptomu, dusmu un to izpausmju pētāmajā populācijā nozīmīgi nemainās 3 mēnešu laikā bez psiholoģiskās intervences, bet to izmaiņām ir nozīmīgas individuālās atšķirības, t.sk., atsevišķiem indivīdiem agresijas līmenis var nozīmīgi samazināties vai palielināties bez atkārtoti pārciestas vardarbības un psiholoģiskās intervences. Tomēr agresijas līmenis var mainīties arī bez psiholoģiskās intervences, jo agresiju kā uzvedību ietekmē sociālā vide kā plašākā nozīmē (sabiedrībā valdošās normas), tā šaurākā nozīmē (ģimenes un vienaudžu attieksme).

Agresijas līmeni nozīmīgi samazina abas pētījumā lietotās psiholoģiskās intervences programmas – Individuālā integrētā rehabilitācija IIR un Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP. Speciālā Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP agresijas mazināšanā ir efektīvākā nekā Individuālā integrētā rehabilitācija IIR, t. i., ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu sasniedzama lielāka agresijas līmeņa samazināšanās nekā ar Individuālo integrēto rehabilitāciju, un izmaiņas statistiski nozīmīgi atšķiras. Tas apstiprina teorētisko pieņēmumu un sakrīt ar citu pētījumu secinājumiem, ka īstermiņa psiholoģiskajai intervencei jābūt fokusētai uz noteiktu traumatisko simptomu mazināšanu. Tā kā līdz šim Latvijā nav veikti psiholoģisko intervenču pētījumi par to, kādi faktori ietekmē agresijas mazināšanu

vardarbību pārcietušiem jauniešiem, tad rezultāti par iepriekšējās pieredzes un pirmsintervences psihoemocionālā stāvokļa ietekmi uz agresijas mazināšanu uzskatāmi par īpaši nozīmīgiem. Turklāt par Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP efektivitāti liecina fakts, ka agresijas mazināšanu neietekmē pārciestās vardarbības līmenis.

4.1.1. Pārciestas vardarbības, dusmu un agresijas līmeņu raksturojums jauniešiem

Pētījuma respondentu izlase ir pietiekami plaša gan skaitliskā ziņā (gandrīz 300 respondenti), gan dzīvesvietu (lielpilsēta, mazpilsēta, lauki) un mācību iestāžu (vidusskola, vidējā profesionālā mācību iestāde) dažādības ziņā, lai ļautu vispārināt secinājumus par Latvijas 16-18 gadus veciem jauniešiem, kuri turpina mācības.

Izlasi raksturojošie mainīgo vērtības un to empīriskie sadalījumi liecina par plašām pētīto mainīgo – vardarbības, tās seku, dusmu un to izpausmju, kā arī agresijas – līmeņu atšķirībām populācijā.

Dažāda pārciestās vardarbības līmeņa izdalīšanas (ieskaitot zema, augsta un kritiska) liecina, ka respondenti atpazīst vardarbības pazīmes un spēj novērtēt to būtiskumu. Līdzīgu vērtējumu var izdarīt par agresijas līmeni – jaunieši spēj atpazīt un novērtēt agresiju, tās nozīmi un sekas.

Pētījuma dati liecina par plašu vardarbības izplatību – 16-18 gadu vecu, izglītību turpinošu jauniešu vidū tikai 1% liecina, ka nekad nav pārcietuši nekāda veida vardarbību. Nav konstatēts atšķirīgs pārciestas vardarbības kopējais līmenis meitenēm un zēniem, bet atsevišķu vardarbības veidu pārciešanā ir konstatējamas atšķirības starp dzimumiem.

Kaut arī nevērību kā vardarbības veidu par nozīmīgu pieņemts uzskatīt jaunākiem bērniem (īpaši nerūpēšanos pirmskolas un jaunākā pusaudžu vecumā), jaunieši liecina, ka novērtē to kā sev nozīmīgu. Par to liecina fakts, ka šī vardarbības veida vidējais līmenis izlasē ir visaugstākais, turklāt kaut reizi mūžā nevērību no sev nozīmīgiem cilvēkiem izjutis apmēram katrs divpadsmitais jaunietis. Nevērība ir definēta kā nozīmīgas personas neiesaistīšanās pamatvajadzību piepildīšanā (t.sk., atbalsta un palīdzības nesniegšana tad, kad tā nepieciešama) vai to ignorēšana, radot draudus attīstībai vai veselībai. Tādēļ secināms, ka jaunieši, viņuprāt, nesaņem pietiekamu un adekvātu aprūpi ne no vecākiem, ne personām, no kurām viņi ir atkarīgi (skolotāji, treneri, radinieki un citi pieaugušie). Rezultāti liecina, ka vienaldzība un palīdzības atteikšana nozīmīgā līmenī pārdzīvota kā no vecākiem un nozīmīgiem pieaugušajiem, tā no tuviem draugiem, kā arī no mazpazīstamiem līdzcilvēkiem. Turklāt izjustās nevērības līmenis meitenēm un zēniem nav nozīmīgi atšķirīgs. Tātad nepietiekamu atbalstu izjūt abu dzimumu jaunieši.

Līdzīgi dati iegūti par pārciestās emocionālās vardarbības līmeni – tas ir salīdzinoši augsts bez nozīmīgām dzimumatšķirībām. Apmēram deviņi no desmit pētījumā iesaistītajiem jauniešiem liecina, ka kaut reizi dzīvē izjutuši netiešu emocionālu vardarbību, t.i., viņiem

nozīmīgi cilvēki ir bijuši vardarbīgi vai cietuši no vardarbības, vai viņu rīcība bijusi emocionālu ciešanu iemesls. Tiešu emocionālu vardarbību (pazemojumu, vainošanu, nepamatotu kontroli, draudus u.tml.) izjutuši gandrīz 95% jauniešu. Kaut arī nav izdalīta dažāda biežuma un smaguma pārciestā emocionālā vardarbība, iegūtais rezultāts liecina, ka vide, kurā jaunieši dzīvo (mājas, vienaudžu loks, skola), kā arī sabiedrība kopumā ir augsts emocionālas vardarbības līmenis – tā ir izplatīta un notiek bieži. Tas iekļauj kā citu cilvēku savstarpējas vardarbības un atkarības paradumu radītas sekas, tā tiešu pret bērniem un jauniešiem vērstu emocionālu vardarbību – necieņu, pazemošanu, neatbilstošu kontroli un kritiku, draudus un kaitējumus.

Grupā zemākais ir pārciestās seksuālās vardarbības līmenis bez nozīmīgām atšķirībām starp dzimumiem. Gandrīz piektā daļa respondentu liecina par kādu pārciestu vardarbīgu seksuālu darbību no citas personas – sākot no negribētiem seksuāla rakstura pieskārieniem līdz izvarošanai, iekļaujot vardarbīgo personu lokā visas pētītās veicēju grupas (vecāki, tuvi draugi, personas, no kurām jaunietis atkarīgs, mazpazīstamas personas un svešinieki). Tomēr šis rādītājs vien nevar pilnībā liecināt par pārciestas seksuālās vardarbības ietekmi uz tās upuriem un sabiedrību kopumā, jo seksuālā vardarbība ietver gan emocionālas, gan fiziskas vardarbības komponentes, radot ar to saistītās ciešanas un nozīmīgas, negatīvas pamatdrošības izjūtas un patības izmaiņas. Turklāt iespējams, ka seksuālo vardarbību faktiski pārcietuši vairāk respondentu. Šāds secinājums izdarāms, ievērojot faktu, ka neliels skaits jauniešu, kas sākotnēji aptaujā nebija atzīmējuši, ka ir cietuši no seksuālas vardarbības, sarunā ar psihologu intervences laikā atzina, ka ir pārcietuši seksuālu vardarbību. Tā kā pārciesta seksuāla vardarbība ietver sevī arī emocionālas ciešanas, ko rada kauna un vainas izjūtas (Friedrich, 1995; Wieland, 1998), tas varētu būt par iemeslu pārdzīvotā „izstumšanai" no apziņas vai apzinātai informācijas noliegšanai frontālas aptauju aizpildīšanas laikā.

Meitenes un zēni liecina par statistiski nozīmīgi atšķirīgu pārciestas fiziskās vardarbības līmeni un atšķirīgu līmeni attiecībā uz traumatisku aculiecību vardarbībai. Abos gadījumos augstāki vidējie rādītāji ir zēniem. Kopumā apmēram puse respondentu liecina, ka nekad nav pārcietuši fizisku vardarbību, un apmēram trešadaļa – ka nav bijuši aculiecinieki uzbrukumam citai personai vai notikumam, kurā rodas bailes par savu dzīvību vai ievainošanu. Tomēr šī pētījuma ietvaros nav noskaidrots, vai šīs atšķirības saistītas vidi, kurā biežāk uzturas zēni, vecāku un nozīmīgu personu attieksmi pret zēniem vai vienaudžu attiecību atšķirībām. Tādejādi rādītājus varētu izskaidrot gan ar ģenētisku un fizioloģisku nosacītību, gan atšķirīgu agrīno pieredzi un sociālo attiecību veidošanas īpatnībām. Ģenētiski tas varētu būt saistīts ar androgēno hormonu, galvenokārt testosterona, darbību, funkcionāli cēlonis varētu būt zēniem zemākais kortizola līmenis (Susman & Pajer, 2004, kā minēts Pirsko, 2010). Fizioloģiskas dzimumatšķirības atklātas arī neirofizioloģiskajās reakcijās pieres daivās, mandeļveida ķermenī un spoguļneironos (Decety, et al., 2008; Davidson, & Irwin, 1999; Iacoboni, 2009). Tomēr tas

varētu būt saistīts arī ar sociālo atdarināšanu, kad bērni atkārto vecāku vai citu nozīmīgu personu uzvedības modeļus (Beardslee, Bemporad, Keller, & Klerman, 1983; Hammen, Adrian, Gordon, Burge, & Jaenicke, 1987; Downey & Coyne, 1990, kā minēts Pirsko, 2010). Tādā gadījumā jāsecina, ka zēni dzimumidentifikācijas procesā biežāk apgūst fiziski agresīvas uzvedības modeli.

Vēl viens cēlonis faktam, ka pārciestās vardarbības līmenis atkarīgs no vides, nozīmīgo personu attieksmes un ģimenes pieredzes, ir pētījumā iegūtais rezultāts, ka dzimumatšķirības ir no vecākiem, no tuva drauga un no mazpazīstama vai sveša cilvēka pārciestas vardarbības ziņā. Pirmais rādītājs ir augstāks meitenēm, otrais un trešais – zēniem.

Saskaņā ar pārciestās vardarbības līmeni ir arī izjusto traumatisko simptomu līmenis – apmēram puse respondentu neizjūt nozīmīgus simptomus tādā līmenī, ka tie ietekmētu funkcionēšanu. Visbiežāk jauniešu atbildes liecina, ka augsts līmenis ir tādiem simptomiem kā spriedzi mazinoša (disfunkcionāla) uzvedība, dusmas un trauksme. Tomēr apmēram desmitā daļa jauniešu liecina par vismaz viena traumatiskā simptoma (trauksmes, depresijas, dusmu, paranojālo tieksmju, spriedzi mazinošas uzvedības) augstu vai kritisku līmeni, kura dēļ būtu nepieciešama psiholoģiskā intervence emocionālās un sociālās funkcionēšanas uzlabošanai. Turklāt meiteņu vidējie rādītāji attiecībā uz trauksmi, depresiju, dusmām un uzbudinājumu ir augstāki.

Līdzīgs augstu un vidēju rādījumu sadalījums ir arī attiecībā uz dusmu pieredzi (dusmu stāvokļa izjušanu, dusmām kā personības iezīmi) un dusmu izpausmēm – dusmu vēršanu kā uz citiem, tā sevi un somatizāciju kā dusmu izpausmes veidu. Tāpat kā citi pētāmie faktori, dusmu izpausmes ir nozīmīgi paaugstinātas 14-19%. Līdzīgs ir arī disfunkcionālo dusmu kontroles līmenis un veselīga sarunāšanās par dusmām – gan viens, gan otrs dusmu pārvaldīšanas veids augstā līmenī raksturīgs 14-17% jauniešu.

Balstoties uz teorētisko pieņēmumu, ka pārciesta vardarbība, tās traumatiskās sekas, dusmas un to izpausmes ir saistītas ar agresiju kā uzvedības modeli, bija sagaidāms, ka agresijas līmenis grupā sadalīsies līdzīgi kā pārējie faktori. Pētījuma rezultāti apliecināja šādu pieņēmumu – tikai 8% jauniešu atzīstams augsts un 6% pat kritisks agresijas līmenis, kas, saskaņā ar iepriekšējiem pētījumiem (Spielberger, et al., 1999), varētu ietekmēt funkcionēšanu un radīt emocionālas, saskarsmes vai akadēmiskas grūtības. Kaut arī vidējais agresijas līmenis nedaudz augstāks ir zēniem, statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības nav konstatētas. Tomēr izlases vidējais agresijas līmenis nedaudz pārsniedz populācijas vidējo rādītāju, kas iegūts testa standartizācijas laikā (Sebre u.c., 2008). Iespējams, ka nepieciešami papildus pētījumi jauniešu agresijas līmeņa īpatnību izpētei Latvijā.

4.1.2. Sakarības starp pārciestu vardarbību, dusmām un agresiju

Pētot pārciestas vardarbības līmeņa, kā arī vardarbības veidu un vardarbības veicēju ietekmes un traumatisko simptomu saistību, iegūta viennozīmīgi apstiprinoša atbilde, ka eksistē statistiski nozīmīga un pozitīva sakarība. Visi pētītie pārciestas vardarbības traumatiskie simptomi (trauksme, depresija, dusmas un uzbudinājums, paranojālas tieksmes, spriedzi mazinoša uzvedība) augstāki būs tiem jauniešiem, kuriem ir augstāks pārciestās vardarbības līmenis, un otrādi. Turklāt augstāka līmeņa agresiju pārcietušajiem ir arī augstāks psiholoģiskās aizsardzības līmenis un biežākas netipiskās atbildes uz jautājumiem par sevis apzināšanos. Tas apliecina, ka pārciesta vardarbība ne tikai rada emocionālas un sociālas funkcionēšanas traucējumus, bet izmaina pasaules un sevis uztveri, reakciju uz notiekošo, kā arī rada ciešanu izjūtu, kas cieši saistīta ar izmaiņām sevis apzināšanās procesos un ikdienas funkcionēšanā.

Tomēr, analizējot atsevišķu vardarbības veidu un veicēju ietekmes saistību ar šiem traumatiskajiem simptomiem, iegūtas atšķirības. Aculiecība vardarbīgam notikumam ir saistīta tikai ar atipiskām atbildēm jeb sevis apzināšanās izmaiņām un spriedzi mazinošu (disfunkcionālu) uzvedību, bet ne ar pārējiem traumatiskajiem simptomiem. Tā kā šajā pētījumā nav analizēta šo faktoru cēloņsakarība, tad nav iespējams novērtēt, vai redzēta vardarbība izmaina sevis un pasaules uztveri un uzvedību vai arī tas saistīts ar stereotipiem vidē, kurā jaunieši uzturas. Iespējams arī, ka jauniešiem rodas atšķirības sevis un pasaules uztverē saistībā ar atšķirīgu neirofizioloģisko un psihosociālo funkcionēšanu (Barnow, at al., 2005; Charney, 2004; Davidson, & Irwin, 1999).

Vēl viena nozīmīga atšķirība attiecībā uz vardarbības veidu ietekmi ir fakts, ka pārciestas seksuālās vardarbības vidējie rādītāji nav saistīti ar psiholoģiskās aizsardzības reakcijas vidējiem rādītājiem. Tā kā psihologu praksē zināmas gan atkārtotas seksuālās vardarbības pārciešana, gan būtiska uzvedības un saskarsmes izmainīšanās pēc pārciestas seksuālas vardarbības (Dolan, 1991; Wieland, 1998), tad acīmredzot aizsardzības reakciju izmaiņas ir neviennozīmīgas un saistītas ar personības dispozīciju, pozitīvo un negatīvo pieredzi, personības struktūru, iedzimtību, kā arī saņemto atbalstu un citiem faktoriem.

Jāsecina, ka sekas tādai pārciestai vardarbībai kā aculiecība vardarbīgam notikumam un seksuālā vardarbība būtiski atšķiras no cita veida pārciestas vardarbības sekām un to izpētei būtu veltāma speciāla zinātnieku uzmanība, izmantojot vai veidojot specifiskas pētījumu metodes.

Analizējot sakarības starp pārciestu vardarbību (tās smagumu, veidiem un vardarbības veicēju ietekmi) un vardarbībā cietušā jaunieša dusmu izpausmju veidiem, salīdzinājums izdarīts, izmantojot abu dusmu izpausmes veidu testu – FAS un STAXI-2 – rezultātus. Abu testu analoģiskās skalas – dusmu vēršana uz āru un dusmu vēršana uz iekšu – tika salīdzinātas pētījuma laikā (daļa tajās ietverto jautājumu pārklājas) un rezultāti tajās bija līdzīgi, kas liecina par abu testu līdzvērtību vismaz šo divu faktoru izpētei.

Gan dusmas kā personības iezīme, gan dusmas kā stāvoklis augstākā līmenī tika konstatētas jauniešiem, kuri pārcietuši augstāku vardarbības līmeni, kas apliecina teorētisko pieņēmumu gan par pārciestas vardarbības tūlītēju ietekmi, gan ilgstošām sekām. Tomēr nav statistiski nozīmīgas sakarības starp dusmām kā personības iezīmi vai kā psiholoģisko stāvokli un pārciestu seksuālo vardarbību. Acīmredzot seksuālā vardarbība ar savu postošo ietekmi uz pasaules un sevis uztveri tik lielā mērā ietekmē patību, ka rada specifiskas izmaiņas dusmu izpausmēs.

Somatizācija kā dusmu izpausme ir saistīta ar pārdzīvotu nevērību un emocionālo vardarbību, bet ne fizisku vardarbību. Šāda sakarība ir arī starp somatizāciju un seksuālo vardarbību un no vecākiem pārciestu vardarbību. Tas apstiprina, ka nespēja izpaust savas izjūtas (seksuālās vardarbības gadījumā to ierobežo kauna un vainas radītas internalizācijas, vecāku vardarbības gadījumā – bailes vai valdošie stereotipi un bezspēcības izjūta) nozīmīgi ietekmē fizisko pašsajūtu un veselību.

Savukārt dusmu vēršana uz iekšu nav nozīmīgi saistīta ar pārciestu vardarbību pretēji dusmu vēršanai uz āru, kas tikai seksuālas vardarbības un aculiecības gadījumā nav nozīmīgā līmenī. Dusmu vēršanu uz iekšu, ko raksturo jūtu paturēšana sevī, nerunāšana, savu dusmu neatzīšana vai neizrādīšana, varētu būt vairāk saistīta ar citiem personības vai pieredzes faktoriem, kā intraversiju, distancēšanos kā iemācītu uzvedības modeli u.tml. Dusmu vēršana uz āru saistāma kā ar briesmu izjūtu un vajadzību aizsargāties, tā iekšēju spriedzi, ko rada nepārstrādāta pārciestā vardarbība. Gan aizsargāšanās, gan spriedzes izlādēšana ietver reaktīvas un instrumentālas darbības, kas tiek vērstas uz citiem cilvēkiem. Turklāt viņiem nav jābūt tieši saistītiem ar pārciestu vardarbību vai vardarbības draudiem, bet jāatrodas tuvumā, un afektīvajai uzvedībai pret šiem cilvēkiem jābūt psiholoģiski vai sociāli atļautai (Novaco, 1986, kā minēts Berkowitz, 1993, p.82, sk. arī Berkowitz, 1993). Tādejādi apstiprinās iepriekš izteiktais pieņēmums (sk. 1. attēls. Shematisks jūtu asociatīvais modelis, pamatojoties uz uzbudinājumu), ka uzbudinājumu pastiprinošo impulsu vidū pārciesta vardarbība ir viens no būtiskajiem.

Vienlaikus dusmu kontrole nozīmīgi saistīta ar kopējo pārciestās vardarbības līmeni un gandrīz visu vardarbības veidu un veicēju ietekmi. Iegūtie pētījuma rezultāti parāda, ka augstāka līmeņa pārciesta vardarbība ir saistīta ar zemāku spēju kontrolēt savas dusmu izpausmes un augstāku agresijas ekspresiju.

Tomēr respondentu grupa nav homogēna – procentuāli līdzīgs daudzums jauniešu liecina par augstu spēju un par zemu spēju sarunāties par savām dusmām. Tas atbilst iepriekš minētajiem teorētiskajiem pieņēmumiem par dusmu izpausmju daudzveidīgo un komplicēto dabu un pētījumiem par to, ka katrs indivīds var izmantot dažādas dusmu izpausmes, ieskaitot reaktīvo un instrumentālo agresiju, atkarībā no apstākļiem, mērķa un psiholoģiskā stāvokļa (Berkowitz, 1993; Hawley, et al., 2007; Poter-Efron, 2005).

Atbildot uz pētījuma jautājumu (1. pētījuma jautājums I pētījuma daļā) par pārciestas vardarbības simptomu (netipiskās atbildes uz jautājumiem par sevis apzināšanos, psiholoģiskās aizsardzības paaugstināšanās, trauksme, depresija, dusmas un uzbudinājums, paranojālas tieksmes, spriedzi mazinoša uzvedība) un dusmu dažādu izpausmju (dusmas kā stāvoklis, dusmas kā iezīme, uz āru vērstas dusmas, uz iekšu vērstas dusmas, psihosomatiski simptomi kā dusmu izpausme, sarunāšanās par dusmām, agresija kā uzvedības modelis) saistību, jāsecina, ka gandrīz visi pētījumā apskatītie faktori ir savstarpēji cieši, statistiski nozīmīgi saistīti. No vienas puses, šāds rezultāts loģiski izriet no fakta, ka paaugstināts dusmu un uzbudinājuma līmenis ir viens no pārciestas vardarbības traumatiskajiem simptomiem (Briere, 1995). Tomēr pētījuma rezultāti liecina arī par to, ka atsevišķi dusmu izpausmju veidi ir saistīti ar visiem analizētajiem traumatiskajiem simptomiem, bet citi – tikai ar dažiem.

Gan dusmas kā emocionālais stāvoklis, gan dusmas kā personības iezīme ir saistītas ar trauksmi, depresiju, aizdomīgumu jeb paranojālām tieksmēm un spriedzi mazinošu (nepiemērotu) uzvedību. Tā kā rezultāti iegūti ar pašnovērtējumu aptaujām, var secināt, ka vardarbību pārcietuši jauniešiem, kas sevi uzskata par dusmīgiem un bieži izjūt dusmas, novērojams paaugstināts trauksmes līmenis un nomāktība. Viņu saskarsmi ar citiem cilvēkiem ietekmē aizdomīgums, bet uzvedība spriedzes situācijās bieži ir nepiemērota. Vienlaikus šie jaunieši izjūt tādus somatiskus simptomus kā galvas, sirds vai citas sāpes bez fizioloģiska cēloņa, fizisku bezspēku, sasprindzinājumu, nomāktību un nervozitāti, kā arī trīcēšanu un nedrošību.

Pastāvīga spriedze liek meklēt izlādēšanos un atbrīvošanos no tās. Par to, ka jaunieši dažādi izpauž savas dusmas, liecina cieša, pozitīva saistība starp traumatiskajiem simptomiem un vispārējo dusmu izpausmju indeksu. Paaugstinātā tieksme vērst dusmas uz citiem ir saistīta ar visiem traumatiskajiem simptomiem, bet paaugstinātā tieksme vērst dusmas uz sevi tikai ar trauksmi un depresiju. Attiecībā uz aizdomīgumu pētījums neparāda viennozīmīgus rezultātus. Ja par dusmu vēršanu uz sevi uzskata tikai dusmu paturēšanu sevī, nerunāšanu par tām un neizrādīšanas mēģinājumus, tad šāda uzvedība nav saistīta ar aizdomīgumu. Ja dusmu vēršanā uz sevi iekļauj arī izvairīšanos no cilvēkiem un sevis vainošanu, tad šāda uzvedība ir saistīta ar aizdomīgumu jeb paranoīdām tieksmēm. Iespējams, ka nepietiekamās sociālās pieredzes dēļ šādi jaunieši nespēj adekvāti novērtēt citu cilvēku mērķus, bet paaugstinātās psiholoģiskās aizsardzības dēļ tiecas uzskatīt sevi par cēloni citu agresijai vai citai uzvedībai. Pārlūkojot psiholoģiskās aizsardzības izpausmes (Briere, 1995) un mehānismus (McWiljams, 1994) un uz sevi vērstu dusmu paradumus (Spielberger, 1988), secināms, ka šo jauniešu uzvedība spriedzes situācijās raksturojama ar izolēšanos, emocionālu atkarību, iekšēju konfliktu starp ārējo impulsu pieņemšanu (introjekciju) un uztvertās realitātes represēšanu vai izstumšanu no apziņas. Šīs psihiskās darbības var pavadīt intelektualizācija, kas ļauj nošķirt afektu no izpratnes.

Vienlaikus jauniešiem ar augstu pārciestas vardarbības traumatisko simptomu līmeni raksturīga zema spēja kontrolēt kā uz citiem, tā uz sevi vērsto dusmu izpausmes. Turklāt tie jaunieši, kuriem piemīt paaugstināta trauksme un depresija un kuriem raksturīga paaugstināta psiholoģiskā aizsardzība un netipiska sevis apzināšanās, maz izmanto veselīgo dusmu izpausmju modeli – sarunāšanos par dusmām.

Izpētot sakarības starp pārciestu vardarbību (tās smagumu, veidiem un vardarbības veicējiem) un agresiju, rezultātu analīze parādīja, ka ir cieša saistība gan agresijai ar pārciestas vardarbības kopējo līmeni jeb vardarbības smagumu, gan ar visu vardarbības veidu un veicēju ietekmi. Tātad vidēji augstāks agresijas līmenis ir cieši saistīts ar augstāku pārciestas vardarbības līmeni jebkuras vardarbības gadījumā. Un otrādi – vidēji zemāks agresijas līmenis ir jauniešiem, kuru pārciestās vardarbības kritēriji (smagums, veids, veicēju ietekme) ir zemāki. Tomēr saistība starp agresiju un atsevišķiem pārciestās vardarbības veidiem nav vienlīdz cieša.

Pētījuma rezultāti liecina, ka jaunieši paši visvairāk agresiju saista ar emocionālas vardarbības pārdzīvošanu, vismazāk ar aculiecību vardarbīgam notikumam, seksuālo vardarbību un pārciestu nevērību. Arī fiziskās vardarbības pārdzīvošana mazāk tiek saistīta ar agresiju nekā ietekme, ko rada emocionālā vardarbība. Kā apstiprina attīstības psiholoģijas atzinumi par vecumposmu krīzēm (Erikson, 1968, kā minēts McWiljams, 1994), vecumā, kad svarīga ir pašcieņa, pašvērtība, novērtēšana un vieta sabiedrībā, kad vecuma krīzes pamatkonflikts skar identitāti un tā neatrisināšana noved pie nespējas pieņemt sevi un citus, ne tik daudz fizisks, cik emocionāls aizskārums rada reakciju, kas sociālo prasmju trūkuma vai citu iemeslu dēļ tiek izpausta agresijā. Tieši vēlēšanās sadarboties un tieksme pēc tuviem, draudzīgiem sakariem ar savas sociālās grupas locekļiem rada neatrisināmu pretrunu ar pārciestās vardarbības pieredzi un nespēju veidot un uzturēt draudzīgas attiecības.

No vardarbības veicēju grupām (vecāki, draugi, svarīgi pieaugušie, paziņas) visciešāk ar agresijas līmeni saistīta no tuviem draugiem pārciestā vardarbība, kas, tāpat kā iepriekš minētais, atbilst tieši šī vecuma – 16–18 gadi – īpatnībām.

Atbildot uz pētījuma jautājumu (2. pētījuma jautājums I pētījuma daļā), vai pārciesta vardarbība (tās smagums, veidi un vardarbības veicēji) prognozē agresiju, rezultātu analīze ļāva secināt, ka pārciesta vardarbība prognozē nozīmīgu agresiju vidēji katram piektajam jaunietim, bet pārciestās vardarbības veidu un vardarbības veicēju ietekme uz iespējamu agresīvas uzvedības veidošanos ir atšķirīga. (Šī pētījuma ietvaros nav noteikts, kādi dusmu izpausmju stili raksturīgi vai dominē pārējiem vardarbībā cietušajiem.) Šāds rezultāts saskan ar kognitīvi biheiviorālo pieeju, kas pievērš uzmanību iedzimtajiem un dzīves laikā iegūtajiem nekontrolētu dusmu izpausmju cēloņiem (Kendall, & Braswell, 1993) – impulsivitātei un pazeminātai paškontrolei. Turklāt nozīmīga ietekme ir arī personības predispozīcijai, ko nosaka gan iedzimtas nervu sistēmas īpatnības, kā paaugstināta uzbudināmība vai paaugstināta tendence uz

uzbudinājumu (von Hofsten, 2007), vai hormonu darbības īpatnības, kā androgēno hormonu, galvenokārt testosterona, darbība, vai pazemināts kortizola līmenis (Susman & Pajer, 2004, kā minēts Pirsko, 2010), un citi ar pārciestas vardarbības pieredzi nesaistīti faktori.

Jaunieši pašnovērtējuma analīze liecina, ka visbūtiskāk agresiju prognozē pārciesta emocionālā vardarbība – gan tieša, gan netieša. Kaut arī pārējo vardarbības veidu – nevērība, fiziska vardarbība, seksuāla vardarbība un aculiecība vardarbīgam notikumam – pārciešana arī ir nozīmīgi saistīta ar agresijas līmeni, tomēr tas neizskaidro agresiju nozīmīgā līmenī. Tā kā jebkura vardarbība – nevērība un nerūpēšanās, fiziska un seksuāla vardarbība – ietver emocionālās ciešanas, tad šāds rezultāts ir loģisks secinājums un adekvāts vardarbības seku novērtējums. Jāsecina, ka jaunieši visbūtiskāk uztver vardarbības emocionālo komponenti, zemāk vērtējot fizisko, kas, iespējams, saistīta ar negatīva emocionālā fona nepārtrauktību tur, kur eksistē jebkādas formas vardarbība.

Rezultātu analīze liecina, ka kopumā jauniešu vidū būtiskāk agresīvu uzvedību provocē nozīmīgo vienaudžu (partneru, tuvu draugu) vai, tieši otrādi, attālu paziņu vai svešu cilvēku veikta vardarbība, kaut arī vecāku veikta vardarbība kā atsevišķs fakts ir nozīmīga. Tomēr pētījumā netika konstatēts, ka no vecākiem pārciesta vardarbība nozīmīgā līmenī prognozētu agresiju 16-18 gadu vecumā. Netika konstatēts arī tas, ka to pieaugušo, no kuriem jaunieši ir atkarīgi – skolotāji, treneri, citi nozīmīgi pieaugušie – veiktā vardarbība šajā vecumā prognozētu jauniešu agresiju. Šāds rezultāts ir pretrunā ar citiem pētījumiem, kas liecina par ģimenē pārciestas vardarbības ilgtermiņa sekām un iespējamu agresīvas uzvedības modeļa pārņemšanu. Iespējams, ka ģimenē no vecākiem agrīni pārciesta vardarbība šajā vecumā provocē arī citus uzvedības modeļus (Achenbach, & Edelbrock, 1987; Hawley, et al., 2007) – vairāk internalizētu uzvedību, ko pavada nomāktība, trauksme, bezspēcības izjūta, nekā eksternalizētu agresīvu uzvedību.

4.1.3. Dusmu pārvaldīšanas programmu efektivitāte

Pētījumu jautājumi II pētījuma daļā saistās ar divu individuālās psiholoģiskās intervences programmu – Individuālā integrētā rehabilitācija IIR un Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma IDPP – efektivitāti.

Tomēr, lai vērtētu psiholoģiskās intervences radītu izmaiņu nozīmi (pētījuma II daļas 3a. un 3b. jautājums), svarīgi bija izpētīt, vai jauniešu psihoemocionālais stāvoklis mainās bez intervences 3 mēnešu laikā (pētījuma II daļas 3c. jautājums).

Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, dusmu un agresijas izmaiņa laikā

Respondentu grupā, kuri aizpildīja testa anketas otro reizi pēc laika, kas līdzinās abu programmu laikam (apmēram 3 mēneši), neparādījās nozīmīgas izmaiņas nevienā no pētītajiem faktoriem – pārciestas vardarbības simptomu, ieskaitot dusmas, agresijas un citu dusmu

izpausmju vidējie rādītāji palika tajā pašā līmenī. Svarīgi, ka šajā laikā neviens no izpētē iesaistītajiem jauniešiem nepārdzīvoja jaunu vardarbību (pēc jauniešu atbildēm). Tomēr atkārtotās anketēšanas rezultāti parādīja izmaiņas izjustas nevērības, netiešas un tiešas emocionālas vardarbības vidējos rādītājos. Iespējams, ka ievada instrukcija izmainīja jauniešu vērtējumu par savu pieredzi un ar attiecībām saistītu notikumu novērtēšanu. Tomēr izmaiņas dažādiem respondentiem tik nozīmīgi atšķiras (pētāmā faktora līmenis samazinās vai palielinās), ka jāatzīst izmaiņu individuālais atšķirīgais raksturs. Tas liecina, ka ar pārciestu vardarbību saistīto faktoru izmaiņu ziņā grupa nav homogēna un šīs izmaiņas nosaka ļoti dažādi sociālie apstākļi un personības dispozīcija. Šāds secinājums sakrīt ar citu pētnieku (Hawley, et al., 2007) secinājumiem par jauniešu vides multivariatīvo raksturu, ko ietekmē kā individuālpsiholoģiskie, tā sociālie faktori.

Līdzīgi, izdalot no kopējās grupas vardarbībā cietušu jauniešu grupu ar paaugstinātu agresijas līmeni (virs izlases vidējā), netika konstatētas statistiski nozīmīgas vidējo rādītāju izmaiņas 3 mēnešu laikā nevienam no vardarbības simptomiem un nevienam no dusmu izpausmju veidiem, izņemot agresijas vidējo līmeni, kas ir nedaudz samazinājies. Tomēr agresijas vidējais līmenis šajā grupā nav samazinājies zem izlases vidējā līmeņa, pusei respondentu saglabājies virs vidējā, bet trijiem pat palielinājies, salīdzinot ar pirmo mērījumu. Vardarbības simptomu un dusmu izpausmju izmaiņas ir plašā amplitūdā, ko var izskaidrot ar dažādu faktoru ietekmi uz jauniešu psihoemocionālo stāvokli (Potter-Efron, 2005; Hawley, et al., 2007) un vecuma īpatnībām, kas nosaka psihoemocionālā stāvokļa labilitāti (Ericsson, 1968).

Kaut arī šos rezultātus nav iespējams viennozīmīgi attiecināt uz visu populāciju, jo kontrolgrupa bija neliela (tikai 21 jaunieši), šādas ar pārciestu vardarbību un dusmu izpausmēm saistītu rādītāju individuālās izmaiņas, vienlaikus ar agresijas izmaiņām grupā īsā laika periodā, liecina par nozīmīgiem dinamiskiem procesiem jauniešu vidē. Tomēr jāsecina, kā jau iepriekš minēts (Hawley, et al., 2007), ka agresīvo jauniešu grupa nav homogēna un pat bez atkārtotas vardarbības pārciešanas un psiholoģiskās intervences šo jauniešu dusmu izpausmes var mainīties. Acīm redzot, saņemot atbalstu no nozīmīgām personām, turpinot sociāli adekvātu dzīvesveidu, tiem jauniešiem, kuriem ir pietiekamas sociālās prasmes un kuri neizjūt pārmērīgu iekšējo spriedzi, ir iespējams atjaunot emocionālo stabilitāti un mazināt nepieciešamību pēc agresīvas „izlādēšanās" (Berkowitz, 1993; Potter-Efron, 2005). Tomēr tikpat augsts ir risks, ka vides un personības iekšējie resursi var būt nepietiekami un agresija nostiprinās kā dominējošs uzvedības modelis.

Tātad, atbildot uz pētījuma jautājumu (3c. jautājums), vai vardarbības seku simptomu, dusmu izpausmju un agresijas līmenis mainās 3 mēnešu laikā bez psiholoģiskās intervences, var secināt, ka šādas izmaiņas var notikt pie paaugstināta agresijas līmeņa, bet to cēloņi nav viennozīmīgi nosakāmi šī pētījuma ietvaros. Tomēr kopējā jauniešu vidē ne agresijas līmeņa, ne pārējo ar

pārciestu vardarbību un dusmu izpausmēm saistīto rādītāju vidējais līmenis būtiski nemainās bez psiholoģiskās intervences.

Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas efektivitāte un salīdzinājums ar Individuālo integrēto rehabilitāciju

Atbildot uz pētījuma jautājumu (3a. un 3b. jautājums) par Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas IDPP un Individuālās integrētās rehabilitācijas IIR efektivitāti, tika analizētas šo psiholoģisko intervenču radītās izmaiņas vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar sākotnēji paaugstinātu agresijas līmeni (katra programma 20 respondentiem).

Pētījuma rezultāti rāda, ka abas psiholoģiskās intervences programmas ir efektīvas agresijas mazināšanai. Grupā ar IDPP intervenci nozīmīgi izmainījies agresijas vidējais rādītājs un vienlaikus visi grupas dalībnieki liecina, ka viņu agresīvā uzvedība ir mazinājusies. Jauniešiem, kas saņēma IIR intervenci, agresijas līmeņa vidējais rādītājs arī ir samazinājies, tomēr ne visu šīs pētamās grupas respondentu agresijas līmenis ir mazinājies un dažiem tas pat ir nedaudz palielinājies.

Abu lietoto metožu intervences rezultātā mainījušies arī pārciestās vardarbības simptomu līmeņi, un samazinājušies gandrīz visu mērīto simptomu – trauksmes, depresijas, paranojālo tieksmju, spriedzi mazinošas uzvedības, kā arī psiholoģiskās aizsardzības - līmenis. Tas liecina, ka abu veidu intervences uzlabo dusmu pārvaldīšanu un arī kopējo psihoemocionālo stāvokli.Vienīgais izņēmums ir netipisko atbilžu par sevis apzināšanos izmaiņa, kas ir statistiski nozīmīga tikai ar IDPP. Tas vēlreiz apstiprina nepieciešamību fokusēt īstermiņa intervenci uz noteiktām izmaiņām, nevis uz vispārēju stāvokļa uzlabošanu. Tieši apzināts un adekvāts novērtējums rada iespēju reaģēt mazāk agresīvi situācijā, kas līdz šim negatīvās pieredzes dēļ asociatīvi saistījās ar apdraudējumu.

Nozīmīgu secinājumu ļauj izdarīt pētījumā iegūtais fakts, ka jauniešiem, kas saņēmuši intervenci ar IDPP, samazinājies ar STAXI-2 testu mērītā dusmu stāvokļa (īstermiņa sevis izjūta) un dusmas kā iezīme (ilgtermiņa pazīme jeb temperamenta un rakstura iezīme). Kaut arī dusmu kā iezīmes līmenim teorētiski būtu jābūt stabilam ilgstošā laika periodā (Spielberger, 1988; Spielberger, et al., 1999; Vagg, & Spielberger, 2000), tas ir nozīmīgi samazinājies īsās IDPP programmas laikā. Šādas izmaiņas nevar liecināt par rakstura vai paraduma izmaiņām (intervences laiks ir pārāk īss), tomēr tās liecina, ka jaunieši, kuri labāk apzinās sevi un labāk pārvalda savas dusmas, pēc intervences neuzskata, ka dusmas ir viņiem raksturīga stabila iezīme un dusmu stāvoklis ir biežs un intensīvs. Šāda uzskata maiņa var samazināt iekšējo spriedzi un tendenci agresīvi reaģēt draudu (reālu vai iedomātu) situācijā. Vienlaikus vispārīgās IIR ietekmes rezultātā nav konstatētas nozīmīgas izmaiņas ne dusmu kā stāvokļa, ne dusmu kā iezīmes vidējos rādītājos.

Kopumā uzvedības modeļi, kas saistīti ar dusmu izpaušanu, ir izmainījušies tikai noteiktos aspektos. Kā jau minēts, samazinājies agresijas līmenis. Tomēr dusmu izpausmes uz āru jeb citiem un dusmu izpausmes uz iekšu jeb uz sevi līmeņi nav nozīmīgi mainījušies. IDPP laikā jaunieši ir uzlabojuši vienīgi spēju sarunāties par savām dusmām, ko varētu uzskatīt par sākuma soli dusmu izpausmju izmaiņām, labākai savstarpējai sadarbībai, savas un otra uzvedības izpratnei un dusmu pieņemšanai kopumā. Savukārt abu intervenču rezultātā samazinājušies somatiskie simptomi, kas liecina par labāku savu dusmu apzināšanos un pieņemšanu, tādejādi mazinot nepieciešamību pēc netiešas un neapzinātas dusmu izpaušanas ar somatizāciju. IDPP intervences gadījumā tas liecina par fiziskā sasprindzinājuma un emocionālās spriedzes samazināšanos un to, ka šajā intervencē ietvertā progresīvā relaksācija pietiekami efektīvi ietekmē šo sfēru, kā tas bija apstiprināts jau sākotnējos pētījumos (Novako, 1975). Vienlaikus abu intervenču rezultāti liecina par dusmu izpausmju kontroles uzlabošanos, kas izraisa kopējo dusmu izpausmju līmeņa pazemināšanos. Arī šajā jomā IDPP ietekme ir nozīmīgāka un plašāka, ietverot kā uz citiem, tā uz sevi vērstu dusmu kontroli (IIR – tikai uz sevi vērsto dusmu kontroli).

Kaut arī pētījuma rezultāti liecina par uzlabojumiem sociāli adekvātā un apzinātā dusmu pārvaldīšanā, diemžēl psiholoģisko intervenci saņēmušo respondentu grupa ir ļoti maza, un tādēļ iegūtais rezultāts nav droši interpretējams. Tomēr kognitīvi biheiviorālie teorētiskie pieņēmumi liecina, ka stabilu uzvedības izmaiņu panākšanai nepieciešams ilgāks laiks, tādēļ nav iespējams prognozēt, kā abas programmas vai to papildināšana ar citiem elementiem un ilgstošāku intervenci varētu iespaidot uzvedības modeļu, sevišķi dusmu izpausmju uz sevi un citiem, izmaiņas.

Vienlaikus jāatzīst, ka individuālās izmaiņas jauniešiem, kuriem saņēma psiholoģisko intervenci, tika konstatētas, kaut arī pārsvarā pozitīvas, bet atšķirīgas (neviendabīgas) un plašā amplitūdā. Tas liek izdarīt secinājumu, ka gan IDPP, gan IIR rezultātus ietekmē ne tikai psiholoģiskā intervence, bet arī gan jaunieša iepriekšējā pieredze un psiholoģiskie resursi, gan sociālā vide, gan psihologa darba stils.

Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu, dusmu izpausmju un agresijas izmaiņu atšķirības – IDPP un IIR efektivitātes rādītāji

Atbildot uz pētījuma jautājumu (4. jautājums), vai ir būtiskas atšķirības abu programmu ietekmē uz vardarbības traumatisko seku simptomu līmeni, dusmu izpausmju līmeni un agresijas līmeni, var secināt, ka IIR ietekmē mazāk faktoru, kas nosaka dusmu izpausmes, nekā IDPP. Tas saskan ar teorētisko pieņēmumu un pētījumiem (Nolan, at al., 2002; Novaco, 1975; Potter-Efron, 2005), ka īstermiņa programmas ieteicams fokusēt uz noteiktu simptomu mazināšanu.

Iegūtie rezultāti gan pilnībā neatbilst citos pētījumos apzinātajai kopējai īstermiņa psiholoģiskās intervences efektivitātes tendencei (Chemtob, et al., 1997; Singh, et al., 2007), kas rāda, ka šādai intervencei būtu jāietekmē dusmu reakcijas intensitāte un biežums, dusmu

izpausmju kontrole, bet ne tieksme būt dusmīgam jeb dispozīcija vai fizioloģiskās reakcijas. Izmaiņas, kas ar IDPP palīdzību radušās tādiem faktoriem kā dusmas kā iezīme un dusmas kā stāvoklis, it kā liecina par samazinātu tieksmi būt dusmīgiem jeb dispozīcijas izmaiņu. Iespējams, ka šādu iegūto rezultātu izskaidrojums ir psiholoģisko intervenci saņēmušo jauniešu pašsajūtas uzlabošanās un ka zināmā mērā ir izmainījies pašnovērtēšanā paustais viedoklis par sevi kā par indivīdu, uzskatot sevi par „mazāk dusmīgu".

Salīdzinot izmaiņas abās intervences grupās un kontrolgrupā, var apgalvot, ka abi psiholoģiskās intervences veidi ir efektīvi agresijas mazināšanai, tomēr rezultātu analīze rāda, ka speciālā Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma agresijas līmeni mazina nozīmīgāk nekā Individuālā integrētā rehabilitācija. IDPP ietekme uz agresijas samazināšanu ir statistiksi nozīmīga kā salīdzinājumā ar kontrolgrupu, tā ar vispārīgo intervenci IIR, bet IIR ietekme nav radījusi statistiski nozīmīgas atšķirības, salīdzinot ar kontrolgrupā bez intervences notiekošajiem procesiem. Turklāt statistiski nozīmīgas atšķirības starp abiem intervenču veidiem ir tikai agresijas līmeņa mazināšanā (ne citiem mainīgajiem). Šāds rezultāts starpgrupu atšķirību salīdzināšanā atkārtoti apstiprina teorētiskajos pieņēmumos izteikto secinājumu (Nolan, et al., 2002; Novaco, 1975; Potter-Efron, 2005), ka programmām vajadzētu būt fokusētām uz noteiktu traumatisko simptomu mazināšanu, šajā gadījumā – uz neadekvātu dusmu izpausmju, īpaši agresijas mazināšanu.

Jauniešu grupā ar paaugstinātu agresijas līmeni un bez psiholoģiskās intervences (kontrolgrupa) vardarbības simptomu izmaiņas ne tikai nav nozīmīgas, bet arī būtiski atšķiras no psiholoģisko intervenci saņēmušajiem. Intervenci saņēmušajiem, salīdzinājumā ar jauniešiem, kuri nesaņēma intervenci, nozīmīgi samazinājies vidējais trauksmes līmenis (ar IDPP un IIR) un spriedzi mazinošās uzvedības vidējais līmenis (ar IDPP), kā arī zemāki kļuvuši dusmu un uzbudinājuma vidējie rādītāji (vairāk ar IDPP nekā ar IIR) un depresijas vidējie rādītāji (vairāk ar IDPP nekā ar IIR).

Pētījumā iegūtie dati parāda, ka pēc intervences jauniešiem mainījies izjusto dusmu stāvoklis (vairāk ar IDPP nekā ar IIR), t.i., intervenci saņēmušie jaunieši liecina ne tikai par dusmu intensitātes samazināšanos, bet šie respondenti uzskata savu dusmu stāvokli par retāku un ne tik intensīvu, salīdzinot ar intervenci nesaņēmušajiem. Līdzīga izmaiņa vērojama arī attiecībā uz tādu jēdzienu, kā „dusmas kā iezīme" – intervenci (vairāk ar IDPP nekā ar IIR) saņēmušo uzskats par savu aizkaitināmību, nesavaldību un īgnumu ir pozitīvi mainījies, un šī izmaiņa atšķiras no procesiem intervenci nesaņēmušo vidū. Kaut arī izmaiņas nevar atzīt par statistiski nozīmīgām, tomēr tās ir tuvu nozīmīguma robežai.

Nav konstatētas būtiskas atšķirības uz sevi vai citiem vērsto dusmu izpausmju izmaiņā ne starp abām intervencēm, ne salīdzinot intervenču ietekmi ar procesiem kontrolgrupā. Tomēr kopējais dusmu izpausmju līmenis (dusmu izpausmju indekss) pēc intervences ar IDPP ir būtiski

samazinājies, salīdzinot ar intervenci nesaņēmušiem jauniešiem. Šādu nozīmīgu atšķirību neuzrāda ar IIR iegūtie rezultāti. Tas izskaidrojams ar to, ka intervence ar IDPP rada nozīmīgas atšķirības kā uz citiem, tā uz sevi vērsto dusmu kontrolē, bet IIR – tikai uz sevi vērsto dusmu kontrolē.

Kaut arī abas intervences ir efektīvas, kopumā psiholoģiskā intervence ar IDPP rada vairāk būtisku izmaiņu salīdzinājumā ar kontrolgrupu (bez intervences) nekā ar IIR. Tātad attiecībā uz vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni speciālā programma ir efektīvāka.

Tā kā vispārējā grupā ne traumatisko seku simptomu, ne dusmu izpausmju, ne agresijas līmenis nemainījās, tad jauniešu vidi, ko reprezentē šī grupa, var uzskatīt par salīdzinoši stabilu. Tādēļ pozitīvās izmaiņas, kuras vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni rada psiholoģiskā intervence, ir vērtējamas ne tikai kā indivīdu emocionālā stāvokļa un sociālās funkcionēšanas uzlabošanās. Tās pozitīvi ietekmē arī kopējo jauniešu vidi, netieši mazinot atkārtotas vardarbības risku.

Jāatzīst vairāki ierobežojumi rezultātu attiecināšanā uz visu populāciju – izglītību turpinošiem un vardarbību pārcietušiem jauniešiem.

Pirmkārt, izpētes grupas ir pārāk nelielas (tikai 20 respondenti katra).

Otrkārt, iespējas ticami un valīdi salīdzināt abu intervenču efektivitāti un intervenču radīto izmaiņu statistisko nozīmīgumu ar izmaiņām kontrolgrupā lielā mērā ierobežo tas, kā abas pētījuma grupas izveidojās. Ētisku apsvērumu dēļ nebija iespējams pielīdzināt grupas pēc sākotnējā stāvokļa. Iesaistīšanu pētījumā noteica tikai fakts, ka jaunietis ir pārcietis vardarbību, viņa agresija līmenis pārsniedza iepriekš aprēķināto izlases vidējo līmeni un paša respondenta motivācija iesaistīties. Ne pētījumu grupās, ne kontrolgrupā netika pētīti citi faktori, kas nosaka rehabilitācijas efektivitāti. Tomēr daudzās monogrāfijās un pētījumos (Berkowitz, 1993; Beutler, & Bergan, 1991; Cairns, 1979; Coatsworth, 2007; Earls, & Jung, 1987; Friedrich, 1995; Hammen, et al.,1987; Hanson, 2003, 2005; Earls, & Jung, 1987; Kendall, & Braswell, 1993; Loeber, et al., 1995; McDermott, et al., 2008; Pirsko, 2010; Potter-Efron, 2005; Reinecke, 2011; Sebre, Ļebedeva, 2006; Sebre u.c., 2007) atzīts, ka psiholoģisko intervenci ietekmē tādi faktori kā iedzimtās īpatnības (aktivitāte, attieksme pret izmaiņām, uzmanība) un individuālpsiholoģiskās atšķirības, iepriekšējā pieredze (izņemot pārciesta vardarbība), vides, ģimenes un vienaudžu ietekme, kā arī psihologa iesaistīšanās rehabilitācijas procesā un individuālā darba stils (atbalstošs, konfrontējošs u.tml.). Tas izskaidro faktu, ka jebkuras intervences laikā notiekošie procesi ir individuāli daudzveidīgi un neviennozīmīgi. Tie atšķiras pēc ietekmes uz atsevišķiem traumatisko seku un dusmu izpausmju rādītājiem, dažos simptomos un izpausmēs radot nozīmīgas pozitīvas izmaiņas, dažus rādītājus atstājot gandrīz nemainīgus un pieļaujot arī atsevišķas negatīvas izmaiņas.

Treškārt, ne visu faktoru novērtējuma nozīmības rādītāji bija vērtējami kā augsti. Pārciestas vardarbības simptomu un atsevišķu dusmu izpausmju starpgrupu atšķirību novērtēšana pēc precīzās satatistikas (*Wilks' Lambda*) neuzrādīja pietiekami augstu rezultātu. Tomēr agresijas un kopējā dusmu izpausmju atšķirību rādītāju ticamība starpgrupu salīdzinājumā ir pietiekama, lai varētu pieņemt, ka tādas tiktu konstatētas arī līdzīgā, atkārtotā pētījumā.

Tādēļ būtu nepieciešami papildus pētījumi ar IDPP intervenci, lai pārliecinātos pār tas efektivitāti atsevišķu vardarbības traumatisko seku, agresijas un citu dusmu izpausmju izmainīšanā.

Agresijas mazināšanas psiholoģisko intervenci ietekmējošie faktori

Starpgrupu salīdzinājuma rezultāti parāda, ka vardarbības simptomu un dusmju izpausmju, ieskaitot agresijas, izmaiņas ietekmē kā psiholoģiskā intervence, tā atsevišķu simptomu un dusmu izpausmju rādītāju sākotnējais līmenis. Tādēļ būtiski bija noskaidrot, cik nozīmīga ir šī ietekme.

Atbildot uz jautājumu (5. pētījuma jautājums), vai pārciestas vardarbības rādītāji, vardarbības simptomu, agresijas un citu dusmu izpausmju sākotnējais (pirmsintervences) līmenis nozīmīgi ietekmē abu programmu efektivitāti agresijas mazināšanā, tika pētīta minēto faktoru kā mediatoru iespējamā ietekme uz agresijas izmaiņām abās pētījuma grupās, kas saņēma psiholoģisko intervenci. Šajā gadījumā mainīgo lielumu – pārciestas vardarbības rādītājus, vardarbības simptomus, agresijas un citu dusmu izpausmju līmeni var uzskatīt starpnieku jeb mediatoru (Preacer, & Haynes, 2008) par tik, cik lielā mērā kāds no tiem ietekmē sakarību starp agresijas sākotnējo līmeni un agresijas samazināšanu. Salīdzinot iesaistīto mainīgo skaitu un ietekmi, secināms, ka intervenci ar Individuālo integrēto rehabilitāciju IIR ietekmē vairāk faktoru un šī ietekme ir nozīmīgāka nekā intervencei ar Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu IDPP. Pētījuma rezultāti rāda, ka speciālās psiholoģiskās intervences IDPP efektivitāte agresijas mazināšanā ir mazāk atkarīga no vardarbību pārcietušā jaunieša psihoemocionālā stāvokļa nekā vispārējās Individuālās integrētās rehabilitācijas IIR efektivitāte.

Grupā, kas saņēma intervenci ar speciālo programmu IDPP, tika konstatēts, ka agresijas līmeņa samazināšana ir nozīmīgi atkarīga no sākotnējā agresijas līmeņa un pirmsintervences agresijas līmenis izskaidro gandrīz ceturto daļu (24%) no agresijas līmeņa samazināšanas efektivitātes. Pārbaudot pārciestas vardarbības rādītāju, simptomu un citu dusmu izpausmju ietekmi uz agresijas samazināšanu, tika konstatēts, ka neviens no šiem mainīgajiem nerada statistiski nozīmīgu ietekmi, izņemot tiešo emocionālo vardarbību. Pārciestas tiešās emocionālās vardarbības līmenis negatīvi ietekmē agresijas samazināšanu un izskaidro 23% no agresijas samazināšanas efektivitātes. Tomēr šajā pētījuma grupā, kurā saņemta intervence ar IDPP, agresijas līmeni pirms intervences neietekmē tiešās emocionālās vardarbības līmenis, kas ir gan pretrunā ar kopējās pētījuma grupas rādītājiem un secinājumiem par emocionālās vardarbības

ietekmi uz agresijas līmeni. Pētījumā nav iegūti rezultāti, kas liecinātu, ka citu pārciestas vardarbības veidu vai veicēju ietekme būt nozīmīgi saistīta ar agresijas efektivitātes mazināšanu ar IDPP palīdzību. Tāpat nav iegūti rezultāti, kas liecinātu, ka pārciestas vardarbības traumatisko seku līmenis vai dusmu izpaušanas paradumi ietekmētu IDPP efektivitāti agresijas mazināšanā. Pretrunīgie rezultāti, visticamāk, izskaidrojami ar grupas mazskaitlīgumu, un ir nepieciešams papildus pētījums ar lielāku grupu, lai noteiktu, kā pārciestās tiešās emocionālās vardarbības līmenis ietekmē sakarību starp agresijas līmeni pirms intervences ar IDPP un agresijas samazināšanu ar šo intervenci jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni.

Grupā, kas saņēma intervenci ar vispārējo psiholoģisko intervenci IIR, līdzīgi tika atklāts, ka agresijas līmeņa samazināšana ir atkarīga no sākotnējā agresijas līmeņa, bet šajā gadījumā pirmsintervences agresijas līmenis izskaidro pusi (50%) no agresijas līmeņa samazināšanas. Jāsecina, ka, jo augstāks ir sākotnējais agresijas līmenis, jo mazāk efektīva agresijas mazināšanā ir nefokusēta psiholoģiskā intervence. Tātad speciālās programmas IDPP efektivitāte ir daudz mazāk atkarīga no sākotnējā agresijas līmeņa un būs efektīva arī vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar īpaši augstu agresija līmeni.

Šajā pētījuma grupā nav iegūti rezultāti, ka pārciestas vardarbības līmenis un tās veidu vai veicēju ietekme būt nozīmīgi saistīta ar agresijas efektivitātes mazināšanu ar IIR palīdzību. Tas liecina, ka vispārējās Individuālās integrētās rehabilitācijas ir efektivitāte agresijas mazināšanā nav atkarīga no pārciestās vardarbības veida vai vardarbības veicējiem. Tāpat nav iegūti rezultāti, kas liecinātu, ka dusmu izpaušanas paradumi ietekmētu IDPP efektivitāti agresijas mazināšanā.

Tomēr nozīmīgu ietekmi uz agresijas mazināšanu ar Individuālās integrētās rehabilitācijas palīdzību rada trauksmes līmenis, dusmu un uzbudinājuma līmenis un spriedzi mazinošas uzvedības līmenis. Analizējot šo vardarbības traumatisko simptomu līmeņu un agresijas mazināšanas sakarības, kā arī to ietekmi uz agresijas līmeņa pirms rehabilitācijas un agresijas mazināšanas sakarību, iegūti rezultāti, kas liecina, ka IIR efektivitāti ietekmē ne tikai agresijas līmenis pirms intervences, bet arī minētie traumatiskie simptomi.

Vardarbību pārcietušo jauniešu trauksmes līmenis tieši neietekmē agresijas līmeņa un tās mazināšanas sakarības ciešumu, bet trauksmes līmenis pastiprina dusmu un uzbudinājuma negatīvo ietekmi uz agresijas līmeņa un tās mazināšanas sakarību. Augstāks dusmu un uzbudinājuma līmenis, kas gandrīz pilnīgi (83%) izskaidro agresiju, nozīmīgi ietekmē agresijas pirmsintervences līmeņa un agresijas mazināšanas sakarību. Tas liecina, ka jaunieši, kuri neapzinās savas dusmas un uzbudinājumu vai kuriem nav motivācijas mācīties savu dusmu pārvaldīšanu, negūs panākumus agresijas mazināšanā ar vispārējo intervenci IIR. Rezultāts, ka šāda cēloņsakarība starp dusmām un agresiju nav konstatēta speciālajā intervencē IDPP, kas kā pamatelementu iekļauj dusmu apzināšanos, apliecina teorētiskos pieņēmumus (Berkowitz, 1993;

Hawley, et al., 2007) un iepriekšējo pētījumu rezultātus (Poudžiunas, 2006), ka apzināšanās ir būtisks faktors vardarbības traumatisko seku pārstrādē.

Līdzīgi spriedzi mazinošā uzvedība ietekmē agresijas mazināšanas efektivitāti ar intervenci IIR. Spriedzi mazinošā uzvedība, kas var ietvert kaitīgos un atkarību paradumus, sevis ievainošanu, saskarsmes grūtības pat zemas spriedzes situācijās, iesaistīšanos asociālos grupējumos vai sevis pakļaušanu atkārtotas vardarbības riskam, izskaidro vairāk nekā 4/5 agresijas (85%) un vairāk nekā ceturto daļu (26%) no visām grūtībām agresijas mazināšanā ar IIR. Tomēr spriedzi mazinošu uzvedību nevar uzskatīt starpnieku jeb mediatoru sakarībā, kas nosaka pirmsintervences agresijas līmeņa ietekmi uz agresijas mazināšanu ar IIR, jo abi uzvedības modeļi – spriedzi mazinošais un agresīvais – papildina viens otru un padara agresijas mazināšanu ar IIR vairāk atkarīgu no agresijas līmeņa pirms intervences. Savukārt agresijas pirmintervences līmenis ir mediators sakarībā starp spriedzi mazinošu uzvedību un agresijas mazināšanu. Tas ir, agresija kā uzvedības modelis var būtiski ietekmēt ciešo sakarību starp spriedzi mazinošo uzvedību un agresijas mazināšanās. Līdz ar to tiek pamatots pieņēmums, ka agresijas izpratne un pašnovērošanas prasmju uzlabošana kopumā samazina agresijas līmeni pat tiem vardarbību pārcietušiem jauniešiem, kuriem agresija nav dominējošais uzvedības modelis.

Pētījuma rezultāti saskan ar teorētiskās analīzes secinājumiem, kas prognozēja to, ka Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas rezultātā agresijas līmenis tiek samazināts efektīvāk nekā Individuālās integrētās rehabilitācijas rezultātā un izmaiņas statistiski nozīmīgi atšķiras.

4.2.Praktiskais pielietojums

Tā kā vismaz desmitā daļa pētījumā iesaistīto jauniešu uzrāda augstu vai kritisku simptomu līmeni, kā arī augstu vai kritisku agresijas vai citu dusmu izpausmju līmeni un tas nemainās bez psiholoģiskās intervences, tad šo rādītāju iespējams ņemt par pamatu, aprēķinot nepieciešamību pēc psiholoģiskās rehabilitācijas to 16-18 gadu vecu jauniešu vidū, kuri turpina mācības vidējās vai vidējās profesionālajās mācību iestādēs.

Secinājumi, kurus būtu ieteicams ņemt vērā praktiķiem darbā ar vardarbībā cietušiem jauniešiem (16-18 gadu veci) ir sekojoši:

1) pārciesta vardarbība, tās traumatiskās sekas, agresija kā uzvedības modelis un cita veida dusmu izpausmes ir nozīmīgi saistītas, tādēļ, novērtējot agresīva jaunieša uzvedību, tās cēloņus un izmaiņas iespējas, jānovērtē arī iespējamā pārciestā vardarbība;

2) sniedzot palīdzību vardarbībā cietušiem jauniešiem, ieteicams izvērtēt agresijas līmeņa iespējamo saikni ar pārciestu vardarbību;

3) pētījuma rezultāti apstiprinājuši uzskatu, ka pārciesta vardarbība būtiski provocē agresiju, turklāt no vardarbības veidiem visnozīmīgāk agresijas līmeni ietekmē pārciesta emocionālā

vardarbību, bet no agresiju provocējošajiem vardarbības veicējiem nozīmīgākie šajā vecumā ir partneri, tuvi draugi vai mazpazīstami cilvēki un svešinieki (vecāku vai nozīmīgu pieaugušo vardarbība šajā vecumā tiek uztverta kā agresiju mazāk provocējoša);

4) pārciestās vardarbības traumatiskās sekas bez psiholoģiskās intervences var mainīties laikā, tādēļ vardarbības traumatisko seku mazināšanai, kā arī agresijas mazināšanai un dusmu izpausmju adaptīvu izmaiņu prognozēšanai nepieciešama vispusīga personības resursu un sociālās vides ietekmes izpēte;

5) speciāla psiholoģiskā iejaukšanās (intervence) nepieciešama, ja agresijai, vardarbības traumatisko seku līmenim vai citām sociāli neadekvātām izpausmēm ir tendence pieaugt, kā arī situācijās, kad nav iespējams nodrošināt vides un nozīmīgu personu atbalstu;

6) tā kā īstermiņa intervence ir efektīvāka, ja tā vērsta uz konkrētu pārmaiņu veicināšanu, tad agresīviem jauniešiem ieteicamāka fokusēta intervence ar speciālo Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu.

Ja pētījumā veikto 16-18 gadu vecu jauniešu novērtējumu var attiecināt uz visiem Latvijas šī vecuma, izglītību turpinošiem jauniešiem, tad Individuālās dusmu pārvaldīšanas programmas efektivitātes novērtēšanai šis pētījums uzskatāms par pirmo soli un būtu turpināms.

Nobeigums

Pētījumā izvirzītie mērķi ir sasniegti. Ir noskaidrots, ka pārciestas vardarbības rādītāji cieši korelē ar dusmām, agresiju un citām dusmu izpausmēm. Konstatēts, ka pārciesta vardarbība prognozē agresiju jauniešiem (16-18 g.v.) katrā piektajā gadījumā. Turklāt tieši pārciesta emocionālā vardarbība, kuras ietekme vēl aizvien netiek pietiekami novērtēta, būtiski ietekmē agresijas līmeni jauniešiem. Savukārt, piedāvājot vardarbību pārcietušiem jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni Individuālo integrēto rehabilitāciju un Individuālo dusmu pārvaldīšanas programmu, tika pārbaudīta šo programmu efektivitāte un salīdzināta šo intervenču ietekme uz dusmām un agresiju.

Vardarbību pārcietušu jauniešu dusmu un agresijas izpētes rezultāti ir apvienojuši vienā veselumā līdz šim pārsvarā atsevišķi pētītus problēmjautājumus. Vardarbības traumatiskās sekas atsevišķi ir ilgstoši pētītas, ir izveidotas atbilstošas aptaujas to novērtēšanai un radītas efektīvas pieejas to mazināšanai. Tomēr sabiedrībā šo seku izpausmes bieži vien netiek saistītas ar cēloņiem. Īpaši tas attiecas uz agresiju un citām dusmu izpausmēm, kas nozīmīgi ietekmē apkārtējos. Kaut arī, kā tas minēts literatūrā, uzbudinājumam, dusmām, agresijai un citām dusmu izpausmēm var būt arī citi cēloņi un provocējoši apstākļi, pārciesta vardarbība to vidū ir viena no būtiskākajām. Lai vardarbību pārcietušie, īpaši jaunieši, saņemtu adekvātu palīdzību bija nepieciešams izveidot vienotu sistēmu dusmu un agresijas kā vardarbības seku izpratnē.

Tādēļ tika izvirzīti jautājumi par to, kā pārciesta vardarbība un tās traumatiskās sekas ir saistītas ar dusmām, agresiju un citām dusmu izpausmēm, vai pārciesta vardarbība prognozē agresiju un cik lielā mērā. Tā kā vardarbības sekas ir atkarīgas no vardarbības smaguma, ko nosaka vardarbības veids, veicēji un atkārtošanās vai ilgums, tad tika pētīts gan pārciestas vardarbības kopējais līmenis, gan atsevišķi veidi (nevērība, tieša un netieša emocionālā vardarbība, fiziska vardarbība, seksuāla vardarbība un aculiecība vardarbīgam notikumam), gan vardarbības veicēju ietekme (vecāki, tuvi draugi, personas, no kurām jaunietis ir atkarīgs vai ar kuriem ir saistīts, mazpazīstami vai sveši cilvēki). No literatūrā minētajām vardarbības traumatiskajām sekām tika izdalītas vispārīgās (trauksme, depresija), psiholoģisko aizsardzību uzrādošās (atipiskas atbildes, aizsardzības reakcijas) un tās, kuras tieši saistītas ar agresiju (dusmas un uzbudinājums, paranoīdas tieksmes, spriedzi mazinoša uzvedība). Izmantojot Latvijā adaptētu testu (STAXI-2) un adaptējot jaunu testu (FAS), tika pētīta dusmu pieredze (dusmas kā iezīme, t.i., stabila personības sastāvdaļa, un dusmu stāvoklis) un dusmu izpausmes (dusmu vēršana uz āru un to kontrole, dusmu vēršana uz iekšu un to kontrole, somatizācija kā dusmu izpausme, sarunāšanās par dusmām).

Pētījums ietvēra arī divu īstermiņa individuālu psiholoģiskās intervences formu efektivitātes novērtēšanu un salīdzināšanu, divreiz veicot mērījumus (pirms un pēc intervences). Viena no tām – vispārēja Individuālā integrētā rehabilitācija – Latvijā tiek izmantota vairāk nekā 10 gadus, bet tās efektivitāte līdz šim nebija pētīta. Otra – speciāla Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma – izveidota šī pētījuma ietvaros. Abu programmu radītās izmaiņas salīdzinātas savā starpā un ar kontrolgrupu, kurā agresijas līmenis pārsniedz grupas vidējo pirmā mērījuma laikā.

Pētījuma rezultāti apstiprina iepriekšējo pētījumu secinājumu, ka pārciesta vardarbība, vardarbības traumatiskās sekas, ieskaitot dusmas (kā viena no emocijām), agresija (kā uzvedības modelis) un citas dusmu izpausmes ir savstarpēji cieši saistīti faktori. Jauniešiem ar augstāku pārciestās vardarbības un tās seku līmeni ir augstāki agresijas un citu dusmu izpausmju rādītāji. Un otrādi – zemāki pārciestās vardarbības rādītāji ir jauniešiem ar zemāku agresijas līmeni. Turklāt pārciesta vardarbība prognozē paaugstinātu agresijas līmeni vidēji piektdaļai jauniešu. Šajā vecumā (16-18 gadi) būtiski agresiju prognozē pārciesta netieša un tieša emocionālā vardarbība, bet ne nevērība, fiziska un seksuāla vardarbība un aculiecība vardarbīgam notikumam. No vardarbības veicējiem būtiska ietekme uz agresijas līmeni ir tuviem draugiem un mazpazīstamiem vai svešiem cilvēkiem, bet ne vecākiem vai personām, no kurām jaunieši ir atkarīgi. Šādi rezultāti atbilst literatūrā aprakstīto pētījumu rezultātiem un ļauj tos iekļaut rekomendācijās speciālistiem, kuri var būt saskarsmē ar vardarbībā cietušiem jauniešiem – pedagogi, sociālie un bāriņtiesu darbinieki, policisti un citi.

Abu psiholoģiskās intervences formu ietekme bija pietiekami nozīmīga – pozitīvas izmaiņas tika konstatētas kā vardarbības traumatiskajos simptomos, tā agresijas un citu dusmu izpausmju

līmeņos. Tomēr, kā jau bija paredzams pēc literatūras apskata, attiecībā uz agresijas mazināšanu efektīvāka bija intervence, kura uz to fokusēta – Individuālā dusmu pārvaldīšanas programma.

Papildus tiešo pētījuma jautājumu pozitīvajām atbildēm par pārciestas vardarbības un agresijas saistību un psiholoģiskās intervences efektivitāti izdarāms secinājums arī par kopējo nepieciešamību pēc speciālas palīdzības vardarbībā cietušajiem jauniešiem. Tā kā bez psiholoģiskās intervences ne traumatisko seku simptomu, ne agresijas un dusmu izpausmju vidējais līmenis nemainījās, tad jauniešu vidi, ko reprezentē šī grupa, var uzskatīt par salīdzinoši stabilu. Tādēļ pozitīvās izmaiņas, kuras jauniešiem ar paaugstinātu agresijas līmeni rada psiholoģiskā intervence, ir vērtējamas ne tikai kā indivīdu emocionālā stāvokļa un sociālās funkcionēšanas uzlabošanās. Tās pozitīvi ietekmē arī kopējo jauniešu vidi, netieši mazinot atkārtotas vardarbības risku.

Literatūras saraksts

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1983). *Child Behavioral Checklist Self Inventory*. Florida: Psychological Assessment Resources.

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1987) *Manual for the Youth Self-Report and Profile*. Burlington, VT: Univ. Vt. Dep Psichiatry

Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Adelmann, P. K. & Zajonc, R. B. (1989). Facial efference and the experience of emotion. *Annual Review of Psychology*, *40*, 249-280

Alink, L. R. A., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F. A. (2009). Mediating and moderating processes in the relation between maltreatment and psychopathology: Mother-child relationship quality and emotion regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology: An Official Publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology, 37*(6), 831-843.

American Psichiatric Association (APA) (corporate author) *Diagnostic and Statistic manual of mental Disorders DSM-IV-TR Fourth Edition (Text revision).* AmerPsichiatricPub. Retrieved from http://www.psychiatryonline.com/resourceTOC.aspx?resourceID=1

Anderson, C. A., Buckley, K. E., & Carnagey, N. L. (2008). Creating your own hostile environment: a laboratory examination of trait aggressiveness and the violence escalation cycle. *Personality & Social Psychology Bulletin, 34(4),* 462-473.

ANO Ģenerālā asambleja (1993) *Deklarācija par vardarbības pret sievietēm izskaušanu. Rezolūcija 48/104* Iegūts no http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/bernu_tiesibas

Antony, M. M., & Roemer, L. (2003). Behavioral Therapy. In Gurman, A. S., & Messer, S. B. (Eds.), *Essential Psychotherapies* (pp. 182–223). New York: The Guilford Press.

Ansary, N. S., & Luthar, S. S. (2009). Distress and academic achievement among adolescents of affluence: A study of externalizing and internalizing problem behaviors and school performance. *Development and Psychopathology, 21*(1), 319-341.

Ardrey, R. (1970). The Social Contract: A Personal Inquiry into the Evolutionary Sources of Order and Disorder. Copenhagen **:** Atheneum Academic Books

Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American Psychologist*, 38, 1145–1160.

Baker, C. R., & Stith, S. M. (2008). Factors Predicting Dating Violence Perpetration Among Male and Female College Students. *Journal of Aggression. Maltreatment, & Trauma*, 17(2), 52–61.

Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice–Hall.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory.* New York: Prentice Hall.

Barnow, S., Lucht, M., & Freyberger, H. J. (2005). Correlates of Aggressive and Delinquent Conduct Problems in Adolescence. *Aggressive Behavior,* 31, 24–39.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51,* 1173-1182.

Baron, R. A., & Richardson, D. R. (1994). *Human aggression* (2nd ed.). New York: Plenum.

Bauml, K.-H., & Kuhbandner, C. (2009). Positive moods can eliminate intentional forgetting. *Psychonomic Bulletin, & Review,* 16(1), *93–98.*

Beardslee, W., Bemporad, J., Keller, M., & Klerman, G. (1983). Children of parents with major affective disorder: A review. *The American Journal of psychiatry,* 140, 824-832.

Barnett, D., Ganiban, J., & Cicchetti, D. (1999). Maltreatment, negative expressivity, and the development of type D attachments from 12 to 24 months of age. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 64*(3), 97-118.

Berger, A. (2011) *Self-Regulation: Brain, Cognition, and Development.* Washington: APA Books

Berkowitz, L. (1988). Frustrations, Appraisals, and Aversively Stimulated Aggression. *Aggressive Behavior,* 14(1), 3–11.

Berkowitz, L. (1993). *Aggression. Its Causes, Consequences, and Contro*l. McGraw–HILL, Inc.

Beron, R. & Ričardson, D. (1997). *Agressija.* SPB: Piķer [Berons, R. & Ričardsons, D.,Agresija]

Beutler, L. E. & Bergan, J. (1991). Value change in counseling and psychotherapy: A search for scientific credibility. *Journal of Counseling Psychology,* 38, 16–25.

Bite I. (2002). *Saistība starp pieaugušo piesaistes veidiem, bērnības vardarbības pieredzi un vardarbību partnerattiecībās: klīniskā psiholoģija. Promocijas darba kopsavilkums.* Latvijas Universitāte Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte. Rīga: LU apgāds.

Bite, I. (2007). Violence in Family and Overcoming its Consequences in Women: Atachment Perspective. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 101). Jena: Friedrich Schiller University.

Bite M. (2001). *No vardarbības cietušu sieviešu kontroles lokusa saistība ar vecāku attieksmes veidu.* Latvijas Universitātes Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte (maģistra darbs).

Bourne, L. E., & Russo, N. F. (1998). *Psychology.* W. W. Norton&Company,Inc., NewYork.

Bremane I. (2005). *Spīlbergera dusmu testa (State–Trait Anger Expression Inventory). 2. adaptācija un daļēja standartizācija.* . Latvijas Universitātes Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte (maģistra darbs).

Briere, J. (1991). *Childhood Maltreatment Interview Schedule – Short Form.* University of Southern California.

Briere, J. (1995). *Trauma Symptoms Inventory Professional manual*. Lutz, Florida: Psychological Assessment Resources.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent–child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Brown, J. A. C. (1954) *The Social Psychology of Industry.* Baltimore, Md.: Penguin. pp. 253–254. Retrieved from http://www.questia.com/PM.qst?a=o&d=373482

Bufacchi, V. (2005) Two Concepts of Violence. *Political Studies Reviw*, 3(2), 193-2004

Butler, M. H., & Wampler, K. S. (1999). A Meta–Analitick Update of Research on the Couple Communication Program. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 223–227.

Butting, S., Wiechold, K., & Silberreisen, R. K. (2007). Pubertal Timing in Girls and Long–Term Consequences in Emerging Adulthood: Effects of Internalizing Problems and Positive Development. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 41). Jena: Friedrich Schiller University.

Cairns, R.B. (1979) *Social Development: The Origins and Plasticity of Interactions*. San Francisko: Freeman

Campbell, S. B. (1990) Longitudinal studies of active and aggressive preschoolers: individual differences in early behavior and in outcome. In D. Cicchetti, & S. L. Toth (eds.) *Internalizing and Externalizing Expressions of Disfuncion*, pp.57-90. Hillsdale, NJ: Ealbaum

Carey, G. (1998) *Multivariative Analysis of Variance (MANOVA).* Retrieved from ibgwww.colorado.edu/~carey/p7291dir/handouts/manual.pdf

Carlson, E. B. (1997). *Trauma Assessments. A Clinician's Guide.* New York: The Guilford Press.

Chan, R. C. K., Chen, E. Y. H., Cheung, E. F. C., & Cheung, H. K. (2004). Executive dysfunctions in schizophrenia. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience. Retrieved from http:// www. springerlink. com.

Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K. A., & McBride-Chang, C. (2003). Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *Journal of Family Psychology*, *17*, 598-606.

Charney, D. S. (2004). Psychobiological Mechanisms of Resilience and Vulnerability: Implications for Successful Adaptation to Extreme Stress. *The American Journal of Psychiatry,* 161, 195–216.

Chemtob, C. M., Novaco, R. W., Hamada, R. S., & Gross, D. M. (1997). Cognitive–Behavioral Treatment for Severe Anger in Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 65(1), 184–189.

Coatsworth, J. D. (2007). Activities Involvement, Expressive Identities and Positive Youth Development. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p 34). Jena: Friedrich Schiller University.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A rewier and reformulation of social informating–processing mechanisms in children's social adjusment. *Psychplogical Bulletin,* 115, 74–101.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1996) Social information-processing mechanism in reactive and instrumental agression. *Child Development*, 66, 710-722.

Curtis, R. C, & Hirsch, I. (2003). Relation Approaches to Psychoanalitic Psychotherapy. In Gurman, A. S., & Messer, S. B. (Eds.). *Essential Psychotherapies* (pp. 69 – 106). New York: The Guilford Press.

Daigneault, I., Tourigny, M., & Cyr, M (2004). Description of Trauma and Resilience in Sexually Abused Adolescents: An Integrated Assessment. *Journal of Trauma Practice*, 3(2), 189–195.

Davidson, R. J., & Irwin, W. (1999). The functional neuroanatomy of emotion and affective style. *Trends in Cognitive Scienses,* 3(1), 11–21.

Denissen, J. J. A., Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G. (2007). Inhibited and Aggressive Preschool Children at 23 Years of Age: Personality and Transitions into Adulthood. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 134). Jena: Friedrich Schiller University.

Decety, J., Michalska, K.J., Akitsuki, Y., & Lahey, B.B. (2008). Atypical empathic responses in adolescents with aggressive conduct disorder: A functional MRI investigation. *Biological psychology*, 80 (2), 203-11.

DiGiunta, L., Gerbino, M., Castellani., V., Paciello, M., & Pastorelli, C. (2007). Trajectories of Physical Aggression. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 101). Jena: Friedrich Schiller University.

Dimante R., Majore I., Sebre S., Spruževica I., Žagare I. (2000). *Kā palīdzēt vardarbībā cietušam bērnam.* Rīga: Centrs pret vardarbību bērna un ģimenes atbalstam.

Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G.S. (1990) Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-1683.

Dolan, I. M. (1991). *Resolving sexual abuse: solution–focused therapy and Ericksonian hypnosis for adult survivors*. New York W. W. Norton&Comany.

Dollard, J., Doob, L. W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and agression.* New Haven, Conn.: Yale Univ. Press Domestic Abuse Intervention Programs (2000). Retrieved from http://www. theduluthmodel.org/.

Domestic Abuse Intervention Programs. Iegūts no http://www.theduluthmodel.org/

Downey, G., & Coyne, J. (1990). Children of depressed parents: An integrated review. *Psychologycal bulletin,* 108, 50-76.

Downey, G., & Walker, E. (1989) Social cognition and adjustment in children in risk for psychopatalogy. *Developmental Psychology*, 25, 835-845

Drabick, D. A., Price, J., Lanza, H. I., & Chen, D. (2010). Decreasing heterogeneity in oppositional defiant disorder and early-onset conduct disorder: Potential subtypes, external validators, and diagnostic implications. In A.M. Columbus (Ed.), *Advances in psychology research: Vol. 67* (pp. 1-32). Huntington, NY: Nova Science.

Dunn, J. (1988) *The Beginnings of Social Undestanding*. Cambridge, MA: Harvard

Earls, F. E., & Jung, K. G. (1987) Temperament and home enviroment sharacteristics as causal factors in the early devepopment of chilhood psychopathology. *Journal of American Academical Child and Adolescent Psychiatry,* 36, 491-498

Eells, T. D., Lombart, K. G., Kendjelic, E. M., Turner, L. C, & Lucas, C. P. (2005) The Quality of Psychotherapy Case Formulations: A Comparison of Expert, Experienced, and Novice Cognitive-Behavioral and Psychodynamic Therapists. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 73, 579-589*

Eivers, A., Brendge, M., & Borge, A. I. H. (2009). Theory of Mind and the Role of Friendship in Young Children's Social beahviour. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 101). Jena: Friedrich Schiller University.

Emde, R. N., Plomin, R., Robinson, J., Corley, R., & DeFries, J. (1992) Temperament, emoction, and cognition at fourteen months : the MacArthur Longitudinal Twin Stdy. *Child Development*, 63, 1437-1455

English, D. J. (1998). The Extent and Consequences of Child maltreatment. *Protecting Children from Abuse and Neglect, 8(1), 39-52.*

Erikson, E. (1968). *Identity. Youth and Crisis.* New Yourk: Norton.

Eron, L. D., & Huesmann, L. R. (1990) The stabillity of aggressive behaviour: even unto the third generation. In M. Lewis & S. M. Miller (eds.) *Handbook of Developmental Psichopahalogy,*. New York: Plenum

Fearon, R. M. P, & Mansell, W. (2001). Cognitive perspectives on unresolved loss: Insights from the study of PTSD. *Bulleting of the Menninger Clinic*, 65, 380–397.

Feldman, S., & Downey, G. (1994) Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behaviour. *Developmental Psychopathology*, 6, 231-247.

Fernandez–Ballesteros, R. (Ed.). (2003). Anger, Hostility and Aggression Assessment. *Encyclopedia of Psychological Assessment.* London: Sage.

Fogg, B. J. (2009) *Behavior Model.* Retrieved from www.behaviormodel.org/ 15.05.2011

Forgays, D. G., Forgays, D. K., & Spielberger, C. D. (1997). Factor Structyre of the State - Trait Anger Expression Inventory. *Journal of Personality Assessmnet*, 69(3), 497–507.

Fox, N. (1989) The psychophysiological correlates of emoctional reactivity during the first year of life. *Developmental Psychology*, 25. 364-372.

Friedrich, W. N. (1995). *Psychotherapy of sexually abused children*. NewYork, London: W. W. Norton Company.

Gaitniece–Putāne A. (2008). Agresijas, emocionālā intelekta un stoicisma saistība 20–25 un 30–35 gadus veciem respondentiem. *Latvijas Universitāte. Raksti. Psiholoģija.*, 742, 7–28.

Gardner, F. L. , Moore, Z. E. (2008). Understanding Clinical Anger and Violence. *Behavior Modification*, 32, 897–912.

Garson, G. D. (2006) *Multivariative GLM, MANOVA and MANCOVA.* Retrieved from faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/manova.htm

Gerharde, I. (2000). *Disociācijas īpatnības 20–30 un 40–50 gadus vecām sievietēm, kas cietušas no emocionālas, fiziskas vai seksuālas vardarbības.* Latvijas Universitāte (maģistra darbs).

Gil, E. (1991). *The healing power of play: working with abused children.* New York: The Guilford Press.

Gilliand, B. E., & James, R. K. (1992). *Crisis intervention strategies*. Pacific Grove: Brooks/ Cole Publishing Company.

Gingerich, W. J., Eisengart, S. (2000). Solution–Focused Brief Therapy: A Review of the Outcome Research. *Familie Process*, 39(4), 477–498.

Godleski, S. A., Ostrov, J. M. (2010) Relational aggression and hostile attribution biases: testing multiple statistical methods and models. *Journal of Abnormal Children Psychology, 38(4), 447-458.*

Goldberg, S., Corter, C., Lojkasek, M., & Minde, K. (1990) Prediction of behavior problems in 4-years olds born prematurely. *Developmental Psichology*, 2: 15- 30.

Gottfredson, L. S. (1985). Role of self–concept in vocational theory. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 159–162.

Haby, M. M., Donnelly, M., Corry, J., & Vos, T. (2006). Cognitive behavioural therapy for depression, panic disorder and generalized anxiety disorder: a meta–regression of factors that may predict outcome. *Australian, & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 9–19.

Hagiaiassis, N., Gulbenkoglu, H., di Marco, M., Young, S., & Hudson, A. (2005). The Anger Management Project: A group intervention for anger in people with physical and multiple disabilities. *Journal of Intellectual, & Developmental Disability,* 30(2), 86–96.

Hammen, C., Adrian, C., Gordon, D., Burge, D., & Jaenicke, C. (1987). Children of depressed mothers: Maternal strain and symptom predictors of dysfunction. *Journal of abnormal psychology*, 96, 190-198.

Hanson, J. (2003). Coming out: Therapist self–disclosure as a therapeutic technique, with specific application to sexual minority populations. Paper presented on June 11, 2003 at the Critical Multicultural Practice Conference, Toronto, Ontario, Canada; 2003. Retrieved from http://www.oise.utoronto.ca/.

Hanson, J. (2005). Should your lips be zipped? How therapist self–disclosure and non–disclosure affects clients. *Counselling, & Psychotherapy Research*, 5(2), 96–104.

Haskett, M. E. , Scott, S. S. , Grant, R. , Ward, C. S. , & Robinson, C. (2003). Child–related cognitions and affective functioning of physically abusive and comparison parents. *Child Abuse, & Neglect*, 27(6), 663–686.

Hawley, P. H. (1999) The ontogenesis of social dominance: A strategy-based evolutionary perspective. *Developmental Review, 19,* 97-132.

Hawley, P. H. (2002) Social dominance and prosocial and coesive strategies of resource control in preschoolers. *Internationa Journal of Behavioral Development, 26,* 213-235,

Hawley, P. H., Little, T. D., & Rodkin P. C. (2007). *Aggression and Adaption. The Bright Side To Bad Behavior*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Hawton, K., Salkovskis, P. M., Kirk, J., & Clark, D. M. (1989). *Cognitive behavior therapy for psychiatric problems: A practical guide.* Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press.

Hay, W. E. (personal communication 1998) *Anger management program*. William E. Hay Centre (unpublished)

Haynes, S., Levine, S., Scotch, N., Feinleib, M., & Kannel, W. B. (1978). The relationship of psychosocial factors to coronary heart disease in the Framingham Study: I. Methods and risk factors. *American Journal of Epidemiology*, 107, 362–383.

Haynes, S. G., Feinleb, M., & Kannel, W. B. (1980). The relationship of psychosocial factors to coronary heart disease in the Framingham Study: III. Eight–years incidence of coronary heart disease. *American Journal of Epidemiology*, 111, 37–58.

Hendelman, W. J. (2006). Atlas of Functional Neuroanatomy. Retrieved from http://www.uotlawa.ca/academic/med/celmed/hendel.html.

von Hofsten, C. (2007). An Action Approach to Perceptual, Cognitive and Social Development. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 104). Jena: Friedrich Schiller University.

Hogan, B. E. (2001) Anger responses styles and cardivascular health. A Thethis submited in partial fulfilment of the requirements for degree of doctor of philasophy. Vancouver, Canada: University of British Columbia. Retrieved from https://circle.ubc.ca/bitstream/handle/2429/13496/ubc_2002-750221.pdf

Huesmann, L.R., & Guerra, N.G. (1997). Children's normative beliefs about aggression and aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*, 408-419.

Iacoboni, M. (2009). Imitation, Empathy, and Mirror Neurons. *Annual Review of Psychology*, 60, 635–670.

James, W. (1890) The Principles of Psichology. Retrieved from http://psychclassics.yorku.ca/James/Principles/

Johnson, R. J., Greenhoot, A. F., Glisky, E., & McCloskey, L. A. (2005). The Relations Among Abuse**,** Depression, and Adolescents' Autobiographical Memory**.** *Journal of Clinical Child, & Adolescent Psychology,* 34(2), 235–247.

Kairys, S. W., Johnson, C. F., and the Committee on Child Abuse and Neglect (2002). The psychological maltreatment of children - Technical report. *Pediatrics, 109* (4). Retrieved from http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/109/4/e68.

Kazdin, A. E. (1987) *Conduct Disorders in Childhood and Adolescence.* New York: Sage.

Kendall, P. C., & Braswell, L. (1993). *Cognitive–behavioral Therapy for Impulsive Children.* New York: Guilford Press.

Kochanska, G. (1993) Toward a syntesis of parental socialization and child temperament in early development of conscience. *Child Development*, 64, 325-347.

Larson, J. (2008). Angry and Aggressive Students. *Education Digest,* 73(7), 48–52.

Latvijas Bērnu un ģimeņu lietu ministrija (2008) Programma vardarbības ģimenē mazināšanai 2008.-2011.gadam. MK rīkojums nr. 343. *Latvijas Vēstnesis*, 96 (3880)

Latvijas Saiema (1998) Bērnu tiesību aizsardzības likums. *Latvijas Vēstnesis,* 199/200 (1260/1261)

Latvijas Saiema (2010) Grozījums Bērnu tiesību aizsardzības likumā. *Latvijas vēstnesis*, 205 (4397)

LeDoux, J. E. (2000). Emotion Circuits in the Brain. *Annul Review of Neuroscience,* 23, 155–184.

Lee, C. L., & Bates, J. E.(1985) Mother-child interactions at age two years and perceived difficult temperament. *Child Development*, 56, 1314-1374

Leventhal, H., & Tomarken, A. J. (1986). Emotion: Today's problems. In M. R. Rosenzweig & L. W. Porter (Eds.), *Annual review of psychology* (pp. 565-610). Palo Alto, CA: Annual Reviews.

Lochman, J. E., & Dodge, K. A. (1994) Social-cognitive processes to severely violent moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consultative Clinical Pcychology*, 62, 366-374

Loeber, R. (1988) Behavioral precursors and accelerators of delinquency. In W. Buikhuisen & S. A. Mednick (eds.) *Explaining Delinquency*, pp, 51-67. Leiden, Holl: Brill.

Loeber, R. (1997). Key Issues in the Development of Aggression and Violence from Childhood to Early Adulthood *Annual Review of Psychology*, 48, 371–410.

Loeber, R., Green, S. M., Keenan, K., & Lahey, B. B. (1995) Wich boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorderin a six-year longitudinal study. *Journal of Amercan Academical Child ans Adolescents Psychiatry*, 34, 499-509.

Lok, M. H., Bond., A., J., & Wai., S. (2009). Contrasting effects of a hot and a cool system in *anger* regulation on cooperative behaviours. *International Journal of Psychology*, 44(5), 333–341.

MacDonald, G., & Jensen-Campbell, L. A. (Eds.) (2010) *Social Pain: Neiropsychological and Health Implications of Loss and Exclusion.* Washington: APA Books

MacKinnon, D. P., & Dwyer, J. H. (1993). Estimating mediated effects in prevention studies. *Evaluation Review*, *17*, 144-158.

MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., Hoffman, J. M., West, S. G., & Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*, *7*, 83-104.

Magnusson, D., & Bergman, l. R. (1990) A pattern aproach to the study of pathways from childhood to adulthood. In L. Robins, & M. Rutter (eds.) *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood*, 101-115. Cambvridge: Univercity Cambridge Press.

Masten, A. S. (2007). Resilience in Developing Systems: Progress and Promise as the 4th Wave rises. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 82). Jena: Friedrich Schiller University.

Maughan, D. R., Christianseri, E., Jensori, J. R., & Clark, E. (2005). Behavioral Parent Training as a Treatment for Externalizing Behaviors and Disruptive Behavior Disorders: A Meta–Analysis. *School Psychology Review*, 34(3), 267–286.

McDermott, B. E., Quanbeck, C. D., Bussez, D., Yastroy, Y., & Scott, C. L. (2008). The Accuracy of Risk Assessment Instruments in the Prediction of Impulsive versus Predatory Aggression. *Behavioral Sciences and the Law (published online in Wiley Inter Science).* Iegūts no www.interscience.wiley.com.

McEwan, T. E., Davis, M. R., MacKenzie, R.,& Mullen, P. E. (2009). The effects of social desirability response bias on STAXI–2 profiles in a clinical forensic sample *British Journal of Clinical Psychology,* 48, 431–436.

McWilliams, N. (1994). *Psychoanalitic diagnosis*. New York, London: The Guilford Press

Mischel, W., & Yuichi, S. (1995) A cognitive-affective system theory of personality: Reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological Review, 102(2), 246-268.*

Miculincer, M., & Shaver, P. R. (Eds.) (2010) *Prosocial Motives, Emotions, and Behavior: The Better Angels of Our Nature.* Washington: APA Books

Ministru kabineta noteikumi Nr. 719 (2008). Kārtība, kādā bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām, sniedz nepieciešamo palīdzību *"Latvijas Vēstnesis"*, 143 (3927).

Ministru kabineta noteikumi Nr. 1613 (2010). Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām *„Latvijas Vēstnesis"*, 205 (4191).

Mitmansgruber, H. , Beck, T. N. , Höfer, S. , & Schüßler, G. (2009). When you don't like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta–emotion in emotion regulation. *Personality, & Individual Differences,* 46, 448–453.

Moylan, C., Herrenkohl, T., Sousa, C., Tajima, E., Herrenkohl, R., & Russo, M. (2010). The Effects of Child Abuse and Exposure to Domestic Violence on Adolescent Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *Journal of Family Violence,* 25, 53–63.

Nevoneni, L., & Broberg, A. G. (2005). A Comparison of Sequenced Individual and Group Psychotherapy for Eating Disorder Not Otherwise Specified. *European Eating Disorders Review,* 13, 29–37.

Nickel, M. K., Nickel, C., Leoberich, P., Tritt, K., Mitterlehner, F. O., Lahmann, C., Rother, W. K., & Loew, T. (2005). Aggressive female youth benefit from outpatient family therapy: A randomized, prospective, controlled trial. *Pediatrics International,* 47, 167–171.

Nolan, M., Carr, A., Fitzpatrick, C., O'Flaherty, A., Keary, K., Turner, R., O'Shea, D., Smyth., P., Tobin, G., & Dublin, B. (2002). A Comparison of Two Programmes for Victims of Child Sexual Abuse: A Treatment Outcome Study. *Child Abuse Review,* 11, 103–123

Novaco, R. W. (1975). *Anger control: The development and evaluation of an experimental treatmen*t. Lexington, Mass: Lexington Books.

Novaco, R.W. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment*. University of Chicago Press.

Novaco, R. W. (1986). Anger as a clinical and social problem. In R. J. Blanchard and D. C. Blanchard (Eds.) *Advances in the studyof aggression,* V. 2,. Orlando, Fla.: Academic press, pp.1-67

Olweus, D. (1987) Bulli/Victim Problems Among School Children. In J. P. Myklebust & R. Ommundsen (Eds.) *Psykologprofesion mot ar 2000* (pp.395-413) Oslo: Univesitetsforlaget.

Ormrod, J.E. (1999). Human learning (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall

Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and Symptoms in Adult: A Meta–Analysis. *Psychological Bulliten,* 129(1), 51–73.

Quiggle, N. L., Garber, J., Panak, W. F., & Dodge, K. A. (1992) Social information processing in aggressive and depressed children. *Cild Development, 63(6), 1305-1320*

Pasco-Fearon, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A.-M., & Roisman, G. I. (2010) The Significance of Insecure Attachment and Disorganization in the Development of Children's Externalizing Behavior: A Meta-Analytic Study. *Child development, 81(2), 435-456.*

Patterson, G. R., Capaldi, D., & Banks, L. (1991) An early starter model for predictind delinquency. In In D. J. Pepler & K. H. Rubin (eds.) *The Development and Threatment of Childhood Aggression*, pp. 139-168. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Pīlēna A. (2007). Neiroafektīvā komunikācija un psihoorganiskā analīze. *Starptautiskas konferences „Psihes un ķermeņa vienotība – jaunākais teorijā un praksē" materiāli* (5.–10. lpp.) Rīga: Baltijas Psihoorganiskās analīzes centrs.

Pirsko L. (2010). Piesaistes stila saistība ar uzvedības traucējumiem un bērnu un vecāku vardarbības pieredzi: klīniskā psiholoģija. Promocijas darbs. Latvijas Universitāte Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte. Iegūts no https://luis.lanet.lv/pls/pub.

Potter–Efron, R. T. (2005). *Handbook of Anger management.* London: The Haword Press.

Poudžiunas I. (2006). Pārciestas vardarbības pieredzes apzināšanās jauniešiem (16–21g.v.). *Latvijas Universitātes. Raksti. Psiholoģija.*, 698., 36–52.

Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, *40*, 879-891

Preacher, K. J., & Leonardelli, G. J. (2008) Calculation for the Sobel test: An interactive calculation tool for mediation tests. Retrieved from http://www.people.ku.edu/~preacher/sobel/sobel.htm

Putnins, A. L. (personal communication 1996) Systematic Teenege Anger Management Program

Putnins, A. L. (1997). Victim awareness programs for delinquent youths. *Adolescence*, 32, 709–715.

Raščevska M. (2005). *Psiholoģisko testu un aptauju konstruēšana un adaptācija.* Rīga: RaKa.

Raz, A., & Buhle, J. (2006). Typologies of attentional networks. *Nature reviews. Neuroscience*, 7, 367–379.

Redoblado Hodge, M. A. (2003). Neuropsychological status of young people with a history of abuse and neglect. *Australian Journal of Psychology***,** 55, 158–158.

Reinecke, M. A. (2011) *CBT for Externalizing Behavior Problems in Children and Adolescents*. Prezentation in seminar, Riga (Latvia) May 22, 2011 (unpublished)

Reinecke, M. A., & Freeman, A. (2003). Cognitive Therapy. *In* Gurman, A. S., & Messer, S. B. (Eds.). *Essential Psychotherapies* (pp. 224–271). New York: The Guilford Press.

Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror–neuron system. *Annul Review of Neuroscience*, 27, 169–192.

Rizzolotti, G., & Fadiga, L. (2005). The mirron neuron and action regulation. In Freud, H. J.,. Jeannerod, M., Hallet, M., & Leiguarde, M. (Eds.). *Higher–order motor disorders*. Chapter 8 (pp. 141–158). New York: Oxford University Press.

Rummel, R.J. (1975) *Understanding Conflict and War. V.1. The Dynamic Psychological Ffield*. Beverly Hills, Ca: Sabe Publications

Scott C. L., Martinovich, Z., Lutz, W., & Lyons, J. S. (2005). The Effect of Therapist Experience on Psychotherapy Outcomes. In *Clinical Psychology and Psychotherapy* (pp. 417–426), John Wiley, & Sons, Ltd.

Shimokawa, K. Lambert, M. J, Smart, D. W. (2010) Enhancing treatment outcome of patients at risk of treatment failure: Meta-analytic and mega-analytic review of a psychotherapy quality assurance system. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3): 298-311

Schonbeck, J., & Thomson R. N. (2006) Acting out. *Gale Encyclopedia of Children Health*. Retrieved from http://www.healthline.com/galecontent/acting-out 20110424

Schubbe, O. (personal communication 2010) *Eye Movement Desensitization & Reprocessing*, seminar materials, Riga

Šube, O. (2011) Traumu psihoterapija ar EMDR. Rokasgrāmata psihoterapeitu izglītībai. Rīga: Jumava.

Sebre, S., Laizāne, I., Raščevska, M., Upenieks, R. (2008) Ahenbaha empīriski pamatotās novērtēšanas sistēmas ASEBA adaptācija. Latvijas Universitātes psiholoģijas nodaļa (nepublicēts materiāls).

Sebre S., Ļebedeva L. (2006). Piesaistes stils, dusmas un vardarbības starppaaudžu pārmantojamības pārtraukšana. *Latvijas Universitāte. Raksti. Psiholoģija.,* 742., 34–53.

Sebre, S., Miltuze, A., & Lyyra, A. L. (2007). Paternal Abuse, Anger, Depression and Adolescent Empathy: Gender Differences. *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 29). Jena: Friedrich Schiller University.

Sebre S., Pirsko L. (2008). Bērnu zīmējumi, stāstījumi un emociju pašnovērtējumi saistībā ar bērnu un vecāku attiecībām. *Latvijas Universitātes. Raksti. Psiholoģija.,* 742., 51–66.

Sebre, S., Sprugevica, I., Novotni, A., Bonevski, D., Pakalniskiene, V., Popescu, D., Turchina, T., Friedrich, W., Lewis, O. (2004). Cross–cultural comparison of child reported emotional and physical abuse: Rates, risk factors and psychosocial symptoms. *International Journal of Child Abuse and Neglect*, 28, 113–127.

Sebre S., Upenieks R. (2008). *Ahenbaha Bērnu uzvedības novērtēšanas sistēma ASEBA.* Apmācību seminārs Rīgā 2008. gada 5. novembrī (nepublicēts materiāls).

Selfhout, M., Branje, S., & Meeus, W. (2007). The Development of Delinquence in Adolescence and Relationship with Best Friend: A Five–Wave Longitudinal Stydy. *13th European Conference on Developmental Psycholog* (p. 101). Jena: Friedrich Schiller University.

Shapiro, S., & Dominiak, G. M. (1992). *Sexual trauma and psychopathology: clinical intervention with adult survivors.* New York: Lexinton Books.

Shaw, C. M., Margison, F. R., Guthrie, E. A., & Tomenson, B. (2001). Psychodynamic interpersonal therapy by inexperienced therapists in a naturalistic setting: a pilot study. *The of European Journal Psychotherapy, Counselling, & Health* (online). Iegūts no http://www.tandf.co.uk/journals.

Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York, London: The Guilford Press.

Singh, N. N. , Winton, A. S. W. , Adkins, A. D. , Wahler, RG. , Sabaawi, M. , & Singh, J. (2007). Individuals With Mental Illness Can Control Their Aggressive Behavior Through Mindfulness Training. *Behavior Modification;* 31(3), 313–328.

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organism: An experimental analysis.* New York: Appleton–Century–Crofts.

Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology, 57,* 255-284.

Smith, H., & Thomas, S. (2000). Violent and nonviolent girls: Contrasting perceptions of anger expierences, schools, and relationships. *Issues in Mental Health Nursing*, 21, 547–575.

Spielberger, C. D. (1988). *Professional Manual for the State–Trait Anger Expression Inventory (STAXI).* Odessa, FL: Psychological Assessment Resourses.

Spielberger, C. D., Sydeman, S. J., Owen, A. E., & Marsh, B. J. (1999). Measuring Axiety and Anger with The State – Trait Anxiety Inventory (STAI). and the State – Trait Anger Expression Inventory (STAXI). In Maruish, M. E. (Ed.). *The Use of Psichological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment* (2nd ed., pp. 993–1017). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Spielmans, G. I., Masters, K. S., & Lambert, M. J. (2006). A comparison of rational versus empirical methods in the prediction of psychotherapy outcome. *Clinical Psychology, & Psychotherapy;* 13(3), 202–214.

Stalker, C. A., & Fry, R. (1999). A Comparison of Short–Term Group and Individual Therapy for Sexually Abused Women. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44(2), 168–173.

Stokenberga, I. (2010) Humora loma stresa pārvarēšanas procesā. Promocijas darbs. Latvijas Universitāte Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte. Iegūts no https://luis.lanet.lv/pls/pub.

Susman, E.J., & Pajer, K. (2004). Biology-behavior integration and antisocial behavior in girls. (Ed.) Putallaz, M., Bierman, K.L. In *Aggression, Antisocial Behavior, and Violence Among Girls*, p.23–47. New York: Guilford

Swaffer, T., &Hollin, C. R. (2001). Anger and General Health in Young Offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry*, 12(1), 90–103.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001) *Using Multivariative Statistics*. 4th Edition. Boston: Allyn and Bacon.

Thomas, A., Chess, S., & Birch, H. G. (1968) *Temperament and Bahavior Disorders in Children*. New York: NY Univercity Press.

Thomas, S., & Smith, H. (2004). School Connectedness, Anger Behaviors, and Relationships of Violent and Nonviolent American Youth. *Perspective in Psichiatric Care*, 40(4), 135–138.

Thomas, S. (2001). Commentry. *Perspective in Psichiatric Care*, 37(4), 137–139.

Tomasello, M. (2007). Ontogenetic Origins of Shared Intentionality *13th European Conference on Developmental Psychology* (p. 35). Jena: Friedrich Schiller University.

Tremblay, R. E. (1991) Aggression, prosocial beahavior, and gender : three magic words but not magic wand. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (eds.) *The Deelopment and Threatment of Childhood Aggression*, pp. 71-78. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Walker, J. S., & Bright, J. A. (2009). False inflated self–esteem and violence: a systematic review and cognitive model. *The Journal of Forensic Psychiatry, & Psychology*, 20(1), 1–32.

Weisz, J. R., Jensen Doss, A., & Hawley, K. M. (2005). Youth Psychotherapy Outcome Research: A Review and Critique of the Evidence Base. *Annual Reviews Psychology* Retrieved from http://arjournals.annualreviews.org/.

Waska, R. T. (1999) Projective Identification, Countertransference, and the Struggle for Understanding Over Acting Out. *Journal of Psychotherpy, Practice and Research*, 8, 155-161

Wieland, S. (1998). *Techniques and issues in abuse–focused therapy with children, & adolescents: Addressing the internal traumA.* Thousand Oaks, London: SAGE.

Wilkowski, B. M., & Robinson, M. (2010). The Anatomy of Anger*:* An Integrative Cognitive Model of Trait Anger and Reactive Aggression. *Journal of Personality,* 78(1), 9–38.

Woike, B., Gershikovich, I., Poirkowski, R., & Polo, M. (1999). The role of motives in the content and structure of autobiographical memory. *Journal of Personality and Social psychology*, 76, 600–612.

World Health Organization (1999) Report on the Consultation on Child Abuse Prevention. Iegūts no http://www.yesican.org/definitions/WHO.html

World Health Organization (2007). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision Version for 2007. Retrieved from http://apps.who.int/classifications.

Vagg, P. R., & Spielberger, C. D. (2000). State–Trait Anger Expression Inventory Interpretive Report (STAXI–2: IR). PAR Psychological Assessment Resources: Lutz, FL. Retrieved from http://www.parinc.com.

Zelli, A., Dodge, K. A., Lochman, J. E., & Laird, R. D. (1999) The distinction between beliefs legitimizing aggression and deviant processing of social cues: testing measurement validity and the hypothesis that biased processing mediates the effects of beliefs on aggression. Conduct Problems Prevention Research Group. *Journal of Personality and Social Psychology, 77(1), 150-66.*

Summary

The purpose of the study was to explore the associations between experience of abuse, anger and aggression for 16-18 year old youth. As a key output, a specialized Individual Anger Management Programme was developed and it covers the aspects of both past abuse and aggression. In Latvia this is the first study of its kind with a focus on assessing the efficiency of rehabilitation measures.

Anger as one of the basic emotions inherent to virtually everyone has been studied herein in both neurobiological and cognitively behavioural contexts. Anger expressions just like expressions of any other emotion are integral to human interaction, uncontrolled fits of anger as a behavioural pattern often lead to such negative effects as causing suffering and distress to other people or oneself, or even causing severance of relationships. Aggression as a form of anger expression has been analysed herein as a pattern used to inflict physical or emotional distress or harm to others or to gain personal benefits without regard for any suffering or harm which may be caused as a result.

In the 1st part of the study were identified links between the symptoms of effects caused by suffered abuse and the different forms of anger expressions and indicators of past abuse, what can predict aggression in adolescents. The 2nd step was to investigate the effectiveness of 2 programs – Individual Anger Management Programme IAMP and Individual Integrated Rehabilitation IIR.

288 students completed the questionnaire packet about experienced violence, trauma symptoms, anger and aggressiion at least one time, and 98 students – a second time after 3 months. 40 students took part in the investigation of the effectiveness of the Individual Anger Management Program and the Individual Integrative Rehabilitation.

Results show that the higher level of the experienced violence predicts the higher level of the aggression. The level of trauma symptoms and of anger expresses did not change during the 3 month period for the students who did not receive the rehabilitation program. Both of the utilized programs were effective in reducing aggressive behavior, but the effect was different for each program. There was greater reduction in the level of aggression with the Individual Anger Management Program, than with the Integrative Rehabilitation. Individual Anger Management Program's effectiveness in reducing aggression affects only the initial level of aggression and the level of suffered emotional violence level, but Individual integrated rehabilitation’s effectiveness depends from more factors.

The following conclusions have been made in regard to treatment of adolescents. First, a close link exists between traumatic effects of abuse and aggression, and given that, possible abuse in the past should be taken into the equation when assessing an aggressive adolescent and his/her capacity to change. Second, without undergoing any psychological intervention, the traumatic effects of abuse tend to persist in the long-term, therefore specialised intervention is a prerequisite for reducing the traumatic effects of abuse and the aggression associated with it as well as for inducing adaptive changes in anger expression patterns. At last, short-term intervention tends to be more productive when purposefully targeted at bringing about specific changes.

Pielikumi

1. pielikums. Instrumentārija apkopojums

Instrumentārija apkopojums ietver sekojošu materiālu:

1. lapa – kopējā instrukcija un demogrāfiskas ziņas.

2. lapa – informācija par aptauju aizpildīšanas reizi, iespējamu pārciestu vardarbību starp aptauju aizpildīšanas reizēm un sākotnējo kodu, kas sastāv no klases numura (vidusskolā) vai grupas šifra (arodskolā) un respondenta kārtas numura klases vai grupas žurnālā.

3. lapa – Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS ar instrukciju[1].

3. – 4. lapa – Traumas simptomu aptaujas TSI skalu (atipiskas atbildes ATR, psiholoģiskās aizsardzības līmenis RL, trauksme AA, depresija D, dusmas un uzbudinājums AI, paranoidālās tendences P, spriedzi mazinoša uzvedība TRB) apvienojums ar Bērna uzvedības novērtējuma anketas CBC jaunieša pašnovērtējuma daļas agresijas skalu ar instrukciju.

5. – 6. lapa – Aptauja par pārciestu vardarbību ar instrukciju.

7. – 8. lapa – Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauja STAXI-2 ar instrukciju.

Teksta nobeigumā lūgta respondenta kontakta dati, ja viņš/a vēlas piedalīties pētījuma 2. daļā un konfidencialitātes apsolījums.

Pielikumā materiāls ievietots, nemainot teksta sadalījumu pa lappusēm.

[1] Bez pantiem, kas pievienoti skalām pēc adaptācijas sakarā ar to, ka šie panti dublējas ar Traumas simptomu aptaujas TSI vai Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauja STAXI-2 atsevišķiem pantiem (sk. 2. pielikumu par FAS adaptāciju).

Šis ir pētījums par jauniešu pieredzi un uzvedību Latvijā, kuru veic psiholoģijas doktorantūras studente Inta Poudžiunas (tel.29126962). Lūdzu Tevi atbildēt uz jautājumiem, kas ietverti šajās aptaujās. Aptaujas ir anonīmas, ja Tu piedalies tajā tikai pirmajā pētījuma kārtā. Ja Tu esi ar mieru piedalīties pētījumā arī turpmāk, lūdzu, uzraksti savu vārdu un e-pasta adresi vai telefona numuru pēc aptauju izpildīšanas. Visi Tevis sniegtie dati būs konfidenciāli un tiks izmantoti tikai šifrētā veidā pētījuma laikā.

Pateicos par atbalstu un palīdzību šajā pētījumā!

Lūdzu, sniedz dažas vispārīgas ziņas par sevi, apvelkot aplīti ap Tev atbilstošo variantu:

Vecums ___16__17__18_____ Dzimums __S___V__

Dzīvesvieta

lauki vai ciemats	mazpilsēta	lielpilsēta

Mācību iestāde

vidusskola	arodskola	cits variants (kāds?)

Mācību vieta

ciemats	mazpilsēta	lielpilsēta

Lūdzu atbildi uz visiem jautājumiem, kas uzdoti šajās aptaujās, cik vien iespējams godīgi. Neizlaid nevienu jautājumu pat tad, ja Tev tie šķiet līdzīgi. Nav pareizo un nepareizo atbilžu. Nepavadi ilgu laiku pie viena apgalvojuma.

Kuru reizi Tu aizpildi šos testus?

1. reizi	2. reizi	3. reizi

Kad Tu aizpildīji šos testus pirmo reizi?

Šī ir pirmā reize.	Pirms apmēram 3 mēnešiem	Pirms apmēram _____mēnešiem

Ja šī ir 2. vai 3. testu aizpildīšanas reize, lūdzu, atbildi uz sekojošiem jautājuemiem:

1) vai laikā no 1. testu aizpildīšanas reizes līdz šodienai pret tevi ir izdarīta vardarbība?

   Jā Nē

   Ja jā, tad kāda

   _____

   _____

2) vai laikā no testa 1. aizpildīšanas reizes līdz šodienai Tu esi apmeklējis psihologu?

   Jā Nē

   Ja jā, tad kāda iemesla dēļ

   _____

   _____

Sakarā ar to, ka Tev tiks lūgts testu izpildīt atkārtoti, lūdzu, norādi kodu, pēc kura Tavas aizpildītās testa veidlapas varēs atpazīt, apstrādājot pētījuma datus:

Tava klase vai grupa mācību iestādē un Tavs kārtas numurs klases vai grupas žurnālā

Šie dati būs pilnīgi konfidencionāli un nebūs pieejami nevienam, izņemot pētījuma veicēju.

Šeit minēti daži apgalvojumi, kas apraksta cilvēka reakciju tad, kad viņi ir dusmīgi vai aizkaitināti. Lasi katru apgalvojumu un apvelc ciparu, atbilstoši tam, cik bieži Tu reaģē vai uzvedies šādi situācijās, kad jūties dusmīgs vai saniknots.

		Neat-bilst	Maz atbilst	Daļēji vai dažreiz atbilst	Ļoti atbilst
1.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) esmu saspringts vai uztraukts	1	2	3	4
	b) man ir galvassāpes	1	2	3	4
	c) jūtos bez spēka	1	2	3	4
	d) jūtos nomākts	1	2	3	4
	f) esmu nervozs vai nedrošs	1	2	3	4
2.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) mēģinu rīkoties tā, it kā nekas svarīgs nenotiktu	1	2	3	4
	b) paturu to sevī	1	2	3	4
	c) atvainojos, neraugoties uz to, ka man ir taisnība	1	2	3	4
3.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) izgāžu to uz citiem	1	2	3	4
	b) vainoju kādu citu	1	2	3	4
4.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) nepaturu to savā sirdī`	1	2	3	4
	b) runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem	1	2	3	4

Šajā aptaujā ir izteikumi, kas apraksta to, kā cilvēki dažreiz jūtas, domā vai dara. Lūdzu atzīmē, cik bieži pēdējā gada laikā esi piedzīvojis/-usi šādas domas un izjūtas, apvelkot atbilstošo ciparu:

		nekad	reizēm	diezgan bieži	bieži
1	Es jūtos viegli aizkaitināms	1	2	3	4
2	Es kļūstu dusmīgs par nenozīmīgām lietām	1	2	3	4
3	Mani pārņem skaudība	1	2	3	4
4	Es izjūtu skumjas	1	2	3	4
5	Es pārāk daudz strīdos	1	2	3	4
6	Es sajūtu sāpes muguras lejas daļā	1	2	3	4
7	Es vēlos raudāt	1	2	3	4
8	Es jūtu, ka dzīve pret mani ir netaisna	1	2	3	4
9	Es nejūtos laimīgs	1	2	3	4
10	Es sadusmojos par niekiem vai bez iemesla	1	2	3	4
11	Es jūtos nomākts	1	2	3	4
12	Man ir domas vai fantāzijas par kāda ievainošanu	1	2	3	4
13	Es fiziski uzbrūku cilvēkiem	1	2	3	4
14	Es jūtu, ka citiem cilvēkiem laimējas	1	2	3	4
15	Man uznāk ģībonis	1	2	3	4
16	Man uznāk brīži, kad trīcu vai drebu	1	2	3	4
17	Esmu draudējis vai mēģinājis izdarīt pašnāvību	1	2	3	4
18	Es jūtos saspringts	1	2	3	4
19	Es daudz kliedzu, bļauju vai spiedzu	1	2	3	4
20	Es izjūtu sāpes sirdī vai krūtīs	1	2	3	4
21	Man ir bijusi vēlēšanās būt mirušam	1	2	3	4
22	Es uztraucos	1	2	3	4
23	Citi cilvēki mani var viegli sakaitināt	1	2	3	4
24	Es zinu, ka mani “draugi” aiz muguras mani aprunā	1	2	3	4
25	Es sāku strīdēties vai citus provocēju, lai izlādētu savas dusmas	1	2	3	4
26	Es uzsāku seksuālas attiecības vai uzvedos seksuāli, lai nejustos vientuļš vai skumjš	1	2	3	4
27	Es kļūstu dusmīgs, pat ja to nevēlos	1	2	3	4

		nekad	reizēm	diezgan bieži	bieži
28	Man ir domas, kuras citiem liekas dīvainas	1	2	3	4
29	Es lietoju narkotikas	1	2	3	4
30	Es jūtos viegli uztraucams	1	2	3	4
31	Es esmu aizdomīgs pret pārāk draudzīgiem svešiniekiem	1	2	3	4
32	Es jūtos paralizēts uz vairākām minūtēm	1	2	3	4
33	Es kliedzu vai kritizēju citus pat, ja domāju, ka man nevajadzēja to darīt	1	2	3	4
34	Es koķetēju vai uzvedos izaicinoši, lai pievērstu sev uzmanību	1	2	3	4
35	Es esmu aizdomīgs situācijās, kad citi nav aizdomīgi	1	2	3	4
36	Es tīši sevi savainoju (ieskrambājot, iegriežot, apdedzinot), kaut gan nemēģinu taisīt pašnāvību	1	2	3	4
37	Es jūtu, ka cilvēki mani aiz muguras izsmej	1	2	3	4
38	Es izjūtu, ka man “visur sāp”	1	2	3	4
39	Es lietoju alkoholu pārmērīgi daudz	1	2	3	4
40	Man ir izteikts nemiers	1	2	3	4
41	Es lamājos, runāju rupjības	1	2	3	4
42	Man ir vēlme, lai man būtu vairāk naudas	1	2	3	4
43	Es jūtos nervozs	1	2	3	4
44	Kad cilvēki ir pārmērīgi draudzīgi, es domāju, ko viņi no manis vēlas	1	2	3	4
45	Es jūtos noguris	1	2	3	4
46	Es jūtos iekšēji saniknots un dusmīgs	1	2	3	4
47	Es esmu nokļuvis nepatikšanās dzeršanas dēļ	1	2	3	4
48	Es bieži citus apsaukāju	1	2	3	4
49	Viena mana ķermeņa puse kļūst nejūtīga	1	2	3	4
50	Es ātri aizsvilstos	1	2	3	4
51	Es aprunāju cilvēkus, kuri man nepatīk	1	2	3	4
52	Es vēlos iesist kādam vai kaut kam	1	2	3	4
53	Es jūtos bezcerīgs	1	2	3	4
54	Es dzirdu, ka ar mani kāds runā, pat ja neviena nav tuvumā	1	2	3	4
55	Es nodarbojos ar seksu, lai justos spēcīgs un nozīmīgs	1	2	3	4
56	Kad esmu dusmīgs, varu sabozties un nerunāt	1	2	3	4
57	Ja mani laipni nepalūdz, es nepildu citu prasības	1	2	3	4
58	Es izvairos palikt viens	1	2	3	4
59	Man zūd garšas sajūta	1	2	3	4
60	Es pārāk daudz domāju par seksu	1	2	3	4
61	Es baidos, ka kāds cenšas nozagt manas idejas	1	2	3	4
62	Ja kāds ir pārāk uzstājīgs, es rīkojos pretēji viņa vēlmēm	1	2	3	4
63	Es draudu citiem, ka viņi dabūs ciest no manis	1	2	3	4
64	Es neguļu vai neēdu vairākas dienas	1	2	3	4
65	Es jūtos, ka nav vērts dzīvot	1	2	3	4
66	Mani satrauc vai izbiedē pēkšņi trokšņi	1	2	3	4
67	Es redzu cilvēkus no veļu pasaules	1	2	3	4
68	Man ir grūtības kontrolēt savas emocijas	1	2	3	4
69	Es vēlos aizdedzināt kādu ēku	1	2	3	4
70	Es baidos nomirt vai tikt ievainots	1	2	3	4
71	Es jūtos tik nomākts, ka izvairos no cilvēkiem	1	2	3	4
72	Man ir sajūta, ka kāds lasa manas domas	1	2	3	4
73	Es jūtos nevērtīgs	1	2	3	4
74	Es esmu skaļāks nekā vairums manu vienaudžu	1	2	3	4

Šajā aptaujā ir jautāts par to, kas, iespējams, ir noticis ar Tevi. Lūdzu atbildi uz visiem jautājumiem, cik vien iespējams godīgi, apvelkot Tavai situācijai atbilstošo ciparu

nav tādas situācijas	vienu reizi	dažas reizes ar ilgiem pārtraukumiem	ilgu laiku vienu vai vairākas reizes nedēļā	vairākas reizes dienā
0	**1**	**2**	**3**	**4**

Piemēram, ja pret Tevi kāds Tavs radinieks vai skolotājs, vai skolas biedrs (tātad cilvēks, no kura Tu biji atkarīgs vai biji ar viņu saistīts) ir izturējies vienaldzīgi, kad Tev vajadzēja atbalstu, dažas reizes pirms vairākiem gadiem – Tu izvēlies atbildi „1" rindā „atkarīgs/saistīts" un apvelc to ar aplīti

1.1. Vai pret Tevi kāds no šiem cilvēkiem ir izturējies vienaldzīgi, kad Tev vajadzēja atbalstu, vai atsacījies par Tevi rūpēties?

Tava māte vai tēvs, vai kāds no audžuvecākiem vai aizbildņiem *(turpmāk – vecāki)*	0	1	2	3	4
Tavs partneris/e vai ļoti tuvs draugs/draudzene *(turpmāk – draugs)*	0	1	2	3	4
cilvēks, no kura tu biji atkarīgs vai biji ar viņu saistīts *(turpmāk – atkarīgs/saistīts)*	0	1	2	3	4
paziņa vai svešs cilvēks tā, ka tas Tevi aizskāris *(turpmāk – paziņa/svešs)*	0	1	2	3	4

2.1. Vai kādam no šiem cilvēkiem ir bijušas nopietnas problēmas ar narkotikām vai alkoholu, kas radīja veselības, sadzīves vai attiecību problēmas?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

2.2. Vai Tu redzēji, ka kādu cilvēku vārdiski aizskar, pazemo vai sit kāds no sekojošiem cilvēkiem?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

2.3. Vai esi redzējis, ka kādu šiem cilvēkiem vārdiski aizskar, pazemo vai sit kāds cits cilvēks?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.1. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir kliedzis uz Tevi, apvainojis vai licis Tev justies sliktam?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.2. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir kritizējis, izsmējis vai pazemojis Tevi?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.3. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir draudējis Tevi ievainot vai nogalināt?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.4. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir draudējis Tevi atstāt, sagādāt fiziskas vai emocionālas ciešanas, zaudējumu vai citādi biedējis?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

nav tādas situācijas **0**	vienu reizi **1**	dažas reizes ar ilgiem pārtraukumiem **2**	ilgu laiku vienu vai vairākas reizes nedēļā **3**	vairākas reizes dienā **4**

3.5. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir lauzis vai dauzījis priekšmetus mājās vai iznīcinājis Tavas personiskās lietas?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.6. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir kontrolējis Tevi (neatbilstoši noteica, cik ilgi drīkst būt ārpus mājas, aizliedza Tev tikties ar draugiem u.c.)?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

3.7. Vai kāds no šiem cilvēkiem ir ieslēdzis vai atstājis Tevi vietā, kas radīja bailes, vai sasējis (piesējis pie kaut kā)?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

4.1. Vai Tev kāds ir sitis vai tīšām darījis ko tādu, kas radīja Tev sāpes, zilumus vai ievainojumus?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

4.2. Vai kāds Tev ir fiziski uzbrucis, lai sistu, ievainotu, vienlaikus pazemojot vai biedējot?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

5.1. Vai kāds Tevi tika skūpstījis vai pieskāries Tavam ķermenim seksuālā veidā, vai lika Tev pieskarties viņa ķermeņa seksuālajām vietām, kad Tu to negribēji?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

5.2. Vai Tev ir bijis jebkāda veida dzimumakts (orāls, anāls, vai vaginmāls) vai ticis ievadīts pirksts vai kāds priekšmets Tavā dibenā (anālajā atverē) vai vagīnā, kad Tu to negribēji?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

5.3. Vai kāds jebkad izmantojis fizisku spēku vai draudus pret Tevi seksuālās situācijās?

Vecāki	0	1	2	3	4
Draugs	0	1	2	3	4
Atkarīgs/saistīts	0	1	2	3	4
Paziņa/svešs	0	1	2	3	4

6.1. Vai esi piedzīvojis auto avāriju, ugunsgrēku vai kādu citu nelaimes gadījumu, kas Tevī izraisīja bailes par savu dzīvību un/ vai fizisku ievainojumu? Cik bieži tas noticis?

0	1	2	3	4

6.2. Vai esi bijis aculiecinieks uzbrukumam citai personai, tās ievainošanai vai noslepkavošanai?

0	1	2	3	4

7. Vai kāds cilvēks ir Tev nodarījis pāri citā veidā?

Nē____Jā____Kas to darījis?_____Ja jā, kādā veidā un cik bieži?

_____

Zemāk minētie apgalvojumi norāda, kā cilvēki raksturo sevi. Lasiet katru apgalvojumu un ievelciet krustiņu ailē, kas atbilst tam, kā jūs jūtaties pašlaik. Neveltiet pārāk daudz laika vienam apgalvojumam, bet izvēlieties aprakstu atbilstoši savām pašreizējām izjūtām.

1		Gandrīz nekad	Dažreiz	Bieži	Pārsvarā vienmēr
1	Es esmu saniknots				
2	Es jūtos aizkaitināts				
3	Es jūtos dusmīgs				
4	Es jūtu vēlēšanos kādam uzkliegt				
5	Es jūtu vēlēšanos kaut ko salauzt				
6	Es esmu nikns				
7	Es jūtu vēlēšanos bungot pa galdu				
8	Es jūtu vēlēšanos iesist kaut kam				
9	Es jūtu vēlēšanos lamāties				
10	Es jūtos īgns				
11	Es jūtu vēlēšanos kādam iespert				
12	Es jūtu vēlēšanos skaļi lamāties				
13	Es jūtu vēlēšanos kliegt				
14	Es jūtu vēlēšanos „saberzt kādu miltos”				
15	Es jūtu vēlēšanos skaļi izkliegties				

Katrs nākamais apgalvojums norāda, kā cilvēks raksturo sevi. Lasiet katru apgalvojumu un ievelciet krustiņu ailē, kas atbilst tam, kā jūs parasti jūtaties vai reaģējat.

2		Gandrīz nekad	Dažreiz	Bieži	Pārsvarā vienmēr
16	Esmu temperamentīgs cilvēks				
17	Man ir ātra daba				
18	Esmu karstgalvis				
19	Es kļūstu dusmīgs, ja mani aizkavē citu kļūdas				
20	Es jūtos īgns, ja par labi padarītu darbu nesaņemu atzinību				
21	Es ātri „uzsprāgstu”				
22	Kad kļūstu nikns, es saku dzēlības				
23	Kad mani kritizē, es kļūstu saniknots				
24	Kad esmu neapmierināts, es jūtu vēlēšanos kaut kam iesist				
25	Es jūtos aizkaitināts, kad par labu darbu saņemu zemu novērtējumu				

Laiku pa laikam katrs jūtas dusmīgs un saniknots, bet dusmu laikā cilvēku reakcijas veids ir atšķirīgs. Zemāk minētie apgalvojumi apraksta cilvēka reakciju tad, kad viņi ir dusmīgi un saniknoti. Lasiet katru apgalvojumu un ievelciet krustiņu ailē, kas atbilst tam, cik bieži jūs reaģējat vai uzvedaties aprakstītajā veidā situācijās, kad jūtaties dusmīgs vai saniknots. Šeit nav pareizo un nepareizo atbilžu. Nepavadiet ilgu laiku pie viena apgalvojuma.

3		Gandrīz nekad	Dažreiz	Bieži	Pārsvarā vienmēr
	Kad esmu dusmīgs vai saniknots, es...				
26	... kontrolēju savu garastāvokli				
27	... izpaužu savas dusmas				
28	... ievelku dziļu elpu un atslābinos				
29	... paturu visu sevī				
30	... esmu iecietīgs pret apkārtējiem				
31	... esmu spējīgs pateikt, kā es jūtos, tam, kurš mani sakaitina				
32	... cenšos sevi nomierināt, cik vien ātri iespējams				
33	... mēdzu „uzmest lūpu”				
34	... kontrolēju savu vēlmi izpaust dusmas				
35	... zaudēju kontroli pār savu garastāvokli				
36	... cenšos nomierināties				
37	... izvairos no cilvēkiem				
38	... cenšos saglabāt „vēsu prātu”				
39	... izsaku sarkastiskas piezīmes				
40	... cenšos apvaldīt savas dusmas				
41	... iekšēji „vāros”, bet neizrādu to				
42	... kontrolēju savu uzvedību				
43	... izrādu savas izjūtas, piemēram, aizcērtot aiz sevis durvis				
44	... cenšos kļūt atkal mierīgs				
45	... jūtu nepatiku, bet par to nevienam nestāstu				
46	... varu atturēt sevi no garastāvokļa maiņām				
47	... strīdos ar citiem				
48	... mazinu savas dusmas, cik vien tas iespējams				
49	... atturos citus kritizēt				
50	... cenšos būt iejūtīgs un saprotošs				
51	... izgāžu dusmas uz visu, kas mani sanikno				
52	... daru kaut ko tādu, kas mani nomierina				
53	... esmu iekšēji daudz dusmīgāks, nekā esmu gatavs to atzīt				
54	... kontrolēju dusmu radītās izjūtas				
55	... izsaku dzēlības				
56	... cenšos atslābināties				
57	... esmu daudz vairāk aizkaitināts, nekā to nojauš citi				

Ja Tu esi ar mieru piedalīties pētījumā arī turpmāk, lūdzu, uzraksti savu vārdu un e-pasta adresi vai telefona Nr.

_____

Ja turpmāk pētījumā piedalīties nevēlies, visas Tevis sniegtās atbildes būs anonīmas.

PALDIES!

2. pielikums. Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas adaptācija

Testa adaptācijai nebija nepieciešama oficiālas atļaujas saņemšana, jo testa oriģinālā versija (2.1. tabula) bija publicēta (Haynes, et al., 1978). Oriģinālās versijas tulkojums latviešu valodā – 2.2. tabulā. Tests sastāv no 4 skalām jeb apgalvojumu kopām: 1) somatizēšana kā dusmu izpausme jeb somatiskie simptomi (*Anger-som*), 2) dusmu vēršana uz iekšu jeb sevi (*Anger-in*), 3) dusmu vēršana uz āru jeb citiem (*Anger-out*), 4) sarunāšanās par dusmām (*Anger-disc*). Katra skala ietver sākumfrāzi „Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts...” ar tai sekojošiem apgalvojumiem.

Tā kā Latvijas kultūrvide būtiski neatšķiras no citām Eiropas valstīm, tad var pieņemt, ka dusmu izpausmes, to uztvere un attieksme pret šāda tipa pārbaudes instrumentu neatšķirsies no aptaujā minētajiem. Daži aptaujas apgalvojumi sakrīt ar Latvijā jau adaptēto Spīlbergera Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptaujas STAXI-2 apgalvojumiem (piemēram, FAS „paturu to sevī” un STAXI-2 „es paturu visu sevī”, FAS „izgāžu to uz citiem” un „izgāžu dusmas uz visu, kas mani sanikno”). Arī šo aptauju oriģinālu salīdzināšana (Thomas & Smith, 2004) liecina, ka divu skalu – „dusmu vēršana uz āru” un „dusmu vēršana uz iekšu” – rezultāti statistiski nozīmīgi korelē, atsevišķas frāzes sakrīt. Tātad ir pamats pieņemt, ka abu testu attiecīgās vienāda nosaukuma skalas patiešām pēta identiskus konstruktus, t.i., mēra vienādas dusmu izpausmju dimensijas vienlīdz efektīvi. Savukārt veselīgu dusmu izpausmju mērīšanai (skala „Sarunāšanās par dusmām”) nav paralēla instrumenta. Turklāt FAS oriģinālās versijas izveidošanā (Haynes, et al., 1978) ieguldīts nozīmīgs darbs – kvalitatīvs un kvantitatīvs, apkopojot vairāk nekā 300 izteikumus par sajūtām un darbībām dusmu laikā, atlasot nozīmīgākās frāzes un ar faktoranalīzes palīdzību sadalot tās četrās skalās.

Latvijā šis tests līdz šim nav lietots, tas tika tulkots un adaptēts pētījuma laikā. Tā iekļaušanai pētījuma instrumentārijā ir divi iemesli – pirmkārt, tas ietver veselīgus un neveselīgus jeb dezadaptīvus dusmu izpausmju veidus, otrkārt, tas ir salīdzinoši īss un tā lietošana klīniskajā praksē būtu viegla un ātra.

Lai veiktu Latvijā līdz šim vēl nelietota testa adaptāciju (Raščevska, 2005), tika izvēlēta vienvirziena tulkošanas metode – no angļu valodas uz latviešu valodu tulkoja 2 psihologi, kas labi pārzina testā mērāmo pazīmju saturu, un profesionāls tulks. Trijos tulkojuma variantos nebija daudz būtisku atšķirību un bija viegli izveidot oriģinālam pēc iespējas labāk atbilstošu latvisko tekstu. Atšķirības bija tikai divu apgalvojumu tulkojumos. Pirmkārt, frāzes „apologize even though you are right” tulkojumā – „atvainojos, neraugoties uz to, ka man ir taisnība” vai „attaisnoju pat tīšu rupjību, it kā es būtu to pelnījis”. Otrkārt, idiomātiskā izteiciena „get it off your chest” tulkojumā – „nepaturu to savā sirdī” un „pastāstu kādam par to, kas uztrauc”. Paralēli oriģināls un tulkojums tika salīdzināts ar citu līdzīgu, Latvijā adaptētu aptauju angļu un latviešu valodas tekstiem (STAXI-2, TSI). Tā kā šī aptauja satur īsus apgalvojumus, tad lielākās grūtības bija saistītas ar tikpat īsa,

saturiski līdzvērtīga un labskanīga apgalvojuma atrašanu latviešu valodā. Tos pārlasot, jākonstatē, ka atsevišķos gadījumos latviskais skanējums nav pietiekami raits, kaut arī šāds izteiciens tiek lietots sarunu valodā. Tādēl iespējams, ka FAS testa adaptācijas turpināšana un standartizācija varētu radīt vēl kādas izmaiņas testa galīgajā latviskajā variantā.

2.1. tabula. Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS oriģinālā versija

		Not at all	Not too likely	Somewhat likely	Very likely
1.	Wenn realy angry or annoyed,				
	a) get tense or woried	1	2	3	4
	b) get a headache	1	2	3	4
	c) feel weak	1	2	3	4
	d) feel depressed	1	2	3	4
	f) get nervous or shaky	1	2	3	4
2.	Wenn realy angry or annoyed,				
	a) try to act as though nuthing much happened	1	2	3	4
	b) keep it to yourself	1	2	3	4
	c) apologize even though you are right	1	2	3	4
3.	Wenn realy angry or annoyed,				
	a) take it out on others	1	2	3	4
	b) blame someone else	1	2	3	4
4.	Wenn realy angry or annoyed,				
	a) get it off your chest	1	2	3	4
	b) talk to a friend or relative	1	2	3	4

2.2. tabula. Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS tulkotā versija

		Neat-bilst	Maz atbilst	Daļēji vai dažreiz atbilst	Ļoti atbilst
1.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) esmu saspringts vai uztraukts	1	2	3	4
	b) man ir galvassāpes	1	2	3	4
	c) jūtos bez spēka	1	2	3	4
	d) jūtos nomākts	1	2	3	4
	f) esmu nervozs vai nedrošs	1	2	3	4
2.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) mēģinu rīkoties tā, it kā nekas svarīgs nenotiktu	1	2	3	4
	b) paturu to sevī	1	2	3	4
	c) atvainojos, neraugoties uz to, ka man ir taisnība	1	2	3	4
3.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) izgāžu to uz citiem	1	2	3	4
	b) vainoju kādu citu	1	2	3	4
4.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) nepaturu to savā sirdī	1	2	3	4
	b) runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem	1	2	3	4

Lai pārbaudītu FAS pētāmajā vidē, tika organizētas 3 piecu cilvēku jauniešu grupas – 3 zēni un 2 meitenes 16 gadu vecumā, 2 zēni un 3 meitenes 17 gadu vecumā, 3 meitenes un 2 zēni 18 gadu vecumā, visi vispārizglītojošas vidusskolas skolēni. Viņiem tika piedāvāts aizpildīt aptauju un atbildēt papildus uz jautājumu „vai jūs esat pārcietuši jebkāda veida vardarbību – nerūpēšanos

un emocionālu, fizisku vai seksuālu vardarbību". Par pārciestas vardarbības pieredzi liecināja 8 jaunieši. Pēc anketas aizpildīšanas katrā grupā notika daļēji strukturēta intervija, lai noskaidrotu respondentu viedokli par instrukcijas izpratni, nepieciešamo laiku, aptaujas frāžu formulējumu. Jaunieši apliecināja, ka instrukcija un aptaujas frāzes bija viņiem labi izprotamas, paskaidrojot to citiem vārdiem un apliecinot, ka šādus sajūtu un darbību aprakstošus izteicienus viņi lieto ikdienā.

Papildus izlase testa psihometrisko rādītāju pārbaudei netika veidota. Respondenti jauno testu pēc tā sagatavošanas izpildīja frontāli kopā ar pārējo pētījuma instrumentu paketi, neizrādot atšķirīgu attieksmi, kas liecina par aptaujas veiksmīgu iekļaušanu instrumentārijā.

Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS latviskās versijas ticamība nav pietiekama (Kronbaha alfa skalām ir sekojoša – psihosomatisko simptomu skalai 0,56, uz iekšu vērsto dusmu skalai 0,40, uz āru vērsto dusmu skalai 0,66, sarunāšanās par dusmām skalai 0,59), tādēļ bija nepieciešams skalu saskaņotību palielināt, izmantojot salīdzināšanu ar līdzīgiem testiem un faktoranalīzi.

Adaptācijas laikā tika pārbaudīts tulkotās versijas pantu grūtības indekss un diskriminācijas indekss.

Pantu grūtības indeksu analīze parāda, ka pantiem būtu jāiekļaujas 20-80% robežās, t.i., no 1,60 līdz 3,40. Pantu vidējais grūtības indekss M = 2,24. Optimālajās robežās iekļaujas visi panti, izņemot 2, kas ir nedaudz zem grūtības indeksa apakšējās robežas (2.3. tabula). Pantu diskriminācijas indeksi aprēķināti ar Pīrsona klasisko korelācijas koeficientu r formulu, novērtējot, vai cilvēki, kas iegūst augstas vērtības pantu līmenī, iegūst arī augsta vērtības skalās kopumā, un pretēji – vai cilvēki, kas iegūst zemas vērtības pantu līmenī, iegūst zemas vērtības

2.3.. tabula. FAS pantu aprakstošās statistikas rādītāji pētījuma izlasē (N = 288)

Panti	Grūtības indeksa *P* novērtējums			Diskriminācijas indeksa *r* novērtējums	
	Aritmētiskais vidējais *M*	Standartnovirze *SD*	Atbilstība robežām	Pīrsona korelācijas koeficients *r*	Atbilstība robežām
1a	2,79	0,87	atbilst	0,54**	atbilst
1b	1,47	0,74	neatbilst	0,50**	atbilst
1c	1,59	0,77	neatbilst	0,64**	atbilst
1d	2,49	0,99	atbilst	0,72**	atbilst
1e	2,31	0,95	atbilst	0,61**	atbilst
2a	2,25	0,90	atbilst	0,76**	atbilst
2b	2,39	0,95	atbilst	0,72**	atbilst
2c	1,70	0,81	atbilst	0,54**	atbilst
3a	2,40	0,90	atbilst	0,87**	neatbilst
3b	2,16	0,85	atbilst	0,85**	neatbilst
4a	2,55	0,95	atbilst	0,85**	neatbilst
4b	2,75	0,91	atbilst	0,85**	neatbilst

***p < 0,01*

arī skalās kopumā. Visi diskriminācijas koeficienti ir statistiski nozīmīgi (2.3. tabula), 4 no tiem ir nedaudz paaugstināti (optimālās robežas no 0,20 līdz 0,80). Tomēr vismaz vienam kritērijam atbilst visi panti, tādēļ pantu mazā skaita dēļ tika izlemts atstāt visus.

Tā kā veidojot testa oriģinālo versiju, tika izmantots salīdzinājums ar Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptauju STAXI-2 (Thomas & Smith, 2004), tad konstrukta validitātes pārbaude tika veikta salīdzinot abu testu – FAS un STAXI-2 – latviskās versijas, izmantojot korelāciju analīzi (Pīrsona korelācijas koeficients *r*). Saturiski divas no katra testu tabulām „Dusmu izpaušana uz āru" (STAXI-2 skala *Anger-out*, FAS skala *Anger-out*) un „Dusmu izpaušana uz iekšu" (STAXI-2 *Anger-in*, FAS *Anger-in*) ir līdzvērīgas, pārējās abu testu skalas pēta dažādas dusmu izpausmes, to kontroli vai kopējo līmeni. Pīrsona korelācijas metodi parāda sekojošas sakarības (2.4. tabula). FAS Dusmu somatizācija korelē (FAS *Anger-som*) ar STAXI-2 visām skalām, izņemot Dusmu izpaušanu uz āru un Dusmu apspiešanas sevī kontroli. FAS Dusmu izpaušana uz āru (FAS *Anger-out*) nozīmīgi korelē (r = 0,53, p < 0,01) ar STAXI-2 Dusmu izpaušanu uz āru (STAXI-2 *Anger-out*), kā arī ar visām pārējām STAXI-2 skalām, izņemot Dusmu izpaušanu uz iekšu (STAXI-2 *Anger-in*). Turklāt negatīva korelācija saista FAS Dusmu izpaušanu uz āru (FAS *Anger-out*) un STAXI-2 abas Dusmu kontroles skalas (STAXI-2 *Control-out* un *Control-in*). FAS Dusmu izpaušana uz iekšu nozīmīgi korelē ar STAXI-2 Dusmu izpaušanu uz iekšu (r = 0,31, p < 0,01), kā arī ar visām pārējām STAXI-2 skalām, izņemot Dusmas kā stāvokli (STAXI-2 *State-anger*) un Dusmas kā iezīmi (STAXI-2 *Trait-anger*). Vienlaikus FAS Dusmu izpaušana uz iekšu vidēji cieši negatīvi korelē ar STAXI-2 Dusmu izpaušanu uz iekšu jeb sevi (r = -0,17, p < 0,05). Veselīgais dusmu izpaušanas veids – FAS Sarunāšanās par dusmām (FAS 4. jautājums) pozitīvi korelē ar STAXI-2 Dusmu izpaušanu uz āru (r = 0,19, p < 0,01) un negatīvi ar STAXI-2 Dusmu izpaušanu uz iekšu (r = -0,24, p < 0,01), kā arī vidēja korelācija ir ar Dusmu vēršanas uz iekšu kontroles skalu (r = 0,15, p < 0,05).

2.4. tabula. FAS un STAXI-2 skalu korelācija pētījuma izlasē (N = 288)

		FAS skalas			
		Anger-som	*Anger-in*	*Anger-out*	*Anger-disc*
STAXI-2 skalas	*State_ang*	0,19**	-0,01	0,28**	-0,12
	Trait_ang	0,17*	-0,07	0,42**	0,07
	Ang_out	0,09	-0,17*	0,53**	0,19**
	Ang_in	0,18*	0,31**	-0,03	-0,24**
	Contr_out	-0,19**	0,20**	-0,26**	0,09
	Contr_in	-0,01	0,24**	-0,18*	0,15*
	Ang_expr	0,20**	-0,16*	0,41**	-0,13

** p < 0,01 * p < 0,05

FAS somatisko simptomu skalas adaptācija

Lai palielinātu FAS apgalvojumu ticamību somatisko simptomu kā dusmu izpausmju (*Anger-som*) novērtēšanā, testa šīs skalas panti tika salīdzināti ar pētījumā izmantotās modificētās Traumas simptomu aptaujas TSI (sk. 1. pielikumā lietoto TSI un ASEBA apvienotā testa pantu numerāciju) pantiem, izmantojot panta satura kvalitatīvu salīdzināšanu un saturiski līdzīgo pantu faktoranalīzi (2.5. tabula).

Lietota galveno komponentu metode bez rotācijas, iegūti 6 faktori. Visos faktoros ietilpst visi pārbaudītie panti, bet tikai viens no tiem satur visus FAS pantus. Salīdzinot saturiski TSI pantus ar FAS somatisko simptomu skalas pantiem, konstatējams, ka TSI 40. un 43. pants sakrīt ar FAS *1f*, TSI 18. pants – ar FAS *1a*, TSI 11. pants – ar FAS *1d*. Tādēļ panti, kas pievienojami FAS skalai *Anger-som* būtu TSI16. un 20. pants, un nepieciešamības gadījumā sekojošie panti.

2.5. tabula. FAS somatisko simptomu skalas pantu un saturiski līdzīgo TSI pantu faktoranalīze

Panti	Faktori				
	1	2	3	4	5
TSI 40	0,66				
TSI 43	0,64				
TSI 16	0,55	-0,39	0,25		
TSI 18	0,54		-0,41		0,31
TSI 11	0,53		-0,26	0,31	
TSI20	0,52	-0,44	0,28		-0,28
FAS *1c*	0,51	0,38	0,43		
FAS *1a*	0,44		-0,36	-0,35	
FAS *1d*	0,45	0,62			
FAS *1b*	0,31	0,53	0,31		
TSI 71	0,47			0,56	
TSI 32	0,29			0,55	-0,36
TSI 6	0,36	-0,27	0,27	-0,47	
TSI 15	0,26		0,50		0,56
FAS *1f*	0,46			-0,27	-0,55

Šāda salīdzināšana ir pamatota, jo vardarbības traumatiskie simptomi ietver somatiskas izpausmes. TSI satur tādus apgalvojumus kā „Es jūtos saspringts" un „Es uztraucos" (FAS *1a* „...es jūtos saspringts vai uztraukts"), „Es jūtos nomākts" (FAS *1d* „... es jūtos nomākts"). Somatiskas izpausmes apraksta arī tādi apgalvojumi kā „Man uznāk brīži, kad trīcu vai drebu", „Es izjūtu sāpes sirdī vai krūtīs", „Es izjūtu, ka man „visur sāp"".

Ja FAS somatisko simptomu skalu veido pievienojot oriģinālajai skalai tikai 2 TSI apgalvojumus (TSI 16 „Man uznāk brīži, kad trīcu vai drebu", TSI 20 „Es izjūtu sāpes sirdī vai

krūtīs"), arī tad skalas iekšējā saskaņotība palielinās – Kronbaha alfa ir 0,60. Turklāt visu panti korelē ar jauno skalas vērtību un to diskriminācijas koeficienti (2.6. tabula) ir optimālajās robežās – no 0,20 līdz 0,80.

2.6. tabula Papildinātā FAS somatisko simptomu skala

Panti	Apgalvojumi	Diskriminācijas koeficients *r*
	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,	
FAS *1a*	a) esmu saspringts vai uztraukts	0,51**
FAS *1b*	b) man ir galvassāpes	0,44**
FAS *1c*	c) jūtos bez spēka	0,62**
FAS *1d*	d) jūtos nomākts	0,63**
FAS *1f*	f) esmu nervozs vai nedrošs	0,59**
TSI 16	g) man uznāk brīži, kad trīcu vai drebu	0,50**
TSI 20	h) es izjūtu sāpes sirdī vai krūtīs	0,49**

***p* < 0,01

FAS skalas „dusmu vēršana uz iekšu" adaptācija

Lai palielinātu FAS apgalvojumu ticamību skalā „dusmu vēršana uz iekšu" (*Anger-in*), šī testa skalas tika salīdzinātas ar STAXI-2 analoģisko (korelējošo) skalu Dusmu vēršana uz iekšu (*Anger-in*). Izveidojot apvienoto skalu, FAS skalai „dusmu vēršana uz iekšu" varētu tikt pievienoti 8 STAXI-2 skalas *Anger-in* apgalvojumi, kas palielinātu skalas saskaņotību (Kronbaha alfa ir 0,70), taču tad zustu būtiskais iemesls, kādēļ tests FAS būtu pievienojams instrumentārijam – mazais apgalvojumu skaits, kas ļautu ātri veikt novērtēšanu. Turklāt faktoranalīze liecina, ka nav neviena faktora, kas ietvertu visus 3 FAS skalas „dusmu vēršana uz iekšu" apgalvojumus (2.7. tabula). Tā kā nozīmīgākais STAXI-2 skalas „dusmu vēršana uz iekšu" apgalvojums STAXI 29 („...paturu visu sevī") pēc satura sakrīt ar FAS *2b* („paturu to

2.7. tabula. FAS un STAXI-2 uz iekšu vērso dusmu skalu (*Anger-in*) apvienojuma faktoranalīze

	Faktori		
	1	2	3
STAXI29	0,72		
STAXI45	0,71		
STAXI41	0,67		
STAXI53	0,66	-0,53	
STAXI57	0,64	-0,53	
fas2b	0,54	0,53	
STAXI49			
fas2a		0,50	
STAXI33			0,65
STAXI37			0,59
fas2c			0,43

sevī"), tad šo apgalvojumu nav iespējams pievienot paplašinātajai skalai. Pārbaudot dažādus apgalvojumu apvienojumus, pietiekama saskaņotība (Kronbaha alfa ir 0,69) iegūta, skalas apgalvojumiem FAS *2a* un FAS *2b* pievienojot STAXI-2 apgalvojumus STAXI 41, STAXI 45,

STAXI 53, STAXI 57, bet apgalvojumu FAS *2c* neiekļaujot skalā. Turklāt visu panti korelē ar jauno skalas vērtību, un to diskriminācijas koeficienti (2.8. tabula) ir optimālajās robežās – no 0,20 līdz 0,80.

2.8. tabula. Papildinātā FAS dusmu vēršana uz sevi skala

Panti	Apgalvojumi	Diskriminācijas koeficients r
	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,	
FAS *2a*	a) mēģinu rīkoties tā, it kā nekas svarīgs nenotiktu	0,51**
FAS *2b*	b) paturu to sevī	0,58**
STAXI 41	c) kontrolēju savu uzvedību	0,65**
STAXI 45	d) jūtu nepatiku, bet nevienam to nestāstu	0,70**
STAXI 53	e) iekšēji esmu daudz dusmīgāks, nekā esmu gatavs sev atzīt	0,69**
STAXI 57	f) esmu daudz aizkaitinātāks, nekā to nojauš citi	0,68**

$^{**}p < 0,01$

FAS skalas „dusmu vēršana uz āru" adaptācija

Lai palielinātu FAS apgalvojumu ticamību skalā „dusmu vēršana uz āru" (*Anger-out*), šī testa skalas tika salīdzinātas ar STAXI-2 analoģisko skalu Dusmu vēršana uz āru (*Anger-out*).

Izveidojot apvienoto skalu, FAS skalai „dusmu vēršana uz āru" varētu tikt pievienoti 8 STAXI-2 skalas „dusmu vēršana uz āru" apgalvojumi, kas palielinātu skalas saskaņotību (Kronbaha alfa ir 0,81). Faktoranalīze liecina, ka faktors, kas ietver abus FAS apgalvojumus *3a* un *3b* (2.9.tabula), ietver 7 no STAXI-2 skalas „dusmu vēršana uz āru" apgalvojumiem.

2.9. tabula. FAS un STAXI-2 skalu „dusmu vēršana uz āru" apvienojuma faktoranalīze

	Faktori	
	1	2
STAXI 51	0,73	
STAXI 27	0,72	
STAXI 55	0,71	
STAXI 47	0,68	
STAXI 39	0,67	
STAXI 43	0,64	
FAS *3a*	0,62	-0,45
FAS 3b	0,62	
STAXI 35	0,52	
STAXI 31		0,76

Apgalvojums ar vislielāko nozīmīgumu (STAXI 51 „...izgāžu dusmas uz visu, kas mani var saniknot") pēc satura gandrīz pilnīgi sakrīt ar vienu no FAS *3a* („...izgāžu to uz citiem"). Nākošais pēc nozīmīguma ir apgalvojums ar atšķirīgu saturu (STAXI 27 „...izpaužu savas dusmas"). Ja FAS skalai „dusmu vēršana uz āru" tiek pievienots šis apgalvojums, skalas saskaņotība pietiekami nozīmīgi palielinās (Kronbaha alfa ir 0,81). Turklāt visu panti korelē ar jauno skalas vērtību un to diskriminācijas koeficienti (2.10. tabula) ir optimālajās robežās – no 0,20 līdz 0,80.

2.10. tabula. Papildinātā FAS dusmu vēršana uz sevi skala

Panti	Apgalvojumi	Diskriminācijas koeficients *r*
	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,	
FAS *3a*	a) izgāžu to uz citiem	0,83**
FAS *3b*	b) vainoju kādu citu	0,80**
STAXI 27	c) izpaužu savas dusmas	0,70**

**$p < 0,01$

FAS skalas „sarunāšanās par dusmām" adaptācija

Lai palielinātu FAS apgalvojumu ticamību skalā Sarunāšanās par dusmām (*Anger-disc*), nav iespējams salīdzināt šo skalu tieši ar kādu no vardarbības traumatisko seku TSI vai dusmu izpaušanas STAXI-2 skalām, jo neviena no tām nav līdzvērtīga pēc satura. Tomēr saturiski dusmu izpausme ne vienmēr ir tikai agresija pret sevi vai citiem, bet var būt arī uzvedība bez pāridarīšanas. Tādēļ STAXI-2 skala Dusmu izpausmju indekss atsevišķi apgalvojumi pēc satura var veidot papildinājumu FAS veselīgajai dusmu izpausmju skalai „sarunāšanās par dusmām". Ar faktoranalīzi tika pārbaudīti abi FAS skalas „sarunāšanās par dusmām" apgalvojumi un STAXI-2 skalas Dusmu izpausmju indekss apgalvojumi (2.11. tabula).

Lietota galveno komponentu metode bez rotācijas, iegūti 7 faktori. Tikai divi no tiem satur abus FAS pantus. Izvēloties faktoru papildinātās skalas izveidošanai, jāņem vērā faktorā ietilpstošo pantu nozīmīguma koeficients, tādēļ izmantots 3. faktors.

Tieša sakarība konstatēta vienam (STAXI 31), bet pretēja – 5 apgalvojumiem (STAXI 29, STAXI 41, STAXI 45, STAXI 53, STAXI 57), kas atbilst skalas saturam. Apgalvojumu STAXI 29, STAXI 45 un STAXI 57 vērtībām tika izveidotas pretējās vērtības (STAXI 29a, STAXI 45a, STAXI 57a), mainot Likerta skalā noteikto minimālo vērtību „1" uz maksimālo „4", vērtību „2" uz „3", vērtību „3" uz „2" un maksimālo vērtību „4" uz minimālo „1". Tādejādi apgalvojumi saturiski pauž nerunāšanu par savām dusmām, bet to mainītais novērtējums uz pretējo – liecina par sarunāšanos par tām. Savukārt STAXI 31, STAXI 41 un STAXI 53 kā mazāk nozīmīgākie tika atmesti. Izveidojot apvienoto skalu no 5 apgalvojumiem un veicot faktoranalīzi (2.12. tabula) vienā faktorā ar abiem FAS skalas „sarunāšanās par dusmām" apgalvojumiem tika apvienoti izveidotie apgalvojumi ar pretējām vērtībām. Iegūta gandrīz pietiekama skalas saskaņotība ar Kronbaha alfu 0,67 (2.13. tabula). Visi lietotie panti korelē ar jauno skalas vērtību un to diskriminācijas koeficienti ir optimālajās robežās – no 0,20 līdz 0,80.

Rezultātā testa FAS adaptētajā versijā apgalvojums FAS *2b* („paturu visu sevī") un apgalvojumi STAXI 45 („jūtu nepatiku, bet nevienam par to nestāstu") un STAXI 57 („esmu daudz vairāk aizkaitināts, nekā to nojauš citi") tiek izmantoti divās skalās – aprēķinos skalas „Dusmu vēršana uz iekšu" šo apgalvojumu atbilžu rezultāti lietojami tiešā formā un skalā „Sarunāšanās par dusmām" tie lietojami pretējā formā.

2.11. tabula. FAS skalas „sarunāšanās par dusmām" un STAXI-2 skalas Dusmu izpausmju indekss pantu apvienotā faktoranalīze

	Faktori						
	1	2	3	4	5	6	7
STAXI 44	0,73						
STAXI 40	0,73						
STAXI 38	0,72						
STAXI 36	0,72			-0,30			
STAXI 42	0,70			0,36			
STAXI 32	0,70			-0,31			
STAXI 48	0,67						
STAXI 54	0,67						
STAXI 56	0,64			-0,33			
STAXI 50	0,63						0,37
STAXI 26	0,61			0,39			
STAXI 34	0,61						
STAXI 46	0,58			0,36			
STAXI 30	0,55					0,29	
STAXI 49	0,46			-0,36			0,45
STAXI 52	0,43	0,25				-0,29	
STAXI 39		0,66			**-0,30**		
STAXI 55	-0,32	0,63		0,25	**-0,35**		0,25
STAXI 43	-0,35	0,58					
STAXI 51	-0,41	0,54					
STAXI 33		0,54		-0,37			
STAXI 27	-0,50	0,50					
STAXI 47	-0,46	0,48					
STAXI 35	-0,35	0,40		-0,27		0,30	
FAS *4a*			**0,61**		**0,39**		
FAS *4b*			**0,61**		**0,44**		
STAXI 29	0,45		**-0,58**				
STAXI 45	0,38	0,26	**-0,55**				
STAXI 57		0,44	**-0,53**		**0,36**	-0,32	
STAXI 53		0,43	**-0,49**		**0,47**	-0,34	
STAXI 31		0,27	**0,49**	0,29			
STAXI 41	0,46		**-0,46**				
STAXI 37		0,32				0,57	-0,50
STAXI 28	0,46						-0,49

2.12. tabula FAS skalas *fas_disc* un STAXI-2 statistiski nozīmīgi saistīto apgalvojumu apvienojuma faktoranalīze

	Faktori	
	1	2
STAXI 29a	0,75	
STAXI 45a	0,71	0,42
FAS *4a*	0,65	-0,54
FAS *4b*	0,63	-0,49
STAXI 57a	0,56	0,56

2.13. tabula. Papildinātā FAS skala „sarunāšanās par dusmām”

Panti	Apgalvojumi	Diskriminācijas koeficients r
	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,	
FAS *4a*	a) nepaturu to savā sirdī`	0,67**
FAS *4b*	b) runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem	0,66**
STAXI 29a (STAXI 29 ar pretēju zīmi)	c) paturu visu sevī	0,72**
STAXI 45a (STAXI 45 ar pretēju zīmi)	d) jūtu nepatiku, bet nevienam par to nestāstu	0,57**
STAXI 57a (STAXI 57 ar pretēju zīmi)	e) esmu daudz vairāk aizkaitināts, nekā to nojauš citi	0,67**

**$p < 0,01$

Salīdzinot tieši tulkoto un pārveidoto FAS skalu korelāciju ar STAXI-2 skalām (2.14. tabula), FAS somatisko simptomu skala mazāk korelē ar STAXI-2 skalām, t.i., nav vairs statistiski nozīmīgas saistības ar dusmām kā iezīmi, vājāka kļuvusi saistība ar dusmām kā stāvokli un dusmu vēršanas uz āru kontroli. Pēc pārveidošanas FAS skala „dusmu vēršana uz sevi” vairs nav statistiski nozīmīgi saistīta ar STAXI-2 „dusmu vēršanu uz āru” un „dusmu

2.14. tabula. Tieši tulkotā un pārveidotā FAS skalu korelācija ar STAXI-2 skalām (Pīrsona korelācijas koeficients)

	FAS skalas							
	FAS somatiskie simptomi	Pārveidotā FAS somatiskie simptomi	FAS uz iekšu vērstās dusmas	Pārveidotā FAS uz iekšu vērstās dusmas	FAS uz āru vērstās dusmas	Pārveidotā FAS uz āru vērstās dusmas	FAS sarunāšanās par dusmām	Pārveidotā FAS sarunāšanās par dusmām
Dusmas kā stāvoklis	0,19**	0,15*	-0,01	0,10	0,28**	0,30*	-0,12	-0,07
Dusmas kā iezīme	0,17*	0,13	-0,07	-0,01	0,42**	0,49**	0,07	0,03
Uz āru vērstas dusmas	0,09	0,09	-0,17*	-0,08	0,53**	0,63**	0,19**	0,14*
Uz iekšu vērstas dusmas	0,18*	0,14*	0,31**	0,81**	-0,03	-0,06	-0,24**	-0,68**
Uz āru vērsu dusmu kontrole	-0,19**	-0,21*	0,20**	0,35**	-0,26**	-0,36**	0,09	-0,20**
Uz iekšu vērstu dusmu kontrole	-0,01	-0,02	0,24**	0,30**	-0,18*	-0,25**	0,15*	-0,13*
Dusmu izpausmju indekss	0,20**	0,18**	-0,16*	-0,60	0,41**	0,51**	-0,13	-0,04

***p<0,01 *p<0,05*

izpausmes indeksu”. Savukārt pārveidotā FAS skala „dusmu vēršanas uz āru” cieši korelē ar visām STAXI-2 skalām, izņemot „dusmu vēršanu uz iekšu”. Veselīgā dusmu izpausme – FAS

skala „sarunāšanās par dusmām” pēc pārveidošanas korelē gan ar abām STAXI-2 dusmu izpausmju skalām „uz āru” un „uz iekšu”, gan ar abām STAXI-2 dusmu kontroles skalām „uz āru vērsto dusmu kontrole” un „uz iekšu vērsto dusmu kontrole”, bet nav statistiski nozīmīgi saistīta ne ar STAXI-2 kopējo dusmu izpausmju indeksu, ne skalu „dusmas kā stāvoklis”, ne ar skalu „dusmas kā iezīme”.

Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalu FAS lietošana dusmu izpausmju izpētē

Kā jau bija paredzams pēc iepazīšanās ar Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalu FAS oriģinālo versiju, tulkotajā versija daļēji sakrita ar līdz šim Latvijā adaptētā Spīlbergera Dusmu izpausmju pašnovērtējuma aptaujas STAXI-2 lietošanu dusmu izpausmju izpētē. Dusmu vēršana uz āru jeb citiem un dusmu vēršana uz iekšu jeb sevi var tikt vērtēta kā ar vienu, tā otru metodi. Divām skalām – somatiskie simptomi jeb somatizācija kā dusmu izpausme un sarunāšanās par dusmām – Latvijā adaptētajos testos nav analoga, kaut arī daļēji šos faktorus

2.15. tabula. Framinghamas psihosociālās aptaujas dusmu skalas FAS adaptētā versija

		Neat-bilst	Maz atbilst	Daļēji vai dažreiz atbilst	Ļoti atbilst
1.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) esmu saspringts vai uztraukts	1	2	3	4
	b) man ir galvassāpes	1	2	3	4
	c) jūtos bez spēka	1	2	3	4
	d) jūtos nomākts	1	2	3	4
	f) esmu nervozs vai nedrošs	1	2	3	4
	g) man uznāk brīži, kad trīcu vai drebu	1	2	3	4
	h) es izjūtu sāpes sirdī vai krūtīs	1	2	3	4
2.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) mēģinu rīkoties tā, it kā nekas svarīgs nenotiktu	1	2	3	4
	b) paturu to sevī	1	2	3	4
	c) kontrolēju savu uzvedību	1	2	3	4
	d) jūtu nepatiku, bet nevienam to nestāstu	1	2	3	4
	e) iekšēji esmu daudz dusmīgāks, nekā esmu gatavs sev atzīt	1	2	3	4
	f) esmu daudz aizkaitinātāks, nekā to nojauš citi	1	2	3	4
3.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) izgāžu to uz citiem	1	2	3	4
	b) vainoju kādu citu	1	2	3	4
	c) izpaužu savas dusmas	1	2	3	4
4.	Kad esmu pa īstam dusmīgs vai aizkaitināts,				
	a) nepaturu to savā sirdī`	1	2	3	4
	b) runāju par to ar draugiem vai tuviniekiem	1	2	3	4
	c) paturu visu sevī	1	2	3	4
	d) jūtu nepatiku, bet nevienam par to nestāstu	1	2	3	4
	e) esmu daudz vairāk aizkaitināts, nekā to nojauš citi	1	2	3	4

ietver citu testu skalas. Tomēr FAS tiešā tulkojuma lietošana bez papildinājumiem nebija iespējama skalu zemās saskaņotības dēļ. Tādēļ pēc saturiskas salīdzināšanas ar citu pētījumā lietoto izpētes instrumentu (STAXI-2 un Traumas simptomu aptauju TSI) atsevišķām daļām un

atbilstošas faktoranalīzes katra FAS skala tika papildināta ar vairākiem apgalvojumiem, palielinot to ticamību un validitāti. .

Rezultātā FAS kopējo pantu skaits palielinājās no 12 uz 19 (divi apgalvojumi tiek lietoti katrs divās skalās – vienreiz tiešā, otrreiz pretējā nozīmē). Ar papildināto FAS variantu (2.15.. tabula) iespējams pētīt 4 dusmu izpausmju veidus – dusmu vēršana uz āru, dusmu vēršana uz iekšu, somatizācija un sarunāšanās par dusmām. Iegūtie rezultāti būs pietiekami ticami un validi respondentiem, kas atbilst pētījuma grupai, t.i., 16-18 gadus veciem jauniešiem, kuri turpina izglītību vispārizglītojošajā vai profesionālajā mācību iestādē.

Turpinot FAS adaptāciju Latvijā šai populācijai, būtu nepieciešams veikt pētījumu citā tikpat lielā jauniešu grupā, salīdzinot rezultātus ar jau iegūtajiem un nepieciešamības gadījumā veikt papildus procedūras aptaujas uzlabošanai.

3. pielikums. Individuālās dusmu pārvaldīšanas programma (IDPP)

IDPP soļi:

1. Dusmu pieņemšana.
   Dusmas ir normālas jūtas, kas rodas kā reakcija uz noteiktām domām.
2. Dusmu definēšana un atpazīšana:
   - dusmas kā reakcija uz ārējiem notikumiem vai iekšējiem impulsiem ("ārējie slēdži", "iekšējie slēdži");
   - dusmu afektīvā un fiziskā daba, pazīmes;
   - modelis N-D-R (notikums-domas-rīcība).
3. Izvēles iespējas pieņemšana.
   Cilvēku reakcija vai uzvedība ir viņu pašu izvēle .
   Mums jācenšas vadīt savu emociju izpausmes (t.i., savu dusmu radīto agresīvo rīcību).
4. Paškontroles nozīmes apzināšanās.
   Ja viņi varēs atpazīt savu dusmu fiziskās pazīmes, viņi varēs identificēt/ atpazīt ar dusmām saistītās situācijas un izmainīt tās, pirms viņi zaudē paškontroli.
5. Pašnovērošanas modelis B-R-A (brīdinājuma signāli – riskantās situācijas – atbrīvošanās).
   Pašnovērošanas prasmes ir uzvedības modeļa N-D-R vidējā daļa D (domas, pārliecība).
6. Ieguvumi un zaudējumi no dusmām jeb cena, ko maksājam, un alga, ko saņemam, kad dusmojamies:
   – iekšējās (internālās) un ārējās (eksternālās) sekas;
   – tūlītējās un vēlākās sekas;
   – ieguvumu un zaudējumu salīdzinošā novērtēšana.
7. Spriedzes samazināšana jeb progresīvā muskuļu relaksācijas metode un dziļā elpošana.
8. Izpratne par agresīvu uzvedību (kā novērojamu reakciju, ko rada dusmīgas jūtas un domas):
   - atpazīšana citos un sevī;
   - cēloņi;
   - dusmas un citas jūtas (savas un citu);
   - citas uzvedības izvēle (alternatīvas).
9. Iekšējās sarunas ar sevi kā "slēdzis" rīcībai.

1. sesija. Iepazīšanās, kontakta veidošana.
Testu baterija.

2.sesija. Strukturēta intervija par pārciestās vardarbības pieredzi un tās sakarību ar dusmām kā jūtām un agresiju kā uzvedību.

3. sesija. Intervences fokusa izvēle.
Dusmu definēšana, pieņemšana un atpazīšana, t.sk., saistība ar pārciesto vardarbību.

4. sesija. Dusmu definēšana un atpazīšana: modelis NDR.
Izvēles iespējas pieņemšana.

5. sesija. Paškontroles nozīmes apzināšanās.
Pašnovērošanas modelis BRA, t.sk., pārciestās vardarbības radīto automātisko domu atpazīšana.
Mājas darbs: Strīda lapas.

6. sesija. Modelis NDR, kur D – BRA jeb Strīda lapu pārbaude.
Ieguvumi un zaudējumi no dusmu agresīvas izpausmes.
Spriedzes samazināšana jeb progresīvā muskuļu relaksācijas metode un dziļā elpošana.

Mājas darbs: Strīda lapas.
Progresīvā relaksācija.

7. sesija. Izpratne par agresīvu uzvedību,
t.sk., pārciestās vardarbības pieredzes analīze.
Modelis NDR, kur D – BRA.
Spriedzes samazināšana jeb progresīvā muskuļu relaksācijas metode un dziļā elpošana.
Mājas darbs: Strīda lapas vai Impulsu kontroles dienasgrāmata.
Progresīvā relaksācija.

8. sesija. Modelis NDR, kur D – BRA, iekšējās sarunas.
Atkārtota strukturēta intervija par pārciestās vardarbības pieredzes satura un ar to saistīto jūtu jauna apzināšanās.
Spriedzes samazināšana jeb progresīvā muskuļu relaksācijas metode un dziļā elpošana.
Mājas darbs: Strīda lapas vai Impulsu kontroles dienasgrāmata.
Progresīvā relaksācija.

9. sesija. Modelis NDR, kur D – BRA, aktuālā situācijā.
Atkārtota strukturēta intervija par pārciestās vardarbības pieredzes radīto uzvedības izmaiņu, uzvedības kontroles iespēju un jēgas jauna apzināšanās.
Spriedzes samazināšana jeb progresīvā muskuļu relaksācijas metode un dziļā elpošana.

10. sesija. Testu baterija.
Atvadīšanās, drošības saiknes atstāšana.

4. pielikums. Grupu raksturojošā statistika un mainīgo lielumu empīriskie sadalījumi

Pētījuma pirmajā daļā piedalījās 288 audzēkņi (175 meitenes, 113 zēni) no vispārizglītojošām un profesionālajām mācību iestādēm (vidusskola ciematā – 74, vidusskola pilsētā – 116, tehnikums – 86, citas vidējās mācību iestādes – 12) vecumā no 16 līdz 18 gadiem (16 g.v. – 117, 17 g.v. – 110, 18 g.v. – 61). 94 no viņiem dzīvo laukos, 38 – mazpilsētā, 156 – lielpilsētā. Mainīgo lielumu aprakstošā statistika – vidējās vērtības, standartnovirze,asimetrijas un ekscesa koeficienti, lielākās un mazākās vērtības - parādīta sekojošajā tabulā (4.1. tabula).

4.1. tabula. Mainīgo lielumu aprakstošā statistika.

mainīgie	*N* derīgi	*N* kļūdaini	*M*	*SD*	asimetrijas koeficients	ekscesa koeficients	mazākā vērtība	lielākā vērtība
Aptauja par pārciestu vardarbību								
Nevērība, nerūpēšanās	288	0	0,56	0,48	0,81	0,11	0	2,16
Netieša emocionāla vardarbība	287	1	0,52	0,43	1,00	1,00	0	2,27
Tieša emocionāl vardarbība	288	0	0,52	0,42	1,31	2,17	0	2,25
Fiziska vardarbība	288	0	0,32	0,58	3,06	11,60	0	3,68
Seksuāla vardarbība	288	0	0,10	0,39	6,61	52,36	0	4,13
Aculiecība vardarbībai	288	0	0,32	0,35	2,34	13,02	0	3,09
No vecākiem pārciesta vardarbība	288	0	0,77	0,92	2,28	6,22	0	5,51
No drauga pārciesta vardarbība	288	0	0,62	0,56	1,40	2,48	0	3,44
No cilvēka, no kuras respondents jūtas atkarīgs, pārciesta vardarbība	287	1	0,30	0,34	1,59	3,00	0	1,96
No mazpazīstama vai sveša pārciesta vardarbība	287	1	0,18	0,21	1,59	3,00	0	1,18
Vardarbības līmenis	287	1	2,30	1,75	1,54	3,43	0	10,26
TSI								
Netipisko atbilžu uz jautājumiem par sevis apzināšanās	288	0	1,24	0,27	2,10	5,83	1,00	2,70
Psiholoģiskā aizsardzība	288	0	2,17	0,39	0,53	0,45	1,20	3,70
Trauksme	288	0	1,90	0,42	0,67	0,42	1,00	3,25
Depresija	288	0	1,71	0,44	1,17	1,37	1,00	3,38
Dusmas un uzbudināmība	288	0	1,88	0,48	1,02	1,42	1,00	3,78
Paranojālās tieksmes	288	0	1,89	0,37	0,53	0,63	1,08	3,33
Spriedzi mazinoša uzvedība	288	0	1,46	0,35	0,88	0,20	1,00	2,63
Adaptētais FAS								
Somatiskie simptomi	283	5	1,96	0,45	0,45	-0,03	1,14	3,29
Dusmu vēršana uz iekšu	281	7	2,29	0,54	0,27	-0,05	1,17	4,00
Dusmu vēršana uz āru	281	7	2,27	0,64	0,18	-0,27	1,00	4,00
Sarunāšanās par dusmām	280	8	2,72	0,58	-0,30	-0,15	1,20	4,00
STAXI-2								
Dusmas kā stāvoklis	288	0	0,24	0,06	0,60	0,07	0,14	0,43
Dusmas kā iezīme	287	1	0,21	0,06	1,57	4,99	0,10	0,53
Dusmu vēršana uz āru	286	2	0,17	0,04	0,43	0,07	0,08	0,31
Dusmu vēršana uz iekšu	286	2	0,18	0,04	1,47	6,00	0,09	0,45
Dusmu vēršanas uz āru kontrole	286	2	0,20	0,05	0,35	0,10	0,08	0,37
Dusmu vēršanas uz iekšu kontrole	285	3	0,21	0,05	0,65	2,13	0,08	0,49
Dusmu izpausmes indekss	285	3	0,42	0,11	-0,12	0,32	0,04	0,79
Agresija (ASEBA)	288	0	1,77	0,42	0,70	0,66	1,00	3,55

Lai novērtētu, kādi ir pētāmo mainīgo vērtību līmeņi, tika izmantoti vidējie lielumi *M* un standartnovirze *SD*. Par zemu mainīgā līmeni uzskatāmas tās vērtības, kas mazākas nekā vidējā

vairāk nekā par standartnovirzi ($x < M - SD$). Par līmeni zem vidējā uzskatāmas tās vērtības, kas neatšķiras no vidējās vairāk par standartnovirzi un ir mazākas par vidējo ($M - SD \leq x < M$). Par līmeni virs vidējā uzskatāmas tās vērtības, kas neatšķiras no vidējās vairāk par standartnovirzi un ir lielākas par vidējo ($M \leq x < M + SD$). Par augstu līmeni uzskatāmas tās vērtības, kas ir lielākas par vidējo vairāk par standartnovirzi, bet ne vairāk kā 1,5 standartnovirzes vērtības ($M + SD \leq x < M + 1{,}5SD$). Par kritisku uzskatāmas tās vērtības, kas pārsniedz vidējo vismaz par 1,5 standartnovirzes vērību ($x \geq M + 1{,}5SD$). Sekojošās tabulas (4.2. – 4.7. tabulas) parāda mainīgo grupu – pārciestas vardarbības, tās traumatisko seku, agresijas un dusmu izpausmju – empīriskos sadalījumus.

4.2. tabula. Pārciestas vardarbības ietekmes empīriskais sadalījums

Pārciestās vardarbības nosacījumi		*N*	Minimālais	*M-SD*	*M*	*M+SD*	Kritiskais *M+1,5SD*	Maksimālais	*SD*
	kopā	**287**	**0**	**0,55**	**2,30**	**4,05**	**4,925**	**10,26**	**1,75**
Kopējais līmenis	meitenes	175	0	0,55	2,26	3,97	4,825	9,91	1,71
	zēni	112	0	0,54	2,36	4,18	5,09	10,26	1,82
Nevērība	**kopā**	**288**	**0**	**0,08**	**0,56**	**1,04**	**1,28**	**2,16**	**0,48**
	meitenes	175	0	0,11	0,59	1,07	1,31	2,16	0,48
	zēni	113	0	0,00	0,46	0,92	1,15	1,89	0,46
	kopā	**287**	**0**	**0,09**	**0,52**	**0,95**	**1,17**	**2,27**	**0,43**
Netieša emocionāla	meitenes	175	0	0,08	0,51	0,94	1,16	2,01	0,43
	zēni	112	0	0,10	0,53	0,96	1,18	2,27	0,43
	kopā	**288**	**0**	**0,10**	**0,52**	**0,94**	**1,15**	**2,25**	**0,42**
Tieša emocionāla	meitenes	175	0	0,00	0,44	0,88	1,10	2,25	0,44
	zēni	113	0	0,10	0,50	0,90	1,10	1,83	0,40
	kopā	**288**	**0**	**-0,26**	**0,32**	**0,90**	**1,19**	**3,68**	**0,58**
Fiziska	meitenes	175	0	-0,26	0,26	0,78	1,04	3,68	0,52
	zēni	113	0	-0,24	0,41	1,06	1,39	3,64	0,65
	kopā	**288**	**0**	**-0,29**	**0,10**	**0,49**	**0,69**	**4,13**	**0,39**
Seksuāla	meitenes	175	0	-0,24	0,09	0,42	0,59	2,80	0,33
	zēni	113	0	-0,36	0,12	0,60	0,84	4,13	0,48
Aculiecība	**kopā**	**288**	**0**	**-0,03**	**0,32**	**0,67**	**0,85**	**3,09**	**0,35**
vardarbīgam	meitenes	175	0	0,06	0,29	0,52	0,64	1,25	0,23
notikumam	zēni	113	0	0,07	0,39	0,71	0,87	3,09	0,32
	kopā	**288**	**0**	**-0,15**	**0,77**	**1,69**	**2,15**	**5,51**	**0,92**
No vecākiem	meitenes	175	0	-0,12	0,85	1,82	2,305	5,51	0,97
	zēni	113	0	-0,19	0,63	1,45	1,86	4,18	0,82
	kopā	**287**	**0**	**0,06**	**0,62**	**1,18**	**1,46**	**3,44**	**0,56**
No tuva drauga	meitenes	175	0	0,03	0,56	1,09	1,36	2,51	0,53
	zēni	112	0	0,13	0,72	1,31	1,61	3,44	0,59
	kopā	**287**	**0**	**-0,04**	**0,30**	**0,64**	**0,81**	**1,96**	**0,34**
No tāda, no kura	meitenes	175	0	-0,03	0,29	0,61	0,77	1,55	0,32
atkarīgs	zēni	112	0	-0,06	0,32	0,70	0,89	1,96	0,38
No	**kopā**	**287**	**0**	**0,05**	**0,33**	**0,61**	**0,75**	**1,77**	**0,28**
mazpazīstama,	meitenes	175	0	0,06	0,29	0,52	0,64	1,03	0,23
sveša	zēni	112	0	0,07	0,39	0,71	0,87	1,77	0,32

Tā kā ar pārciestu vardarbību saistītie mainīgie neveidoja normālsadalījumu, tad statistiski nozīmīgo dzimumatšķirību noteikšanai lietots neparametriskais Manna-Vitneja U tests. Tika noteikts, vai meitenēm un zēniem ir statistiski nozīmīgas atšķirības. Kopējais pārciestās vardarbības līmenis meitenēm un zēniem nav statistiski nozīmīgi atšķirīgs (U = 9522,00, Z = -0,41, p > 0,05). Analizējot pārciestās vardarbības rādītājus pēc vardarbības veida un vardarbības veicēja ietekmes, tika konstatētas atšķirības atkarībā no dzimuma pārciestas fiziskās vardarbības līmenī, aculiecības vardarbīgam notikumam līmenī, kā arī no vecākiem un no tuva drauga pārciestas vardarbības ietekmes līmeņa ziņā (4.3. tabula).

4.3. tabula. Pārciestas vardarbības ietekmes dzimumatšķirības (N = 288), aprēķinātas ar Manna-Vitneja testu

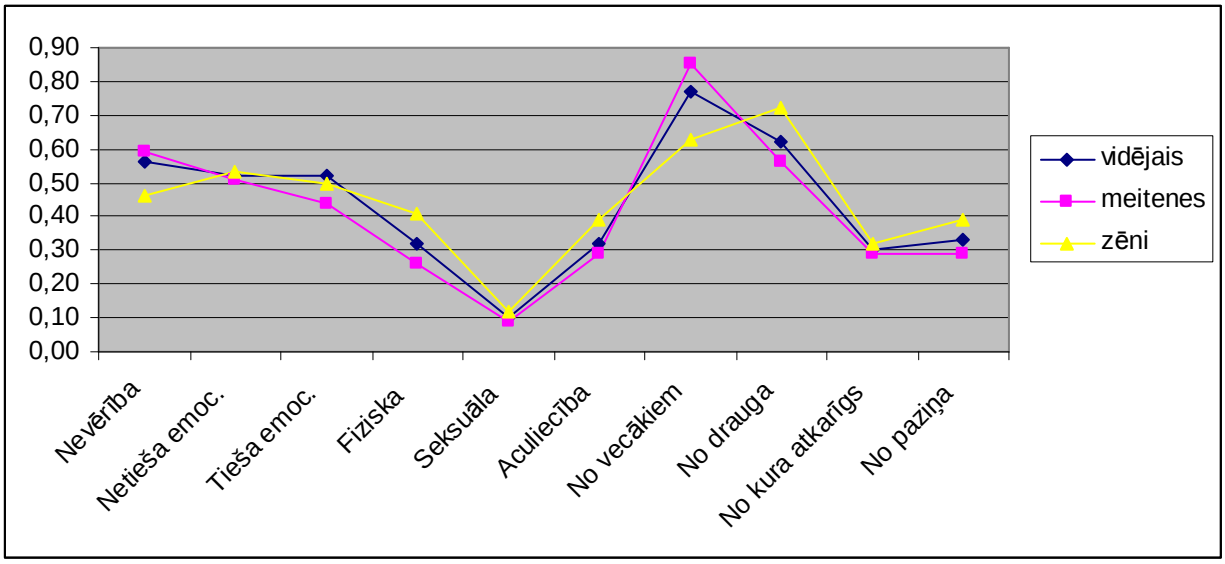
	p	Nulles hipotēze
Kopējais līmenis	0,69	ir spēkā
Nevērība	0,09	ir spēkā
Netieša emocionāla	0,73	ir spēkā
Tieša emocionāla vardarbība	0,60	ir spēkā
Fiziska	0,00	noraidīta **
Seksuāla	0,97	ir spēkā
Aculiecība vardarbīgam notikumam	0,00	noraidīta **
No vecākiem	0,01	noraidīta *
No tuva drauga	0,01	noraidīta *
No tāda, no kura atkarīgs	0,77	ir spēkā
No mazpazīstama, sveša	0,02	noraidīta *

** p < 0,01 *p < 0,05

Augstākais vidējais rezultāts (M = 0,56, SD = 0,48, meitenēm M = 0,59, SD = 0,48, zēniem M = 0,46, SD = 0,46) ir tādam vardarbības veidam kā nevērība (4.1. attēls), tomēr atšķirība starp meitenēm uz zēniem nav statistiski nozīmīga (p > 0,05). Kaut arī grupā zemākais vidējais ir seksuālajai vardarbībai (M = 0,10, SD = 0,39), šī rādītāja ietekme uz kopējo pārciestās vardarbības līmeni ir nozīmīga šī vardarbības veida radīto smago traumatisko seku dēļ. Statistiski nozīmīgas atšķirības ir starp meiteņu un zēnu pārciesto fizisko vardarbību (meitenēm M = 0,26, SD = 0,52, zēniem M = 0,41, SD = 0,65, p < 0,01) un vardarbīgu gadījumu aculiecības līmenim (meitenēm M = 0,27, SD = 0,29, zēniem M = 0,39, SD = 0,41, p < 0,01). Abos gadījumos augstāki vidējie rādītāji ir zēniem. Emocionālās vardarbības – kā netiešās, tā tiešās – vidējie rādītāji meitenēm un zēniem neatšķiras statistiski nozīmīgi.

Analizējot vardarbības veicēju ietekmi (4.1. attēls), augstāko vidējo līmeni grupā uzrāda no vecākiem pārciesta vardarbība (M = 0,77, SD = 0,92), kas turklāt abiem dzimumiem ir statistiski nozīmīgi atšķirīgs (meitenēm M = 0,85, SD = 0,97, zēniem M = 0,63, SD = 0,82, p < 0,05). Meitenēm šis rādītājs augstāks. Statistiski nozīmīgas atšķirības ir no tuva drauga izjustas vardarbības vidējā līmenī (p < 0,05) – zēniem augstāks (M = 0,72, SD = 0,59) nekā meitenēm (M

= 0,56, *SD* = 0,53). Statistiski nozīmīgas atšķirības ir no mazpazīstama cilvēka izjustai vardarbībai ($p < 0,05$) – zēniem augstāks (*M* = 0,39, *SD* = 0,32) nekā meitenēm (*M* = 0,29, *SD* = 0,23). Vardarbības, kas pārciesta no cilvēka, no kura jaunietis ir atkarīgs, vidējie rādītāji abiem dzimumiem statistiski nozīmīgi neatšķiras.



4.1. attēls. Pārciestas vardarbības līmeņa vidējie rādītāji grupā (n=288).

4.4. tabula. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu (pēc TSI) līmeņu empīriskais sadalījums

Traumatiskie simptomi		*N*	Minimā-lais	*M-SD*	*M*	*M+SD*	Kritiskais *M+1,5SD*	Maksimā-lais	*SD*
Atipiskas atbildes	**kopā**	**288**	**1,00**	**0,97**	**1,24**	**1,51**	**1,65**	**2,70**	**0,27**
	meitenes	175	1,00	0,97	1,25	1,53	1,67	2,70	0,28
	zēni	113	1,00	0,96	1,22	1,48	1,61	2,30	0,26
Aizsardzības	**kopā**	**288**	**1,00**	**1,78**	**2,17**	**2,56**	**2,76**	**3,70**	**0,39**
līmenis	meitenes	175	1,50	1,84	2,22	2,60	2,79	3,20	0,38
	zēni	113	1,20	1,70	2,08	2,46	2,65	3,70	0,38
Trauksme	**kopā**	**288**	**1,00**	**1,48**	**1,90**	**2,32**	**2,53**	**3,25**	**0,42**
	meitenes	175	1,13	1,57	1,98	2,39	2,60	3,25	0,41
	zēni	113	1,00	1,37	1,77	2,17	2,37	3,13	0,40
Depresija	**kopā**	**288**	**1,00**	**1,27**	**1,71**	**2,15**	**2,37**	**3,38**	**0,44**
	meitenes	175	1,13	1,37	1,80	2,23	2,45	3,00	0,43
	zēni	113	1,00	1,14	1,55	1,96	2,17	3,38	0,41
Dusmas /	**kopā**	**288**	**1,00**	**1,40**	**1,88**	**2,36**	**2,60**	**3,78**	**0,48**
uzbudinājums	meitenes	175	1,00	1,45	1,94	2,43	2,68	3,78	0,49
	zēni	113	1,00	1,33	1,78	2,23	2,46	3,33	0,45
Paranoīdas	**kopā**	**288**	**1,08**	**1,52**	**1,89**	**2,26**	**2,45**	**3,33**	**0,37**
tieksmes	meitenes	175	1,17	1,53	1,91	2,29	2,48	3,00	0,38
	zēni	113	1,08	1,51	1,85	2,19	2,36	3,33	0,34
Spriedzi	**kopā**	**288**	**1,00**	**1,11**	**1,46**	**1,81**	**1,99**	**2,63**	**0,35**
mazinoša	meitenes	175	1,00	1,11	1,46	1,81	1,99	2,63	0,35
uzvedība	zēni	113	1,00	1,12	1,47	1,82	2,00	2,50	0,35

Traumas simptomu līmenis parādīts 4.4. tabulā. Izpētot dzimumatšķirības (izmantots neatkarīgo izlašu t-tests) iegūti sekojoši rezultāti (4.5. tabula). Statistiski nozīmīgas atšķirības ir vienā no kontroles skalām – aizsardzības reakcija *RL* ($t(286) = 3,04$, $p < 0,01$) – meitenēm vidējie rādītāji augstāki. Arī pārējās skalās, kurās ir statistiski nozīmīgas atšķirības, meiteņu vidējie rādītāji ir augstāki – trauksme *AA* ($t(286) = 4,38$, $p < 0,01$), depresija *D* ($t(286) = 4,86$, $p < 0,01$), dusmas un uzbudināmība AI ($t(286) = 2,87$, $p < 0,01$). Ne paranoidālo tieksmju, ne spriedzi mazinošas uzvedības vidējie rādītāji abiem dzimumiem būtiski neatšķiras.

4.5. tabula. Dzimumatšķirības pārciestas vardarbības traumatisko simptomu līmeņiem (*df* = 286)

Traumatiskie simptomi	Dzimums	N	*M*	*t*
Atipiskas atbildes	meitenes	175	1,25	0,89
	zēni	113	1,22	
Aizsardzības līmenis	meitenes	175	2,22	3,04**
	zēni	113	2,08	
Trauksme	meitenes	175	1,98	4,38**
	zēni	113	1,77	
Depresija	meitenes	175	1,80	4,86**
	zēni	113	1,55	
Dusmas / uzbudinājums	meitenes	175	1,94	2,87**
	zēni	113	1,78	
Paranoīdas tieksmes	meitenes	175	1,91	1,36
	zēni	113	1,85	
Spriedzi mazinoša uzvedība	meitenes	175	1,46	-0,24
	zēni	113	1,47	

* $p < 0,01$ ** $p < 0,05$

Dusmu izpausmju līmenis grupā parādīts 4.6. tabulā (aprēķināts ar FAS un STAXI-2 palīdzību). Abu testu rezultāti parāda, ka dažās skalās augstāki ir meiteņu rezultāti, dažās – zēnu, bet statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības (4.7. tabula, izmantots neatkarīgo izlašu t-tests) parādās, salīdzinot dusmas kā stāvokli ($t(286) = -2,27$, $p < 0,05$, zēniem augstāks), bet ne dusmas kā iezīmi. Dusmu vēršana uz āru atšķiras tikai pēc FAS rezultātiem ($t(286) = 3,22$, $p < 0,01$, meitenēm augstāks), bet ne pēc STAXI-2 rezultātiem. Dusmu vēršana uz iekšu jeb sevi neatšķiras starp dzimumiem, bet dusmu somatizēšana augstāka ir meitenēm ($t(286) = 5,34$, $p < 0,01$). Statistiski nozīmīgu atšķirību nav arī līmenī, kā zēni un meitenes sarunājas par dusmām. Savukārt uz āru vērso dusmu kontrolēšana ir zēniem ($t(286) = -2,73$, $p < 0,01$), bet uz sevi vērsto dusmu kontrolēšanas līmenis zēniem un meitenēm statistiski nozīmīgi neatšķiras.

Kā liecina aprēķini (4.6., 4.7. tabula) agresijas vidējais līmenis respondentu grupā nedaudz lielāks ir zēniem, bet statistiki nozīmīgas atšķirības nav konstatētas ($t(286) = -1,82$, $p > 0,05$).

4.6. tabula. Dusmu izpausmju (pēc FAS un STAX-2) un agresijas (pēc ASEBA) empīriskais sadalījums

Dusmu izpausmes		*n*	Minimālais	*M-SD*	*M*	*M+SD*	Kritiskais *M+1,5SD*	Maksimālais	*SD*
Pēc FAS									
	kopā	**283**	**1,14**	**1,51**	**1,96**	**2,41**	**2,64**	**3,29**	**0,45**
Somatiskie	meitenes	171	1,14	1,64	2,07	2,50	2,72	3,29	0,43
simptomi	zēni	112	1,14	1,36	1,79	2,22	2,44	3,00	0,43
Dusmu vēršana	**kopā**	**281**	**1,17**	**1,75**	**2,29**	**2,83**	**3,10**	**4,00**	**0,54**
uz iekšu	meitenes	170	1,17	1,72	2,30	2,88	3,17	4,00	0,58
	zēni	111	1,00	1,80	2,27	2,74	2,98	3,67	0,47
Dusmu vēršana	**kopā**	**281**	**1,00**	**1,63**	**2,27**	**2,91**	**3,23**	**4,00**	**0,64**
uz āru	meitenes	170	1,00	1,72	2,37	3,02	3,35	4,00	0,65
	zēni	111	1,00	1,51	2,12	2,73	3,04	3,67	0,61
Sarunāšanās par	**kopā**	**280**	**1,20**	**2,14**	**2,72**	**3,30**	**3,59**	**4,00**	**0,58**
dusmām	meitenes	169	1,20	2,14	2,77	3,40	3,72	4,00	0,63
	zēni	111	1,20	2,16	2,65	3,14	3,39	3,80	0,49
Pēc STAXI-2									
Dusmu stāvoklis	**kopā**	**288**	**0,14**	**0,18**	**0,24**	**0,30**	**0,33**	**0,43**	**0,06**
	meitenes	175	0,14	0,17	0,23	0,29	0,32	0,43	0,06
	zēni	113	0,15	0,18	0,25	0,32	0,36	0,43	0,07
Dusmas kā	**kopā**	**287**	**0,10**	**0,15**	**0,21**	**0,27**	**0,30**	**0,53**	**0,06**
iezīme	meitenes	174	0,12	0,15	0,21	0,27	0,30	0,51	0,06
	zēni	113	0,10	0,15	0,21	0,27	0,30	0,53	0,06
Dusmu vēršana	**kopā**	**286**	**0,08**	**0,13**	**0,17**	**0,21**	**0,23**	**0,31**	**0,04**
uz āru	meitenes	174	0,09	0,13	0,17	0,21	0,23	0,31	0,04
	zēni	112	0,08	0,12	0,16	0,20	0,22	0,26	0,04
Dusmu vēršana	**kopā**	**286**	**0,09**	**0,14**	**0,18**	**0,22**	**0,24**	**0,45**	**0,04**
uz iekšu	meitenes	174	0,09	0,14	0,18	0,22	0,24	0,45	0,04
	zēni	112	0,09	0,13	0,17	0,21	0,23	0,35	0,04
Dusmu vēršanas	**kopā**	**286**	**0,08**	**0,15**	**0,20**	**0,25**	**0,28**	**0,37**	**0,05**
uz āru kontrole	meitenes	174	0,08	0,14	0,19	0,24	0,27	0,32	0,05
	zēni	112	0,10	0,16	0,21	0,26	0,29	0,37	0,05
Dusmu vēršanas	**kopā**	**285**	**0,08**	**0,16**	**0,21**	**0,26**	**0,29**	**0,49**	**0,05**
uz iekšu kontrole	meitenes	173	0,10	0,16	0,21	0,26	0,29	0,49	0,05
	zēni	112	0,08	0,16	0,21	0,26	0,29	0,32	0,05
Dusmu	**kopā**	**285**	**0,04**	**0,31**	**0,42**	**0,53**	**0,59**	**0,79**	**0,11**
izpausmes	meitenes	173	0,04	0,41	0,42	0,43	0,44	0,70	0,01
indekss	zēni	112	0,19	0,39	0,40	0,41	0,42	0,79	0,01
	kopā	**288**	**0,09**	**1,34**	**1,77**	**2,20**	**2,42**	**3,55**	**0,43**
Agresija	meitenes	175	1,00	1,35	1,74	2,13	2,33	2,91	0,39
	zēni	113	0,09	1,35	1,83	2,30	2,55	3,55	0,47

4.7. tabula. Dzimumatšķirības dusmu izpausmēs (pēc FAS un STAXI-2) un agresijā (pēc ASEBA)

Dusmu izpausmes		*n*	*M*	*SD*	*t*	*df*
Dusmu stāvoklis	meitenes	175	0,23	0,06	-2,27*	286
(STAXI-2)	zēni	113	0,25	0,07		
Dusmas kā iezīme	meitenes	174	0,21	0,06	0,05	285
(STAXI-2)	zēni	113	0,21	0,06		
Dusmu vēršana uz āru	meitenes	174	0,17	0,04	1,89	284
(STAXI-2)	zēni	112	0,16	0,04		
Dusmu vēršana uz āru	meitenes	170	2,37	0,65	3,22**	279
(FAS)	zēni	111	2,12	0,61		
Dusmu vēršana uz iekšu	meitenes	174	0,18	0,04	0,22	284
(STAXI-2)	zēni	112	0,17	0,04		
Dusmu vēršana uz iekšu	meitenes	170	2,30	0,58	0,43	279
(FAS)	zēni	111	2,27	0,47		
Somatiskie simptomi	meitenes	171	2,07	0,43	5,34**	281
(FAS)	zēni	112	1,79	0,43		
Sarunāšanās par dusmām	meitenes	169	2,77	0,63	1,61	278
(FAS)	zēni	111	2,65	0,49		
Dusmu vēršanas uz āru	meitenes	174	0,19	0,05	-2,73**	284
kontrole (STAXI-2)	zēni	112	0,21	0,05		
Dusmu vēršanas uz iekšu	meitenes	173	0,21	0,05	0,55	283
kontrole (STAXI-2)	zēni	112	0,21	0,05		
Dusmu izpausmes	meitenes	173	0,42	0,11	1,78	283
indekss (STAXI-2)	zēni	112	0,40	0,11		
Agresija	meitenes	175	1,74	0,39	-1,82	286
	zēni	113	1,83	0,47		

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

5. pielikums. Pārciestas vardarbības smaguma, veidu un veicēju ietekmes korelācija ar vardarbības radītajām traumatiskajām sekām un dusmu izpausmēm

Pārciestas vardarbības faktoru un traumatisko seku korelācija (Spīrmena rangu korelācijas koeficients – ar vardarbības līmeni, kas nav normālsadalījuma skala, un Pīrsona korelācijas koeficients pārējos gadījumos) parādīta 5.1. tabulā.

Vardarbības traumatiskie simptomi un abas kontroles skalu rādītāji (atipiskas reakcijas un psiholoģiskā aizsardzība) cieši ($p < 0,01$) korelē ar tādiem pārciestas vardarbības veidiem kā nevērība, netieša emocionālā vardarbība, tieša emocionālā vardarbība un fiziska vardarbība. Pārciesta seksuāla vardarbība vidēji stipri ($p < 0,05$) korelē ar paranoidālām tieksmēm ($r = 0,13$, $p < 0,05$) un nav statistiski nozīmīgi saistīta ar psiholoģisko aizsardzību. Savukārt ar pārējiem pētījumā izdalītajiem traumatiskajiem simptomiem seksuālā vardarbība, tāpat kā pārējie pārciestas vardarbības veidi, cieši ir statistiski nozīmīgi saistīta. Aptaujā par pārciestu vardarbību atsevišķi izdalītais traumatizējošais faktors – aculiecība vardarbīgam notikumam, kurā persona pati jutusies satraukta, apdraudēta vai tas bijis saistīts ar cita cilvēka ciešanām – nav statistiski nozīmīgi saistīts ar tādiem traumatiskajiem simptomiem kā trauksme, depresija, dusmas, paranoidālas tieksmes. Aculiecība vardarbīgajam notikumam nekorelē ar psiholoģisko aizsardzību, bet tā korelē ar otru kontroles skalu – atipiskās atbildes ($r = 0,17$, $p < 0,01$). Šis traumatizējošais, vardarbībai pielīdzināmais faktors statistiski nozīmīgi saistīts ar spriedzi mazinošu (disfunkcionālu) uzvedību ($r = 0,12$, $p < 0,05$), t.i., jaunietim vai jaunietei, kuri vairāk bijuši vardarbīgu notikumu aculiecinieki, vairāk raksturīga spriedzi mazinoša uzvedība un otrādi. Arī pārējās korelācijas ir pozitīvas, t.i., nozīmīgāka pārciestas vardarbības pieredze (jebkurš vardarbības veids vai veicējs) ir saistīta ar augstāku traumatisko simptomu līmeni.

Statistiski nozīmīga, cieša un pozitīva korelācija saista kopējo pārciestas vardarbības līmeni un visus pētījumā iesaistītos vardarbības traumatiskos simptomus. Zemākie korelācijas koeficienti ir depresijai ($r = 0,29$, $p < 0,01$) un trauksmei ($r = 0,31$, $p < 0,01$), augstākais – spriedzi mazinošai uzvedībai ($r = 0,42$, $p < 0,01$).

Dusmas un uzbudināmība *TSI_AI* kā pārciestas vardarbības traumatiskas sekas statistiski nozīmīgi korelē gan ar kopējo pārciestas vardarbības līmeni ($r = 0,35$, $p < 0,01$) gan ar visiem vardarbības veidiem un veicējiem, izņemot aculiecību vardarbīgam notikumam *VAc*.

Agresijas jeb agresīvas uzvedības (noteikta ar ASEBA testa jauniešu pašnovērtējuma skalu) rādītāji statistiski nozīmīgi, cieši un pozitīvi korelē ar visiem pētījumā iekļautajiem traumatiskajiem simptomiem. Zemākais korelācijas koeficients saista agresiju ar depresiju ($r = 0,29$, $p < 0,01$), augstākie – ar dusmām un uzbudināmību ($r = 0,67$, $p < 0,01$), spriedzi mazinošu uzvedību ($r = 0,63$, $p < 0,01$) un paranoidālām tieksmēm ($r = 0,51$, $p < 0,01$).

5.1. tabula. Pārciestas vardarbības traumatisko simptomu saistība ar vardarbības līmeni, pārciestas vardarbības veidiem un tās veicējiem, un agresijas līmeni (n=288)

	Atipiskas atbildes	Aizsardzības līmenis	Trauksme	Depresija	Dusmas / uzbudināmība	Paranoīdas tieksmes	Spriedzi mazinoša uzvedība
Vardarbības veidi							
Nevērība	0,29**	0,30**	0,25**	0,29**	0,23**	0,30**	0,30**
Netieša emocionāla	0,25**	0,28**	0,23**	0,22**	0,28**	0,32**	0,36**
Tieša emocionāla	0,37**	0,36**	0,36**	0,32**	0,34**	0,38**	0,40**
Fiziska	0,25**	0,15**	0,19**	0,18**	0,20**	0,21**	0,30**
Seksuāla	0,27**	0,06	0,17**	0,15**	0,18**	0,13*	0,24**
Aculiecība	0,17**	0,07	0,01	0,03	0,08	0,05	0,12*
Vardarbības veicēji							
No vecākiem pārciesta	0,34**	0,35**	0,32**	0,34**	0,33**	0,30**	0,38**
No tuva drauga pārciesta	0,24**	0,25**	0,22**	0,20**	0,26**	0,33**	0,35**
No tāda, no kura atkarīgs	0,29**	0,19**	0,22**	0,18**	0,22**	0,27**	0,31**
No mazpazīstama, sveša	0,30**	0,21**	0,15*	0,17**	0,19**	0,29**	0,28**
Pārciestas vardarbības līmenis	0,37**	0,34**	0,31**	0,29**	0,35**	0,36**	0,42**
Agresija	0,37**	0,53**	0,45**	0,31**	0,71**	0,55**	0,67**

**$p < 0,01$ *$p < 0,05$

Sakarības starp pārciestu vardarbību (tās smagumu, veidiem un vardarbības veicējiem) un vardarbībā cietušā jaunieša dusmu izpausmju veidiem parādītas 5.2. tabulā, tika aprēķināta korelācija (Spīrmena rangu korelācijas koeficients) ar pārciestas vardarbības atsevišķu veidu un veicēju ietekmes līmeni, kā arī kopējo vardarbība līmeni. Salīdzinājums izdarīts, izmantojot abu dusmu izpausmes veidu testu – FAS un STAXI-2 – rezultātus.

Korelāciju analīze liecina, ka dusmas kā iezīme statistiski nozīmīgi saistītas gan ar kopējo pārciestās vardarbības līmeni ($r_s = 0,29$, $p < 0,01$), gan visiem pārciestās vardarbības veidiem un vardarbības veicējiem, izņemot seksuālo vardarbību. Līdzīga statistiski nozīmīga sakarība ir starp dusmām kā stāvokli un vardarbības līmeni ($r_s = 0,35$, $p < 0,01$), kā arī visiem vardarbības veidiem un veicējiem, izņemot seksuālo vardarbību. Nevar apgalvot, ka pārciesta seksuāla vardarbība būtu saistīta ar dusmām kā iezīmi vai dusmām kā stāvokli.

Analizējot atsevišķu dusmu izpausmju veidu saistību ar pārciestu vardarbību, konstatētas sekojošas sakarības.

Somatiskie simptomi kā dusmu izpausme statistiski nozīmīgi korelē kā ar pārciestas vardarbības kopējo līmeni ($r_s = 0,16$, $p <0,01$), tā ar nevērību ($r_s = 0,27$, $p < 0,01$), emocionālo vardarbību (netiešā – $r_s = 0,13$, $p < 0,01$, tiešā – $r_s = 0,20$, $p < 0,01$) un seksuālo vardarbību ($r_s = 0,12$, $p < 0,05$). Netika konstatēta korelācija ar pārciestu fizisku vardarbību. No vecākiem pārciesta vardarbība statistiski nozīmīgi saistīta ar somatiskajiem simptomiem ($r_s = 0,20$, p

<0,01), bet saistība nav konstatēta ar vardarbību, kas pārciesta no tuva drauga, no personas, no kuras jaunietis ir atkarīgs, vai mazpazīstama cilvēka vai svešinieka.

Dusmu vēršana uz iekšu jeb uz sevi pēc abu testu rezultātiem statistiski nozīmīgi, vidēji cieši un negatīvi ir saistītas ar vardarbību, kas pārciesta no mazpazīstama cilvēka (r_s = 0,15, p < 0,01), bet citi pārciestas vardarbības kritēriji nekādā veidā nav statistiski nozīmīgi saistīti ar dusmu vēršanu uz iekšu. Tas ir, nevar apgalvot, ka jaunieši, kas biežāk pārcietuši vai pārcietuši augstāka līmeņa vardarbību, izjustu vairāk uz sevi vērstu dusmu nekā jaunieši, kas retāk pārcietuši vai pārcietuši zemāka līmeņa vardarbību. Rezultāti, kas iegūti ar STAXI-2 un ar FAS, gandrīz pilnīgi sakrīt šajā skalā.

Dusmu vēršana uz āru pēc abu testu rezultātiem ir statistiski nozīmīgi saistīta gan ar pārciestās vardarbības līmeni (STAXI-2 dati – r_s = 0,23, p < 0,01, FAS dati – r_s = 0,28, p < 0,01), gan ar visiem vardarbības veicējiem. Tas ir, lai no kāda cilvēka būtu pārciesta vardarbība, biežāk pārciesta un nozīmīgāka līmeņa vardarbība ir saistīta ar augstāku uz āru jeb citiem vērsu dusmu līmeni. Dusmu vēršana uz āru ir cieši saistīta ar pārciestu nevērību un emocionālo vardarbību (p < 0,01) un vidēji ar fizisko vardarbību (p < 0,05), bet ne ar seksuālo vardarbību un aculiecību vardarbīgam notikumam.

Veselīgā dusmu izpausme – sarunāšanās par dusmām – statistiski nozīmīgi un negatīvi saistīta tikai ar pārciestu fizisko vardarbību (r_s = -0,13, p < 0,05), bet ne ar pārciestas vardarbības līmeni, citiem vardarbības veidiem vai vardarbības veicēju ietekmi.

Gan uz āru, gan uz iekšu vērsto dusmu izpausmju kontrole ir negatīvi saistīti ar pārciesto vardarbību pēc jebkura pētītā kritērija (korelācijas koeficients r_s ir negatīvs). Abi kontroles veidi ir statistiski nozīmīgi saistīti ar pārciestā vardarbības līmeni (uz iekšu – r_s = -0,16, p <0,01, uz āru – r_s = -0,22, p < 0,01). Tas ir, augstāks pārciestās vardarbības līmenis saistīts ar zemāku kontroles līmeni un otrādi. Uz āru veikto dusmu kontrole statistiski nozīmīgi saistīta ar visiem pārciestās vardarbības veidiem, izņemot aculiecību vardarbīgam notikumam. Uz iekšu vērsto dusmu kontrole ir statistiski nozīmīgi saistīta ar tiešu emocionālu vardarbību, fizisko un seksuālo vardarbību un aculiecību vardarbīgam notikumam, bet netika konstatēta sakarība ar nevērību un netiešo emocionālo vardarbību. Abi dusmu izpausmju kontroles veidi statistiski nozīmīgi korelē ar visiem vardarbības veicējiem, izņemot uz iekšu vērsto dusmu kontrole un no vecākiem pārciestā vardarbība.

Ar STAXI-2 noteiktais dusmu izpausmju līmenis jeb indekss statistiski nozīmīgi un pozitīvi korelē gan ar kopējo pārciestās vardarbības līmeni (r_s = 0,29, p < 0,01), gan visiem vardarbības veidiem un visu vardarbības veicēju ietekmi. Augstākais korelācijas koeficients (r_s = 0,33, p <0,01) ir ar tiešo emocionālo vardarbību.

5.2. tabula. Dusmu izpausmju un pārciestas vardarbības rādītāju korelācija (n= 288)

	Dusmas kā stāvoklis	Dusmas kā iezīme	Somatiskie simptomi	Uz iekšu vērstas dusmas (FAS)	Uz iekšu vērstas dusmas (STAXI-2)	Uz āru vērstas dusmas (FAS)	Uz iekšu vērstas dusmas (STAXI-2)	Sarunāšanās par dusmām	Uz āru vērsto dusmu kontrole	Uz iešu vērsto dusmu kontrole	Dusmu izpausmes indekss
Nevērība	0,18**	0,20**	0,27**	-0,05	-0,06	0,16**	0,17**	0,09	-0,17**	-0,08	0,16**
Netieša emocionāla	0,20**	0,26**	0,13*	-0,04	-0,00	0,22**	0,28**	0,01	-0,18**	-0,11	0,24**
Tieša emocionāla	0,26**	0,34**	0,20**	-0,01	-0,03	0,20**	0,24**	0,01	-0,28**	-0,22**	0,33**
Fiziska	0,19**	0,22**	0,00	0,04	0,01	0,13*	0,15*	-0,13*	-0,17**	-0,19**	0,25**
Seksuāla	0,10	0,08	0,12*	-0,05	-0,06	0,08	0,03	-0,02	-0,18**	-0,13*	0,14*
Aculiecība	0,12*	0,14*	-0,02	-0,02	-0,02	0,08	0,10	0,03	-0,10	-0,12*	0,14*
No vecākiem pārciesta	0,23**	0,27**	0,20**	0,08	0,03	0,19**	0,21**	-0,07	-0,17**	-0,09	0,23**
No tuva drauga pārciesta	0,29**	0,29**	0,11	-0,07	-0,05	0,16**	0,23**	0,00	-0,24**	-0,18**	0,26**
No tāda, no kura atkarīgs	0,16**	0,25**	0,08	-0,10	-0,08	0,20**	0,25**	0,11	-0,22**	-0,19**	0,26**
No mazpazīstama, sveša	0,19**	0,26**	0,08	-0,15*	-0,10	0,21**	0,23**	0,08	-0,19**	-0,18**	0,23**
Pārciestas vardarbības līmenis	0,29**	0,35**	0,16**	-0,01	-0,01	0,23**	0,28**	-0,00	-0,22**	-0,16**	0,29**

**$p < 0,01$ *$p < 0,05$

6. pielikums. Pārciestas vardarbības faktoru izmaiņas bez psiholoģiskās intervences

6.1. tabula. Ar Vilkoksona testu veikta pārciestas vardarbības faktoru izmaiņa bez psiholoģiskās intervences (N = 98)

	Mērījumu starpības (2. mērījums -1. Mērījums)			
Vardarbības rādītāji	negatīvas[1]	nulle	pozitīvas[2]	*Z*
Nevērība	47	6	22	-2,20[a]*
Netieša emocionāla	45	5	25	-2,24[a]*
Tieša emocionāla	48	6	21	-2,46[a]*
Fiziska	28	25	22	-0,08[b]
Seksuāla	16	51	8	-0,66[a]
Aculiecība	33	16	26	-0,42[a]
No vecākiem pārciesta	40	8	27	-0,91[a]
No tuva drauga pārciesta	45	6	24	-1,99[a]
No tāda, no kura atkarīgs	43	7	25	-1,42[a]
No mazpazīstama, sveša	46	4	25	-1,40[a]
Pārciestas vardarbības līmenis	46	1	28	-1,74[a]

[a] balstās uz pozitīvo rindu [b] balstās uz negatīvo rindu
[1] mainīgā līmenis samazinās [2] mainīgā līmenis palielinās
*p < 0,05 – ir statistiski nozīmīgas izmaiņas

6.2. tabula. Mainīgo mērījumu izmaiņas 3 mēnešos bez psiholoģiskas intervences (atkarīgo izlašu t-tests) (N = 98)

	Mērījumu starpības (1. Mērījums – 2. Mērījums)					
Mainīgie	Starpības minimums	Starpības maksimums	Starpības *M*	Starpības *SD*	*t*(74)	*p*[1]
Pēc FAS						
Somatiskie simptomi	-1,43	1,27	-0,06	0,60	-0,79	0,43
Uz iekšu vērstas dusmas	-1,50	2,33	0,07	0,66	0,94	0,35
Uz āru vērstas dusmas	-2,00	2,33	0,12	0,98	1,06	0,29
Sarunāšanās par dusmām	-1,80	1,60	-0,03	0,71	-0,36	0,72
Pēc TSI						
Atipiskas atbildes	-1,40	0,80	-0,08	0,41	-1,62	0,11
Psiholoģiskā aizsardzība	-1,10	1,60	0,07	0,59	1,05	0,30
Trauksme	-1,38	1,75	-0,01	0,64	-0,11	0,91
Depresija	-1,13	2,00	-0,02	0,53	-0,30	0,77
Dusmas/uzbudinājums	-1,56	1,44	-0,02	0,68	-0,25	0,81
Paranoidālas tieksmes	-0,92	1,25	-0,01	0,51	-0,19	0,85
Spriedzi mazinoša uzvedība	-1,25	1,00	0,00	0,52	0,00	1,00
Agresija (pēc ASEBA)	-1,64	1,46	0,01	0,66	0,08	0,94
Pēc STAXI-2						
Dusmas kā stāvoklis	-0,27	0,20	-0,01	0,09	-0,90	0,37
Dusmas kā iezīme	-0,20	0,18	0,01	0,08	0,61	0,55
Uz āru vērstas dusmas	-0,13	0,16	0,01	0,06	1,24	0,22
Uz iekšu vērstas dusmas	-0,12	0,11	0,00	0,05	0,00	1,00
Uz āru vērstu dusmu kontrole	-0,16	0,13	0,00	0,06	0,69	0,49
Uz iekšu vērstu dusmu kontrole	-0,18	0,12	0,01	0,06	1,65	0,10
Dusmu izpausmju indekss	-0,33	0,48	-0,01	0,15	-0,44	0,66

[1] p > 0,05 – atšķirība nav statistiski nozīmīga

7.pielikums. Izmaiņas grupās ar un bez psiholoģiskās intervences

7.1. tabula. Mainīgo vidējo vērtību izmaiņas pētījuma grupās (IDPP, *n* = 20 un IIR, *n* =20) un kontrolgrupā (KG, *n* = 21)

Mainīgie	Grupas	1. mērījums - 2. mērījums				Galvenais efekts *F* (ANOVA)	*p*
		minimālā starpība	maksimālā starpība	vidējā starpība *M*	*SD*		
Somatiskie simptomi (*FAS*)	IDPP	-0,40	1,00	0,29	0,42		
	IIR	-0,40	1,20	0,33	0,37		0,21
	KG	-0,86	1,14	0,10	0,51	1,59	
Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	IDPP	-1,34	1,00	0,23	0,63		
	IIR	-1,00	1,67	0,27	0,69		0,85
	KG	-0,67	1,00	0,14	0,53	0,16	
Uz āru vērstas dusmas (*FAS*)	IDPP	-1,00	2,00	0,48	0,91		
	IIR	-0,50	2,50	0,28	0,72		0,35
	KG	-1,00	1,00	0,14	0,53	1,06	
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	IDPP	-2,00	1,50	-0,43	0,83		
	IIR	-1,50	1,50	-0,30	0,73		0,04
	KG	-0,60	1,00	0,11	0,44	3,50*	
Atipiskās atbildes (TSI)	IDPP	-0,20	0,30	0,13	0,13		
	IIR	-0,20	0,40	0,07	0,18		0,65
	KG	-0,40	0,90	0,10	0,28	0,43	
Aizsardzības līmenis (TSI)	IDPP	-0,20	1,70	0,39	0,49		
	IIR	-0,30	1,30	0,24	0,35		0,22
	KG	-0,60	1,10	0,15	0,43	1,55	
Trauksme (TSI)	IDPP	0,00	1,75	0,44	0,44		
	IIR	-0,38	1,38	0,38	0,37		0,03
	KG	-1,00	0,63	0,12	0,42	3,69*	
Depresija (TSI)	IDPP	-0,25	2,13	0,48	0,62		
	IIR	-0,38	0,88	0,28	0,35		0,09
	KG	-0,50	0,75	0,15	0,36	2,51[1]	
Dusmas/uzbudinājums (TSI)	IDPP	-0,33	1,22	0,31	0,41		
	IIR	-0,22	1,22	0,27	0,34		0,06
	KG	-0,56	0,89	0,03	0,36	2,91[1]	
Paranojālas tieksmes (TSI)	IDPP	-0,33	1,25	0,25	0,33		
	IIR	-0,42	0,83	0,30	0,28		0,23
	KG	-0,83	0,75	0,09	0,40	2,18	
Spriedzi mazinoša uzvedība (TSI)	IDPP	-0,13	0,88	0,26	0,26		
	IIR	-0,13	1,00	0,24	0,26		0,04
	KG	-0,63	0,88	0,02	0,42	3,51*	
Dusmas kā stāvoklis (STAXI-2)	IDPP	-0,06	0,20	0,06	0,07		
	IIR	-0,08	0,13	0,02	0,05		0,06
	KG	-0,10	0,12	0,02	0,06	3,00[1]	
Dusmas kā iezīme (STAXI-2)	IDPP	-0,11	0,16	0,04	0,05		
	IIR	-0,10	0,14	0,02	0,04		0,10
	KG	-0,08	0,15	0,00	0,05	2,40[1]	

7.1. tabulas turpinājums Mainīgie	Grupas	1. mērījums - 2. mērījums minimālā starpība	maksimālā starpība	vidējā starpība *M*	*SD*	Galvenais efekts *F* (ANOVA)	*p*
Uz āru vērstas dusmas (STAXI-2)	IDPP	-0,05	0,16	0,02	0,05		
	IIR	-0,07	0,09	0,00	0,03		0,45
	KG	-0,07	0,09	0,01	0,04	0,82	
Uz iekšu vērstas dusmas (STAXI-2)	IDPP	-0,04	0,13	0,02	0,04		
	IIR	-0,05	0,05	0,01	0,03		0,45
	KG	-0,07	0,07	0,00	0,04	0,80	
Uz āru vērstu dusmu kontrole (STAXI-2)	IDPP	-0,09	0,04	-0,03	0,04		
	IIR	-0,06	0,07	-0,00	0,04		0,16
	KG	-0,06	0,08	-0,01	0,05	1,90	
Uz iekšu vērstu dusmu kontrole (STAXI-2)	IDPP	-0,08	0,07	-0,03	0,04		
	IIR	-0,08	0,11	-0,03	0,04		0,01
	KG	-0,07	0,09	0,02	0,05	7,57**	
Dusmu izpausmes indekss (STAXI-2)	IDPP	-0,08	0,33	0,09	0,12		
	IIR	-0,15	0,15	0,04	0,08		0,02
	KG	-0,16	0,12	-0,00	0,07	4,52*	
Agresijas līmenis (ASEBA)	IDPP	0,20	1,60	0,72	0,30		
	IIR	-0,27	0,55	0,18	0,24		0,00
	KG	-0,45	1,00	0,28	0,33	18,85**	

[1)] $p < 0,01$, t.i., modelis nav statistiski nozīmīgs, bet ir tuvu statistiskā nozīmīguma robežai
* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$, t.i., modelis ir statistiski nozīmīgs

8. pielikums. Pārciestas vardarbības ietekmes, traumatisko seku simptomu un dusmu izpausmju ietekme uz agresijas samazināšanu psiholoģiskās intervences ar IDPP laikā.

Neatkarīgais mainīgais = agresijas samazināšanās	*B*	*β*	R^2	*Izmainītais* R^2	*ANOVA F(1,18)*	*p*
Konstante	0,76		0,01	0,01	0,13	0,73
Vardarbības līmenis	-0,01	-0,08				
Konstante	0,60		0,12	0,12	2,36	0,14
Nevērība	0,17	0,34				
Konstante	0,56		0,07	0,07	1,29	0,27
Netieša emocionāla vardarbība	0,22	0,26				
Konstante	0,87*		0,23	0,23	5,24*	0,03
Tieša emocionāla vardarbība	-0,26*	-0,48*				
Konstante	0,80		0,14	0,14	2,96	0,10
Fiziska vardarbība	-0,16	-0,38				
Konstante	0,70		0,01	0,01	0,25	0,66
Seksuālā vardarbība	0,14	0,12				
Konstante	0,66		0,03	0,03	0,54	0,47
Aculiecība vardarbībai	0,16	0,17				
Konstante	0,77		0,02	0,02	0,44	0,52
Vardarbība no vecākiem	-0,04	-0,15				
Konstante	0,71		0,00	0,00	0,00	0,98
Vardarbība no drauga	0,00	0,01				
Konstante	0,72		0,00	0,00	0,02	0,89
Vardarbība no personas, no kuras atkarīgs	-0,02	-0,03				
Konstante	0,73		0,00	0,00	0,04	0,84
Vardarbība no paziņas / sveša	-0,05	-0,05				
Konstante	-0,18		0,17	0,17	3,73	0,07
Atipiskās atbildes	0,72	0,41				
Konstante	0,53		0,01	0,01	0,16	0,69
Psiholoģiskā aizsardzība	0,08	0,09				
Konstante	0,65		0,00	0,00	0,05	0,83
Trauksme	0,03	0,05				
Konstante	0,69		0,00	0,00	0,02	0,90
Depresija	0,01	0,03				
Konstante	0,47		0,03	0,03	0,61	0,44
Dusmas un uzbudinājums	0,12	0,18				
Konstante	0,56		0,01	0,01	0,22	0,65
Paranojālas tieksmes	0,08	0,10				
Konstante	0,63		0,00	0,00	0,06	0,81
Spriedzi mazinoša uzvedība	0,05	0,06				
Konstante	0,29		0,10	0,10	1,96	0,18
Dusmas kā stāvoklis (*STAXI-2*)	1,47	0,31				
Konstante	0,49		0,02	0,02	0,35	0,56
Dusmas kā iezīme (*STAXI-2*)	0,99	0,14				
Konstante	1,23		0,17	0,17	3,74	0,07
Somatiskie simptomi (*FAS*)	-0,22	-0,42				
Konstante	0,32		0,07	0,07	1,41	0,25
Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	0,17	0,27				
Konstante	0,76		0,00	0,00	0,01	0,91
Uz iekšu vērstas dusmas (*STAXI-2*)	-0,21	-0,03				
Konstante	0,90		0,04	0,04	0,73	0,41
Uz āru vērstas dusmas (*FAS*)	-0,07	-0,20				
Konstante	0,41		0,05	0,05	0,85	0,37
Uz āru vērstas dusmas (*STAXI-2*)	1,66	0,21				
Konstante	0,98		0,10	0,10	1,95	0,18
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	-0,11	-0,31				
Konstante	0,55		0,02	0,02	0,28	0,61
Uz iekšu vērstu dusmu kontrole (*STAXI-2*)	0,85	0,12				
Konstante	0,39		0,07	0,07	1,40	0,25
Uz āru vērstu dusmu kontrole (*STAXI-2*)	1,81	0,27				
Konstante	0,90		0,01	0,01	0,22	0,64
Dusmu izpausmju indekss (*STAXI-2*)	-0,38	-0,11				

9. pielikums.Pārciestas vardarbības, traumatisko seku simptomu un dusmu izpausmju ietekme uz agresijas samazināšanu psiholoģiskās intervences ar IIR laikā.

Neatkarīgais mainīgais = agresijas samazināšanās	*B*	*β*	R^2	*Izmainītais* R^2	*ANOVA F(1,18)*	*p*
Konstante	0,16		0,06	0,06	0,10	0,76
Vardarbības līmenis	0,06	0,07				
Konstante	0,20		0,00	0,00	0,05	0,83
Nerūpēšanās	-0,02	-0,05				
Konstante	0,13		0,02	0,02	0,37	0,55
Netieša emocionāla vardarbība	0,08	0,14				
Konstante	0,14		0,02	0,02	0,44	0,52
Tieša emocionāla vardarbība	0,06	0,15				
Konstante	0,16		0,01	0,01	0,22	0,64
Fiziska vardarbība	0,03	0,11				
Konstante	0,19		0,00	0,00	0,04	0,84
Seksuālā vardarbība	-0,01	-0,05				
Konstante	0,16		0,01	0,01	0,17	0,69
Aculiecība vardarbībai	0,05	0,10				
Konstante	0,22		0,03	0,03	0,55	0,47
Vardarbība no vecākiem	-0,03	-0,17				
Konstante	0,14		0,03	0,03	0,62	0,44
Vardarbība no drauga	0,05	0,18				
Konstante	0,13		0,07	0,07	1,43	0,25
Vardarbība no personas, no kuras atkarīgs	0,10	0,27				
Konstante	0,14		0,03	0,03	0,57	0,46
Vardarbība no paziņas / sveša	0,08	0,17				
Konstante	-0,18		0,08	0,08	1,53	0,23
Atipiskās atbildes	0,28	0,28				
Konstante	-0,31		0,15	0,15	3,18	0,09
Psiholoģiskā aizsardzība	0,22	0,39				
Konstante	-0,34		0,21	0,21	4,78*	0,04
Trauksme	0,23*	0,46				
Konstante	-0,08		0,07	0,07	1,41	0,25
Depresija	0,14	0,27				
Konstante	-0,50*		0,43	0,43	13,79**	0,00
Dusmas un uzbudinājums	0,31**	0,66				
Konstante	-0,09		0,03	0,03	0,55	0,47
Paranojālas tieksmes	0,13	0,17				
Konstante	-0,27		0,21	0,21	4,72*	0,04
Spriedzi mazinoša uzvedība	0,26*	0,46				
Konstante	-0,23		0,16	0,16	3,52	0,08
Dusmas kā stāvoklis (*STAXI-2*)	1,52	0,41				
Konstante	-0,21		0,17	0,17	3,63	0,07
Dusmas kā iezīme (*STAXI-2*)	1,85	0,41				
Konstante	-0,05		0,03	0,03	0,64	0,43
Somatiskie simptomi (*FAS*)	0,10	0,19				
Konstante	0,39		0,06	0,06	1,05	0,32
Uz iekšu vērstas dusmas (*FAS*)	-0,10	-0,24				
Konstante	0,37		0,03	0,03	0,54	0,47
Uz iekšu vērstas dusmas (*STAXI-2*)	-1,06	-0,17				
Konstante	-0,09		0,14	0,14	2,81	0,11
Uz āru vērstas dusmas (*FAS*)	0,12	0,37				
Konstante	-0,21		0,16	0,16	3,30	0,09
Uz āru vērstas dusmas (*STAXI-2*)	2,28	0,39				
Konstante	0,24		0,00	0,00	0,10	0,76
Sarunāšanās par dusmām (*FAS*)	-0,02	-0,07				
Konstante	0,36		0,04	0,04	0,82	0,38
Uz iekšu vērstu dusmu kontrole (*STAXI-2*)	-0,93	-0,21				
Konstante	0,46		0,08	0,08	1,45	0,24
Uz āru vērstu dusmu kontrole (*STAXI-2*)	-1,46	-0,27				
Konstante	-0,20		0,12	0,12	2,37	0,14
Dusmu izpausmju indekss	0,84	0,34				