

2011
Viešoji įstaiga
„Vaikų linija“

Neigiamos vaikystės patirties ir rizikingo elgesio sąsajos

Pagrindinių tyrimo rezultatų pristatymas

Neigiamos vaikystės patirties ir rizikingo elgesio sąsajos

Pagrindinių tyrimo rezultatų pristatymas

Neigiamos vaikystės patirties (angl. adverse childhood experience) įtaka tolimesnio žmogaus gyvenimo kokybei yra seniai tyrinėjama. Įvairiose šalyse atliktų neigiamos vaikystės patirties (NVP) tyrimų rezultatai rodo, kad įvairios vaikystės traumos ir šeimos disfunkcija gali būti susiję su padidėjusia rizika fizinėms ir psichikos ligoms. Vaikai turėjo neigiamą patirtį, jeigu gyveno aplinkoje, kur:

- patyrė fizinį, emocinį arba seksualinį smurtą;
- gyveno su nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų priklausomu, kalėjusiu arba psichikos sutrikimų turinčiu(-iais) šeimos nariu(-iais);
- matė smurtą prieš moterį savo šeimoje (prieš motiną, pamotę);
- vaiko tėvai išsiskyrė;
- patyrė emocinę ir/ar fizinę nepriežiūrą.

Yra tyrinėjamos sąsajos tarp netinkamo elgesio su vaikais ir vėlesniuose gyvenimo etapuose jiems atsirandančiomis psichikos problemomis ir somatiniais sutrikimais. JAV Ligų kontrolės ir prevencijos centro ir Kaizerio Permanente Sveikatos vertinimo centro Neigiamos vaikystės patirties tyrimo rezultatai rodo, kad tam tikros patirtys gali būti ligų, prastos gyvenimo kokybės ir net ankstyvos mirties priežastimi. Kitaip tariant, neigiamos vaikystės patirties pasekmės niekur nedingsta ir gali būti susijusios su asmens įsitraukimu į rizikingą elgesį tokį, kaip rūkymas, psichoaktyvių medžiagų naudojimas, ankstyva lytinių santykių pradžia, vairavimas išgėrus. Rizikingas elgesys yra susijęs su padidėjusia ligų ir negalios rizika, bei su padidėjusia ankstyvos mirties rizika (1 pav.). Pavyzdžiui, nustatyta, kad psichoaktyvių medžiagų vartojimas yra susijęs su ŽIV ar Hepatitu C. Moterų rizikingas seksualinis elgesys yra susijęs su tokiomis pasekmėmis kaip persileidimai, lytiškai plintančios ligos, negyvų kūdikių gimimas ir kt.

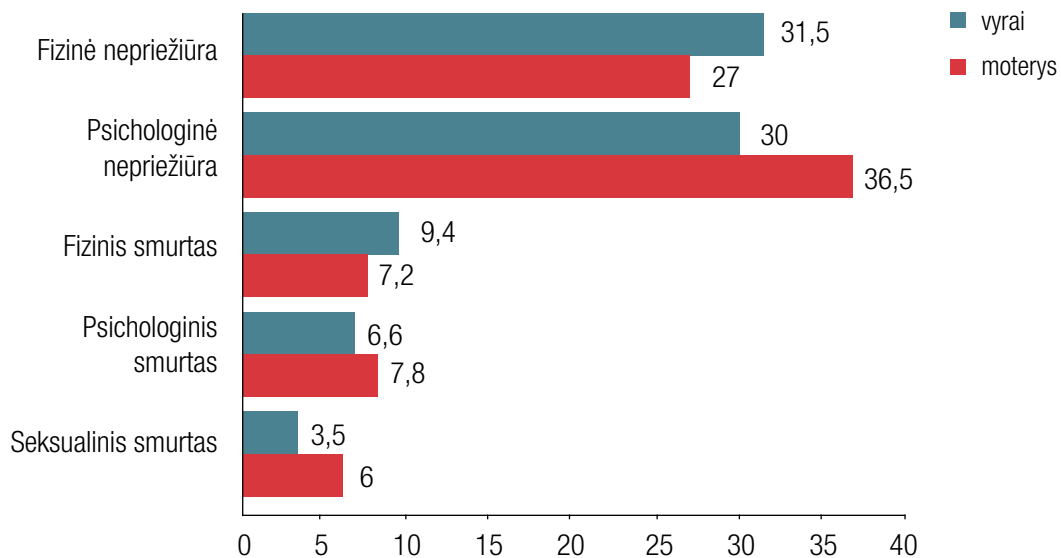


1 pav. Neigiamos vaikystės patirties tyrimo koncepcija. Galimas neigiamos vaikystės patirties poveikis (JAV Ligų kontrolės ir prevencijos centrai <http://www.cdc.gov/>).

Lietuvoje Neigiamos vaikystės patirties tyrimą 2010m. atliko viešoji įstaiga „Vaikų linija“ Pasaulio sveikatos organizacijos užsakymu. Atlikto tyrimo metu buvo siekiama nustatyti neigiamos

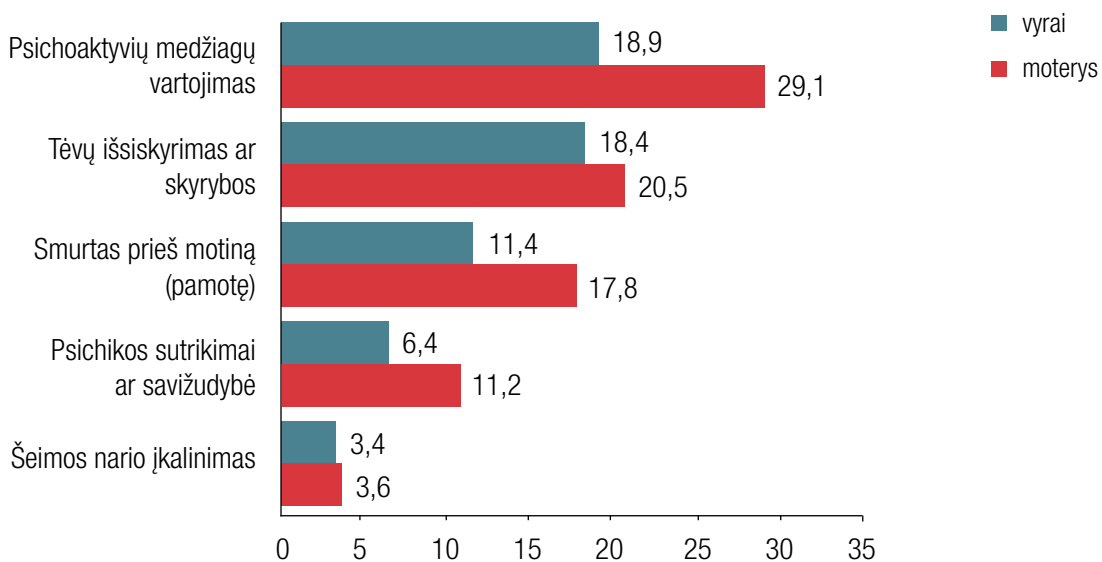
vaikystės patirties bei rizikos veiksnių paplitimą tarp jaunų žmonių, įvertinti sąsajas tarp jų. Tyrime buvo analizuojami 1636 pirmo ir antro kurso studentų atsakymai. Klausimyną pildė studentai iš 11 skirtingų valstybinių aukštųjų mokyklų. Apklausoje buvo naudojami JAV Ligų kontrolės ir prevencijos centro sukurti klausimynai, kurie buvo išversti į lietuvių kalbą. Klausimynų pagalba buvo įvertinta tiriamųjų neigiama patirtis iki 18 metų amžiaus bei nustatytas rizikingo elgesio paplitimas suaugusiame amžiuje. Apklausoje metu buvo vertinami tokie rizikos veiksniai, kaip rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas, nelauktas nėštumas, ankstyva lytinio gyvenimo pradžia ir dažna seksualinių partnerių kaita, persivalgymas, fizinis pasyvumas ir suicidinis elgesys.

Analizuojant duomenis buvo apskaičiuotas patirto fizinio, seksualinio, psichologinio smurto ir nepriežiūros vaikystėje paplitimas (2 pav.) bei penkių šeimos disfunkcijos formų paplitimas (3 pav.). Išryškėjo, kad apie trečdalį vyrų ir moterų patyrė nepriežiūrą vaikystėje: 31,5 % vyrų ir 27 % moterų patyrė fizinę nepriežiūrą (pvz., kartais neturėdavo pakankamai maisto), 30 % vyrų bei 36,5 % moterų patyrė psichologinę nepriežiūrą (pvz., jautėsi nemylimi). Seksualinį smurtą vaikystėje patyrė 3,5 % vyrų ir 6 % moterų.



2 pav. Smurto paplitimas vaikystėje pagal lytį.

Analizuojant skirtingų šeimos disfunkcijos formų paplitimą, nustatėme, kad dažniausiai pasitaikanti šeimos prasto funkcionavimo patirtis yra gyvenimas su žmonėmis, kurie vartojo įvairias psichoaktyvias medžiagas - alkoholį, narkotikus. Tą patyrė 18,9 % vyrų ir 29,1 % moterų. Rečiausiai iš visų disfunkcijos formų pasitaikanti buvo šeimos nario įkalinimas (3,4 % vyrų ir 3,6 % moterų).



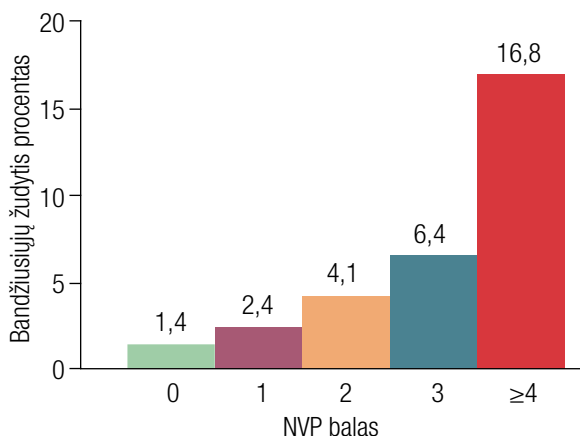
3 pav. Šeimos disfunkcijos formų paplitimas pagal lytį.

Duomenų analizės metu buvo apskaičiuotas neigiamos vaikystės patirties balas (NVP balas). Vienas NVP balas reiškia, kad vaikystėje buvo patirta kuri nors viena neigiamų vaikystės patirčių. Du NVP balai reiškia, kad vaikystėje buvo patirtos dvi iš dešimties neigiamos patirties formų. Nustatėme, kad trečdalis respondentų (34,1 % vyrų ir 32,5 % moterų) nepatyrė nė vienos neigiamos patirties vaikystėje (NVP balas = 0), tačiau du trečdaliai tiriamųjų išgyveno bent vieną neigiamą patirtį (lentelė 1). Su keturiomis ar daugiau neigiamos patirties formų susidūrė 8,3 % vyrų ir 13,9 % moterų. Ankstesni tyrimai rodo, kad kuo didesnis NVP balas, t.y. su kuo daugiau žmogus susidūrė neigiamų patirčių vaikystėje, tuo didėja įsitraukimo į rizikingą elgesį tikimybė bei kitų neigiamų pasekmių rizika suaugusiame amžiuje.

Lentelė 1. Neigiamos vaikystės patirties balas.

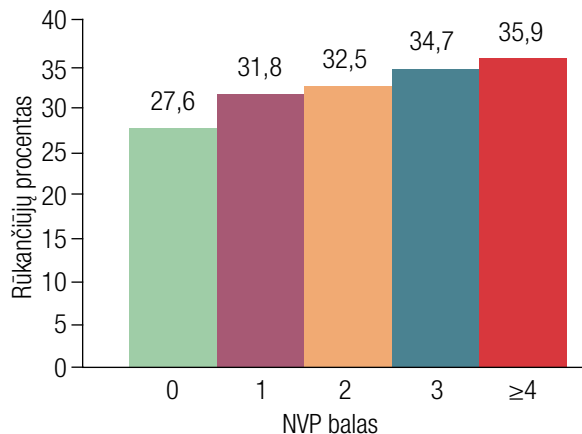
NVP balas	Vyrai	Moterys
0	34,1	32,5
1	30,0	24,6
2	17,9	18,1
3	9,7	11,0
≥4	8,3	13,9

Tyrime analizavome ryšius tarp neigiamos vaikystės patirties ir tam tikrų elgesio formų, kurios gali turėti įtaką tolimesnio gyvenimo kokybei. Nustatėme tendenciją, kad didėjant NVP balui, bandžusių žudytis procentas asmenų didėja (4 pav.). Bandymų žudytis rizika yra didžiausia, kuomet neigiamų patirčių yra keturios ar daugiau. Kitaip tariant, ši tendencija rodo, jog kuo daugiau neigiamų patirčių išgyveno žmogus, tuo didesnė tikimybė, kad jis gali bandyti pasitraukti iš gyvenimo.



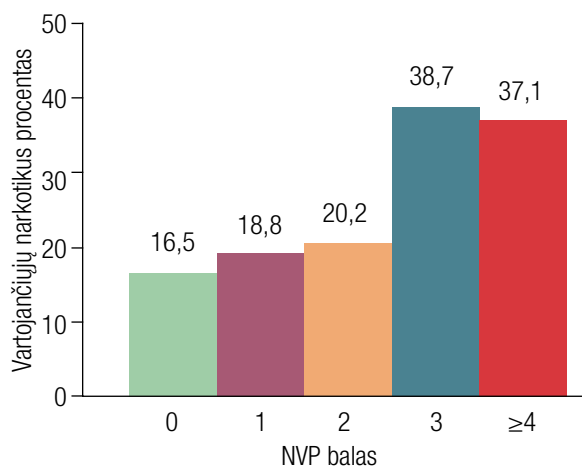
4 pav. Bandymų žudytis ir neigiamos vaikystės patirties sąsajos.

Panaši tendencija yra pastebima ir su tokiais rizikos veiksniais, kaip rūkymas bei narkotinių medžiagų vartojimas. Rūkančiųjų procentas neturėjusiems neigiamų patirčių vaikystėje yra 27,6 %, tačiau turėjusiųjų keturias ar daugiau neigiamų patirčių yra daugiau – 35,9 % (5 pav.).



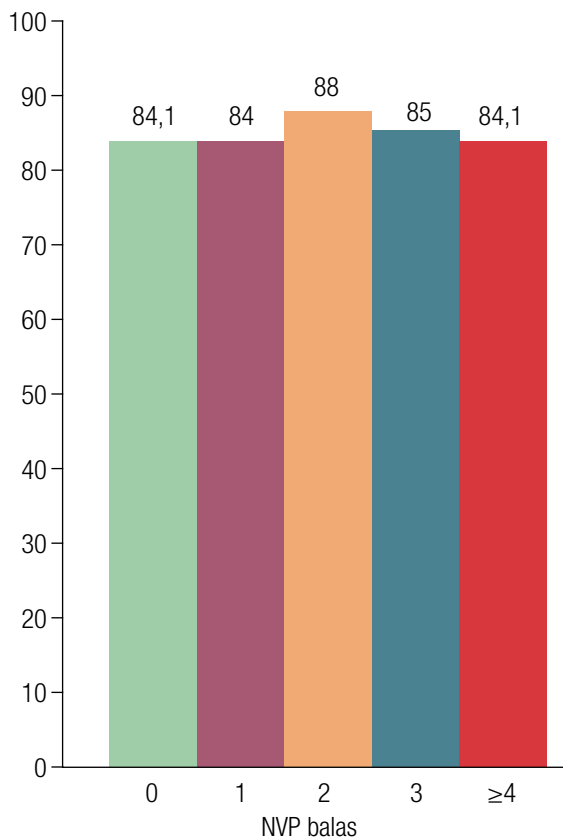
5 pav. Rūkymo ir neigiamos vaikystės patirties sąsajos.

Tyrime nustatėme sąsajas tarp neigiamos vaikystės patirties ir narkotinių medžiagų vartojimo (ar tiriamasis (-oji) yra kada nors vartojusi nelegalius narkotikus). Narkotikų vartojimas asmenų grupėje, kurie patyrė tris, keturias ar daugiau neigiamų patirčių, buvo labiau paplitęs nei neturėjusių ar turėjusių iki dviejų neigiamų patirčių (6 pav.).



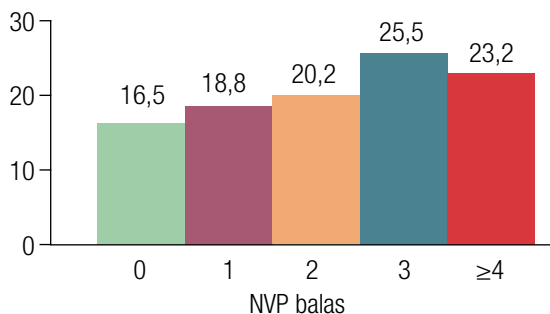
6 pav. Narkotinių medžiagų vartojimo ir neigiamos vaikystės patirties sąsajos.

Tyrime ieškojome ryšio tarp neigiamos vaikystės patirties ir alkoholio vartojimo (bet kokių alkoholinių gėrimų vartojimas per paskutinį mėnesį). 7 pav. galime matyti, kad alkoholio vartojimas yra labai paplitęs visose grupėse – tiek neturėjusių nė vienos formos iš tirtų neigiamų vaikystės patirčių, tiek patyrusių keturias ar daugiau neigiamas patirtis. Galime kelti hipotezę, kad skirtumai tarp grupių gali būti nustatyti analizuojant alkoholio vartojimo dažnumą ir intensyvumą suvartojamo alkoholio kiekį.



7 pav. Alkoholio vartojimo ir neigiamos vaikystės patirties sąsajos.

Taip pat tyrime ieškojome ryšio tarp neigiamos vaikystės patirties ir ištraukimo į ankstyvus lytinius santykius (ankstesnius nei 16 metų). 8 pav. matome išryškėjant tendenciją, kad didėjant neigiamų patirčių skaičiui didėja procentas asmenų, turėjusių ankstyvus lytinius santykius.



8 pav. Įsitraukimo į ankstyvus lytinius santykius ir neigiamos vaikystės patirties sąsajos.

Remdamiesi tyrimo rezultatais galime teigti, kad neigiama patirtis vaikystėje yra susijusi su padidėjusia ištraukimo į rizikingą elgesį suaugusiame amžiuje tikimybe. Siekiant sumažinti neigiamos patirties įtaką, svarbu vykdyti efektyvią prevenciją ir intervenciją.