

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Neringa Jūrelienė
Psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Riziką patiriančių motinų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, ankstyvos
trauminės patirties, prieraišumo ir mentalizacijos ypatumai**

Darbo vadovė: doc. dr. Danguolė Čekuolienė

Vilnius 2023

Turinys

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
PAGRINDINĖS SĄVOKOS	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS.....	7
1.1. Socialinę riziką patiriančių motinų motinystės apibūdinimas.....	7
1.2. Vaikystės patirties įtaka individo raidai	8
1.3. Motinos prieraišumo įtaka motinos elgsenai.....	11
1.4. Mentalizacija ir individo raida	12
1.4.1. Motinos mentalizacijos vaidmuo vaiko raidai	14
1.4.2. Motinos mentalizacija trauminės patirties kontekste	15
1.5. Motinos prieraišumo ir mentalizacijos sąsajų ypatumai	16
1.6. Tyrimo problema, tikslas ir uždaviniai	18
2. METODIKA	21
2.1. Tyrimo dalyviai.....	21
2.2. Tyrimo instrumentai.....	22
2.3. Tyrimo eiga	25
2.4. Duomenų analizė.....	26
3. REZULTATAI.....	27
3.1. Riziką patiriančių motinų demografinės charakteristikos.....	27
3.2. Skirtingų tyrimo grupių motinų nepalankių vaikystės patirčių paplitimo ypatumai.....	28
3.3. Skirtingų tyrimo grupių motinų prieraišumo ypatumai	30
3.4. Atidos vaiko psichinėms būsenoms rodiklių tirtose grupėse palyginimas.....	30
3.5. Tirtų konstrukto sąsajos skirtingose tyrimo grupėse.....	33
3.6. Tyrime dalyvavusių motinų socialinės rizikos veiksnių analizė.....	35
4. REZULTATŲ APTARIMAS	38
4.1. Socialinę riziką patiriančių motinų demografinių charakteristikų ypatumai	38
4.2. Ankstyvos trauminės patirties ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje	38
4.3. Prieraišumo ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje.....	40
4.4. Mentalizacijos ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje.....	41
4.5. Prognoziniai socialinės rizikos veiksniai nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir mentalizacijos kontekste.....	42
4.6. Tyrimo ribotumai ir tolimesnių tyrimų galimybės.....	44
4.7. Praktinės rekomendacijos.....	45
5. IŠVADOS	47
LITERATŪRA.....	48
PRIEDAI	56

SANTRAUKA

Riziką patiriančių motinų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, ankstyvos trauminės patirties, prieraišumo ir mentalizacijos ypatumai

Neringa Jūrelienė
Vilnius, Vilniaus Universitetas, 2023, 61 p.

Motinų patiriama socialinė rizika yra nuoroda ne tik į nesaugią, grėsmes vaiko raidai keliančią šeimos aplinką, bet ir į sudėtingą pačios moters vidinę būseną, kuri neleidžia sėkmingai pasirūpinti vaiku ar galimai trukdo realizuoti savo motiniškumo potencialą. Tyrimai atskleidžia, kad nepalankios vaikystės patirtys suaugus siejasi ne tik su įvairiais fizinės bei psichinės sveikatos sutrikdymais, bet ir su rizikinga motinystės elgsena, motinystės įgūdžių stoka, priklausomybėmis. Tyrimu siekiama atskleisti, kaip šios patirtys siejasi su socialinę riziką patiriančių motinų prieraišumo ypatumais bei jų gebėjimu mentalizuoti vaiko psichinės būsenas, t.y., su konstruktais, kurie mokslinių tyrimų duomenimis yra vieni reikšmingiausių vaikui ankstyvuojų jo raidos periodu. Tyrime dalyvavo 40 ikimokyklinio amžiaus vaikų motinų (20 iš jų tyrimo metu buvo priskirtos socialinę riziką patiriančių motinų grupei, kitos 20 - socialinės rizikos nepatiriančių motinų grupei). Naudotos metodikos: Demografinių rodiklių anketa, Prieraišumo stiliaus klausimynas (angl. *Attachment Style Questionnaire - Short form*, (Alexander, Feeney, Hohaus, & Noller, 2001)), Nepalankių vaikystės patirčių tarptautinis klausimynas (angl. *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire*) bei Atidos vaiko psichinėms būsenoms interviu (angl. *Mind - mindedness interview* (Meins & Fernyhough, 2006)). Tyrimu buvo nustatyta, kad socialinę riziką patiriančios motinos išgyveno daugiau ir intensyvesnių nepalankių vaikystės patirčių, jų prieraišumui buvo būdingas didesnis santykių vengimas ir nepasitikėjimas santykiais palyginus su socialinės rizikos nepatiriančiomis motinomis. Šios motinos demonstravo žemesnius atidos vaiko psichinėms būsenoms rodiklius. Rastas tiesioginis neigiamas nepalankių vaikystės patirčių poveikio efektas ryšyje su motinos galimybe išvengti socialinės rizikos. Pasitikėjimas santykiais šiame ryšyje atliko dalinį medijuojantį, galimai apsauginį vaidmenį, mažindamas motinos galimybes patirti socialinę riziką.

Raktiniai žodžiai: motinų socialinė rizika, prieraišumas, mentalizacija, nepalankios vaikystės patirtys

SUMMARY

Peculiarities of adverse childhood experiences, attachment and mentalization of pre-schoolers' mothers who are undergoing social risk

Neringa Jūrelienė
Vilnius, Vilniaus Universitetas, 2023, 61 p.

Mother's encounter with social risk is an indicator of unsafe and threatening family environment for her child development as well as of mother's complicated internal state hindering her ability to take sufficient care of her child or successfully realize her maternal potential. Research shows that adverse childhood experiences may have impact not only on various physical and mental health disturbances, but also on risky maternal practices, deficiencies in maternity skills and various addictions. This research aims to find the peculiarities of maternal adverse childhood experiences related to maternal attachment and her ability to mentalize internal states of her child. All three constructs according to research are considered of great importance for child development especially in his / her early years. 40 mothers of pre-schoolers took part in this research: 20 of them had encounter with social risk and the remaining 20 did not have such experience at the time of research. The following instruments were used: Attachment style questionnaire (short form), Adverse childhood experiences questionnaire and Mind Mindedness Interview. Results showed significantly higher numbers of adverse childhood experiences, more insecure dismissing attachment, lower levels of trust and mind mindedness in the group of mothers at social risk compared to other mothers in the research. A direct effect of adverse childhood experiences was found towards the odds of encounter with social risk. This effect was partly mediated by trust, which proved to be a possible protective factor decreasing mother's odds to experience social risk. Research results contribute to planning help interventions for mothers at social risk as well as their children.

Keywords: mothers at social risk, attachment, mentalization, adverse childhood experiences

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Socialinė rizika - tai veiksniai, didinantys šeimos riziką patirti socialinę atskirtį dėl to, kad suaugusieji šeimos nariai dėl įvairių priežasčių (tame tarpe ir priklausomybių) neturi / stokoja socialinių įgūdžių tinkamai prižiūrėti ir ugdyti nepilnamečius vaikus bei užtikrinti jų visapusę fizinę, protinę, dvasinę, dorovinę raidą ir saugumą (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2021),

Nepalankios vaikystės patirtys (angl. *adverse childhood experiences*) - tai intensyvaus ir dažno streso šaltiniai (tiesioginio ir netiesioginio įvairaus pobūdžio smurto šeimoje ir bendruomenėje patyrimas, nepriežiūra, šeimos disfunkcija), su kuriais vaikas susiduria iki 18 metų (Pasaulio sveikatos organizacija, 2020),

Prieraišumas (angl. *attachment*) - tai emocinis ryšys tarp kūdikio (vaiko) ir motinos (ar kito pagrindinio globėjo), kuris užtikrina jo saugumo ir ramumo pojūtį šio asmens akivaizdoje (VandenBos, 2015)

Mentalizacija (angl. *mentalization*) - tai ankstyvųjų prierašumo santykių kontekste besivystantis gebėjimas įsivaizduoti bei numatyti savo ir kito psichines būsenas, pastebėti savo emocines reakcijas į kito elgesį, bet ir pamatyti už to elgesio slypinčius kito žmogaus ketinimus, poreikius, jausmus (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2018),

Atida vaiko psichinėms būsenoms (angl. *mind - mindedness*) - tai motinos mentalizacijos aspektas, atspindintis jos gebėjimą pamatyti ir suprasti vaiko, kaip autonomiškos psichikos nešiojo, mintis, jausmus ir ketinimus (Meins ir Fernyhough, 1999).

PRATARMĖ

Šiandieninėje visuomenėje jau sunku įsivaizduoti, kaip brangiai atsieinančius vaikus galėtų pagimdyti bei išauginti išskirtinai viena motina. Gyvename laikais, kai stebėtina žmonijos pažanga medicinoje, akušerijoje, ginekologijoje, naujagimių priežiūroje sukūrė įspūdingas sąlygas žmogaus atėjimui į šį pasaulį. Dėka naujausių pasiekimų, technologijų, specialistų žinių ir pagalbos prieinamumo, gimdyti ir gimti tapo kaip niekad saugu. Socialinis bei ekonominis šalių išsivystymas įgalina apsaugoti šeimas nuo bado, mirtinų ligų, pavojų, neraštingumo, vaiko priežiūros krūvį galima dalintis ne tik su kitais žmonėmis - artima ir / ar institucine aplinka, bet ir daugybę darbų “nudirbančiomis“ technologijomis. Nepaisant visos pažangos, išsivysčiusiose šalyse (neaplenkiant ir Lietuvos) skriaudžiamų, apleistų, nesaugioje aplinkoje augančių vaikų skaičius išlieka didelis, nors valstybės į bandymus išspręsti jų sunkumus deda daugybę pastangų (politinių sprendimų, įvairių vaiko gerovės programų kūrimo ir įgyvendinimo) ir finansinių išteklių (Hughes et al, 2021).

Tyrimai rodo, kad nepalankioje aplinkoje augantis vaikas patiria daug nesaugumo, nepasitikėjimo savimi, jam dažniau būdingi, tarpasmeninių santykių sunkumai, sutrikusi emocijų reguliacija. Minėtos aplinkybės gali pasukti jo raidą įvairių psichopatologijų keliu, tad padidėja rizika patirti psichinės ir fizinės sveikatos sutrikdymą ar net ankstyvą mirtį (Panksepp, 1998, Repetti, Taylor, & Seeman, 2002). Nepalanki aplinka būdinga su socialine rizika susiduriančioms šeimoms. Tokios šeimos tampa išbandymu ir realia grėsme vaiko saugumui, sėkmingai raidai, o kraštutiniais atvejais - net gyvybei. Kai kurių motinų vaikus institucinė aplinka priversta saugoti nuo jų pačių. Tai aplinkybė, kuri, pasak tyrėjų, sulaukia dar nepakankamai psichologų dėmesio. Kuronen, Virokannas ir Salovaara (2021) teigimu, vis dar nėra aišku, kokios paslaugos šioms motinoms reikalingos; kuo pasižymi jų vidinio pasaulio poveikslas; kokie šio poveikslo etiologiniai veiksniai. 2018 metais mūsų šalyje socialinės rizikos šeimose augo 17430 vaikų: 52 proc. (viso 91000) augo su tėvais, kuriems trūko tėvystės įgūdžių, 38 proc. (viso 6578) susidūrė su įvairiomis tėvų priklausomybėmis, 3 proc. (viso 506) susidūrė su įvairia prievarta (Lietuvos statistikos departamentas, 2019). Kol kas neaišku, kokie konkretūs pačių motinų psichikos, asmenybės ar jos raidos aspektai su tokia pavojinga jų vaikų situacija susiję. Atsakymai į šiuos klausimus padėtų planuoti efektyvesnę pagalbą ne tik socialinę riziką patiriančių šeimų vaikams, bet pačioms motinoms.

1. ĮVADAS

1.1. Socialinę riziką patiriančių motinų motinystės apibūdinimas

Motinystė moters gyvenime skleidžiasi įvairiausiai sluosniais. Viena vertus, tai prigimtinis moters patyrimas, pasileidžiantis per specifinius neurologinius, fiziologinius bei psichologinius mechanizmus (Panksepp, 1998), kita vertus, tai ir socialinių normų sukonstruotas reiškinys, priklausantis nuo kultūrinių nuostatų (Rich, 2021; Razina, 2014). Galiausiai, motinystę veikia individualios moters patirtys bei jos asmenybės savybės (Benedek, 1949; van IJzendoorn, 1995). Teoriškai motinystę apibūdina trijų tipų veiksniai: 1. pačios motinos charakteristikos, apimančios asmenybės ypatumus bei vaikystės istorijos specifiką, 2. vaiko charakteristikos (susijusios su vaiko individualiomis savybėmis) bei 3. šeimos charakteristikos, apimančios tarpusavio santykių ypatumus, finansinius išteklius bei socialinę paramą (de Paul et al 2008). Koks šių veiksnių derinys būdingas socialinę riziką patiriančiai motinai?

Tyrimai rodo, kad socialinę riziką patiriančios motinos pasižymi žemesniu išsilavinimu, nesantuokiniu statusu, skurdu, motinystės įgūdžių stoka (Gudžinskienė ir Augutavičius, 2019; Bang, 1995). Tokioms motinoms gali būti būdinga rizikinga elgsena jų vaikų atžvilgiu: vaiko atsisakymas; priešinimasis motinos vaidmeniui; žiaurus elgesys su vaiku; rūpesčio vaiko atžvilgiu stoka; seksualinis, emocinis, fizinis smurtas ar net filicidas (Issoupova, 2000).

Tyrimai rodo, kad motinos aplaidumo, nepriežiūros, smurtavimo priežastys galimai susijusios su jos vaikystės nepalankiomis patirtimis (Stacks et al, 2014). Tokios patirtys, ypač jei jos neperdirbtos, gali tapti motinystės pakeleivėmis (Bertherlot et al, 2015, Bosquet Enlow, Englund, & Egeland, 2018). Pasak mokslininkų, patyrę tėvų atstūmimą, vaikai per gyvenimą išvysto tam tikrą asmenybės bruožų derinį, kuriam būdingas nerimas, nesaugumas, pyktis, priešiškus, aktyvi ir pasyvi agresija, emocinis nestabilumas, nejautrumas, kognityvinės iškraipos, silpna emocijų reguliacija ir kt. Minėtas bruožų / polinkių derinys, persikėlęs į suaugusiųjų laikotarpį, gali tapti integralia moters asmenybės dalimi (Ali, Khatun, Khaleque, & Rohner, 2019). Santykiuose su vaikais tokioms motinoms galimai būdingas emocinis šaltumas, meilės deficitas, priešiškus, nesutarumas, žiaurus elgesys, abejingumas ar rūpesčio stoka, kai ignoruojami bei nepakankamai tenkinami vaiko fiziologiniai, psichologiniai, emociniai ar socialiniai poreikiai. Kitaip tariant, motina, vaikystėje susidūrusi su sudėtingais, traumuojančiais išgyvenimais, linkusi sukurti nepalankias augimo sąlygas savo vaikams.

Apie transgeneracinių veiksnių svarbą motinystei dar prieš keletą dešimtmečių kalbėjo Benedek (1956), aiškindama motinišką elgseną motyvuojančių tendencijų kilmę. Pasak jos, vaiko

lopši supa ne tik jį pagimdžiusi motina, bet ir nematomos, kelioms kartoms priklausančios rankos, supusios ir pačią motiną t.y., riziką patiriančios motinos drama užgimsta jos pačios motinos dramatiškoje vaikystės patirtyje. Tą patvirtina ir neurologiniai tyrimai. Ankstyvosios patirtys, ypač tos, kurios susijusios su motiniškos priežiūros deficitu, pasak tyrėjų, veikia ne tik būsimą mergaitės motinystės elgseną, bet ir jos DNR struktūrą (Champagne & Curley, 2009). Mokslininkai, tyrinėjantys epigenetinius veiksnius eksperimentuose su gyvūnais, randa įrodymų, kad motiniškos priežiūros ypatumai formuoja dukrų motiniškosios elgsenos raišką. Remiantis šių tyrimų rezultatais, galima kelti prielaidą, kad motiniško rūpesčio nepatyrimas paverčia dukras prastesnėmis motinomis savo vaikams (Berretta, Cutuli, Laricchiuta, & Petrosini, 2021). Tad trauminis patyrimas ankstyvame amžiuje yra dar vienas veiksnys, galimai paaiškinantis rizikingos motinystės radimosi priežastis.

Minėti tyrimai bei teorinės įžvalgos apibūdina motinas, kurių motinystės elgsena yra rizikinga, kelianti grėsmes vaikų raidai ir sveikatai. Galimos tokios elgsenos priežastys - ne tik individualios moters savybės, bet ir sudėtingi patyrimai praeityje bei keblios gyvenimo aplinkybės šiuo gyvenimo laikotarpiu. Kyla klausimas, kokie psichologiniai veiksniai galimai veikia socialinę riziką patiriančios motinos elgseną bei dabartinę sudėtingą jos gyvenimo situaciją?

1.2. Vaikystės patirties įtaka individo raidai

Ankstyvosios vaikystės patirtys yra tarsi pamatas, ant kurio statomas tolesnis žmogaus gyvenimas. Galimybė augti saugioje, rūpesčiu ir meile pripildytoje aplinkoje sukuria prielaidas sėkmingai vaiko raidai. Toji aplinka neapsiriboja tik branduoline vaiko šeima, t.y., palankios ir nepalankios patirtys kyla ne tik individo šeimoje. Jų kilmę galima sieti ir su platesne aplinka, kuriai priklauso visuomeninės, kultūrinės normos, politiniai, socialiniai, ekonominiai veiksniai. Aplinkos saugumas ir palankumas ypač svarbūs jautriais vaiko raidai tarpsniais (ankstyvuojų vaikystės ir paauglystės laikotarpiu), kai besiformuojančios smegenys išskirtinai imlios įvairių patirčių poveikiui (Clervil & DeCandia, 2013). Neurologiniai tyrinėjimai rodo, kad ankstyvos patirtys veikia kaip epigenetinis veiksnys, per DNR metilacijos (angl. *methylation*) procesus, kurie keičia žmogaus genų raišką (Waite & Ryan, 2019). Priklausomai nuo šių patirčių valentingumo (jos palankios ar ne), minėtų procesų veikimas gali pasireikšti tiek teigiamais, tiek neigiamais DNR raiškos pokyčiais, kitaip tariant, ankstyvosios patirtys tarsi atlieka smegenų architektų vaidmenį (van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Ebstein, 2011; Waite & Ryan, 2019).

Pažanga neuromoksle įgalina giliau pažvelgti į ankstyvos trauminės patirties poveikį žmogaus raidai, t.y., teikia įžvalgų apie emocinius, kognityvinius, socialinius, biologinius šios įtakos aspektus. Randasi vis daugiau žinių, kaip tokios patirtys paveikia centrinę nervų sistemą, savasties

formavimąsi. Neurobiologinių tyrimų rezultatai rodo, kad ankstyvas traumuojančias patyrimas bei su juo susijusi akistata su chronišku stresu, paveikia nervinės, endokrininės bei imuninės sistemų vystymąsi, sutrikdydamos kognityvinį, socialinį bei emocinį asmens funkcionavimą (Hughes et al, 2017). Besikartojančios / besikaupiančios traumuojančios patirtys veikia smegenų sritis atsakingas už mokymąsi, atmintį, savireguliacinius procesus, be to, išsivysto padidintas jautrumas trigeriams, t.y., didėja emocinis reaktyvumas (Brewer-Smyth, 2022).

Žalojančio, toksiško streso šaltiniais gali tapti tiesiogiai ir netiesiogiai šeimoje patiriamas įvairaus pobūdžio smurtas (fizinis, emocinis, seksualinis), nepriežiūra, rimtos disfunkcijos šeimoje (priklausomybės nuo alkoholio, psichotropinių medžiagų; prižiūrinių asmenų psichikos sutrikimai), o taip pat bendraamžių ar bendruomeninis smurtas. Pasak Clervil ir DeCandia (2013), neintegruota trauminė patirtis palieka pėdsaką žmogaus gyvenime, sutrikdydama jo neuropsichologinę įveikos sistemą ir sukeldama nesaugumo, pažeidžiamumo bei prarastos kontrolės jausmą. Kai kurios ankstyvos patirtys (pvz., patirta seksualinė prievarta) tokios paveikios, kad išvirsta potrauminio streso reakcijomis, depresija, suicidiniiais veiksmais (Lemieux, Tourigny, Joly, Baril, & Séguin, 2019). Moksliniai tyrimai rodo, kad patyrę nepriežiūrą, apleistumą, fizinį / emocinį / seksualinį smurtą vaikai susiduria su didesniu jų psichinės ir fizinės sveikatos pažeidžiamumu, grėsme gyvybei, be to, tokių patirčių pasekmės nusidriekia toli į ateitį ir veikia jau suaugusių žmonių gyvenimo kokybę (Maschi, Baer, Morrissey, & Moreno, 2013).

Empirinių tyrimų duomenimis, motinos, kurioms būdinga vaikų nepriežiūra, išgyveno reikšmingai daugiau neigiamų, potencialiai traumuojančių vaikystės patirčių, be to, jų gyvenimą dvigubai dažniau už kitas motinas lydėjo neišspręstų / neintegruotų traumų šleifas (Boulet, Éthier, & Couture, 2004). Kuluk, Allard ir Stewart (2021) bei Amos, Furber ir Segal (2011) tyrimų duomenimis, motinos, kurių vaikai patyrė nepriežiūrą, kalbėdamos apie savo ankstyvąjį gyvenimą, dažnai minėjo vaikystėje pačių patirtą nepriežiūrą, smurtą, konfliktiškus santykius su artimaisiais, kitas traumines patirtis. Pasak pastarųjų autorių, tokioms motinoms dažnai buvo būdingos tokios psichopatologijos kaip kompleksinio potrauminio streso sutrikimas, depresija, disociaciniai, nerimo, įvairūs asmenybės sutrikimai.

Nesaugi, nepriežiūra ir smurtu persmelkta vaikystė neretai išvirsta sunkia našta tiek pačiam ją išgyvenusiam asmeniui, tiek jo vėliau sukurtai šeimai, tiek ir visuomenei. Tyrimai rodo, kad užaugę tokie vaikai linkę ir patys kurti nesaugius, smurtu persmelktus santykius, be to, susidūrimas su tokiomis patirtimis padidina reviktimizacijos riziką suaugus (Widom et al, 2014). Už asmens sužeistumą vaikystėje vėliau susimoka ir visuomenė, turinti atlaikyti ne tik tokių vaikų sveikatos priežiūros ar specialaus / papildomo švietimo kaštus (pvz., remiantis Hughes et al (2021) tyrimu,

2017 metais Europoje nepalankių vaikystės patirčių sukeltų sveikatos sutrikdytų gydymo išlaidos sudarė net 581 mlrd. USD), bet ir dažnesnes tokių užaugusių asmenų nusikalstamumo (Perez, Jennings, & Baglivio, 2018), tėvystės įgūdžių stokos (Harel & Finzi-Dottan, 2018), priklausomybių (Cicchetti & Handley, 2019), mažo produktyvumo darbo rinkoje (Currie & Spatz Widom, 2010) pasekmes. Tikėtina, kad tokias pasekmes išgyvena ir dalis socialinę riziką patiriančių motinų. Tyrimai rodo, kad motinų vaikystėje išgyventos nepalankios patirtys siejasi su jų vaikų internalizuotomis bei eksternalizuotomis problemomis - elgesio sutrikimais, mokymosi sunkumais, depresija, nerimu (Kang et al, 2021). Šios problemos, tikėtina, įneša rimtų papildomų iššūkių ne tik į tokios motinos, bet ir apskritai visos šeimos gyvenimą.

Daugėja tyrimų, rodančių, kad daugybinės traumuojančios patirtys, išgyventos vaikystėje, pasižymi transgeneraciniu pobūdžiu (Hughes et al, 2017), t.y., vaikui patiriant įvairų smurtą, tėvų psichinės sveikatos sutrikdymus, tėvų priklausomybių keliamą grėsmę, šių patirčių pasekmės neretai *peržengia* kartų slenkstį, uždarydamos šeimą į uždarą ratą, kuriame nuolat sukasi įtampa, nepalankios gyvenimo aplinkybės, nepritekliai ar fizinės / psichinės sveikatos problemos. Lafavor, De Boer ir Poole (2020) tyrimo rezultatai parodė reikšmingas sąsajas tarp tėvų bei jų vaikų nepalankių gyvenimo patirčių. Vaikai tėvų, kurie buvo išgyvenę daugiau nepalankių patirčių, taip pat tokių patirčių buvo patyrę daugiau. Pastarojo tyrimo autorių teigimu, su minėtomis patirtimis susiję baimė ir stresinis atsakas linkę persikelti iš kartos į kartą. Toks persikėlimas aiškinamas elgesio modeliavimu, prastesne tėvų emocijų reguliacija, sutrikdančia ir vaiko savireguliacijos mechanizmų raidą, bei prastesnėmis / rizikingesnėmis gyvenimo sąlygomis (apimančiomis skurdą, nesaugią kaimynystę, prastesnes išsilavinimo galimybes), į kurias patenka tokių tėvų vaikai. Minėto tyrimo autoriai tyrė itin aukštos socialinės rizikos asmenų - benamių - nepalankių vaikystės patirčių ypatumus. Remiantis šiais tyrimais, galima paaiškinti Benedek (1956) keltas prielaidas apie transgeneracinius rizikingos motinystės elgsenos perdavimo iš kartos į kartą veiksnius. Viena vertus, rizikinga motiniška dukros elgsena galimai susiformuoja, motinai ją modeliuojant, kita vertus, tam tikri svarbūs motinystei įgūdžiai galimai neįgyjami dėl prastesnės motinos savireguliacijos bei vidinių (emocinių ir kognityvinių) ar išorinių (pvz., finansinių) resursų deficito.

Šiuolaikiniai neurologiniai tyrimai rodo, kad smegenyse vykstantys demetilacijos (angl. *demethylation*) procesai įgalina teigiamus pokyčius jau suaugusio asmens smegenyse, t.y., aplinka gali veikti ir jau suaugusio individo DNR raišką. Tai gera žinia suaugusiems asmenims, patyrusiems daug trauminių patirčių - nuoseklių intervencijų pagalba galima veikti jų brandžias nervines ląsteles, t.y., vaikystėje įvykusios nepalankios metilacijos pasekmės gali būti *koreguojamos* (Szyf, Tang, Hill, & Musci, 2016). Šie atradimai teikia vilties pagalbą pažeidžiamiesiems asmenims (tame tarpe ir socialinę riziką patiriančioms motinoms) planuojančių ir teikiančių institucijų darbuotojams - jų

pastangos padėti iš tiesų gali būti vaisingos, o kančią sėjantis traumuojančių patirčių perdavimo iš kartos į kartą mechanizmas gali būti sustabdytas.

1.3. Motinos prierašumo įtaka motinos elgsenai

Prierašumas veikia visas svarbias asmens raidos sritis: neurologinę, emocinę, kognityvinę, elgesio, socialinę. Saugiai prierašus ryšys ankstyvoje vaikystėje stimuliuoja smegenų raidą, o pastaroji įgalina žmogų emociškai pakelti gyvenimo sunkumus (Rothschild, 2000; Siegel, 2020). Van der Kolk (2005) tyrimai atskleidžia, kad prierašumo saugumas atlieka reikšmingą vaidmenį tvarkantis su trauminiais patyrimais, t.y., saugiai prierašus santykis padeda atkurti kontrolę ir saugumą, sumažinti traumos keliamą siaubą. Jeigu vaiko ir motinos sąveikai būdinga dermė (formuojasi saugus prierašumas), vaikas natūraliai įgyja emocijų reguliavimo gebėjimus. Susikūrę vidiniai darbiniai modeliai įgalina asmenį interpretuoti išorinio pasaulio užuominas, tą pasaulį prognozuoti, planuoti jam atsaką (Riggs, 2010; Siegel, 2020). Saugus prierašumas sukuria pamatą ir episteminio pasitikėjimo formavimuisi - tai įgalina tiksliai ir patikimai įvertinti iš išorinio pasaulio pasiekiančią svarbią informaciją bei efektyviai papildyti savo žinių talpyklas. Pasak tyrėjų, prierašumas, užgimstantis saugiame santykyje su pagrindiniais globėjais, yra sėkmingo socialinio mokymosi ir komunikavimo su aplinka sąlyga (Fonagy & Allison, 2014; Luyten, Nijssens, Fonagy, & Mayes, 2017).

Ar saugus motinos prierašumas yra ir saugios / palankios vaikui motinystės sąlyga? Motiniška elgsena atsinešama į gyvenimą per patirtį, kuri siekia pačius ankstyvuosius moters gyvenimo metus. Teorinės įžvalgos bei empiriniai duomenys rodo, kad kai kuriuos moters motinystės aspektus (pvz., kiek ji pasiekama vaikui susidūrus su rūpesčiu, kiek ji geba būti užuovėja ištikus bėdai, kiek atvirumo, artumo ar lankstumo demonstruoja sąveikoje su vaiku ir pan.) galima paaiškinti per jos prierašumo tipą. Main, Kaplan ir Cassidy (1985) suaugusiųjų prierašumo tyrinėjimai (naudojant suaugusiųjų prierašumo interviu (angl. *Adult attachment Interview*) padėjo suklasifikuoti suaugusiųjų prierašumo tipus į keturias grupes: saugų/autonomišką, nesaugų vengiantį (angl. *dismissing*), nesaugų susirūpinusį (angl. *preoccupied*) bei nesaugų neišspręstą (angl. *unresolved*). Pavyzdžiui, vengiančio prierašumo tipo motinos pasižymi mažiau artimo emocinio santykio su vaiku kūrimu, teikia mažiau emocinės paramos, siekia mažiau kūno kontakto, yra linkusios nepriimti savo motiniško vaidmens. Susirūpinusio prierašumo tipo motinos susiduria su artumo / atstumo konfliktu santykyje su vaiku - viena vertus nori artumo, kita vertus, bijo vaiką (o ir kitus žmones) prisileisti. Artimą santykį su vaiku tokia motina linkusi palaikyti tenkindama savo, o ne vaiko poreikius, be to, santykyje jai būdingas labai didelis nerimastingumas, pozityvių sąveikų stygius (Rholes, Simpson, & Blakely, 1995).

Motinos prierašumas veikia jos emocines reakcijas bei jų reguliaciją stresinėse situacijose, dalyvauja sudėtingų aplinkybių ir gyvenimo iššūkių įveikos procesuose, pavyzdžiui, ieškant paramos, kreipiantis pagalbos ar priimant pagalbą iš artimos ar tolimesnės išorinės aplinkos (Gillath, Karantzas, & Fraley, 2016). Alexander ir kitų (2001) tyrimas parodė, kad būtent saugiu prierašumu pasižyminti motina sudėtingose situacijose linkusi spręsti iškilusią problemą, kreiptis į kitus pagalbos, patarimo, paramos. Mokslininkai randa prierašumo stiliaus sąsają su asmens savigarba ir saviveiksmingumu (Gillath et al, 2016). Pavyzdžiui, nesaugus susirūpinęs prierašumo stilius susijęs su dažnesniu savęs kaltinimu dėl nesėkmių, neigiamu savęs vaizdu, žemu savęs vertinimu, tuo tarpu, vengiantis prierašumo stilius - su polinkiu atsiriboti, neprisiimti atsakomybės, naudoti gynybiškas strategijas. Socialinę riziką patiriančios motinos, susiduriančios su institucine priežiūra, santykiyje su pagalba teikiančiais darbuotojais galimai atsiskleidžia per panašius elgesio modelius, tad ir jų pagalbos poreikis gali reikštis skirtingai – vengiančio tipo moteriai, veikiausiai, reikės didesnio specialisto išitraukimo, dalyvavimo, nes ji bus linkusi nepasitikėti, kliautis tik savimi ir atmesti institucinę pagalbą; susirūpinusio tipo moteriai gali prireikti daugiau struktūros, apsaugančios nuo emocijų užliejimo, patiriamų sunkumų hiperbolizavimo, atsakomybės už save permetimo specialistui; neišspręsto prierašumo tipo motinai gali prireikti daugiau atjautos ir palaikymo, kai stresinėje situacijoje aktyvuosis tarpusavyje konfliktuojantys nepasitikėjimas savimi ir pagalbą teikiančiu darbuotoju (Levy, Ellison, Scott, & Bernecker, 2011; Cacciola & Psouni, 2020). Taigi, priklausomai nuo jų prierašumo saugumo tipo, socialinę riziką patiriančios motinos gali skirtis savo geranoriškumu priimdamos pagalbą. Kadangi vidiniai darbiniai modeliai veikia už sąmoningumo ribų (Main et al, 1985) pačios motinos gali nesuvokti savo laikysenos pagalbos gavimo / priėmimo / atmetimo atžvilgiu, kai, tuo tarpu, šios laikysenos poveikis jų santykiui su pagalbos teikėju gali būti labai neigiamas.

Apžvelgti tyrimai ir teorinės įžvalgos atskleidžia socialinę riziką patiriančių motinų prierašumo tyrinėjimo svarbą. Prierašumas reikšmingas tokių motinų santykiui su vaiku, artimaisiais žmonėmis ir su psichinės sveikatos paslaugas teikiančiais specialistais. Nesaugus motinos prierašumas gali įsukti motiną į uždarą ratą, kuriame tarpusavyje persipina nesąmoninga, pavojinga, vaiko poreikių neatliepianti motinos elgsena, sudėtingi santykiai su artimaisiais bei komplikotas pagalbos priėmimas iš padėti besistengiančių socialinių institucijų darbuotojų.

1.4. Mentalizacija ir individo raida

Mentalizacija - tai ankstyvųjų prierašumo santykių kontekste besivystantis gebėjimas įsivaizduoti, numatyti savo ir kito psichines būsenas (jausmus, požiūrius, nuostatas, troškimus, viltis, ketinimus) (Fonagy et al, 2018). Tai yra gebėjimas savo psichikoje talpinti kito psichiką, mąstyti ir

jausti apie mąstymą ir jauseną, gebėti pamatyti save kito akimis, o kitą - lyg save patį. Šis gebėjimas, būdingas išskirtinai žmogui (Fonagy, Luyten, & Allison, 2015), padeda naviguoti pasaulyje, jį suprasti, prognozuoti (Luyten et al, 2017). Gebėjimas „nuskaityti“ savo / kitų žmonių mintis bei jausmus ir taip įprasminti bei prognozuoti elgesį naudingas tiek evoliuciniu požiūriu (nes padidina žmonių, kaip rūšies, galimybes išgyventi), tiek kasdienio gyvenimo realybėje (nes padidina bendravimo su kitais žmonėmis efektyvumą).

Mentalizacija sukuria pagrindą savasties organizacijai bei emocijų reguliacijai (Fonagy et al, 2018). Aukštais mentalizavimo gebėjimais pasižymintis asmuo sąveikoje su kitu asmeniu geba ne tik pastebėti savo emocines reakcijas į kito elgesį, bet ir pamatyti už to elgesio slypinčius kito žmogaus ketinimus, poreikius, jausmus, t.y. užčiuopti kito asmens elgesio motyvus ir galimas elgesio priežastis. Tokie gebėjimai labai svarbūs mezgant / plėtojant sveikus socialinius santykius. Gebantys mentalizuoti asmenys ne tik geriau supranta savo pačių mintis, jausmus, ir elgesį, bet ir kaip visa tai siejasi su jų pačių įsitikinimais, mintimis ar buvusiomis patirtimis. Pasak Fonagy ir kitų (2018), ši kompetencija įgalina žmogų identifikuoti jame kylančių emocinių reakcijų šaltinį, kuris gali būti tiek vidinis (pavyzdžiui, patirtos traumos ar neaptenkinti poreikiai), tiek išorinis (pavyzdžiui, tam tikri aplinkos veiksniai ar kito žmogaus elgesys). Gebėjimas nustatyti kylančių emocinių reakcijų šaltinius ne tik padeda išvengti nesusipratimų ar konfliktų socialiniuose santykiuose, bet ir prisideda prie efektyvesnės emocinės reguliacijos, atviresnės komunikacijos su kitais asmenimis, vidinių asmens sunkumų pastebėjimo, apskritai prie žmogaus, kaip asmenybės augimo per didesnę sąmoningumą savo vidiniam pasauliui, geresnę savęs pažinimą (Gratz & Roemer, 2004). Pasak Fonagy ir kitų (2018), mentalizacija veikia asmens atsparumą, prisideda prie emocinės reguliacijos stiprinimo, sveikų, paramą teikiančių socialinių santykių kūrimo, kognityvinio lankstumo didinimo, efektyvesnių įveikos strategijų sunkumo akivaizdoje taikymo. Galima teigti, kad ji apskritai prisideda prie žmogaus gyvenimo gerovės, tiesiogiai veikdama tokius jos esminius aspektus kaip socialinis susietumas, psichinė sveikata, sąmoningumas, savo vertės suvokimas, emocinis pasitenkinimas. Kai mentalizacija nesėkminga, užsisuka uždaras ratas, skatinantis šaltumą santykiuose, kaltinimus vienas kito atžvilgiu (Fonagy & Allison, 2012). Šeimos aplinkoje vyraujanti nementalizavimo būseną paliečia visus šeimos narius - kiekvienas jaučiasi tik iš dalies suprastas, išgirstas, pamatytas, o kraštutiniais atvejais ir visiškai nerandantis sau vietos kito mintyse.

Moksliniai tyrimai rodo, kad mentalizacijos pradžia glūdi artimuosiuose prieraišumo santykiuose, o vėliau prie šio gebėjimo raidos prisideda platesnė socialinė aplinka - bendraamžiai, mokytojai, mentoriai ir t.t. (Luyten et al, 2017). Mentalizacija - platus, daugialypis konstruktas, apimantis įvairius socialinių kognicijų aspektus, tokius kaip empatija, dėmesingas įsisąmoninimas (angl. *mindfulness*), proto teorija (angl. *Theory of Mind* (sutr. *TOM*)), atida psichinėms būsenoms

(angl. *mind mindedness*), išvalgumas (angl. *insightfulness*). Vieni iš šių aspektų fokusuojasi į kito asmens mentalizavimą (pvz., empatija, proto teorija), kiti kreipia tiriantį žvilgsnį į paties asmens vidines būsenas (pvz., dėmesingas įsisažmoninimas), vienų objektas - emocijos, kitų - mintys bei kiti kognityviniai komponentai (pvz., įsitikinimai, troškimai) (Luyten, Campbell, Allison, & Fonagy, 2020). Mentalizacija yra ir dinamiškas procesas, neatsiejamas nuo patiriamo socialinių santykių bei emocinių būsenų konteksto. Tai - ne tik kognityvinis, bet ir emocinis procesas, prasidedantis tuomet, kai vaikas atranda emocijas per santykį su prieraišumo figūra, dažniausiai motina.

1.4.1. Motinos mentalizacijos vaidmuo vaiko raidai

Motina, jeigu ji yra pagrindinis vaiką prižiūrintis asmuo, reikšmingiausiai prisideda prie jo mentalizacijos gebėjimų raidos (Fonagy & Allison, 2012). Moksliniai tyrimai pabrėžia motinos mentalizacijos svarbą, kuriant / palaikant santykį su vaiku, užtikrinant sėkmingą jo raidą. Per motinos mentalizaciją vaikas ne tik susipažįsta su savo vidinėmis psichikos būsenomis, bet taip pat įgauna suvokimą, kad ir kiti žmonės jas turi.

Motinos mentalizacija, dar vadinama motinos reflektvyviaja funkcija, yra specifinis mentalizacijos komponentas, apimantis siauresnę sritį nei bendras asmens pajėgumas mentalizuoti. Tai motinos gebėjimas išvelgti savo vaikų motyvuojančias vidines psichines būsenas, tokias kaip jausmai, troškimai, norai. Taip pat šis gebėjimas leidžia pačiai motinai reflektuoti savo vidines psichines patirtis: tai, kaip jas formuoja sąveikos su vaikais, kaip tos patirtys veikia ją pačią - jos mintis, jausmus, troškimus, elgseną savo vaikų atžvilgiu (Luyten et al, 2017). Mentalizuojanti motina, prisidedama prie vaiko mentalizacijos procesų plėtojimo, skatina jo sąmoningą pastangų kontrolę, autonomiją bei saugų prieraišumą (Luyten et al, 2017). Tyrimai rodo, kad taip ji prisideda prie vaiko socialinių kognicijų raidos (Fonagy & Allison, 2014). Nustatyta, kad motinų, pasižyminčių aukštesniais reflektvyviosios funkcijos gebėjimais, vaikams buvo būdingas geresnis psichosocialinis prisitaikymas (Luyten et al, 2017; Slade, Grienemberger, Bernbach, Levy, & Locker, 2005).

Motinų mentalizacija ne tik padeda vaikams suvokti savo teigiamus ir neigiamus patyrimus, įgyti šių patyrimų reprezentacijas ir taip plėtoti savo psichosocialines kompetencijas, bet taip pat skatina jautrią, atliepiančią tėvystę. Šis gebėjimas padeda pažvelgti į besislepiančius už vaiko elgesio jausmus, motyvus ir būtent į juos fokusuotis, nesusitelkiant tik į jų išorinę išraišką. Dėka tokio motinos gebėjimo, vaikas išvysto pojūtį, kad gali būti suprastas, arba, kaip įvardija Siegel ir Bryson (2021) būti matomas tiek iš išorės, tiek iš vidaus. Per tokį pojūtį kuriamas ir saugaus prieraišumo santykis su vaiku. Randasi vis daugiau įrodymų, kad motinos pajėgumas mentalizuoti reikšmingai prisideda prie jos pačios bei jos vaiko atsparumo, emocijų reguliacijos ugdymo (Ensink, Begin, Normandin, & Fonagy, 2017; Schultheis, Mayes, & Rutherford, 2019). Savo ruožtu, silpna motinos

mentalizacija gali trikdyti jos ir vaiko santykį: motina atsakomybę dėl įvairių priežasčių kylančio nemalonaus sužadino gali priskirti vaikui, t.y., imti vadovautis nuostata, kad vaikas tyčia, piktybiškai ją kankina / provokuoja. Santykyje gali kilti priešiškas, nepasitikėjimas, o tuometinė tikroji vaiko būseną likti nepastebėta (Fonagy & Allison, 2012). Sutrikusi motinos mentalizacija neleidžia pamatyti alternatyvių vaiko elgesio priežasčių, validuoti vaiko emocinių reakcijų - vaikas ima jaustis nesuprastas, nepamatytas, nepriimtas. Moksliniais tyrimais nustatyta, kad silpni motinos mentalizacijos gebėjimai siejasi su vaiko opoziciniu nepaklusnumu, elgesio sutrikimais (Ensink et al, 2017).

Mokslinėje literatūroje apibrėžta motinos mentalizacija apima tiek vaiko, tiek ir pačios motinos psichinių būsenų reflektavimą (Slade et al, 2005; Luyten et al, 2017). Aiškinantis transgeneracinius prieraišumo saugumo perdavimo iš kartos į kartą mechanizmus, imta tyrinėti kiekvieną iš šių aspektų atskirai. Gilindamasi į Ainsworth (1985) keltą prielaidą, kad motinos jautrumas vaiko siunčiamiems signalams yra esminis prieraišumo formavimosi veiksnys, Meins ėmė tyrinėti motinos jautrumo vaiko psichinėms būsenoms aspektą. Pasak tyrėjos (Meins, 2013), šis jautrumo aspektas apima motinos (ar tėvo) gebėjimą išvelgti kūdikio / vyresnio vaiko autonomiškos psichikos apraiškas. Toks gebėjimas savitu tiltu jungia motinišką (ar tėvišką) jautrumą su pajėgumu mentalizuoti. Pasak Meins, neužtenka jautriai reaguoti į vaiko siunčiamus signalus, juos reikia teisingai nuskaityti bei interpretuoti. Tokio gebėjimo įvertinimui Meins ir Fernyhough (1999) pasiūlė *Atidos vaiko psichinėms būsenoms* konstrukta (angl. *Mind mindedness*) bei operacionalizavo jo matavimą per kalbinius vaiko psichinių būsenų apibūdinimus.

Apibendrinus, sėkminga motinos mentalizacija ne tik padeda megzti artimą santykį su vaiku, bet taip pat ugdyti įvairias jo kompetencijas (tame tarpe ir mentalizacijos). Jos dėka yra įprasminami bei išreiškiami mažo vaiko troškimai, atrandama jungtis tarp vaiko intencijos ir veiksmo, gali iškilti prielaidos savęs, kaip aktyvaus savo gyvenimo autoriaus, suvokimui. Atrodo, kad apleistų, neatlieptų vaikų gyvenime tokia savų veiksmų autorystė, pojūtis, kad esi ryšyje - pastebėtas ir suprastas - sunkiai prieinami. Gilinantis į teorines mentalizacijos žinias bei empirinių tyrimų duomenis, kyla klausimas, kiek pastebimi ir suprantami vaikai socialinę riziką patiriančiose šeimose? Ar (ir kiek) motinos tokiose šeimose pajėgios mentalizuoti savo vaikų psichines būsenas ir išvelgti jų tikruosius poreikius? Galbūt dalis grėsmių tokiose šeimose vaikui kyla dėl to, kad jo tikrieji poreikiai ir motyvai lieka nepastebėti, kitaip nei išorinė (kartais galimai destruktivi) tų poreikių išraiška, t.y., elgesys?

1.4.2. Motinos mentalizacija trauminės patirties kontekste

Tyrimai rodo, kad ankstyvos trauminės patirtys gali neigiamai paveikti vaiko mentalizacijos raidą bei sąlygoti įvairių mentalizacijos aspektų disbalansą (Luyten et al, 2020). Mokslininkų

teigimu, netinkamas elgesys su vaiku provokuoja mentalizacijos slopinimą ir netgi fobiją mentalizuoti, prisideda prie savotiško proto aklumo, kai nebematoma jungties tarp vidinių būsenų ir išorinio elgesio (Fonagy & Target, 2005). Ankstyvos trauminės patirties įtaka mentalizacijai reiškiasi neurologiniame (pvz., per pokyčius nerviniuose centruose), psichologiniame (pvz., per kognityvinių ir emocinių procesų sutrikdymą) bei elgesio lygmenyje (pvz., per sutrikdytą komunikaciją, vengimo ar pernelyg didelio kišimosi (angl. *intrusiveness*) tendencijas santykiuose). Galimos situacijos, kai nepalanki patirtis tokia stipri, kad įsiskverbia į pačius mentalizacijos raidos procesus, sukelia episteminį nepasitikėjimą, sutrikdo smegenų sričių, atsakingų už atsaką į stresą, veiklą (Luyten ir Fonagy, 2015).

Akistatoje su traumine patirtimi labai reikšmingą vaidmenį atlieka motinų reflektvyioji funkcija. Pasak Bertherlot ir kitų (2015), ji padeda motinoms atskirti savo ir vaiko vidines psichines būsenas, pamatyti vaiko distresą ir atliepti poreikį būti nuramintam, tuo pačiu, jį raminant, nepanirti į vaiko distreso sukeltus asmeninius trauminius prisiminimus. Aukštus reflektvyiosios funkcijos gebėjimus turinti motina per mentalizaciją apsaugo vaiką nuo transgeneracinio trauminių patirčių perdavimo. Mentalizacijos deficitas asmeninių trauminių patirčių atžvilgiu, savo ruožtu, padidina riziką moteriai išgyventi užliejantį neigiamą afektą, pripildytą bejėgiškumu, pykčiu, baime, ypač tuomet, kai vaikas patiria įtampą, elgiasi destruktiviai (Bertherlot et al 2015, Slade et al, 2005). Negebėjimas reflektuoti ankstyvos trauminės patirties stipriai siejasi su moterų motinystės vaidmeniu - tokios motinos pasižymi didesniu negatyvumu nėštumo atžvilgiu, mažiau savęs investuoja į pačią motinystę (Bertherlot et al 2015). Be to, tikėtina, kad tokios motinos susiduria su dideliais sunkumais, reguliuodamos stiprias savo ir vaiko emocijas. Motinos mentalizacija svarbi ne tik saugaus, auginančio santykio su savo vaiku kūrimui, bet ir sudėtingų trauminių patirčių integracijai, t.y., ji svarbi pačios motinos psichinei sveikatai, ypač kai kalbama apie galimas trauminės patirties pasekmes.

1.5. Motinos prieraišumo ir mentalizacijos sąsajų ypatumai

Tyrimai rodo, kad prieraišumas ir mentalizacija yra glaudžiai tarpusavyje susiję ir net vienas kitą pastiprinantys žmogaus psichikos aspektai. Saugus prieraišumas pasitarnauja kaip pagrindas mentalizacijos gebėjimų raidai, kita vertus, ir pati mentalizacija gali veikti prieraišumo kokybę. Būtent pastarąją sąsają remiasi mentalizacija grįstos intervencijos (Luyten et al, 2020). Šie psichikos aspektai ima veikti vienas kitą dar ankstyvuojant vaiko gyvenimo tarpsniu, vaikui patiriant žymėtą savo mentalinių būsenų atspindėjimą, vaizduotės žaidimus su tėvais (ar vyresniais vaikais), paprastus pokalbius apie jausmus, jų priežastis (Fonagy & Allison, 2012; Fonagy et al, 2018). Būtent pastarųjų patirčių (šeimyninių pokalbių apie mentalines būsenas) išgyvenimas sąveikose su tėvais susijęs su

ankstyvesne ir kokybiškesne vaiko mentalizacija. Tokie pokalbiai buvo dažniau stebimi tarp motinų ir vaikų, kuriems buvo būdingas saugus prierašumas (Fonagy et al, 2018), o tai suponuoja ypatingą prierašumo svarbą mentalizacijos gebėjimams.

Nepaisant stipraus prierašumo ir mentalizacijos persipynimo, mokslininkai nelinkę jų susieti išskirtinai priežastiniu pasekminių ryšiu, t.y., teigti, kad saugus prierašumas yra būtina sąlyga aukšties mentalizacijos gebėjimams. Pripažįstama kad gebėjimo mentalizuoti šaknys - ankstyvuosiuose prierašumo santykiuose, tačiau tas šaknis gali pakirsti patirta nepriežiūra ar išgyventi traumuojantys įvykiai (Fonagy & Luyten, 2009). Taip pat žinoma, kad mentalizacija yra labai interaktyvus procesas, t.y., vystosi įvairių reikšmingų, artimų santykių kontekste ir ne tik ankstyvoje vaikystėje, be to, jai būdingi svyravimai, kurie priklauso nuo santykių konteksto (Luyten et al., 2020). Ryšio tarp prierašumo ir mentalizacijos sudėtingumą atskleidžia ir tai, kad mentalizacija apskritai yra daugiadimensinis reiškinys, apimantis savęs vs. kito, implicitinio vs. eksplicitinio fokuso, kognityvinio vs. emocinio, automatinio vs. kontroliuojamo mentalizavimo procesus (Bateman & Fonagy, 2016), tad ir ryšys su prierašumu gali būti daugiareikšmis. Savo ruožtu, sąsajų kompleksiskumą sąlygoja ir skirtingi pačio prierašumo tipai, iš kurių kiekvienas gali sietis su mentalizacijos procesais skirtingai. Pavyzdžiui, kai kurie tyrimai rodo, kad gebėjimą mentalizuoti bene labiausiai sutrikdo nerimastingas prierašumo stilius, saugus prierašumas palaiko kontroliuojamos mentalizacijos procesą, nesaugus, priešingai, paleidžia automatinius mentalizacijos procesus (Luyten et al, 2017). Maža to, prierašumo ir mentalizacijos sąveiką papildo ir specifiniai neurobiologiniai procesai, sulaukę ypatingo mokslininkų dėmesio pastaruoju dešimtmečiu. Nustatyta, kad mentalizuojant dalyvauja neuromediatorius oksitocinas, reguliuojantis *apdovanojančio* atsako iššaukimą smegenyse, t.y., išsiskyrus šiai medžiagai, mentalizuoti tampa malonu. Nesaugiu prierašumu pasižyminčios motinos sąveikose su savo vaikais linkusios patirti mažiau tokio apdovanojančio atsako arba jis nebūna toks stiprus kaip motinų, kurioms būdingas saugus prierašumas. Ir nors mokslininkų (Shamay-Tsoory & Abu-Akel, 2016) teigimu, galutinis oksitocino veikimas prierašumo ir mentalizacijos sąsajoje dėl savo kompleksiskumo (jo veikimas priklauso ir nuo individualių asmens savybių, konteksto, kuriame asmuo yra, jo psichinės sveikatos būklės) nėra aiškus, matyti, kad ryšyje tarp prierašumo ir mentalizacijos dalyvauja kur kas daugiau veiksmų nei galima pastebėti iš pirmo žvilgsnio.

Plečiantis mentalizacijos tyrimų laukui, imta ieškoti sąsajų tarp motinos prierašumo stiliaus ir skirtingų jos reflektyviosios funkcijos aspektų. Empiriniai duomenys rodo, kad gebėjimas mentalizuoti savo vaiko psichines būsenas skiriasi, priklausomai nuo motinos prierašumo tipo. Pavyzdžiui, Milligan, Khoury, Benoit ir Atkinson (2015) tyrimas atskleidė, kad motinos, kurioms buvo būdingas nerimastingas prierašumo stilius, pastebėdavo kur kas daugiau emocinių vaiko

būsenų nei vengiančio prierašumo tipo motinos, ir tai ypač išryškėdavo neigiamo valentingumo emocijų kontekste. Panašios vaiko psichinių būsenų nementalizavimo tendencijos buvo būdingos ir neišspręsto prierašumo stiliaus motinų imtyje, palyginus su motinomis iš organizuoto prierašumo stiliaus imties.

Ypatingą ryšį tarp motinos prierašumo ir jos gebėjimo mentalizuoti savo vaiko psichines būsenas išskyrė Meins ir Fernyhough (1999). Šių tyrėjų teigimu, motinos gebėjimas perprasti vaiko psichines būsenas yra ne tik būtina sąlyga jos jautrumui vaiko atžvilgiu plėtotis, bet ir veiksnys, veikiantis prierašumo saugumo perdavimo procesus iš tėvų vaikui. Emociškai įkrautų situacijų atveju, kai vaikui ypatingai reikalingas saugumo ir atliepimo patvirtinimas, atidesnės jo psichinėms būsenoms motinos, tikėtina, pasižymės ne tik didesniu jautrumu vaiko išreikštam poreikiui, bet ir teisingesniu to poreikio turinio nuskaitymu. Motinai įžodinant vaiko patiriamas būsenas, jos tampa realios ir kartu valdomos - tai suteikia stabilumo ir saugumo pojūtį, kuris reikalingas saugaus prierašumo raidai.

Tyrimai rodo, kad nesaugus tėvų prierašumas beveik visada susijęs su jų reflektvyvosios funkcijos sutrikdymais, pasireiškiančiais hipomentalizuojančiomis ar hipermentalizuojančiomis tendencijomis (Luyten et al, 2017). Asmenys, pasižymintys nesaugiu suaugusiųjų prierašumu, susiduria su sunkumu įsivaizduoti mentalines būsenas: vengiančio tipo asmenys apskritai linkę vengti mentalizuoti, nerimastingo tipo asmenis mentalinės būsenos gali taip užlieti, kad jis nebepajėgia apie jas mąstyti, tuo tarpu asmenims, kurių prierašumui būdinga dezorganizacija, mentalinės būsenos apskritai gali sukelti sunkiai reguliuojamą emociinę reakciją (Slade et al, 2005). Svarstant apie socialinę riziką patiriančių motinų prierašumo ir mentalizacijos ryšius, kyla klausimas, ar šioms moterims būdinga kažkokia išskirtinė šių psichikos aspektų sąveika. Kaip būtent jų prierašumo tipas siejasi su gebėjimu mentalizuoti, bei kokį vaidmenį čia gali atlikti išgyventos nepalankios vaikystės patirtys?

1.6. Tyrimo problema, tikslas ir uždaviniai

Teorinės žinios bei empirinių tyrinėjimų duomenys teikia pagrįstų įrodymų, jog ankstyva trauminė patirtis, prierašumas ir mentalizacija daro reikšmingą įtaką individo raidai, sveikatai bei socialinių santykių sferai. Garsi vaikų psichoanalitikė ir tyrėja Selma Fraiberg su kolegėmis į psichologijos pasaulį įnešė terminą *Šmėklos vaiko miegamajame*, kuriuo apibūdino nesąmoningą traumuojančių patirčių perdavimą iš kartos į kartą (Fraiberg, Adelson, & Shapiro, 2008). Mokslininkai kėlė įvairias prielaidas dėl šių *šmėklų* atkaklaus veržimosi į tėvų ir vaikų santykius. Jų tyrinėjimų akiratin pateko ir tėvų prierašumo ypatumai, ir tų ypatumų perdavimo vaikams

mechanizmas, ir tėvų patiriamas stresas (kylantis tiek dėl psichologinių, tiek dėl socialinių, tiek dėl ekonominių priežasčių), ir kultūriniai / visuomeniniai veiksniai, ir sąmoningumo savo praeičiai stoka, ir mentalizacijos gebėjimai. Nustatyta, kad vaikystėje smurtą patyrusios motinos dažniau pasižymi nesaugiu prieraišumu bei žemesne reflektvyviaja funkcija (Ensink, Berthelot, Bernazzani, Normandin, & Fonagy, 2014). Toks šių veiksnių derinys aiškinamas per gausius ir dažnus smurto išgyvenimus - būtent tokios charakteristikos buvo būdingos aplaidžioms, smurtaujančioms, menką priežiūrą savo vaikams teikiančioms motinoms. Huang ir kiti (2020) atskleidžia, kad turėjusioms daug intensyvių nepalankių išgyvenimų motinoms buvo būdingas polinkis disocijuoti, ir kad būtent pastaroji motinų ypatybė buvo vienas esminių jų motinystės elgsenos rizikos veiksnių. Pastarieji tyrėjai taip pat nustatė, kad nesaugus tokių motinų prieraišumas bei žemi mentalizacijos gebėjimai per mediacinį ryšį siejo nepalankias vaikystės patirtis su vėliau nustatomais potrauminio streso simptomais. Berthelot ir kitų (2015) tyrimas atskleidė motinų nepalankių vaikystės patirčių, jų gebėjimo tokias patirtis reflektuoti ir tokių motinų vaikų prieraišumo saugumo sąsajas: negebančių reflektuoti savo vaikystės trauminių patirčių motinų vaikams buvo dažniau būdingas dezorganizuotas prieraišumo tipas (šiuo prieraišumo tipu pasižymėjo 44 procentai tokių moterų vaikų). Fonagy, Steele, Moran, Steele ir Higgitt (1993), atsiliepdami į Fraiberg ir kolegijų (2008) apibūdintas šmėklas vaiko miegamajame, teigia, kad motinų negebėjimas reflektuoti savo trauminių patirčių yra būtent tas atsiveriantis portalas, leidžiantis prasmukti šmėkloms į vaiko miegamąjį.

Vertinant tyrimus atrodo, kad paėmus atskirai, nei prieraišumas, nei mentalizacija, nei potencialiai traumuojančios patirtys, neturi galios vienareikšmiškai pakreipti žmogaus gyvenimo į vieną ar kitą pusę, tačiau kaupiantis ir persipinant neigiamiems šių veiksnių poveikiams, pasekmės gali būti dramatiškos tiek pačiam asmeniui (kai, pvz., iškyla psichopatologijos grėsmė), tiek jo artimiausiems žmonėms (kai, pvz., iškyla santykių disfunkcijos rizika, pavojingos motinystės elgsenos grėsmė). Neaišku, kuriam aspektui tenka svarbiausias vaidmuo, kuris iš jų gali būti lemtingas, klostantis nepalankiam asmens gyvenimo scenarijui. Toks nepalankus scenarijus būdingas socialinę riziką patiriančioms motinoms. Institucinė priežiūra indikuoja tai, kad šiame gyvenimo etape jos patiria rimtus socialinius iššūkius: galimai grėsmės kyla jų pačių (pvz., dėl patiriamo smurto artimoje aplinkoje) bei jų vaikų saugumui; galbūt keliamas jų motinystės teisių apribojimo ar vaikų paėmimo iš šeimos klausimas. Trūkstant empirinių žinių apie šias motinas, taip ir neaišku, kas labiausiai prie tokios jų šiandieninės padėties prisidėjo. Vieni tyrimai suponuoja galimą reikšmingą intensyvios ankstyvosios trauminės patirties vaidmenį, kuris galimai sutrikdė šių moterų prieraišumą bei mentalizacijos gebėjimus (toks derinys galėjo ypatingai paveikti ne tik šių moterų motinystės elgseną, bet apskritai socialinių santykių kūrimo/ palaikymo gebėjimus); kiti tyrimai leidžia kelti prielaidas, kad galbūt nesaugus prieraišumas bei prasti mentalizavimo įgūdžiai prisidėjo prie nepalankaus

modeliavimo procesų vaikystėje ir paauglystėje, ir šios motinos tiesiog neturėjo galimybės išsiugdyti pakankamų motinystės įgūdžių. Gal dėl menkos mentalizacijos, negebėjimo pamatyti vidinių vaiko psichikos būsenų tokios motinos nesugeba atliepti tikrųjų vaiko poreikių - jų nepastebi ir nesupranta, dėl to neužtikrina pakankamų sąlygų jo raidai? O gal suveikė kumuliacinis neigiamas visų trijų veiksnių efektas? Konkrečių psichologinių tyrimų, kurių objektas būtų šiame darbe tyrinėjami konstruktai, o subjektas - socialinę riziką patiriančios motinos, Lietuvoje nėra. Siekiant suteikti šiai pažeidžiamai visuomenės grupei iš tiesų efektyvią pagalbą, tikslinga išsiaiškinti, į ką ji turėtų būti nukreipta. Šis tyrimas tuo ir aktualus, kad juo bandoma aiškiau pamatyti socialinę riziką patiriančių moterų paveikslą, geriau suprasti jų sudėtingos gyvenimo situacijos aplinkybes per trauminės patirties, prieraišumo ir mentalizacijos prizmę. Taip tikimasi praplėsti žinias apie reikšmingus šių moterų psichikos aspektus, rasti bendrus, jas siejančius veiksniai ar jų derinius. Gauti rezultatai turi potencialo praplėsti pagalbos planavimo šioms motinoms (o kartu ir jų vaikams) galimybes.

Šio tyrimo tikslas - ištirti socialinę riziką patiriančių motinų nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir mentalizacijos ypatumus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Įvertinti bei palyginti socialinę riziką patiriančių ir tokios rizikos nepatiriančių tiriamųjų demografinius rodiklius;
2. Įvertinti bei palyginti nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo bei mentalizacijos raišką skirtingose tiriamųjų grupėse;
3. Išanalizuoti skirtingų tyrimo grupių dalyvių nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo bei mentalizacijos tarpusavio ryšius;
4. Išanalizuoti motinų socialinę riziką prognozuojančius veiksniai;
5. Išsiaiškinti, ar / ir kurie šio tyrimo nagrinėjami kintamieji atlieka mediacinį vaidmenį nepalankių vaikystės patirčių ir socialinės rizikos patyrimo ryšyje.

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Sutikusių dalyvauti tyrime dalyvių imtis sudarė 40 moterų, auginančių bent vieną ikimokyklinio amžiaus vaiką. Į dvi skirtingas grupes jos buvo suskirstytos pagal socialinės rizikos kriterijų. Į vieną grupę pateko motinos, kurių šeimai šiuo metu paskirta atvejo vadyba¹, į kitą grupę pateko motinos, kurių šeimoms atvejo vadyba nei tyrimo metu, nei praeityje paskirta nebuvo. Tyrime naudota netikimybinė patogioji atranka. Ieškant socialinę riziką patiriančių tiriamųjų, buvo kreiptasi į dvi Vilniuje socialines paslaugas teikiančias organizacijas, kitos grupės tiriamųjų paieškai buvo pasitelktos tyrėjos pažintys, o taip pat dalyvauti tyrime buvo kviečiamos minėtų organizacijų darbuotojos, vieno Vilniaus vaikų darželio vaikų motinos.

Kiekvieną tiriamųjų grupę sudarė po 20 motinų. Demografinė tiriamųjų informacija pateikta 1 lentelėje.

1 lentelė. *Tiriamųjų demografinės charakteristikos*

Rodiklis	Visos tiriamosios	Socialinę riziką patiriančios motinos	Socialinės rizikos nepatiriančios motinos
	<i>N (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Tyrimo dalyvių skaičius	40	20 (50)	20 (50)
Amžius, <i>M (SD)</i>	36,43	34 (3,8)	39 (4)
Santykių statusas			
Ištekęjusi	25 (62,50)	8 (40)	17 (85)
Gyvenanti partnerystėje	5 (12,50)	4 (20)	1 (5)
Vieniša motina	3 (7,50)	2 (10)	1 (5)
Išsiskyrusi motina	4 (10)	3 (15)	1 (5)
Besiskirianti motina	3 (7,50)	3 (15)	0
Išsilavinimas			
Nebaigtas vidurinis	1 (2,5)	1 (5)	0
Vidurinis	4 (10)	4 (20)	0
Profesinis	5 (12,5)	5 (25)	0
Aukštesnysis	5 (12,5)	5 (25)	0
Aukštasis	25 (62,5)	5 (25)	20 (100)
Vaikų skaičius šeimoje			
1	4 (10)	1 (5)	3 (15)
2	18 (45)	9 (45)	9 (45)

¹ **Atvejo vadyba** – atvejo vadybininko koordinuojamos kompleksinės pagalbos vaikui ir jo atstovams pagal įstatymą organizavimas bei teikimas, siekiant jiems padėti įveikti iškilusius socialinius sunkumus, kurių sėkmingas sprendimas sudarytų prielaidas išvengti galimų vaiko teisių pažeidimų ir sudarytų sąlygas savarankiškai užtikrinti vaiko teises bei teisėtus interesus (Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 2, 6, 10, 49, 56, 57 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 2¹ straipsniu įstatymas, 2017).

Rodiklis	Visos tiriamosios	Socialinę riziką patiriančios motinos	Socialinės rizikos nepatiriančios motinos
	<i>N (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
3	13 (32,50)	8 (40)	5 (25)
4	3 (7,5)	1 (5)	2 (10)
5	1 (2,5)	1 (5)	0
6	1 (2,5)	0	1 (5)
Pajamos			
Žemesnės nei vidutinės	3 (7,5)	3 (15)	0
Vidutinės	27 (67,5)	16 (80)	11 (55)
Aukštesnės nei vidutinės	7 (17,5)	0	7 (35)
Aukštos	3 (7,5)	1 (5)	2 (10)
Užaugusi			
Kaime	7 (17,5)	4 (20)	3 (15)
Miestelyje	23 (57,5)	12 (60)	11 (55)
Didmiestyje	10 (25)	4 (20)	6 (30)
Atvejo vadybos priežastis			
Smurtas artimoje aplinkoje		6 (30)	-
Priklausomybės		5 (25)	-
Motinytės įgūdžių stoka		5 (25)	-
Smurtas ir priklausomybės		4 (20)	-

Visos tiriamosios tyrimo metu gyveno Vilniuje.

2.2. Tyrimo instrumentai

Demografinių bei kitų tyrimui aktualių duomenų anketa. Tyrimo autorės paruoštoje anketoje buvo klausama apie tiriamųjų amžių, išsilavinimą, santuokinį statusą, šeimos pajamas, vietovę, kurioje tiriamoji užaugo. Anketoje taip pat buvo klausimai apie galimą atvejo vadybą bei atvejo vadybos priežastis. Anketa pateikta 1 priede.

Motinių prierašumo stiliaus vertinimui buvo naudojamas **Prierašumo stiliaus klausimynas** (angl. *Attachment Style Questionnaire - Short form (ASQ-SF)*, Alexander et al, 2001). Darbe naudota sutrumpinta originalaus prierašumo stiliaus klausimyno versija. Klausimynas, autoriams leidus, laisvai prieinamas naudojimui, lietuviškai adaptuota versija naudojama, gavus ją paruošusių bei jos patikimumą bei validumą patikrinusių tyrėjų S.Puronienės bei doc. dr. D.Čekuolienės leidimą.

Instrumentu matuojamos dvi pagrindinės prierašumo dimensijos (vengimas ir nerimas) bei penki specifiniai prierašumo aspektai (artumo diskomfortas, santykių kaip antraeilių vertinimas, pasitikėjimas santykiais, patvirtinimo poreikis ir pernelyg didelis susirūpinimas santykiais). Prierašumo *nerimo dimensija* atskleidžia asmens perdėtą poreikį nuraminimui ir padrąšinimui, atstūmimo baimę, troškimą susiliesti su kitu asmeniu santykyje; *vengimo dimensija* atspindi asmens

polinkį vengti intymumo ir nepasitikėti kitais. Pasak Karantzas, Feeney ir Wilkinson (2010), aukšti šių rodiklių įverčiai atspindi nesaugų prierašumo stilių, o žemi yra nuoroda į saugų asmens prierašumą. Specifiniai prierašumo aspektai išsamiau atskleidžia prierašumo ypatumus. *Diskomfortas artumo atžvilgiu* laikomas esminiu vengiančio prierašumo stiliaus bruožu. *Santykių kaip antraeilių* įvertis atskleidžia, kiek asmuo linkęs vengti santykyje galimai užgimstančio pažeidžiamumo ar skausmo, priešpastatydamas jiems savo nepriklausomybę ir pasiekimus. Pastarasis aspektas taip pat atspindi vengiančio prierašumo tendencijas. *Pritarimo / nuraminimo poreikio* bei *susirūpinimo santykiais* poskalių vertinimai susiję su prierašumo nerimastingumo aspektu. *Pasitikėjimo* skalė yra saugumo santykiuose matmuo - kuo jos įvertis didesnis, tuo žmogus labiau pajėgus saugiai prisirišti santykyje su kitu. Generalizuotų ir specifinių prierašumo saugumo aspektų išskyrimas svarbus tuo, kad išsamiau atskleidžia prierašumo kontekste išsivysčiusius vidinius darbinius modelius.

Klausimyną sudaro 29 teiginiai. Tiriamoji vertino kiekvieną teiginį 6 balų Likerto skalėje, apibraudama vieną skaičių nuo vieno iki šešių, kur 1 atitinka vertinimą „visiškai nesutinku“, o 6 - „visiškai sutinku“. Teiginiai vertinami atitinkamais balais ir sumuojami pagal vertinimo rakte nurodytą skalės teiginių grupę. Suminis balas atspindi konkrečios skalės įvertį. Kuo įvertis didesnis, tuo stipriau išreiškiamas atitinkamas prierašumo aspektas. Originalaus klausimyno skalių patikimumas (Cronbach α įvertis) neklinikinėse imtyse svyruoja nuo 0,64 iki 0,73, klinikinėse - nuo 0,67 iki 0,74 (Fossati et al., 2007). Šiame tiriamajame darbe paskaičiuotos Cronbach α : vengimo skalės Cronbacho α lygi 0,87, nerimo – 0,84, artumo diskomforto – 0,80, santykių kaip antraeilių vertinimo – 0,68, pasitikėjimo – 0,73, patvirtinimo poreikio – 0,78, pernelyg didelio susirūpinimo santykiais – 0,83.

Motinių mentalizacijos vertinimui naudotas **Atidos vaiko psichinėms būsenoms interviu** (angl. *Mind-Mindedness (MM)*, Meins & Fernyhough, 2006). Leidimą naudoti šį interviu autorė suteikė šio darbo vadovei doc. dr. D.Čekuolienei. Instrumentu vertinama, kiek tėvai ar vaiku besirūpinantys asmenys geba perprasti vaiko psichines būsenas (emocijas, mintis, troškimus, intencijas). Metodika skirta vertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų motinų vaikų psichinių būsenų supratimą. Tiriant motinų atidą vaiko psichinėms būsenoms, buvo užduodamas vienas klausimas: „Kaip jūs apibūdintumėte savo sūnų/ dukrą ... (vardas)?“. Atsakymui neduodama jokių instrukcijų ar gairių, prašoma jaustis laisvai ir išsakyti pirmas, spontaniškai kylančias mintis. Motinų atsakymai įrašomi į diktofoną ir transkribuojami. Tekstas koduojamas pagal Meins ir Fernyhough (2006) instrukcijas, pateiktas vadove (*Mind-Mindedness Coding Manual*). Tekstas koduojamas, atsižvelgiant į motinos apibūdinimo kalbinę išraišką, t.y., žodžiai / frazės, apibūdinančios vaiką, priskiriamos vienai iš keturių kategorijų: 1) *psichinės savybės* 2) *elgesio savybės* 3) *fizinės savybės* 4) *bendrosios (kitos) savybės*.

1. *Psichinės savybės*. Prie jų priskiriami žodžiai / frazės, apibūdinantys vaiko mintis, emocijas, jausmus, interesus, vaizduotę, intelektą, žinias, atmintį, pomėgius, troškimus, kognicijas bei epistemines būsenas (pvz., turintis savo nuomonę, protingas, pasitikintis, turintis humoro jausmą, žaismingas, įsitempęs),
2. *Elgesio savybės*. Tai visi komentarai apie vaiko veiklas, žaidimus, sąveikas (pvz., gyvybingas, šnekus, agresyvus, pasyvus, draugiškas, susikaustęs, padūkęs, sportiškas),
3. *Fizinės savybės*. Prie jų priskiriamas išvaizdos apibūdinimas (pvz., ūgis, plaukų, akių spalva, kūno sudėjimas), amžius, gimimo eiliškumas).
4. *Bendros savybės*. Tai tokie požymiai, kurių neįmanoma priskirti kitai kategorijai (pvz., jis labai mielas/normalus berniukas).

Pasak instrumento autorių (Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001), metodika yra patikima ir validi, koreliuoja su motinų jautrumu ar vaiko prieraišumo saugumo vertinimais. Jai būdingas aukštas patikimumas nepriklausomų vertintojų vertinimų atžvilgiu (vertinimų sutapimas siekė iki Coheno $k = 0,90$) (Meins et al, 2003). Šiame tyrime ketvirtadalį transkribuotų tekstų, gavusi išsamią instrukciją, kodavo ir vertino nepriklausoma vertintoja, Klinikinės psichologijos magistro programos magistrantė Viktorija Jurgaitienė. Tyrimo duomenims paskaičiuotas rodiklis parodė, kad koduotų požymių sutapimas yra reikšmingas ($k = 0,78, p < 0,01$).

Tiriamųjų ankstyvos trauminės patirties vertinimui naudotas **Nepalankių vaikystės patirčių tarptautinis klausimynas (NVP - TK)** (angl. *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire* (ACE - IQ)). Instrumentu, sukurtu tarpininkaujant Pasaulinei sveikatos organizacijai (sutr. PPO), vertinamos įvairaus pobūdžio nepalankios vaikystės patirtys, kurias asmuo išgyveno iki jam sukako 18 metų. Klausimynas laisvai prieinamas internetiniame PPO puslapyje, leidžiama juo naudotis. Tyrime buvo naudotas V.Jurgaitienės ir doc. dr. D.Čekuolienės paruoštas klausimyno vertimas.

Klausimyną sudaro 30 klausimų apie sudėtingus patyrimus, tokius kaip įvairų smurtą, nepriežiūrą, šeimyninių santykių disfunkciją ir kt. Atsakymų variantai į klausimus varijuoja: atsakymai „Taip“ arba „Ne“ (pavyzdžiui, „Ar gyvenote su namiškiu, kuris išgėrinėdavo, buvo alkoholikas ar piktnaudžiavo narkotikais ar receptiniais vaistais?“), atsakymai „Visada“, „Dažniausiai“, „Kartais“, „Retai“, „Niekada“ (pavyzdžiui, „Ar jūsų tėvai/globėjai suprato jūsų problemas ir rūpesčius?) bei atsakymų pasirinkimai iš „Daug kartų“, „Keletą kartų“, „Vieną kartą“, „Niekada“ (pavyzdžiui, „Ar jūsų tėvai/globėjai buvo per daug girti ar apkvaitę nuo narkotinių medžiagų, kad pasirinktų jums?“). Tiriamasis turi galimybę į klausimą neatsakyti, pasirinkdamas atsakymo variantą „Į šį klausimą neatsakysiu“. Klausimynas skirtas asmenims, kuriems tyrimo metu yra ne mažiau nei 18 metų.

Klausimyno įverčius pagal pateiktą oficialų vadovą (*Guidance for Analysing ACE-IQ*), prieinamą PSO internetiniame puslapyje, rekomenduojama skaičiuoti dvinariu ir dažniniu būdu. Klausimyne nepalankios patirtys sugrupuotos į 13 skirtingų kategorijų, apimančių emocinį/ fizinį apleistumą, emocinį / fizinį / seksualinį smurtą prieš patį tiriamąjį ar jo artimuosius, namiškių priklausomybes, tėvų skyrybas, netektis, artimųjų psichinius sunkumus / suicidiškumą, patyčias, bendruomeninį/ kolektyvinį smurtą. Dvinaris instrumento įvertis (tekste NVP_{dv}) atspindi tai, su kiek skirtingų patirčių tipų žmogus susidūrė bent kartą gyvenime; dažninis įvertis (tekste $NVP_{dž}$) atspindi patirčių intensyvumą (jo įvertį sudaro skaičius skirtingų patirčių, kurias asmuo patyrė dažnai ar daug kartų).

Šiame tyrime naudoto instrumento patikimumas tenkina vidinio suderinamumo reikalavimą (Cronbach alpha > 0,60): NVP_{dv} skalės Cronbach alpha = 0,78; $NVP_{dž}$ skalės Cronbach alpha = 0,78.

Klausimus klausimyne galima sugrupuoti ir pagal patirto įvykio šaltinį, t.y, klausimyne jie sukoduoti atitinkamai pagal patirtą nepriežiūrą (P kodas (angl. *parental*)), šeimos disfunkciją (F kodas (angl. *family*)), smurtą (A kodas (angl. *Abuse*)), prievartą (V kodas (angl. *violance*)). *Smurto* (A grupė) klausimų vidinio suderinamumo Cronbach alpha įvertis tyrimo duomenims siekė 0,76, šeimos disfunkcijos (F grupė) klausimų vidinio suderinamumo Cronbach alpha įvertis siekė 0,7, tad nuspręsta tiriamus konstruktus nagrinėti ir šių skalių pjūviais, tuo tarpu tėvų nepriežiūros (P grupės) bei prievartos (V grupės) klausimų vidinis suderinamumas neperžengė minimalaus Cronbach alpha reikalavimo (buvo mažesnis už 0,6), tad jie į papildomą duomenų analizę įtraukti nebuvo.

2.3. Tyrimo eiga

Ieškant socialinę riziką patiriančių tiriamųjų, kreiptasi į dvi socialines paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikiančias organizacijas. Bendradarbiaujant su įstaigų vadovais, buvo sukurtas algoritmas, kaip pakviesti socialinę riziką patiriančias motinas į tyrimą, nepažeidžiant jų asmeninių duomenų konfidencialumo reikalavimo. Buvo sutarta, kad socialinės darbuotojos perduos moterims informaciją apie tyrimą, ir tuomet jau pačios motinos spręs, ar galima pasidalinti jų kontaktais su tyrimo autore. Motinai sutikus dalyvauti tyrime, socialinė darbuotoja pasidalindavo su tyrėja jos kontaktine informacija. Tyrėja susisiekdavo su kiekviena tiriamąja ir susitardavo dėl individualaus susitikimo jai patogioje vietoje. Socialinės rizikos nepatiriančių tiriamųjų paieškai buvo pasitelktos tyrimo autorės pažintys, dalyvauti tyrime buvo kviečiamos minėtų socialinių įstaigų darbuotojos, vaikų darželio, kuriame tyrimo autorė atliko profesinę praktiką, vaikų motinos.

Susitikimai su tiriamosiomis vykdavo tiriamųjų namuose, arba VŠĮ Pal. J.Matulaičio šeimos pagalbos centro patalpose, kadangi tyrėja tyrimo duomenų rinkimo metu minėtoje įstaigoje atliko profesinę praktiką. Tiriamosios pirmiausia raštu atsakinėjo į anketos ir klausimynų klausimus, po to

buvo žodžiu pateikiamas „Atidos vaiko psichinėms būsenoms“ klausimas. Atsakymas į šį klausimą, gavus tiriamosios sutikimą, buvo įrašomas į diktofoną. Bendra vienos apklausos trukmė svyravo nuo 30 iki 75 minučių.

2.4. Duomenų analizė

Duomenų analizei buvo naudojami IBM SPSS 23 programos įrankiai. Į diktofoną įrašyti motinų atsakymai pažodžiui transkribuoti, tekstai sukoduoti pagal Meins ir Fernyhough (2006) pateiktas instrukcijas.

Prieraišumo instrumento patikimumui vertinti buvo skaičiuojami skalių vidinio suderinamumo rodikliai Cronbach alfa. Remiantis Pakalniškiene (2012), tyrimams tinka instrumentai, kurių Cronbach alfa ne mažiau kaip 0,6. *Atidos vaiko psichinėms būsenoms* instrumento patikimumas buvo nustatomas taikant dviejų nepriklausomų vertintojų atsakymų sutapimo kriterijų Cohen Kappa. Kappa rodiklis teikia nuorodą į reikšmingą vertinimų sutapimą, kai $k > 0,6$ (McHugh, 2012).

Atsižvelgiant į tai, kad tyrimo imtis nedidelė, duomenų normalumo tikrinimui buvo skaičiuojama Shapiro-Wilk rodiklio reikšmingumo lygmens p reikšmė. Pasak autorių (Shapiro & Wilk, 1965), net ir mažų imčių (kai $n \leq 20$) pasiskirstymas laikomas normaliu, kai $p > 0,05$. Duomenų sklaida netenkino Shapiro-Wilk normalaus skirstinio kriterijaus, tad jų analizei buvo taikomi neparametriniai metodai (Mann-Whitney U testas duomenų palyginimui, Spearman koreliacijos koeficientai koreliacinių ryšių vertinimui). Nagrinėjant prognozinis socialinės rizikos veiksnius, buvo taikoma logistinė regresinė analizė. Vertinant duomenis laikytasi Dancey ir Reidy (2017) pateiktų rekomendacijų dėl koreliacijos koeficientų dydžių ($0 < |r| < 0,1$ - silpna koreliacija, $0,1 < |r| < 0,6$ - vidutinė koreliacija, $0,6 < |r| < 1$ - stipri koreliacija). Naudojant IBM SPSS įskiepi Process, buvo atlikta logistinė mediacinė analizė (angl. *loglinear*).

3. REZULTATAI

Šioje darbo dalyje pristatomi tyrimo rezultatai: vertinami bei lyginami skirtingų tiriamųjų grupių demografiniai rodikliai, nepalankių vaikystės patirčių bei prieraišumo skalių ir poskalių skirtumai, mentalizacijos rodikliai. Analizuojant duomenis, ieškota kintamųjų tarpusavio sąveikos ypatumų, svarbiausių prognozinių socialinės rizikos veiksnių.

3.1. Riziką patiriančių motinų demografinės charakteristikos

Demografinių rodiklių duomenims buvo taikyta aprašomoji statistinė analizė. Pritaikius Chi kvadrato kriterijaus testą, atskleisti reikšmingi grupių skirtumai pajamų ($p = 0,01$), išsilavinimo ($p < 0,01$) bei santuokinio statuso atžvilgiu ($p = 0,01$), tuo tarpu grupės nesiskyrė nei vietos, kurioje tiriamosios užaugo, atžvilgiu, nei auginamų vaikų skaičiumi ($p > 0,05$) (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. *Tiriamųjų demografinių rodiklių palyginimas*

Rodiklis	Socialinę riziką patirinėjos tiriamosios ($N = 20$)	Socialinės rizikos nepatirinėjos tiriamosios ($N = 20$)	X^2	df	p
	n	n			
Santykių statusas			13,261	4	0,01
Ištekėjusi	8	17			
Gyvenanti partnerystėje	4	1			
Vieniša motina	2	1			
Išsiskyrusi motina	3	1			
Besiskirianti motina	3	0			
Išsilavinimas			24	4	<0,01
Nebaigtas vidurinis	1	0			
Vidurinis	4	0			
Profesinis	5	0			
Aukštesnysis	5	0			
Aukštasis	5	20			
Vaikų skaičius šeimoje			4,026	5	0,546
1	1	3			
2	9	9			
3	8	5			
4	1	2			
5	1	0			
6	0	1			
Pajamos			11,259	3	0,01
Žemesnės nei vidutinės	3	0			
Vidutinės	16	11			
Aukštesnės nei vidutinės	0	7			
Aukštos	1	2			

Rodiklis	Socialinę riziką patirinėčios tiriamosios (<i>N</i> = 20)	Socialinės rizikos nepatiriančios tiriamosios (<i>N</i> = 20)	X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>n</i>			
Užaugusi			0,586	2	0,746
Kaime	4	3			
Miestelyje	12	11			
Didmiestyje	4	6			

Pastaba: reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu

Pritaikytas Stjudento kriterijaus testas nepriklausomoms imtims atskleidė reikšmingą amžiaus skirtumą tarp tiriamųjų grupių: socialinę riziką patiriančios tiriamosios, palyginus su tokios rizikos nepatiriančiomis, buvo statistiškai reikšmingai jaunesnės (socialinę riziką patiriančiųjų amžiaus vidurkis $M = 34$, $SD = 3,8$; socialinės rizikos nepatiriančiųjų $M = 39$, $SD = 4$; $p < 0,01$).

Apibendrinus, tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios tiriamosios pasižymėjo žemesniu išsilavinimu, žemesnėmis gaunamomis pajamomis, jos rečiau gyveno santuokoje, buvo jaunesnio amžiaus.

3.2. Skirtingų tyrimo grupių motinų nepalankių vaikystės patirčių paplitimo ypatumai

Analizuojant nepalankių vaikystės patirčių duomenis (žr. 3 lentelę) nustatytas statistiškai reikšmingai didesnis socialinę riziką patiriančių motinų nepalankių vaikystės patirčių skaičius ($p < 0,05$).

3 lentelė. *Nepalankių vaikystės patirčių skaičius socialinę riziką patiriančių/ nepatiriančių tiriamųjų grupėse*

NVP - TK skalės	Socialinę riziką patiriančios motinos (<i>n</i> = 20)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (<i>n</i> = 20)		<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	Vid. Rangai	<i>M</i> (<i>SD</i>)	Vid. Rangai			
NVP _{dv}	7.9 (2,73)	26,75	5.3 (2,45)	14,25	75,00	-3,41	0,01
NVP _{dž}	5.9 (2,92)	27,53	2.55 (1,57)	13,48	59,50	-3,12	<0,01

Pastaba: NVP-TK - Nepalankių vaikystės patirčių tarptautinis klausimynas; NVP_{dv} - nepalankių vaikystės patirčių dvinaris įvertis; NVP_{dž} - nepalankių vaikystės patirčių dažninis įvertis; *M* - vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis; *U* - Mann-Whitney U testo įvertis, *Z* - Mann-Whitney U testo *Z* vertė, *p* - reikšmingumo lygmuo; statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Skirtumai išryškėjo nepalankių vaikystės patirčių skaičių vertinant abiem instrumento autorių siūlomais būdais. Lyginant grupių vidurkių reikšmes Mann - Whitney U testu, tiek dvinaris (toliau tekste NVP_{dv}) tiek dažninis (toliau tekste NVP_{dž}) įverčiai buvo reikšmingai mažesni rizikos nepatiriančių motinų grupėje: vidutinis NVP_{dv} = 5,3 (SD = 2,45), vidutinis NVP_{dž} = 2,6 (SD = 1,57), tuo tarpu socialinę riziką patiriančių motinų vidutinis NVP_{dv} = 7,9 (SD = 2,73), vidutinis NVP_{dž} =

5,9 (SD = 2,92). Abiejose tiriamųjų grupėse buvo motinų, kurios nurodė nepatyrusios jokių nepalankių vaikystės patirčių.

Analizuojant nepalankių vaikystės patirčių duomenis, nustatytas didelis nepalankių vaikystės patirčių paplitimas socialinę rizikos motinų grupėje. Vertinant patirtis dvinariu būdu, gauta, kad net 90 proc. šių motinų bent kartą gyvenime buvo patyrusios 7 ir daugiau nepalankių vaikystės patirčių (palyginimui: daugiau nei 7 nepalankias vaikystės patirtis bent kartą gyvenime turėjo 35 proc. socialinės rizikos nepatiriančių tiriamųjų). Vertinant nepalankias vaikystės patirtis dažniniu būdu, nustatyta, kad 85 proc. socialinę riziką patiriančių motinų ankstyvuojų gyvenimo laikotarpiu susidūrė su 4 ir daugiau intensyvių nepalankių vaikystės patirčių (palyginimui: su tiek intensyvių patirčių susidūrė 25 proc. socialinės rizikos nepatiriančių motinų) (žr. 2 priedą).

Taikant dažnių aprašomąją statistiką bei Chi kvadrato kriterijaus testą, buvo skaičiuotas nepalankių vaikystės patirčių paplitimas pagal nepalankios vaikystės patirties kategoriją (žr. 3 priedą). Rezultatai parodė, kad socialinės rizikos motinų grupėje buvo statistiškai reikšmingai dažniau paplitęs daugybinis smurtas: 40 proc. socialinės rizikos tiriamųjų susidūrė su dažnu fiziniu, 55 proc. su dažnu emociniu smurtu, 60 proc. su seksualiniu (palyginimui: socialinės rizikos nepatiriančių tiriamųjų grupėje šių patirčių paplitimas siekė atitinkamai 0 proc. ($p = 0,02$), 15 proc. ($p = 0,008$) bei 20 proc. ($p = 0,01$)); socialinę riziką patiriančios motinos vaikystėje dažniau susidūrė su netiesioginiu smurtu, t.y., 70 proc. buvo dažnos liudininkės situacijų, kai būdavo smurtaujama prieš kitus šeimos narius (palyginimui: tokios patirtys buvo būdingos 45 proc. ne socialinės rizikos tiriamųjų ($p = 0,002$)); jų tarpe buvo daugiau moterų, gyvenusių su psichikos sveikatos sunkumų / suicidinių minčių turinčiu artimuoju (atitinkamai 45 proc. socialinės rizikos motinų grupėje ir 10 proc. socialinės rizikos nepatiriančių motinų grupėje ($p = 0,013$)).

Nors duomenų analizė neparodė statistiškai reikšmingo bendro patyčių patyrimo skirtumo tarp grupių, patyrinėjus patyčių struktūrą rasti fizinio smurto iš bendraamžių patyrimo skirtumai (žr. 4 priedą). Socialinę riziką patiriančios motinos, atsakydamos į klausimus apie konkretaus tipo patyčių patyrimą, statistiškai reikšmingai dažniau ($p = 0,017$) teigiamai žymėjo teiginį „Mane mušė, spardė, stumdė ar užrakindavo patalpoje“. Šis patyrimas buvo būdingas 25 proc. socialinę riziką išgyvenančių tiriamųjų (palyginimui: kitos grupės moterys nė karto nenurodė tokios patirties).

Apibendrinus, rezultatai rodo, kad šiame tyrime dalyvavusios socialinę riziką išgyvenančios motinos gyvenime turėjo ne tik daugiau, bet ir intensyvesnių, potencialiai traumuojančių patirčių: jos dažniau susidūrė su intensyviu visų tipų smurtu (tiesioginiu ir netiesioginiu), jų tarpe buvo daugiau moterų, gyvenusių su priklausomais ar psichikos sveikatos sunkumų turinčiais artimaisiais. Šios motinos patyrė daugiau fizinio smurto ir iš bendraamžių.

3.3. Skirtingų tyrimo grupių motinų prieraišumo ypatumai

Analizuojant prieraišumo rodiklių duomenis, buvo atlikta aprašomoji statistinė analizė (žr. 5 priedą) bei Mann - Whitney U testo nepriklausomoms imtims lyginamoji analizė (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. *Tiriamųjų grupių PSK - TF skalių įverčių palyginimas*

PSK - TF skalės	Socialinę riziką patiriančios motinos ($n = 20$)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos ($n = 20$)		U	Z	P
	M (SD)	Vid. Rangai	M (SD)	Vid. Rangai			
Santykių vengimas	60.25 (10,26)	24,90	51.95 (12,37)	16,10	112,00	-2,38	0,02
Nerimastingumas	44.65 (11,03)	20,83	43.30 (10,12)	20,18	193,50	-0,18	0,86
Artumo diskomfortas	37.15 (5,10)	24,40	32.3 (7,96)	16,60	122,00	-2,12	0,03
Santykiai kaip antraeiliai	12.7 (3,20)	22,88	11.35 (4,12)	18,13	152,50	-1,29	0,20
Pasitikėjimas santykiais	22.4 (4,87)	13,9	26.55 (4,14)	27,1	68,00	-3,58	<0,01
Patvirtinimo poreikis	17.15 (5,19)	20,75	16.5 (5,16)	20,25	195,00	-0,14	0,89
Per didelis susirūpinimas santykiais	16.30 (5,81)	21,98	14.75 (5,64)	19,03	170,50	-0,80	0,42

Pastaba: PSK - TF - prieraišumo stiliaus klausimynas (trumpoji forma), M - vidurkis, SD - standartinis nuokrypis; U - Mann-Whitney U testo įvertis, Z - Mann-Whitney U testo Z vertė, p - reikšmingumo lygmuo; statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Rezultatai rodo reikšmingus statistinius tirtų grupių prieraišumo skirtumus: socialinę riziką patiriančioms tiriamosioms nustatytas didesnis *santykių vengimas* (vidurkinis rangas = 24,90, palyginus su 16,10 socialinės rizikos nepatiriančiųjų grupėje, $p = 0,02$), didesnis *artumo diskomfortas* (vidurkinis rangas = 24,40, palyginus su 16,60 socialinės rizikos nepatiriančiųjų grupėje, $p = 0,03$) bei mažesnis *pasitikėjimas santykiais* (vidurkinis rangas = 13,90, palyginus su 27,10 rizikos nepatiriančiųjų grupėje, $p < 0,01$).

Tyrimo rezultatai rodo, kad tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios motinos linkusios mažiau pasitikėti aplinkiniais žmonėmis, labiau vengia santykių bei apskritai santykiuose jaučia daugiau diskomforto nei socialinės rizikos nepatiriančiosios tiriamosios, t.y., šie duomenys liudija apie mažiau saugų socialinę riziką patiriančių tyrimo dalyvių prieraišumą.

3.4. Atidos vaiko psichinėms būsenoms rodiklių tirtose grupėse palyginimas

Tyrimui buvo keliamas uždavinys įvertinti skirtingų tyrimo grupių motinų mentalizacijos vaiko atžvilgiu lygius, juos tarpusavyje palyginti. Atidos vaiko psichinėms būsenoms statistinė

analizė buvo atlikta keliais pjūviais: skaičiuojamas kiekvienos kategorijos savybių skaičius motinos apibūdinime, bendras visų kategorijų savybių skaičius apibūdinime, vertinama, kurios kategorijos savybių savo apibūdinime motinos nurodė daugiausia (kurios kategorijos savybės motinos apibūdinime dominavo), skaičiuojama psichinių savybių (ir kitų kategorijų savybių) procentinė dalis bendrame paminėtų savybių skaičiuje, įverčiai lyginami tarp tiriamųjų grupių Mann - Whitney U testu. Socialinę riziką patiriančių motinų Atidos vaiko psichinėms būsenoms rodikliai buvo lyginami ir pagal socialinės rizikos patyrimo priežastis. Konstrukto įverčių aprašomoji statistika pateikta 6 priedo 1 lentelėje.

5 lentelėje pateikti skirtingų tyrimo grupių kiekvienos savybių kategorijos procentinės dalys bei jų palyginimas. Psichinių savybių procentinės dalies įvertis atitinka *Atidos vaiko psichinėms būsenoms* rodiklio įvertį.

5 lentelė. *Skirtingų savybių kategorijų procentinės dalies palyginimas tiriamųjų grupėse*

Savybių kategorija	Socialinę riziką patiriančios motinos ($n = 20$)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos ($n = 20$)		U	Z	p
	$M (SD)$	Vid. Rangai	$M (SD)$	Vid. Rangai			
Elgesio savybės	42,58(17,81)	24,35	30,13 (18,65)	16,65	124,00	-2,06	0,035
Psichinės savybės	38,05 (15,97)	14,58	55,34 (17,59)	26,43	81,50	-3,21	0,001
Fizinės savybės	6,46 (7,1)	20,78	6,33 (8,99)	20,23	194,50	-0,16	0,871
Kitos savybės	6,32(12,50)	20,98	8,20 (9,37)	20,03	190,50	-0,27	0,789

Pastaba: M - vidurkis, SD - standartinis nuokrypis; U - Mann-Whitney U testo įvertis, Z - Mann-Whitney U testo Z vertė, p - reikšmingumo lygmuo; statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu

Iš 5 lentelės duomenų matyti, kad socialinę riziką patiriančių motinų Atida vaiko psichinėms būsenoms statistiškai reikšmingai žemesnė (vidutiniai rangai = 14,58 socialinę riziką patiriančių motinų apibūdinimuose, palyginus su vidutiniai rangai = 26,43 kitos grupės motinų apibūdinimuose; Mann - Whitney $U = 81,5$, $Z = -3,21$, $p = 0,001$). Duomenys rodo, kad skirtingų grupių motinų apibūdinimai reikšmingai skiriasi ir elgesio savybių dalimis - socialinę riziką patiriančių motinų didesnę apibūdinimų dalį sudaro elgesio savybės (elgesio savybių kategorijos vidutiniai rangai = 24,35 socialinę riziką patiriančių motinų apibūdinimuose, palyginus su vidutiniai rangai = 16,65 kitos grupės motinų apibūdinimuose; Mann - Whitney $U = 124$, $Z = -2,06$, $p = 0,035$).

Analizuojant duomenis tirta, kurios kategorijos savybes kiekviena motina savo apibūdinimuose naudojo dažniausiai, t.y., kuri savybių kategorija kiekviename apibūdinime dominuoja. Duomenų analizė atskleidė, kad abiejų tyrimo grupių motinos, apibūdinamos vaikus, minėjo daugiausiai psichinių arba elgesio savybių. Chi kvadrato kriterijaus testas atskleidė, kad

socialinę riziką patiriančių motinų apibūdinimuose statistiškai reikšmingai dažniau dominavo elgesio savybės, tuo tarpu kitos grupės motinų apibūdinimuose dažniau dominavo psichinės savybės (reikšmingumo lygmuo $p = 0,001$) (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. *Dominuojančių savybių kategorijų pasiskirstymas skirtingose tiriamųjų grupėse*

	Socialinę riziką patiriančios motinos ($n = 20$)	Socialinės rizikos nepatiriančios motinos ($n = 20$)	χ^2	df	p
Dominuoja psichinės savybės	7	17	10,41	1	0,001
Dominuoja elgesio savybės	13	3			

Pastaba: statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

6 lentelės duomenys rodo, kad psichinės savybės dominavo tik 7-ių socialinę riziką patiriančių motinų apibūdinimuose, kai tuo tarpu minėtos savybės dominavo 17-os motinų iš socialinės rizikos nepatiriančių tiriamųjų grupės apibūdinimuose. Šie skirtumai buvo statistiškai reikšmingi ($p < 0,01$).

Taikant Chi kvadrato kriterijaus testą buvo analizuoti socialinę riziką patiriančių motinų apibūdinimų skirtumai pagal atvejo vadybos priežastis. Nustatyta, kad institucinėje priežiūroje dėl smurto artimoje aplinkoje atsidūrusių motinų apibūdinimuose reikšmingai dažniau dominavo psichinių būsenų savybės, palyginus su elgesio savybių dominavimu, esant kitoms atvejo vadybos priežastims ($p = 0,023$). Duomenys pateikti 7 lentelėje.

7 lentelė. *Dominuojančių vaiko apibūdinime savybių pasiskirstymas pagal atvejo vadybos priežastis socialinę riziką patiriančių motinų grupėje*

Atvejo vadybos priežastis	Dominuoja elgesio savybės ($n = 13$)	Dominuoja psichinės savybės ($n = 7$)	χ^2	df	p
Smurtas artimoje aplinkoje	1	5	9,524	3	0,023
Priklausomybės	5	0			
Motinstės įgūdžių stoka	4	1			
Smurtas ir priklausomybės	3	1			

Pastaba: statistiškai reikšmingi skirtumai paryškintu šriftu.

Siekiant palyginti smurtą artimoje aplinkoje patiriančių motinų Atidą vaiko psichinėms būsenoms su socialinės rizikos nepatiriančių motinų šio rodiklio įverčiais, taikytas Mann Whitney U testas. Rezultatas parodė, kad Atidos vaiko psichinėms būsenoms rodikliai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Duomenys pateikti 6 priedo 2 lentelėje.

Apibendrinus, rezultatai rodo, kad tyrime dalyvavusių socialinę riziką patiriančių motinų Atidos vaiko psichinėms būsenoms lygis - reikšmingai žemesnis nei socialinės rizikos nepatiriančių motinų. Šių motinų vaikų apibūdinimuose dažniau dominavo elgesio savybės. Socialinę riziką

patiriančių motinų tarpe išsiskyrė smurtą artimoje aplinkoje patiriančios moterys, kurių vaikų apibūdinimai atskleidė statistiškai reikšmingai daugiau mentalizavimo požymių nei dėl kitų priežasčių institucijų akiratin patekusių motinų apibūdinimai. Atlikus papildomą analizę paaiškėjo, kad smurtą artimoje aplinkoje patiriančių moterų Atidos vaiko psichinėms būsenoms įverčiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo socialinės rizikos nepatiriančių motinų.

3.5. Tirtų konstrukto sąsajos skirtingose tyrimo grupėse

Skirtingų grupių motinų prieraišumo ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajos. Šiame duomenų analizės etape buvo vertinamos prieraišumo skalių ir nepalankių vaikystės patirčių (vertintų tiek dvinariu, tiek dažniniu būdu), šeimos disfunkcijos, patirto smurto skalių Spearman koreliacijos. Rezultatų duomenys pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė. PSK - TF skalių ir nepalankių vaikystės patirčių koreliacijos skirtingose tiriamųjų grupėse

PSK - TF skalės	Socialinę riziką patiriančios motinos (n = 20)				Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (n = 20)			
	NVP _{dv}	NVP _{dž}	Šeimos disfunkcija	Smurtas	NVP _{dv}	NVP _{dž}	Šeimos disfunkcija	Smurtas
Vengimas	0,463*	0,30	0,33	-0,03	-0,12	-0,03	-0,03	0,26
Nerimastingumas	0,597**	0,473*	0,665**	0,444*	-0,06	-0,22	-0,11	0,06
Pasitikėjimas santykiais	-0,625**	-0,507*	-0,44	-0,10	0,04	0,25	0,14	-0,05
Artumo diskomfortas	0,24	0,08	0,24	-0,18	-0,05	0,02	0,02	0,22
Santykiai kaip antraeiliai	0,39	0,19	0,26	0,09	-0,16	0,05	-0,08	0,28
Patvirtinimo poreikis	0,597**	0,477*	0,687**	0,39	-0,17	-0,35	-0,28	0,09
Per didelis susirūpinimas santykiais	0,558*	0,39	0,593**	0,454*	0,19	0,03	0,20	0,12

Pastaba: PSK - TF - prieraišumo stiliaus klausimynas (trumpoji forma); NVP_{dv} - nepalankios vaikystės patirtys, apskaičiuotos dvinariu būdu; NVP_{dž} - nepalankios vaikystės patirtys apskaičiuotos dažniniu būdu; * - reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$; ** - reikšmingumo lygmuo $p < 0,01$

Reikšmingos koreliacijos išryškėjo tik socialinę riziką patiriančių motinų grupėje. Šios grupės tiriamųjų nepalankios vaikystės patirtys tiesiogiai siejosi su didesniu nesaugumu šiose srityse: *vengimo* (NVP_{dv}: $rs = 0,463$, $p = 0,04$), *nerimastingumo* (NVP_{dv}: $rs = 0,597$, $p = 0,005$; NVP_{dž}: $rs = 0,473$, $p = 0,035$; šeimos disfunkcija: $rs = 0,665$, $p = 0,001$; smurtas: $rs = 0,444$, $p = 0,05$), *patvirtinimo poreikio* (NVP_{dv}: $rs = 0,597$, $p = 0,005$; NVP_{dž}: $rs = 0,477$, $p = 0,034$; šeimos disfunkcija: $rs = 0,687$, $p = 0,001$) bei *per didelio susirūpinimo santykiais* (NVP_{dv}: $rs = 0,558$, $p = 0,010$ šeimos

disfunkcija: $r_s = 0,593$, $p = 0,006$; smurtas: $r_s = 0,454$, $p = 0,044$) srityse. Statistiškai reikšmingos netiesioginės koreliacijos siejo nepalankias vaikystės patirtis su *pasitikėjimu santykiais* (NVP_{dv} : $r_s = -0,625$, $p = 0,003$; $NVP_{dž}$: $r_s = -0,507$, $p = 0,023$).

Tyrimu nustatytos vidutinės ir stiprios koreliacijos: dažnesnis ir intensyvesnis susidūrimas su nepalankiomis patirtimis vaikystėje (ypač susijusiomis su smurtu ir šeimos disfunkcija) socialinę riziką patiriančių moterų grupėje siejosi su didesniu vengimu, nerimastingumu bei mažesniu pasitikėjimu santykiais. Reikšmingų *artumo diskomforto* bei *santykių kaip antraeilių* sąsajų su nepalankiomis vaikystės patirtimis nebuvo rasta. Socialinės rizikos nepatiriančių motinų grupėje tarp prierašumo skalių ir nepalankių vaikystės patirčių skalių statistiškai reikšmingų koreliacijų nenustatyta.

Prierašumo ir atidos vaiko psichinėms būsenoms sąsajos skirtingose tyrimo grupėse. Sąsajų tarp prierašumo tipų ir motinų atidos vaiko psichinėms būsenoms analizė neparodė reikšmingų koreliacinių ryšių tarp konstruktų nei socialinę riziką patiriančių, nei tokios rizikos nepatiriančių motinų grupėse (žr. 6 priedo 3 lentelę).

Skirtingų tyrimo grupių tiriamųjų nepalankių vaikystės patirčių ir atidos vaiko psichinėms būsenoms sąsajos. Analizuojant sąsajas tarp nepalankių vaikystės patirčių ir motinų atidos vaiko psichinėms būsenoms, statistiškai reikšmingų koreliacijų socialinę riziką patiriančių motinų grupėje nenustatyta. Tuo tarpu socialinės rizikos nepatiriančių motinų grupėje išryškėjo reikšmingos netiesioginės (stiprios ir vidutinės) koreliacijos tarp motinų nepalankių vaikystės patirčių ir jų atidos vaiko psichinėms būsenoms. Stiprus netiesioginis ryšys motinų atidą vaiko psichinėms būsenoms siejo su patirta šeimos disfunkcija (žr. 9 lentelėje).

9 lentelė. *Nepalankių vaikystės patirčių ir atidos vaiko psichinėms būsenoms sąsajos skirtingose grupėse*

Rodiklis	Socialinę riziką patiriančios motinos ($n = 20$)				Socialinės rizikos nepatiriančios motinos ($n = 20$)			
	NVP_{dv}	$NVP_{dž}$	Šeimos disfunkcija	Smurtas	NVP_{dv}	$NVP_{dž}$	Šeimos disfunkcija	Smurtas
Atida vaiko psichinėms būsenoms	-0,172	-0,294	-0,183	-0,041	-0,642**	-0,490*	-0,628**	-0,214

Pastaba: NVP_{dv} - nepalankios vaikystės patirtys, apskaičiuotos dvinariu būdu; $NVP_{dž}$ - nepalankios vaikystės patirtys apskaičiuotos dažniniu būdu; * - reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$; ** - reikšmingumo lygmuo $p < 0,01$.

Didesni atidos vaiko psichinėms būsenoms įverčiai socialinės rizikos nepatiriančių motinų grupėje siejosi su mažesniu bent kartą išgyventų nepalankių vaikystės patirčių kiekiu (NVP_{dv} : $r_s = -0,642$, $p = 0,002$), mažesniu intensyvių nepalankių patirčių skaičiumi ($NVP_{dž}$: $r_s = -0,490$, $p = 0,028$) bei mažesne šeimos disfunkcija ($r_s = -0,628$, $p = 0,003$).

3.6. Tyrime dalyvavusių motinų socialinės rizikos veiksnių analizė

Siekiant identifikuoti svarbiausius prognozinis socialinės rizikos veiksnius per nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir mentalizacijos konstruktus, buvo atliekama logistinė regresinė analizė. Kaip priklausomas kintamasis buvo pasirinktas socialinės rizikos patyrimo / nepatyrimo faktas. Buvo ieškoma veiksnių derinio, efektyviausiai prognozuojančio motinų galimybes (ne)patekti socialinių institucijų akiratin. Nagrinėjant įvairius nepriklausomų kintamųjų derinius, buvo sudaryti du modeliai, įtraukiantys prieraišumo, seksualinio smurto patyrimo bei atidos vaiko psichinėms būsenoms duomenis. Pirmas modelis (žr. 10 lentelę) leidžia prognozuoti motinos galimybę (ne)patekti socialinių institucijų akiratin per pasitikėjimo bei vaikystėje patirto seksualinio smurto veiksnius, antras (žr. 11 lentelę) - per pasitikėjimo ir atidos vaiko psichinėms būsenoms veiksnius.

10 lentelė. *Socialinės rizikos patyrimo prognozinis modelis (1)*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis		R^2	χ^2	p_2
	Socialinės rizikos patyrimas				
	OR	p_1			
Pasitikėjimas santykiais	0,678	0,022	0,553	5,31	0,724
Seksualinis smurtas	0,107	0,004			
Konstanta	40,304	0,003			

Pastaba: OR (angl. *Odds ratio*) - galimybių santykis; p_1 - nepriklausomo kintamojo reikšmingumo lygmuo; R^2 - Nagelkerke pseudodeterminacijos koeficientas; p_2 - Hosmer ir Lemeshow kriterijaus reikšmingumo lygmuo; reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Modelis (1) suderintas su duomenimis: Hosmer ir Lemeshow testo $p > 0,05$ ($\chi^2 = 5,31$, $df = 8$); Nagelkerke pseudodeterminacijos koeficientas $R^2 = 0,553$, visų regresorių reikšmingumo lygmenys $p < 0,05$. Pagal klasifikacijos duomenis, modelio jautrumas (nustatyto patenkančiųjų į atvejo vadybą skaičiaus atitikimas faktiniam) - 80 proc., modelio specifiškumas (nustatyto nepatenkančiųjų į atvejo vadybą skaičiaus atitikimas faktiniam) - 80 proc., modelio tikslumas (bendras prognozės atitikimas faktui) - 80 proc. Pagal sudarytą modelį, didesnes galimybes nepatekti socialinių institucijų priežiūron turi tos moterys, kurios, net ir patyrusios seksualinį smurtą vaikystėje, pasižymi aukštesniu pasitikėjimu santykiais.

11 lentelė. Socialinės rizikos patyrimo prognozinis modelis (2)

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis		R^2	χ^2	p_2
	Socialinės rizikos patyrimas				
	OR	p_1			
Pasitikėjimas santykiškai	0,705	0,005	0,556	7,931	0,440
Atida vaiko psichinėms būsenoms	0,944	0,017			
Konstanta	63,774	0,003			

Pastaba: OR (angl. Odds ratio) - galimybių santykis; p_1 - nepriklausomo kintamojo reikšmingumo lygmuo; R^2 - Nagelkerke pseudodeterminacijos koeficientas; p_2 - Hosmer ir Lemeshow testo reikšmingumo lygmuo; reikšmingi rodikliai pažymėti paryškintu šriftu.

Modelis (2) suderintas su duomenimis: Hosmer ir Lemeshow testo $p > 0,05$ ($\chi^2 = 7,931$, $df = 8$); Nagelkerke pseudodeterminacijos koeficientas $R^2 = 0,556$, visų regresorių reikšmingumo lygmenys $p < 0,05$. Pagal klasifikacijos duomenis, modelio jautrumas (nustatyto patenkančiųjų į atvejo vadybą skaičiaus atitikimas faktiniam) - 85 proc., modelio specifiškumas (nustatyto nepatenkančiųjų į atvejo vadybą skaičiaus atitikimas faktiniam) - 80 proc., modelio tikslumas (bendras prognozės atitikimas faktui) - 82,5 proc. Pagal sudarytą modelį, didesnę tikimybę nepatekti socialinių institucijų priežiūron turi tos moterys, kurios pasižymi didesniu pasitikėjimu santykiškai ir geresniais vaiko psichinių būsenų mentalizavimo gebėjimais.

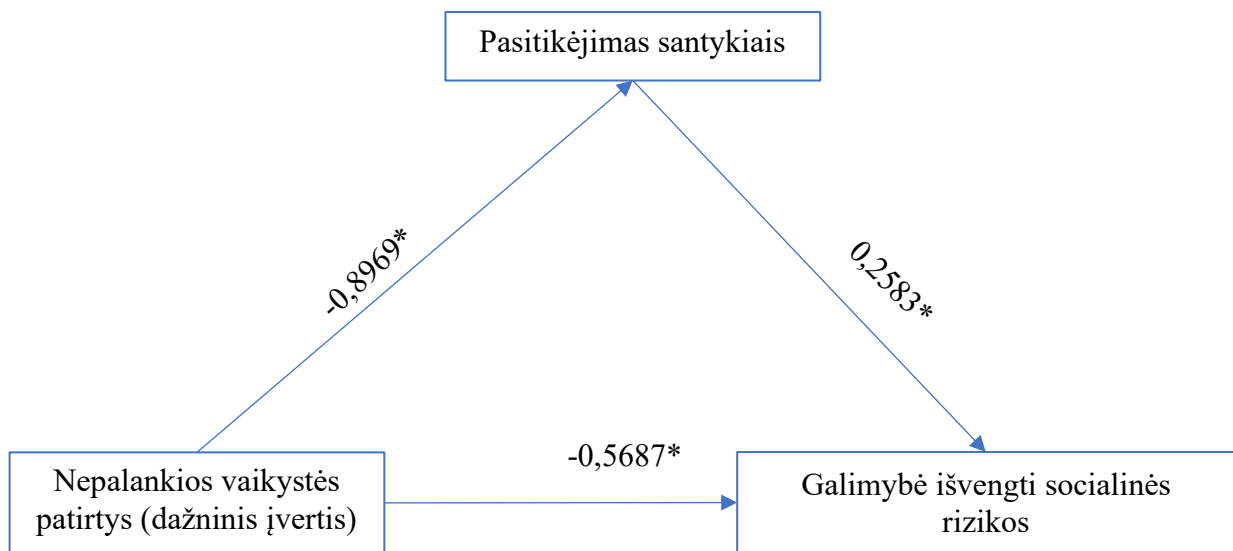
Atsižvelgus į tai, kad abiejuose logistinės regresijos modeliuose figūruoja pasitikėjimo santykiškai veiksnys, buvo nuspręsta patikrinti mediacinį šio veiksnio vaidmenį ryšyje tarp motinos nepalankių vaikystės patirčių ir galimybės išvengti socialinės rizikos. IBM SPSS Hayes Process įskiepio įrankiu atlikti skaičiavimai atskleidė šio veiksnio dalinį mediacinį mechanizmą. Modelio duomenys pateikti 12 lentelėje.

12 lentelė. Tiesioginis, netiesioginis ir bendras efektai nepalankių vaikystės patirčių ir socialinės rizikos patyrimo ryšyje, medijuojamame pasitikėjimo

Neprikl. kintamasis	Mediatorius	Prikl. kintamasis	Tiesioginis efektas		Netiesioginis efektas			Bendras efektas	
			Beta (β)	p	Beta (β)	BootLLCI	BootULCI	Beta (β)	p
NVP _{dž}	Pasitikėjimas santykiškai	Socialinės rizikos patyrimas	-0,5687	0,018	-0,2317	-12,2125	-0,0619	-0,8004	<0,001

Pastaba: NVP_{dž} - nepalankių vaikystės patirčių įvertis, paskaičiuotas dažniniu būdu; netiesioginis efektas reikšmingas, kai į {BootLLCI, BootULCI} intervalą nepapuola nulis; reikšmingas efektas pažymėtas paryškintu šriftu.

Netiesioginis efektas, nors ir dalinis, paaiškino 29 procentus moters galimybės išvengti socialinės rizikos. Grafinis ryšių tarp konstruktyų vaizdavimas pateiktas 1 paveiksle.



1 pav. Diagrama, atspindinti ryšius tarp nepalankių vaikystės patirčių, pasitikėjimo ir galimybės išvengti socialinės rizikos patyrimo

Pastaba: skaičiai žymi regresijos koeficientų reikšmes; * - $p < 0,05$.

1 paveikslas rodo, kad motinų intensyviai nepalankias vaikystės patirtis ir socialinę riziką sieja tiesioginis ryšys. Gausesnės ir intensyvesnės nepalankios vaikystės patirtys prognozavo mažesnę moters galimybę (angl. odds) išvengti šios rizikos patyrimo ($\beta = -0,5687$, $p = 0,018$). Gausesnės ir intensyvesnės patirtys prognozavo mažesnę pasitikėjimą santykiais ($\beta = -0,8969$, $p < 0,01$), kuris, savo ruožtu, prognozavo didesnę motinų galimybę išvengti socialinės rizikos ($\beta = 0,2583$, $p = 0,039$). Mediacinė analizė atskleidė reikšmingą dalinį netiesioginį *pasitikėjimo santykiais* efektą ryšyje tarp motinų nepalankių vaikystės patirčių ir (ne)patiriamos socialinės rizikos ($\beta = -0,2317$, *BootCI* intervale nėra nulio). Rezultatas rodo, kad *pasitikėjimo santykiais* veiksnys, atlikdamas dalinį tarpinį vaidmenį nepalankių vaikystės patirčių ir socialinės rizikos patyrimo ryšyje, galimai mažina nepalankių vaikystės patirčių įtaką ir didina motinos galimybę išvengti socialinės rizikos.

4. REZULTATŲ APITARIMAS

Šis tyrimas buvo atliekamas, siekiant įvertinti socialinę riziką patiriančių motinų nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir mentalizacijos ypatumus. Darbui buvo keliami uždaviniai išsiaiškinti minėtų konstrukčių skirtumus socialinę riziką patiriančių ir tokios rizikos nepatiriančių motinų grupėse bei ir jų tarpusavio ryšio ypatumus, taip pat patyrinėti demografinių charakteristikų ypatumus. Buvo vertinama, koks tirtų konstrukčių derinys padėtų numatyti motinos galimybes (ne)patirti socialinės rizikos (situacijos, kai šeimai užvedama atvejo vadybos byla).

4.1. Socialinę riziką patiriančių motinų demografinių charakteristikų ypatumai

Šiame tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios motinos pasižymėjo žemesniu išsilavinimu, žemesniu pajamų lygiu, rečiau gyveno santuokoje nei socialinės rizikos nepatiriančios tiriamosios. Gauti duomenys neprieštarauja ankstesnių tyrimų rezultatams. Gudžinskienė ir Augutavičius (2019) savo tyrime finansinius sunkumus ir žemą išsilavinimą įvardino kaip reikšmingus socialinės rizikos šeimos veiksnius, tuo tarpu Bang (1995) nagrinėdamas riziką patiriančių šeimų veiksnius, jiems priskyrė nesantuokinį bei vienišos motinos statusą. Osborne (2008), nagrinėjusi santuokos reikšmę vaikų gerovei, tvirtina, kad gyvenimas susituokusių tėvų šeimoje susijęs su saugesnės aplinkos vaikui sukūrimu. Įvertinus tai, kad pastaraisiais laikais vis daugiau vaikų gimsta ne santuokoje arba gyvena išsituokusių tėvų šeimose, nesantuokinio motinų statuso nereikėtų vertinti izoliuotai - neigiamą pobūdį jis galimai įgauna tik sąveikoje su kitais reikšmingais rizikos veiksniais.

4.2. Ankstyvos trauminės patirties ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje

Šio tyrimo rezultatai patvirtino, kad potencialiai traumuojantys vaikystės patyrimai šeimoje ir už jos ribų meta tamsų šešėlį ant vėlesnio asmens gyvenimo. Tokių patyrimų gausa ir intensyvumu pasižymi tyrime dalyvavusių socialinę riziką patiriančių moterų ankstyvieji brendimo metai. Tyrimas papildė Boulet ir kitų (2004) tyrimo rezultatus, kurie parodė, kad vaikų nepriežiūra pasižyminčioms motinoms buvo būdingas didesnis nepalankių vaikystės patirčių skaičius. Tyrimas patvirtina Fraiberg ir kitų (2008) įžvalgą apie transgeneracinį trauminių patyrimų pobūdį - socialinę riziką patiriančių tiriamųjų gausios ir intensyvios nepalankios vaikystės patirtys liudija apie sudėtingas gyvenimo aplinkybes šių moterų vaikams. Atvejo vadyba šių moterų vaikų gyvenimuose žymi susidūrimą su nesaugia šeimynine aplinka: nuo priklausomybių kenčiančius, tėvystės įgūdžių stokojančius tėvus, tiesiogiai ir netiesiogiai patiriamą smurtą. Būtent tokias institucinės priežiūros priežastis moterys nurodė atsakinėdamos į tyrimo anketos klausimus. Šie duomenys neprieštarauja tyrėjams,

teigiantiems, kad prievartos, smurto, nepriežiūros patyrimas vaikystėje susijęs su vėliau gyvenime užklumpančiomis priklausomybėmis (Merrick et al, 2017; al’Absi, Ginty, & Lovallo, 2021), padidėjusia rizika kurti disfunkcinius santykius (Hughes et al, 2017), motinystės įgūdžių stoka (Harel & Finzi-Dottan, 2018), kylančia grėsme reviktimizacijai (Widom et al, 2014). Pusė socialinę riziką patiriančių tyrimo dalyvių susidūrė su smurtu artimoje aplinkoje, penktadaliui atvejo vadyba inicijuota dėl smurto ir priklausomybių.

Pasaulio sveikatos organizacijos mokslininkų rekomendacija vertinti nepalankias vaikystės patirtis dviem būdais (dvinariu ir dažniniu) pasiteisino, kadangi leido pamatyti daugiau riziką patiriančių motinų ankstyvos trauminės patirties ypatumų. Tyrimo rezultatai rodo, kad nepalankios patirtys socialinę riziką patiriančių motinų grupėje buvo ne tik įvairesnės, bet ir intensyvesnės, t.y., jų išgyvenimai buvo dažnesni (daugybiniai) ir kompleksiškesni. Šių moterų vaikystė bei paauglystė buvo paženklinta seksualiniu, fiziniu bei emociniu smurtu, psichologiniais tėvų sunkumais ir netiesioginiu smurtu, stebint, kaip nuo smurto kenčia kiti šeimos nariai.

Socialinę riziką patiriančių motinų grupė ypatingai išsiskyrė seksualinės prievartos patyrimu. Barth, Bermetz, Heim ir Trelle (2013) tyrimo duomenimis, iki 31 procento moterų vaikystėje / paauglystėje susiduria su seksualine prievarta. Šio tyrimo rezultatai panašūs į minėto tyrimo tik socialinės rizikos nepatiriančių tiriamųjų grupėje, kur 20 proc. moterų nurodė tokias savo patirtis, tuo tarpu socialinę riziką patiriančių motinų grupė šiuo aspektu išskirtinė - net 60 procentų tiriamųjų pažymėjo savo vaikystėje susidūrusios su tokia traumuojančia patirtimi. Šie rezultatai suponuoja mintį, kad socialinės rizikos žymė gali slėpti rimtas motinų traumas, ypač atsižvelgus į mokslininkų įvardintas tikėtinas seksualinės prievartos pasekmes (pvz., Lemieux et al, 2019). Šios pasekmės paliečia ne tik pačią motiną, bet ir jos vaikus. Tokia motinos trauma yra reikšmingas rizikos veiksnys jos vaiko raidai: Lange, Condon ir Gardner (2020) meta-analizė parodė, kad daugiau kaip 57,41 proc. seksualinį smurtą patyrusių moterų augino vaikus, prieš kuriuos šeimoje smurtaujama, tuo tarpu 24,07 tokių motinų pačios smurtavo prieš savo vaikus. Daugybinis, sunkus socialinę riziką patiriančių moterų traumavimas, remiantis šiais tyrimais, iš dalies paaiškina šiandieninės šių moterų bei jų vaikų situacijos priežastis.

Tyrimo rezultatai išsiskyrė aukštais nepalankių vaikystės patirčių įverčiais abiejose grupėse. Tyrimai pasaulyje rodo žymiai mažesnę nepalankių vaikystės patirčių paplitimą. Štai, Hughes et al, 2021 meta-analizės duomenimis, daugiau nei 2 nepalankias vaikystės patirtis (vertinant 28 šalių duomenis) patyrė 15,2 procentai asmenų - tai reikšmingai mažesnis paplitimas, palyginus su šio tyrimo duomenimis. Galbūt tokį didelį paplitimą bent iš dalies paaiškina tai, kad Lietuvoje tik 2017 metais oficialiai uždraustas bet kokios formos smurtas prieš vaikus (Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 2, 6, 10, 49, 56, 57 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 2¹ straipsniu įstatymas, 2017)? Visos tyrime dalyvavusios motinos užaugo laikais, kai

vaiko fizinis ir emocinis saugumas nebuvo ginamas įstatymais, tad ir jų vaikystė galėjo būti gausesnė fizinėmis bausmėmis, nepriežiūra. Didesni tyrime dalyvavusių motinų nepalankių patirčių patyrimo įverčiai paaiškinami ir empiriniais tyrimais, atskleidžiančiais, kad moterys išgyvena tokių patirčių reikšmingai daugiau nei vyrai (Haahr-Pedersen et al, 2020).

Apibendrinus, galima sakyti, kad šeimai inicijuota atvejo vadyba dažnu atveju žymi ne tik motinos negebėjimą susitvarkyti su savo motiniškais pareigomis bei užtikrinti saugią aplinką savo vaikams, bet ir jos sudėtingą praeitį, gausią įvairiais, skausmingais ir galimai traumuojančiais išgyvenimais.

4.3. Prieraišumo ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje

Atlikto tyrimo rezultatai rodo reikšmingai stipriau sutrikdytą socialinę riziką patiriančių motinų prieraišumą. Palyginus su kitos tyrimo grupės motinomis, jos labiau linkusios laikytis vengiančios pozicijos santykiuose, jaučia daugiau artumo diskomforto, linkusios mažiau pasitikėti santykiais. Tokia būseną tarpasmeninėje sferoje, tikėtina, apsunkina šių moterų santykių kūrimą ne tik su joms artimais suaugusiais žmonėmis, bet ir su savo vaikais. Pasitenkinimą teikiantys, artumu ir intymumu prisotinti santykiai yra vienas iš svarbiausių laimės indikatorių daugeliui žmonių (Vaillant, 2012), ir atrodo, kad be papildomų intervencijų socialinę riziką patiriančios motinos linkusios susidurti dideliais sunkumais, kurdamos tokius santykius.

Vengianti bei nepatikli pozicija socialinių santykių sferoje susijusi su neigiamomis pasekmėmis ne tik pačiai moteriai, bet ir jos vaikui. Vengimas santykiuose gali stipriai sutrikdyti motinos ir vaiko santykį, sukeldamas vaikui abejonę, kad jis yra svarbus, mylimas, lauktas. Atstūmimo ir apleidimo pojūtis gali neigiamai paveikti vaiko emocinę raidą, sukelti nerimo ir nesaugumo jausmą. Gindamasis nuo tokių sunkiai pakeliamų pojūčių, vaikas ir pats išvysto vengiančio tipo prieraišumą, kuris susiformuoja kaip atsakas į atstūmimą, ignoravimą grėsmingose situacijose ir sąlygoja vėlesnį neigiamo afekto slopinimą bei neigimą (Cassidy & Kobak, 1988). Tikėtina, kad stipresnę vengimo poziciją santykiuose socialinę riziką patiriančios motinos atsinešė iš ankstyvųjų santykių su vengiančio prieraišumo tipo tėvais, t.y., suveikė transgeneracinis mechanizmas, visgi galimos ir kitos priežastys. Vengimą santykiuose mokslininkai kildina ir iš fizinio smurto patyrimo vaikystėje (Unger & De Luca, 2014) bei sieja jį su vėlesnėmis eksternalizuotomis problemomis (Houtepen et al, 2019). Tokio eksternalizuoto elgesio, susijusio su vengimo polinkiais, pavyzdžiais gali būti socialinę riziką patiriančių motinų veiksmai, susijęs su jų priklausomybėmis, motinystės įgūdžių stoka, grėsmingų situacijų sukūrimu savo vaikams.

Tyrimai rodo (Hudson & Fraley, 2017), kad vengiančio prieraišumo tipo asmenys nelinkę sureikšminti santykių svarbos ir netgi pasižymi negatyviu artumo santykiuose suvokimu. Jie gali jautriai reaguoti į mažiausias artumo bei intymumo apraiškas, jaustis nepatogiai artumo situacijose.

Tokią socialinę riziką patiriančių motinų būseną atspindi jų reikšmingai aukštesni įverčiai *Artumo diskomforto* subskalėje, leidžiančioje aiškiau pamatyti motinų vengimo elgseną.

Socialinę riziką patiriančios motinos surinko reikšmingai žemesnius *Pasitikėjimo santykiais* subskalės įverčius. Šis įvertis atspindi mažesnę šių moterų saugumo patyrimą santykiuose. Pasitikėjimas yra vienas iš svarbiausių saugaus prierašumo komponentų (Mikulincer & Shaver, 2003), ir jo sutrikdymas reiškia, kad asmeniui būdingas netikėjimas gera žmogaus valia ir keinimu suteikti pagalbą, kai jos prireikia. Tai svarbi informacija socialinių institucijų darbuotojams. Socialinę riziką patiriančių motinų polinkis nepasitikėti gali kelti keblumą tuomet, kai socialinės institucijos siūlo / teikia pagalbą. Nepasitikinčios santykiais motinos gali būti linkusios abejoti tokios pagalbos efektyvumu, nepatikliai žiūrėti į pačius pagalbą teikiančius žmones bei nesąmoningai laikytis nebendradarbiaujančios pozicijos įgyvendinant pagalbos planą.

4.4. Mentalizacijos ypatumai socialinę riziką patiriančių motinų grupėje

Šiame darbe buvo tyrinėjamas vienas motinų bendros mentalizacijos aspektas - jos atida vaiko psichinėms būsenoms. Šis motinos mentalizacijos aspektas atspindi jos gebėjimą pamatyti vaiką kaip atskiros psichikos nešioją. Didesnė atida vaiko vidiniam pasauliui reiškia ne tik didesnę motinos jautrumą vaikui, bet ir tikslesnę pamatymą, į ką reikia jautriai atsiliepti. Pasak Meins ir Fernyhough (1999), būtent šis veiksnys atspindi motinos jautrumą vaiko vidinėms reikmėms. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad socialinę riziką patiriančios motinos pasižymėjo reikšmingai žemesniais atidos vaiko psichinėms būsenoms rodikliais, t.y., apibūdindamos savo vaikus jos naudojo daugiau išoriškai matomų jo elgesio savybių nei jo vidinio pasaulio aspektų - jausmų, ketinimų, intencijų, pomėgių, gebėjimų, žinojimų. Tokie rezultatai siejasi su Walker ir kitų (2012) tyrimu, atskleidusiu, kad atidos vaiko psichinėms būsenoms vertinimai buvo žemesni būtent klinikinės grupės ikimokyklinio amžiaus vaikų motinoms. Šis tyrimas atskleidė, kad socialinę riziką patiriančios motinos savo apibūdinimuose vardiavo reikšmingai daugiau vaiko elgesio savybių. Viena vertus, tai atspindi jų konkretumą santykyje su vaiku, kita vertus, - jų galimą sunkumą suprasti matomą elgesį, tai kas už jo slypi (kokia motyvacija, jausmas, poreikis ir pan.). Tokia motina gali netinkamai ir nejautriai reaguoti į, jos požiūriu, netinkamą elgesį (laikytis vengiančios, pernelyg besikišančios ar nejautrios taktikos), nepajėgti reguliuoti vaiko emocijų protrūkio. Nuolatinis vaiko vidinio pasaulio poreikių nepaisymas gali ne tik sutrikdyti vaiko ir motinos santykį, bet ir pasukti vaiko raidą nepalankia linkme.

Šio tyrimo rezultatai atskleidė smurtą artimoje aplinkoje patiriančių motinų (tyrimo metu priklausiusių socialinę riziką patiriančių motinų grupei) aukštesnius gebėjimus mentalizuoti savo vaikų psichines būsenas. Šis rezultatas siejasi su Condino et al, 2022 tyrimu, kuriame buvo nustatyta, kad smurtą artimoje patiriančios moterys, vaikystėje turėjusios daugiau nei 4 trauminės patirtis, pasižymėjo geresne reflekyviaja funkcija, palyginus su tiriamosiomis, kurios vaikystėje turėjo

mažiau tokių patirčių ir vėliau patyrė savo sutuoktinių / partnerių smurtą. Šis tyrimo rezultatas nėra iki galo aiškus. Viena vertus šio tyrimo motinų, patiriančių smurtą artimoje aplinkoje, aukšti atidos psichinėms vaiko būsenoms rodikliai gali būti pseudo-mentalizacijos išraiška. Apie tokią galimybę kalba Bateman ir Fonagy (2016). Kita vertus, gali būti, kad šios motinos iš tiesų gerai mentalizuoja savo vaikus. Šis gebėjimas galėjo būti išugdytas per gyvenimą, patiriant palankias sąveikas su tam tikrais reikšmingais asmenimis. Šis motinų gebėjimas gali būti ir generalizuota raiška hiperbudrumo, kurį šios moterys išplėtojo, gyvendamos su smurtaujančiu partneriu. Apie tokią galimybę kalba Asen ir Fonagy (2017), aukštą gebėjimą mentalizuoti smurtautojo vidines būsenas įvardindami kaip *aukos* išgyvenimo strategiją.

Šio tyrimo rezultatas svarbus planuojant pagalbą socialinę riziką patiriančios motinos vaikui. Galimai dėl motinos atidos jo psichinėms būsenoms stokos, šis vaikas dažniau susiduria su jo vidinių, emocinių poreikių neatliepimu, nesupratimu. Gali būti, kad savo poreikius vaikas bando išreikšti destruktiviu elgesiu, už kurį sulaukia ne supratimo ir atliepimo, bet bausmių.

4.5. Prognoziniai socialinės rizikos veiksniai nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir mentalizacijos kontekste

Atliktos logistinės regresinės analizės duomenys indikuoja tai, kad visi trys nagrinėti konstruktai turi prognozinę vertę, vertinant motinos galimybes (ne)patirti socialinės rizikos. Įvairūs tyrimai rodo, kad trauma yra reikšmingas galimos vėlesnės psichopatologijos ir kitų neigiamų pasekmių žmogaus gyvenimui indikatorius (Hughes et al, 2017; Clervil & DeCandia, 2013). Atsižvelgiant į įvairių žmogaus raidą veikiančių veiksnių daugiafinališkumo pobūdį, matyti, kad vienas iš tokių *finalų*, į kurį gali nuvesti ankstyva trauminė patirtis - socialinės rizikos patyrimas vėlesniame amžiaus tarpsnyje. Šiame tyrime konkreti nepalanki vaikystės patirtis - *seksualinis smurtas* - kartu su *pasitikėjimo santykiomis* veiksniumi prognozavo motinos galimybes (ne)patekti į socialinę riziką patiriančių moterų gretas. Pasitikėjimas, kaip vienas iš saugaus prieraišumo aspektų, šio tyrimo rėmuose atlieka reikšmingą vaidmenį - kuo jis didesnis, tuo galimybės patirti socialinę riziką mažesnės, net ir patyrus seksualinį smurtą. Tokį veiksnių derinį galima paaiškinti tuo, kad pasižymintys didesniu pasitikėjimu aplinkiniais žmonėmis asmenys linkę kreiptis pagalbos, labiau pasitikėti kitais ją priimdami (Gillath et al, 2016; Alexander et al, 2001). Tokia nuostata padeda efektyviau susitvarkyti su galimomis dramatiškomis nepalankių patirčių pasekmėmis, kurti funkcionalius, pasitikėjimu grįstus santykius, auginti vaikus, kuriant jiems saugesnę aplinką. Tyrimo rezultatai rodo, kad pasitikėjimas galimai buvo vienas iš reikšmingų apsauginių veiksnių šiuo metu socialinės rizikos nepatiriančioms motinoms, kurios vaikystėje taip pat buvo patyrusios seksualinį smurtą.

Antrasis prognoziniis modelis atspindi motinos *pasitikėjimo santykiais* ir *atidos vaiko psichinėms būsenoms* reikšmę. Aukštesni šių rodiklių įverčiai kartu galimai veikia kaip apsauginis veiksnys patekimo į socialinės rizikos grupę atžvilgiu, tuo tarpu, žemesni prognozuoja didesnes motinos galimybes patirti socialinę riziką. Šis veiksnių derinys nurodo į vaiko, augančio socialinę riziką patiriančioje šeimoje, situacijos sudėtingumą. Atsižvelgiant į tai, kad šiose šeimose motinoms būdingas žemas *pasitikėjimo santykiais* rodiklis bei prastesnis gebėjimas mentalizuoti vaiko psichines būsenas, galima kelti prielaidą, kad vaikas gyvena šeimoje, kurioje, viena vertus, modeliuojama nepasitikėjimo pasauliu nuostata, kita vertus, ir vaiko vidinis pasaulis - mažai pastebimas. Tokioje šeimoje vaikas veikiausiai jaučiasi nesuprastas, atstumtas. Pastarąjį pojūtį gali sustiprinti ir didesnis vengimo polinkis iš motinos pusės (būtent tokias prieraišumo tendencijas tarp socialinę riziką patiriančių motinų išryškino šis tyrimas). Tikėtina, tokia nepalanki situacija sukurs prielaidas vaikui taip ir neišugdyti pojūčio, kad išorinis pasaulis gali teikti nuraminimą ir palengvėjimą.

Abiejuose prognozinuose modeliuose figūravo *pasitikėjimo santykiais*, kaip saugaus prieraišumo aspekto, veiksnys. Siekiant tiksliau įvertinti jo vaidmens mechanizmą motinų kelyje į socialinės rizikos patyrimą, buvo atlikta mediacinė analizė. Ji atskleidė tiesioginį neigiamą ryšį tarp nepalankių vaikystės patirčių ir galybės nepatirti socialinės rizikos: daugiau nepalankių vaikystės patirčių prognozavo mažesnes motinos galimybes nesusidurti su socialine rizika. Šių konstrukty tarpusavio ryšiui buvo būdingas ir netiesioginis dalinis *pasitikėjimo santykiais* efektas: didesnis *pasitikėjimas santykiais* prognozavo didesnę galimybę motinai nesusidurti su socialine rizika. Pagal sudarytą modelį, netiesioginis *pasitikėjimo santykiais* veiksnio efektas sudarė 29 proc. bendrojo nepalankių vaikystės patirčių efekto. Tokia dalinė *pasitikėjimo santykiais* veiksnio įtaka neprieštarauja Van der Kolk (2005) išvargoms apie tai, kad prieraišumo saugumas atlieka reikšmingą vaidmenį, tvarkantis su trauminiais patyrimais. Saugiai prieraišus santykis padeda atkurti kontrolę ir saugumą, tvarkytis su traumos keliamu siaubu. Šio tyrimo rezultato naujumas - kad jis atskleidžia konkretų saugaus prieraišumo aspektą, kuris dalyvauja šiuose procesuose, t.y., *pasitikėjimą santykiais*.

Apie galimybę išvengti dramatiškų ankstyvos trauminės patirties pasekmių byloja socialinės rizikos nepatyrusių motinų tyrimo rezultatai. Kai kurios motinos iš pastarosios grupės vaikystėje taip pat susidūrė su dideliu skaičiumi sudėtingų išgyvenimų, visgi jie netapo nuosprendžiu.

Šiame tyrime išryškėjęs mediacinis pasitikėjimo efektas - tik dalinis, o tai rodo, kad yra ir tiesioginis ryšys tarp nepalankių vaikystės patirčių ir socialinės rizikos patyrimo galybės. Kompleksinės, intensyvios, traumuojančios patirtys gali turėti sunkių pasekmių, nepaisant pasitikėjimo santykiais dydžio. Remiantis Sroufe, Egeland, Carlson ir Collins (2007) išvargomis apie tai, jog šeimoje išgyvenamos traumuojančios patirtys gali destruktiviai veikti asmens prieraišumą, galima manyti, kad jos pajėgios sugriauti ir pasitikėjimą pasauliu, t.y., resursai, reikalingi asmeniui atlaikant gyvenimo išbandymus, gali būti sunaikinti arba nepakankami.

Į tyrimo rezultatus galima pažvelgti ir iš kitos pusės: tai, kad motina šiuo gyvenimu etapu patiria socialinę riziką, indikuoja jos sudėtingą, galimai traumuojančių patirčių gausią vaikystę, kurios metu jai teko susidurti su nepriežiūra, įvairiu smurtu, saugumo santykiyje su pačiais artimiausiais žmonėmis stygiumi. Didelė tikimybė, kad tokia nepalankių aplinkybių kombinacija sutrukdė jai įgyti ne tik pasitikėjimu santykius grįstas nuostatas, bet ir reikalingus gebėjimus motinystei. Žvelgiant į moters situaciją iš šios perspektyvos, jos socialinė rizika signalizuoja apie specifinės pagalbos poreikį.

4.6. Tyrimo ribotumai ir tolimesnių tyrimų galimybės

Tyrimas turi ribotumų, tad rezultatus reikėtų vertinti atsargiai. Rezultatų generalizavimą platesnei populiacijai riboja imties ypatumai: imtis nėra didelė, tiriamosios atstovauja tik Vilniaus miestą, netenkinamas amžiaus, išsilavinimo, pajamų reprezentatyvumo kriterijus, socialinės rizikos nepatiriančių motinų atranką veikė pažinties šališkumo veiksnys. Nors patiriančių socialinę riziką tyrimo dalyvių situacija siejosi su gausiu nepalankių vaikystės patirčių skaičiumi, ji galėjo būti sąlygota ir įvairių kitų faktorių - tiek genetinių, tiek epigenetinių. Pavyzdžiui, net 75 proc. socialinę riziką patiriančių tiriamųjų nurodė vaikystėje gyvenusios su priklausomybių kamuojamu namiškiu. Kyla klausimas, ar tokios priklausomybės neišgyveno tiriamosios motina, ir jei taip, ar medžiagos, galimai vartotos nėštumo metu, nepaveikė tiriamosios prenataliniu laikotarpiu besiformuojančios nervų sistemos, ypač smegenų sričių, kurias Panksepp (1998) išskyrė kaip atsakingas už motinišką rūpestį? Kelyje į socialinę riziką galėjo veikti ir įvairūs psichikos sunkumai, ypač įvertinus šių moterų gausų ir intensyvių nepalankių vaikystės patirčių išgyvenimą. Tai, kad net 60 proc. šiuo metu socialinę riziką patiriančių moterų praeityje buvo patyrusios seksualinį smurtą, liudija apie reikšmingą tikimybę šioms moterims turėti rimtų, nediagnozuotų psichikos sunkumų, veikiančių tiek asmenybės, tiek kognityvinę, tiek emocinę, tiek ir elgesio sferas, tad į būsimus platesnius tokių motinų tyrimus vertėtų įtraukti klausimynus, leidžiančius įvertinti jų patiriamų psichikos sunkumų lygį (pvz., depresiškumo, potrauminio streso simptomų ir pan.).

Šis tyrimas - skersinio pjūvio tipo, tad kalbėti apie vienos krypties (priežastinius) ryšius negalima, nors mediacinė analizė ir empiriniai duomenys leidžia svarstyti ir apie tokio ryšio galimybę tarp nepalankių vaikystės patirčių ir socialinės rizikos patyrimo vėlesniame amžiaus tarpsnyje.

Nepalankių vaikystės patirčių vertinimui naudotas instrumentas matuoja patirtis, kai kurių moterų išgyventas prieš daugiau nei 20 metų. Galima kelti klausimą dėl tokių patirčių prisiminimo tikslumo. Be to, klausimyno pildymas kai kurioms moterims sukėlė emocinį atsaką, kuris galėjo nuspalvinti atsakymų pasirinkimus, t.y, moterų jautrumas galėjo būti atsakymų tikslumą ribojantis veiksnys.

Tyrimo buvo vertintas tik vienas mentalizavimo aspektas - motinos atida vaiko psichinėms būsenoms. Minėtas aspektas atskleidžia vaiko situaciją - kiek matomi jo poreikiai, elgesio motyvai,

jausmai. Toks matavimas neatskleidžia bendro, globalaus motinos mentalizacijos pajėgumo. Įvertinus teorines ir empirines mokslininkų išvalgas apie tai, koks svarbus trauminių patirčių turėjusiai moteriai gebėjimas reflektuoti savo sudėtingas patirtis, būsimuose tyrimuose vertėtų įtraukti ir pastarąjį mentalizavimo aspektą. Tokios žinios būtų labai svarbios, planuojant intervencines priemones šioms motinoms.

Reikšmingas šio tyrimo atradimas - aukštesni smurtą artimoje aplinkoje patiriančių tyrimo dalyvių atidos vaiko psichinėms būsenoms įverčiai. Būtų naudingi išsamesni tyrimai, galintys tiksliau paaiškinti tokį gautą rezultatą.

Tyrimo metu socialinės rizikos nepatyrusios moterys taip pat nurodė reikšmingą skaičių nepalankių vaikystės patirčių. Lieka neaišku, kokie kiti veiksniai susiję su šių moterų sėkmingesnės motinystės istorija - gal tai minėtas gebėjimas mentalizuoti savo nepalankias patirtis, gal kažkuriuo gyvenimo etapu gauta psichoterapinė pagalba, gal turėtas kasdieniame gyvenime patikimas suaugęs žmogus, suteikęs palaikymą ir paramą, kai to reikėjo. Būsiami tyrimai, įtraukiantys daugiau svarbių veiksnių, galėtų suteikti vertingų žinių planuojant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

4.7. Praktinės rekomendacijos

Žvelgiant į šio tyrimo rezultatus, kyla klausimas, ar terminas „Socialinės rizikos šeima“ pakankamai tiksliai įvardija problematiką, su kuria susiduria tokios šeimos. Įvertinus socialinę riziką patiriančių tiriamųjų nepalankių vaikystės patirčių gausą, prierašumui būdingas vengimo, nepasitikėjimo tendencijas bei motinų sunkumus mentalizuoti savo vaikų psichines būsenas, kyla mintis, kad šios šeimos iš tiesų susiduria su *psichosocialine* rizika. Siekiant suteikti realią pagalbą šioms šeimoms, gali būti reikalingas glaudus, nuoseklus ir ilgalaikis socialinių darbuotojų ir psichinės sveikatos specialistų bendradarbiavimas.

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad, psichinės sveikatos požiūriu, socialinę riziką patiriančios tiriamosios patenka į labai aukštos rizikos grupę - jų šeimos patiria grėsmę taip ir neišeiti iš uždaro nepalankių vaikystės patirčių ar nesaugaus prierašumo rato. Atrodo, kad intervencinių priemonių, nukreiptų į motinystės / tėvystės įgūdžių gerinimą, kurias šiuo metu gauna socialinių institucijų akiratin patenkančios šeimos, gali nepakakti. Tyrimo rezultatai išryškino dvi galimas pagalbos socialinę riziką patiriančioms motinoms kryptis. Viena vertus, tokioms motinoms turėtų būti suteikta galimybė gauti ilgalaikę, į traumą orientuotą psichologinę pagalbą, kuri padėtų įsisąmoninti sudėtingas jų vaikystės patirtis. Randantis empirinių duomenų apie tai, koks svarbus motinos gebėjimas tokias patirtis mentalizuoti, pagalba galėtų būti derinama ir su mentalizacija grįsta psichoterapija. Kita pagalbos šioms motinoms kryptis - psichoedukacijos, įtraukiančios vaiko psichinių būsenų mentalizavimo elementą. Tyrimai rodo, kad toks motinų švietimas didina jų vaikų

vidinio pasaulio pajautą bei atidą jo psichinėms būsenoms - tai padėtų motinoms geriau išvelgti bei atliepti poreikius, kurių vaikas kitais būdais išreikšti nesugeba.

Šis tyrimas išryškino jautrią vietą, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Atsižvelgus į paaiškėjusias socialinę riziką patiriančių motinų santykių vengimo ir nepasitikėjimo santykiais tendencijas, rekomenduojama šviesti psichikos sveikatos specialistus apie tokių polinkių kilmę ir galimai nesąmoningą jų pobūdį. Darbuotojų supratingumo ir atjautos motinų atžvilgiu didinimas galėtų apsaugoti nuo pernelyg greito nuosprendžio vengiančiai motinai priėmimo. Tai leistų nekaltinti motinos nebendradarbiavimu, padėtų kurti su ja nuoširdesnę santykį. Svarbus ir kitas tokio darbuotojų švietimo aspektas - darbuotojo saugojimas nuo pernelyg didelės kaltės sau prisiėmimo, jei tokio pasitikėjimu grįsto santykio taip ir nepavyktų užmegzti, nepaisant dedamų pastangų, t.y, švietimas galėtų pasitarnauti kaip prevencinė priemonė nuo profesinio perdegimo.

5. IŠVADOS

1. Šiame tyrime nustatyti statistiškai reikšmingai žemesni socialinę riziką patiriančių motinų išsilavinimo bei pajamų rodikliai, šios motinos rečiau gyveno susituokusios.
2. Šiame tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios motinos buvo išgyvenusios reikšmingai daugiau ir intensyvesnių nepalankių vaikystės patirčių: jos dažniau susidūrė su intensyviu visų tipų smurtu (tiesioginiu ir netiesioginiu), jų tarpe buvo daugiau moterų, vaikystėje gyvenusių su priklausomais ar psichikos sveikatos sunkumų turinčiais artimaisiais. Šios motinos vaikystėje / paauglystėje patyrė daugiau fizinio smurto ir iš bendraamžių.
3. Tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios motinos pasižymėjo mažiau saugiu prieraišumu, kuriam buvo būdingas mažesnis pasitikėjimas santykiais, didesnis santykių vengimas bei diskomfortas santykiuose.
4. Tyrime dalyvavusios socialinę riziką patiriančios motinos pasižymėjo prastesniais gebėjimais mentalizuoti savo vaikų psichines būsenas. Savo vaikus jos buvo linkusios apibūdinti per elgesio savybes. Smurtą artimoje aplinkoje patiriančios motinos vaikų psichines būsenas mentalizavo geriau nei dėl kitų priežasčių socialinių institucijų akiratin patekusios motinos.
5. Šiame tyrime dažnesnis ir intensyvesnis susidūrimas su nepalankiomis vaikystės patirtimis (ypač susijusiomis su smurtu ir šeimos disfunkcija) siejosi su didesniu socialinę riziką patiriančių moterų santykių vengimu ir nerimastingumu bei mažesniu pasitikėjimu santykiais.
6. Tyrimu nustatyta, kad didesni pasitikėjimo santykiais ir atidos vaiko psichinėms būsenoms įverčiai prognozavo didesnes motinų galimybes nesusidurti su socialine rizika; seksualinio smurto patyrimas didino socialinės rizikos patyrimo tikimybę.
7. Tyrimu nustatyta, kad nepalankios vaikystės patirtys pasižymėjo tiesioginiu efektu jų ryšyje su socialinės rizikos patyrimu - kuo jos gausesnės ir intensyvesnės, tuo motinos galimybės išvengti socialinės rizikos mažesnės. Pasitikėjimas, kaip vienas prieraišumo saugumo aspektų, šiame ryšyje atliko dalinį tarpininko vaidmenį, mažindamas nepalankių vaikystės patirčių efektą.

LITERATŪRA

- Ainsworth, M. D. (1985). Attachments across the life span. *Bulletin of the New York Academy of medicine*, 61(9), 792-812. Paimta iš <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1911889/>
- al'Absi, M., Ginty, A. T., & Lovallo, W. R. (2021). Neurobiological mechanisms of early life adversity, blunted stress reactivity and risk for addiction. *Neuropharmacology*, 188, 108519. Doi:10.1016/j.neuropharm.2021.108519
- Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal Relationships*, 8(2), 137-152. Doi:10.1111/j.1475-6811.2001.tb00032.x
- Ali, S., Khatun, N., Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2019). They love me not: A meta-analysis of relations between parental undifferentiated rejection and offspring's psychological maladjustment. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 50(2), 185-199. Doi:10.1177/0022022118815599
- Amos, J., Furber, G., & Segal, L. (2011). Understanding maltreating mothers: a synthesis of relational trauma, attachment disorganization, structural dissociation of the personality, and experiential avoidance. *Journal of Trauma & Dissociation*, 12(5), 495-509. Doi:10.1080/15299732.2011.593259
- Asen, E., & Fonagy, P. (2017). Mentalizing family violence part 1: Conceptual framework. *Family process*, 56(1), 6-21. Doi: 10.1111/famp.12261
- Bang, S. M. (1995). The factors to identify high risk family. *The Journal of Nurses Academic Society*, 25(2), 351-361. Doi:10.4040/jnas.1995.25.2.351
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International journal of public health*, 58, 469-483. Doi:10.1007/s00038-012-0426-1
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.
- Benedek, T. (1949). The psychosomatic implications of the primary unit: mother-child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 19(4), 642-654. Doi:10.1111/j.1939-0025.1949.tb06521.x
- Benedek, T. (1956). Psychobiological aspects of mothering. *American Journal of Orthopsychiatry*, 26(2), 272-278. Doi:10.1111/j.1939-0025.1956.tb06176.x
- Berretta, E., Cutuli, D., Larichiuta, D., & Petrosini, L. (2021). From animal to human epigenetics. In *Developmental Human Behavioral Epigenetics* (pp. 27-58). Academic Press. Doi:10.1016/B978-0-12-819262-7.00002-7
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: The role of trauma-specific reflective functioning. *Infant mental health journal*, 36(2), 200-212. Doi:10.1002/imhj.21499

- Bosquet Enlow, M., Englund, M. M., & Egeland, B. (2018). Maternal childhood maltreatment history and child mental health: Mechanisms in intergenerational effects. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*(sup1), S47-S62. Doi:10.1080/15374416.2016.1144189
- Boulet, M. C., Éthier, L. S., & Couture, G. (2004). Événements de vie et traumatismes chez les mères négligentes chroniques Life events and trauma in chronic negligent mothers Sucesos de la vida y traumas en las madres negligentes crónicas. *Santé mentale au Québec, 29*(1), 221-242. Doi:10.7202/008832ar
- Brewer-Smyth, K. (2022). *Adverse Childhood Experiences: The Neuroscience of Trauma, Resilience and Healing throughout the Life Course*. Springer, Cham.
- Cacciola, E., & Psouni, E. (2020). Insecure attachment and other help-seeking barriers among women depressed postpartum. *International journal of environmental research and public health, 17*(11), 3887. Doi:10.3390/ijerph17113887
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. In J. Belsky & T. Nezworski (Eds.), *Clinical implications of attachment* (pp. 300–323). Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Paimta iš www.archive.org
- Champagne, F. A., & Curley, J. P. (2009). Epigenetic mechanisms mediating the long-term effects of maternal care on development. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 33*(4), 593-600. Doi:10.1016/j.neubiorev.2007.10.009
- Cicchetti, D., & Handley, E. D. (2019). Child maltreatment and the development of substance use and disorder. *Neurobiology of stress, 10*. doi:10.1016/j.ynstr.2018.100144
- Clervil, R., & DeCandia, C. (2013). Integrating and sustaining trauma-informed care across diverse service systems. The National Center on Family Homelessness at the American Institutes for Research. Paimta iš https://www.fredla.org/wp-content/uploads/2016/01/Tap-Trauma-informed-Systems-of-Care-Brief_092713_Ack.pdf
- Condino, V., Giovanardi, G., Vagni, M., Lingiardi, V., Pajardi, D., & Colli, A. (2022). Attachment, trauma, and mentalization in intimate partner violence: a preliminary investigation. *Journal of interpersonal violence, 37*(11-12), NP9249-NP9276. Doi: 10.1177/0886260520980383
- Currie, J., & Spatz Widom, C. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child maltreatment, 15*(2), 111-120. Doi:10.1177/1077559509355316
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2017). *Statistics without maths for psychology*. Pearson education.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., and Fonagy, P. (2017). Parental reflective functioning as a moderator of child internalizing difficulties in the context of child sexual abuse. *Psychiatry Res. 257*, 361–366. Doi:10.1016/j.psychres.2017.07.051
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. *Frontiers in psychology, 5*, 1471. Doi:10.3389/fpsyg.2014.01471
- Fonagy, P., & Allison, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. In N. Midgley & I. Vrouva (eds.), *Minding the Child*. Londres i Nova York.

- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy, 51*(3), 372-380. Doi:10.1037/a0036505
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and psychopathology, 21*(4), 1355-1381. Doi:10.1017/S0954579409990198
- Fonagy, P., & Target, M. (2005). Bridging the transmission gap: An end to an important mystery in attachment research? *Attachment & Human Development, 7*(3), 333-343. Doi:10.1080/14616730500269278
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Routledge.
- Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic trust and borderline personality disorder epistemic petrification and the restoration of epistemic trust: A new conceptualization of borderline personality disorder and its psychosocial treatment. *Journal of Personality Disorders, 29*(5), 575-609. Doi:10.1521/pedi.2015.29.5.575
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H., & Higgitt, A. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 41*(4), 957-989. Doi:10.1177/000306519304100403
- Fossati, A., Maffei, C., Novella, L., Feeney, J. A., Donati, D., Donini, M., ... Bagnato, M. (2007). On the dimensionality of the attachment style questionnaire in Italian clinical and nonclinical participants. *Journal of Social and Personal Relationships, 20*(1), 55-79. Doi:10.1177/02654075030201003
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (2008). Ghosts in the nursery. A psychoanalytic approach to problems which affect the mother-infant relations. In J. Raphael-Leff (Vol. Ed.) *Parent-infant psychodynamics: wild things, mirrors and ghosts* (pp. 87-117). Routledge.
- Gillath, O., Karantzas, G. C., & Fraley, R. C. (2016). *Adult attachment: A concise introduction to theory and research*. Academic Press.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54. Doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
- Gudžinskienė, V., & Augutavičius, R. (2019). The phenomenon of social risk families and its dynamics in Lithuania. Paimta iš <https://repository.mruni.eu/handle/007/15554>
- Haahr-Pedersen, I., Perera, C., Hyland, P., Vallières, F., Murphy, D., Hansen, M., ... & Cloitre, M. (2020). Females have more complex patterns of childhood adversity: Implications for mental, social, and emotional outcomes in adulthood. *European Journal of Psychotraumatology, 11*(1), 1708618. Doi:10.1080/20008198.2019.1708618
- Harel, G., & Finzi-Dottan, R. (2018). Childhood maltreatment and its effect on parenting among high-risk parents. *Journal of Child and Family Studies, 27*(5), 1513-1524. Doi:10.1007/s10826-017-0994-z

- Huang, Y. L., Fonagy, P., Feigenbaum, J., Montague, P. R., Nolte, T., & Mood Disorder Research Consortium. (2020). Multidirectional pathways between attachment, mentalizing, and posttraumatic stress symptomatology in the context of childhood trauma. *Psychopathology*, *53*(1), 48-58. Doi:10.1159/000506406
- Hudson, N. W., & Fraley, R. C. (2017). Adult attachment and perceptions of closeness. *Personal Relationships*, *24*(1), 17-26. Doi:10.1111/per.12166
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, *2*(8), e356-e366. Doi: 10.1016/S2468-2667(17)30118-4
- Hughes, K., Ford, K., Bellis, M. A., Glendinning, F., Harrison, E., & Passmore, J. (2021). Health and financial costs of adverse childhood experiences in 28 European countries: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, *6*(11), e848–e857. Doi:10.1016/s2468-2667(21)00232- 2
- Issoupova, O. (2000). Problematic motherhood: child abandonment, abortion, adoption, and single motherhood in Russia in the 1990s. *Slavonica*, *6*(2), 68-87. Doi:10.1179/sla.2000.6.2.68
- Kang, N. R., Kwack, Y. S., Song, J. K., Kim, M. D., Park, J. H., Kim, B. N., & Moon, D. S. (2021). The impact of maternal adverse childhood experiences on offspring's internalizing and externalizing problems. *Psychiatry Investigation*, *18*(11), 1050 - 1057. Doi:10.30773/pi.2021.0343
- Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, *27*(6), 749-780. Doi:10.1177/026540751037375
- Kuluk, A., Allard, T., & Stewart, A. (2021). Understanding Risk and Protective Factors for Maternal Maltreatment: A Population-Based Comparative Analysis. *Journal of Child and Family Studies*, *30*, 2744-2755. Doi:10.1007/s10826-021-02017-y
- Kuronen, M., Virokannas, E., & Salovaara, U. (Eds.). (2021). *Women, vulnerabilities and welfare service systems*. Routledge.
- Lafavor, T., De Boer, D., & Poole, M. (2020). Intergenerational effects of early parental adversity on child developmental outcomes among families living in emergency homeless shelters. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, *31*(3), 1264-1280. Doi: 10.1353/hpu.2020.0093
- Lange, B. C., Condon, E. M., & Gardner, F. (2020). Parenting among mothers who experienced child sexual abuse: A qualitative systematic review. *Qualitative Health Research*, *30*(1), 146-161. Doi:10.1177/1049732319882914
- Lemieux, S., Tourigny, M., Joly, J., Baril, K., & Séguin, M. (2019). Characteristics associated with depression and post-traumatic stress disorder among childhood sexual abuse women. *Revue d'épidémiologie et de sante publique*, *67*(5), 285-294. Doi:10.1016/j.respe.2019.05.012
- Levy, K. N., Ellison, W. D., Scott, L. N., & Bernecker, S. L. (2011). Attachment style. *Journal of clinical psychology*, *67*(2), 193-203. Doi:10.1002/jclp.20756

- Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo Nr. X-493 1, 2, 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 5¹ straipsniu ir priedu įstatymas (2021). Paimta iš <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/100421f2571811eba1f8b445a2cb2bc7?jfwid=-knxr20qc7>
- Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 2, 6, 10, 49, 56, 57 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 2¹ straipsniu įstatymas (2017). Paimta iš <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/7d592952f37411e6be918a531b2126ab>
- Lietuvos statistikos departamentas (2019). *Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose metų pabaigoje*. Paimta iš <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R551#/>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366 - 379. Doi: 10.1037/per0000117
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2019). Mentalizing and trauma. In Bateman, A. W. & Fonagy, P. (Eds.) *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 79-99). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 16, 297-325. Doi:10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P., & Mayes, L. C. (2017). Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 174-199. Doi: 10.1080/00797308.2016.1277901
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 50(1/2), 66-104. Doi: 10.2307/3333827
- Maschi, T., Baer, J., Morrissey, M. B., & Moreno, C. (2013). The aftermath of childhood trauma on late life mental and physical health: A review of the literature. *Traumatology*, 19(1), 49-64. Doi: 10.1177/1534765612437377
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22(3), 276-282. Paimta iš <https://hrcak.srce.hr/file/132393>
- Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: Operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 524-544. Doi: 10.1080/14616734.2013.830388
- Meins, E., & Fernyhough, C. (1999). Linguistic acquisitional style and mentalising development: The role of maternal mind-mindedness. *Cognitive Development*, 14(3), 363-380. Doi: 10.1016/S0885-2014(99)00010-6
- Meins, E., & Fernyhough, C. (2006). Mind-mindedness coding manual. *Unpublished manuscript. Durham University, Durham, UK, 82. Paimta iš <https://www.york.ac.uk/media/psychology/mind-mindedness/MM%20manual%20version%202.2-2.pdf>*
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12

months. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(5), 637-648. Doi: [10.1017/S0021963001007302](https://doi.org/10.1017/S0021963001007302)

- Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., Clark-Carter, D., Das Gupta, M., Fradley, E., & Tuckey, M. (2003). Pathways to understanding mind: Construct validity and predictive validity of maternal mind-mindedness. *Child development*, 74(4), 1194-1211. Doi: [10.1111/1467-8624.00601](https://doi.org/10.1111/1467-8624.00601)
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child abuse & neglect*, 69, 10-19. Doi: [10.1016/j.chiabu.2017.03.016](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.016)
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The Attachment Behavioral System in Adulthood: Activation, Psychodynamics, and Interpersonal Processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 35, pp. 53–152. Elsevier Academic Press. Doi:[10.1016/S0065-2601\(03\)01002-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01002-5)
- Milligan, K., Khoury, J. E., Benoit, D., & Atkinson, L. (2015). Maternal attachment and mind-mindedness: The role of emotional specificity. *Attachment & Human Development*, 17(3), 302-318. Doi: [10.1080/14616734.2014.996573](https://doi.org/10.1080/14616734.2014.996573)
- Osborne, C. (2008). *Is Marriage Protective for all Children? A Cumulative Risk Perspective*. Paimta iš <https://www.researchgate.net/publication/228713746>
- Pakalniškienė, V. (2012). *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas. Metodinė priemonė*. Vilnius: VU
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford university press.
- Pasaulio sveikatos organizacija (2020). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire*. [https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-\(ace-iq\)](https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-(ace-iq))
- Perez, N. M., Jennings, W. G., & Baglivio, M. T. (2018). A path to serious, violent, chronic delinquency: The harmful aftermath of adverse childhood experiences. *Crime & Delinquency*, 64(1), 3-25. Doi: [10.1177/0011128716684806](https://doi.org/10.1177/0011128716684806)
- Razina, N. V. (2014). Attitudes to motherhood in different cultures. *Psychology in Russia*, 7(2), 93. Paimta iš <https://cyberleninka.ru/article/n/attitudes-to-motherhood-in-different-cultures-1>
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological bulletin*, 128(2), 330 - 366. Doi:[10.1037/0033-2909.128.2.330](https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.330)
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Blakely, B. S. (1995). Adult attachment styles and mothers' relationships with their young children. *Personal Relationships*, 2(1), 35-54. Doi:[10.1111/j.1475-6811.1995.tb00076.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1995.tb00076.x)
- Rich, A. (2021). *Of woman born: Motherhood as experience and institution*. WW Norton & Company.

- Riggs, S. A. (2010). Childhood emotional abuse and the attachment system across the life cycle: What theory and research tell us. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(1), 5-51. Doi:10.1080/10926770903475968
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. WW Norton & Company.
- Schultheis, A. M., Mayes, L. C., & Rutherford, H. J. (2019). Associations between emotion regulation and parental reflective functioning. *Journal of child and family studies, 28*(4), 1094-1104. Doi:10.1007/s10826-018-01326-z
- Shamay-Tsoory, S. G., & Abu-Akel, A. (2016). The social salience hypothesis of oxytocin. *Biological psychiatry, 79*(3), 194-202. Doi:10.1016/j.biopsych.2015.07.020
- Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika, 52*(3/4), 591-611. Doi: 10.2307/2333709
- Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are*. Guilford Publications.
- Siegel, D. J., & Bryson, T. P. (2021). *The power of showing up: How parental presence shapes who our kids become and how their brains get wired*. Ballantine Books.
- Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development, 7*(3), 283-298. Doi:10.1080/14616730500245880
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2007). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. Guilford Press.
- Stacks, A. M., Muzik, M., Wong, K., Beeghly, M., Huth-Bocks, A., Irwin, J. L., & Rosenblum, K. L. (2014). Maternal reflective functioning among mothers with childhood maltreatment histories: Links to sensitive parenting and infant attachment security. *Attachment & human development, 16*(5), 515-533. Doi:10.1080/14616734.2014.935452
- Szyf, M., Tang, Y. Y., Hill, K. G., & Musci, R. (2016). The dynamic epigenome and its implications for behavioral interventions: a role for epigenetics to inform disorder prevention and health promotion. *Translational Behavioral Medicine, 6*(1), 55-62. Doi:10.1007/s13142-016-0387-7
- Unger, J. A. M., & De Luca, R. V. (2014). The relationship between childhood physical abuse and adult attachment styles. *Journal of family violence, 29*, 223-234. Doi:10.1007/s10896-014-9588-3
- Vaillant, G. E. (2012). *Triumphs of experience: The Men of the Harvard Grant Study*. Harvard University Press.
- van der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: A more specific diagnosis than posttraumatic stress disorder should be considered for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals, 35*, 401-409. Paimta iš <https://haruv.org.il/wp-content/uploads/2019/10/Developmental-trauma-disorder-van-der-kolk-2005.pdf>

- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological bulletin*, 117(3), 387-403. Doi:10.1037/0033-2909.117.3.387
- van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Ebstein, R. P. (2011). Methylation matters in child development: Toward developmental behavioral epigenetics. *Child Development Perspectives*, 5(4), 305-310. Doi:10.1111/j.1750-8606.2011.00202.x
- VandenBos, G. R. (2015). *APA dictionary of psychology*. American Psychological Association.
- Waite, R., & Ryan, R. A. (2019). *Adverse childhood experiences: What students and health professionals need to know*. Routledge.
- Widom, C. S., Czaja, S., & Dutton, M. A. (2014). Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: A prospective investigation. *Child abuse & neglect*, 38(4), 650-663. Doi:10.1016/j.chiabu.2013.11.004

PRIEDAI

1 priedas. Informacija apie tyrimą, sutikimas dalyvauti tyrime ir demografinių rodiklių anketa

Esu Vilniaus universiteto klinikinės psichologijos magistrantūros studijų antro kurso studentė Neringa Jūrelienė. Baigiamajam magistro darbui atlieku tyrimą, kurio tikslas - patyrinėti mamų galimai nepalankios ankstyvosios patirties, mentalizacijos ir prieraišumo sąsajas įvairiose tiriamųjų grupėse. Kiekvienos tyrimo dalyvės atsakymai labai svarbūs, tad iš anksto dėkoju už Jūsų laiką ir nuoširdumą. Klausimynus pildykite tik atsižvelgdamos į savo patirtį - čia nėra teisingų ar klaidingų atsakymų.

Visi surinkti duomenys bus naudojami tik moksliniais tikslais - Jūsų konfidencialumas garantuojamas.

Iškilius klausimams, galite su manimi susisiekti el. paštu: Neringa.Jureliene@fsf.stud.vu.lt

Dankart ačiū už Jūsų bendradarbiavimą!

Ar sutinkate dalyvauti tyrime?

- Taip Ne

Tyrimo metu bus užduotas vienas klausimas, į kurį reikalingas spontaniškas Jūsų atsakymas žodžiu. Ar sutinkate, kad Jūsų atsakymas būtų įrašytas į diktofoną?

- Taip Ne

Jūsų amžius: _____

Jūsų santuokinis statusas:

- Ištekėjusi Esu vieniša mama. Gyvenu partnerystėje
 Išsiskyrusi Kita _____

Jūsų išsilavinimas:

- Vidurinis Profesinis
 Aukštesnysis Nebaigtas vidurinis
 Aukštasis

Jūsų dabartinė gyvenamoji vieta:

- Miestas Kaimas

Jūsų šeimos pajamos:

- Žemesnės nei vidutinės Vidutinės
 Aukštesnės nei vidutinės Aukštos

Vaikų skaičius šeimoje: _____

Jūs užaugote:

- Mieste Kaime Didmiestyje

Ar kada nors gyvenote šeimoje, kuriai buvo paskirta atvejo vadyba?

- Ne, niekada Taip, šiuo metu mūsų šeimai paskirta atvejo vadyba
 Mūsų šeimai buvo paskirta atvejo vadyba praecy, bet šiuo metu ne Šeima, kurioje augau, buvo priskirta socialinės rizikos šeimai

Jeigu šiuo metu Jūsų šeimai paskirta atvejo vadyba, patikslinkite to priežastį:

- Smurtas artimoje aplinkoje Skyrybos
 Priklausomybės Motinystės/tėvystės įgūdžių stoka

Kita (įrašykite savo variantą): _____

2 priedas. Nepalankių vaikystės patirčių skaičiaus pasiskirstymas skirtingose tyrimo grupėse

Patirtų NVP skaičius	Socialinę riziką patiriančios motinos (n = 20)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (n = 20)	
	NVP _{dv}	NVP _{dž}	NVP _{dv}	NVP _{dž}
0	5%	10%	5%	10%
1	0%	0%	5%	15%
2	5%	0%	5%	25%
3	0%	5%	5%	25%
4	0%	10%	10%	15%
5	0%	15%	20%	5%
6	0%	25%	15%	5%
7	20%	10%	20%	0%
8	30%	0%	5%	0%
9	15%	15%	10%	0%
10	10%	5%	0%	0%
11	15%	5%	0%	0%

Pastaba: NVP - nepalankios vaikystės patirtys; NVP_{dv} - nepalankios vaikystės patirtys vertintos dvinariu būdu; NVP_{dž} - nepalankios vaikystės patirtys vertintos dažniniu būdu

3 priedas. Nepalankių vaikystės patirčių paplitimas pagal kategoriją skirtingose tyrimo grupėse

	Socialinę riziką patiriančios motinos (n = 20)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (n = 20)		X ²	Df	p	X ²	df	P
	NVP _{dv}	NVP _{dž}	NVP _{dv}	NVP _{dž}						
Fizinis smurtas	90%	40%	85%	0%	0,23	1	0,633	10,000	1,000	0,020
Emocinis smurtas	90%	55%	80%	15%	0,78	1	0,376	7,000	1,000	0,008
Seksualinis smurtas	60%	60%	20%	20%	6,67	1	0,010	6,670	1,000	0,010
Gyvenimas su priklausomybių turinčiu namiškiu	75%	75%	40%	40%	5,00	1	0,025	5,010	1,000	0,025
Gyvenimas su kalėjusiu namiškiu	15%	15%	0%	0%	3,24	1	0,072	3,240	1,000	0,072
Gyvenimas su psichikos liga sergančiu, apie savižudybę galvojusiu ar žudytis bandžiusiu namiškiu	45%	45%	10%	10%	6,14	1	0,013	6,140	1,000	0,013
Smurtas prieš šeimos narius	95%	70%	80%	45%	2,05	1	0,151	9,231	1,000	0,002
Tėvų skyrybos, vieno iš tėvų arba abiejų tėvų mirtis	70%	70%	45%	45%	2,55	1	0,110	2,55	1	0,110
Emocinė nepriežiūra	60%	60%	40%	45%	1,60	1	0,206	0,902	1,000	0,342
Fizinė nepriežiūra	55%	25%	20%	5%	5,23	1	0,220	3,140	1,000	0,077
Patyčios tarp bendraamžių	80	45	55	30	2,85	1	0,091	0,960	1,000	0,327
Bendruomeninis smurtas	55	10	55	0	0,00	1	1,000	2,110	1,000	0,147
Kolektyvinis smurtas	0	0	0	0	0,00	-	-	-	-	-

Pastaba: NVP-TK - nepalankių vaikystės patirčių klausimynas. NVP_{dv} - nepalankių vaikystės patirčių dvinaris įvertis; NVP_{dž} - nepalankios vaikystės patirtys vertintos dažniniu būdu, statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

4 priedas. Skirtingų patyčių paplitimas tiriamųjų grupėse

Patyčių tipas	Socialinę riziką patiriančios motinos (<i>n</i> = 20)	Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (<i>n</i> = 20)	<i>X</i> ²	<i>df</i>	<i>p</i>
Patyčių patyrimo faktas	80%	55%	2,85	1	0,09
Mane mušė, spardė, stumdė ar užrakindavo patalpoje	25%	0%	5,71	1	0,017
Iš manęs šaipėsi dėl mano rasės, tautybės ar odos spalvos	5%	0%	1,03	1	0,311
Iš manęs šaipėsi dėl mano religijos	5%	0%	1,03	1	0,311
Iš manęs šaipėsi laidydami seksualinius juokelius, komentarus ar gestus	25%	10%	1,56	1	0,212
Manęs tyčia nepriimdavo į kokias nors veiklas arba visiškai ignoruodavo	35%	10%	3,58	1	0,058
Iš manęs šaipėsi dėl to kaip atrodo mano kūnas ar veidas	35%	10%	3,58	1	0,058
Iš manęs tyčiojosi kitais būdais	25%	55%	3,75	1	0,053

Pastaba: statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu

5 priedas. Skirtingų tyrimo grupių PSK - TF skalių ir poskalių aprašomoji statistika

PSK - TF skalės	Socialinę riziką patiriančios tiriamosios (<i>n</i> = 20)					Socialinės rizikos nepatiriančios tiriamosios (<i>n</i> = 20)				
	<i>M</i>	Min. reikšmė	Maks. reikšmė (maks. skalės reikšmė)	<i>SD</i>	Shapiro - Wilk reikšm. lygmuo <i>p</i>	<i>M</i>	Min. reikšmė	Maks. reikšmė (maks. skalės reikšmė)	<i>SD</i>	Shapiro - Wilk reikšmė lygmuo <i>p</i>
Santykių vengimas	60,25	47,00	79 (96)	10,26	0,034	51,95	28,00	75 (96)	12,37	0,886
Nerimastingumas	44,65	28,00	68 (78)	11,03	0,614	43,30	23,00	59 (78)	10,12	0,584
Artumo diskomfortas	37,15	30,00	47 (54)	5,10	0,036	32,30	15,00	45 (54)	7,96	0,798
Santykiai kaip antraeiliai	12,70	7,00	18 (24)	3,20	0,685	11,35	5,00	19 (24)	4,12	0,308
Pasitikėjimas santykiais	22,40	14,00	31 (36)	4,87	0,597	26,55	20,00	34 (36)	4,14	0,298
Patvirtinimo poreikis	17,15	9,00	28 (30)	5,19	0,762	16,50	5,00	27 (30)	5,16	0,607
Per didelis susirūpinimas santykiais	16,30	7,00	26 (30)	5,81	0,318	14,75	5,00	25 (30)	5,64	0,366

Pastaba. PSK - TF - prieraišumo stiliaus klausimynas (trumpoji forma), *M*- vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis; sklaida normali, kai $p > 0,05$.

6 priedas. Skirtingų tyrimo grupių *Atidos vaiko psichinėms būsenoms* rodikliai

1 lentelė. *Vaiko apibūdinimo savybių skaičiaus aprašomoji statistika pagal tiriamųjų grupes*

Savybių kategorijos	Socialinę riziką patiriančios motinos (<i>n</i> = 20)				Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (<i>n</i> = 20)			
	<i>M</i>	Minimalus savybių skaičius	Maksimalus savybių skaičius	<i>SD</i>	<i>M</i>	Minimalus savybių skaičius	Maksimalus savybių skaičius	<i>SD</i>
Psichinės savybės	5,00	1,00	10,00	2,71	6,25	1,00	12,00	2,71
Elgesio savybės	5,35	0,00	14,00	3,10	3,40	0,00	7,00	2,16
Fizinės savybės	0,85	0,00	3,00	1,04	0,95	0,00	6,00	1,57
Kitos savybės	1,15	0,00	5,00	1,42	0,90	0,00	3,00	0,91

Pastaba: *M* - vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis.

2 lentelė. *Atidos vaiko psichinės būsenos įverčio palyginimas tarp smurtą artimoje aplinkoje patiriančių motinų ir socialinės rizikos nepatiriančių motinų*

Rodiklis	Smurtą artimoje apinkoje patiriančios motinos (<i>n</i> = 6)			Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (<i>n</i> = 20)			<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	Vidutiniai rangai	<i>M</i>	<i>SD</i>	Vidutiniai rangai			
Atida vaiko psichinėms būsenoms	44,6	9,72	9,08	55,34	17,58	14,83	33,5	-1,62	0,106

Pastaba: *M* - vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis, *U* - Mann-Whitney U testo įvertis, *Z* - Mann-Whitney U testo *Z* vertė, *p* - reikšmingumo lygmuo

3 lentelė. *Skirtingų motinų grupių Atidos vaiko psichinėms būsenoms ir prieraišumo skalių koreliacijos*

PSK - TF skalės	Atida vaiko psichinėms būsenoms			
	Socialinę riziką patiriančios motinos (<i>n</i> = 20)		Socialinės rizikos nepatiriančios motinos (<i>n</i> = 20)	
	Spearman koreliacijos koeficientas	<i>p</i>	Spearman koreliacijos koeficientas	<i>p</i>
Vengimas	0,065	0,787	0,184	0,436
Nerimastingumas	0,028	0,906	-0,043	0,858
Artumo diskomfortas	0,186	0,432	0,063	0,791
Santykiai kaip antraeiliai	0,077	0,746	0,361	0,117
Pasitikėjimas	0,139	0,558	-0,128	0,591
patvirtinimo poreikis	-0,037	0,877	0,198	0,402
Per didelis susirūpinimas santykiais	0,134	0,573	-0,142	0,551

Pastaba: PSK - TF - prieraišumo stiliaus klausimynas (trumpoji forma).