

VILNIAUS UNIVERSITETAS

FILOSOFIJOS FAKULTETAS

PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Julija Morozovaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa

Magistro baigiamasis darbas

**Dėmesingo įsisaugojimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo savo kūnu sąsajų
ypatumai valgymo sutrikimus turinčių moterų imtyje**

Darbo vadovė: doc. dr. Danguolė Čekuolienė

Vilnius 2023

TURINYS

SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS	8
1.1. Valgymo sutrikimų paplitimas ir diagnostinė samprata	8
1.2. Nepasitenkinimo kūnu samprata ir reikšmė valgymo sutrikimų kontekste	10
1.3. Dėmesingas įsisąmoninimas: samprata, reikšmė valgymo sutrikimų kontekste bei sąsajos su nepasitenkinimu kūnu	13
1.4. Atjauta sau: samprata, reikšmė valgymo sutrikimų kontekste bei sąsajos su nepasitenkinimu kūnu	16
1.5. Atjautos sau ir dėmesingo įsisąmoninimo sąsajos	18
1.6. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai	20
2. METODIKA	21
2.1. Tyrimo dalyviai	21
2.2. Tyrimo instrumentai	21
2.3. Tyrimo eiga	22
2.4. Statistinė duomenų analizė	23
3. REZULTATAI	24
3.1. Dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimu kūnu ypatumai tarp valgymo sutrikimai sergančių moterų	24
3.2. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos su tiriamųjų amžiumi	27
3.3. Dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu sąsajos tarp valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų	27
3.4. Dėmesingas įsisąmoninimas ir nepasitenkinimas kūnu: mediacinis ryšys	29
4. REZULTATŲ APTARIMAS	33
4.1. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimu kūnu ypatumai tarp valgymo sutrikimai sergančių moterų	33
4.2. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos su tiriamųjų amžiumi	34
4.3. Dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos tarp valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų	35
4.4. Nepasitenkinimo kūnu prognostiniai veiksniai	37
4.5. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams	37
IŠVADOS	40
LITERATŪRA	41
PRIEDAI	47

SANTRAUKA

Morozovaitė, J. (2023). *Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo savo kūnu sąsajų ypatumai valgymo sutrikimus turinčių moterų imtyje*. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, p. 46.

Tyrimo tikslas buvo iširti ryšius tarp dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu ir palyginti juos valgymo sutrikimus turinčių ir neturinčių moterų grupėse. Tyrime dalyvavo 70 moterų iš Lietuvos, kurių amžiaus vidurkis buvo – 32,4 m. 35 moterys iš tyrimo imties turėjo valgymo sutrikimo diagnozę. Atliekant tyrimą buvo naudojami šie instrumentai: penkių komponentų dėmesingo įsisąmoninimo klausimynas (FFMQ), sutrumpinta atjautos sau skalė (SCS-SF), kūno formos klausimynas (BSQ) bei demografinių duomenų anketa. Rasta, kad tarp valgymo sutrikimais nesergančių moterų atjauta sau ir dėmesingas įsisąmoninimas buvo stipriau išreikšti, o nepasitenkinimas kūnu silpniau išreikštas nei tarp moterų su valgymo sutrikimo diagnoze. Valgymo sutrikimų neturinčios moterys surinko aukštesnius aprašymo, įsisąmoninto veikimo, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nereagavimo į vidinę patirtį įverčius. Tyrimo imtyje aptiktas teigiamas ryšys tarp tiriamųjų amžiaus ir dėmesingo įsisąmoninimo bei atjautos sau raiškos, taip pat neigiamas ryšys tarp amžiaus ir nepasitenkinimo kūnu įverčių. Valgymo sutrikimais sergančių moterų grupės dėmesingo įsisąmoninimo įverčiai teigiamai siejosi su atjautos sau įverčiais ir neigiamai su nepasitenkinimo kūnu įverčiais. Išanalizavus dėmesingo įsisąmoninimo komponentus klinikinėje grupėje rasta, kad tik nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį raiška teigiamai siejosi su nepasitenkinimo kūnu įverčiais. Šioje tyrimo imtyje moterų nepasitenkinimo kūnu raišką prognozavo valgymo sutrikimo diagnozės turėjimas bei nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį įverčiai.

Raktiniai žodžiai: Valgymo sutrikimai, Dėmesingas įsisąmoninimas, Atjauta sau, Kūno vaizdas, Nepasitenkinimas kūnu.

SUMMARY

Morozovaitė, J. (2023). *Peculiarities of links among mindfulness, self-compassion, and body dissatisfaction in women with eating disorders*. Master's thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 46.

The aim of the study was to examine the relationships between trait mindfulness and its components, self-compassion, and body dissatisfaction, and compare them between women with and without eating disorders. The study included 70 women from Lithuania, with an average age of 32.4 years. Among the participants, 35 women had a diagnosis of an eating disorder. The following instruments were used in the study: Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF), Body Shape Questionnaire (BSQ), and a demographic data questionnaire. It was found that among women without eating disorders, self-compassion, and mindfulness were more strongly expressed, while body dissatisfaction was less pronounced compared to women with an eating disorder diagnosis. Women without eating disorders obtained higher scores in describing, acting with awareness, non-judging, and non-reactivity. In the study sample, a positive relationship was found between participants' age and the expression of mindfulness and self-compassion. Additionally, a negative relationship was observed between age and body dissatisfaction scores. In the group of women with eating disorders, mindfulness scores were positively associated with self-compassion scores and negatively associated with body dissatisfaction scores. Analyzing the components of mindfulness in the clinical group, it was found that only non-judging was positively related to body dissatisfaction scores. In this sample, the presence of an eating disorder diagnosis and non-judging scores predicted body dissatisfaction scores in women.

Keywords: Eating disorders, Trait mindfulness, Self-compassion, Body image, Body dissatisfaction.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Atjauta sau (angl. *self-compassion*) – tai švelnumas ir supratingumas savo atžvilgiu vietoje šiurkščios savikritikos suklydus ar jaučiantis nepilnavertiškai. Tai savęs padrąsinimas ir parama sau, kai gyvenime iškyla sunkumų ar iššūkių (Neff, 2011).

Dėmesingas įsisąmoninimas (angl. *mindfulness*) – savybė, būseną arba procesas, kuriems būdingas susitelkimas į dabarties momentą be vertinimo, o priimant ateinančią patirtį tokią, kokia ji yra (Kabat-Zinn, 2015). Siekdami atskirti stabilią asmens savybę nuo praktikos kai kurie autoriai siūlo vartoti dispozicinio dėmesingo įsisąmoninimo terminą (Hanley, Garland, and Tedeschi, 2017).

Kūno vaizdas (angl. *body image*) – tai savo kūno kaip visumos suvokimas bei į jį kylančios mintys, nuostatos bei emocijos (Slade, 1994).

Nepasitenkinimas savo kūnu (angl. *body dissatisfaction*) – tai neigiamos mintys ir jausmai, kylantys dėl savo kūno išvaizdos (Grogan, 2017).

Valgymo sutrikimai (angl. *eating disorders*) – sutrikimai, pasireiškiantys sutrikusiomis valgymo nuostatomis ir su maistu susijusiu elgesiu. Yra skiriami trys labiausiai paplitę valgymo sutrikimai: nervinė anoreksija, nervinė bulimija bei persivalgymo sutrikimas (TLK-11, 2022).

PRATARMĖ

Valgymas ir mityba – neatsiejama mūsų kasdienio gyvenimo dalis. Nors valgymas patenkina mūsų fiziologinį poreikį maistinėms medžiagoms, ši veikla turi daug sąsajų su mūsų psichologija. Gamindami ir valgydami mes stimuliuojame visas savo jusles, patiriame malonumą, išgyvename emocijas, prisimename, atrandame, bendraujame ir kuriame. Ne veltui maistas užima tokią svarbią vietą visose pasaulio kultūrose ir jų tradicijose.

Visgi valgymas ne visiems kelia teigiamas emocijas, mintis ir patirtis. Daliai žmonių būdingas valgymo elgesys, kuris gali virsti valgymo sutrikimu – sudėtingu psichikos sveikatos sutrikimu, kuris neigiamai paveikia ne tik paciento psichologinę gerovę, bet ir atneša žalingų padarinių jo kūnui. Dažniausiai pasitaikantys valgymo sutrikimai yra nervinė anoreksija, nervinė bulimija ir persivalgymo sutrikimas, kurie dar vadinami tipiniais valgymo sutrikimais. Ši psichopatologija paprastai reiškiasi sveikatai žalingais valgymo įpročiais, perdėtu kūno formų ir svorio sureikšminimu bei maisto šalinimo elgesiu. Turimi duomenys rodo, kad valgymo sutrikimai paliečia keturis kartus daugiau moterų nei vyrų (Galmiche et al., 2019). Bendrai valgymo sutrikimai paliečia beveik 8 proc. pasaulio gyventojų.

Turint omenyje, kad valgymo sutrikimų atvejų su laiku vis daugėja (Galmiche et al., 2019), specialistai siekia geriau suprasti šių sveikatai ir gyvybei pavojingų sutrikimų priežastis bei ieško efektyvių būdų jiems gydyti. Dėl šios priežasties psichologai ne vieną dešimtmetį tyrinėja su valgymo sutrikimai susijusius konstruktus. Vienas iš jų – neigiamas kūno vaizdas arba nepasitenkinimas savo kūnu, kuris kai kurių autorių nurodomas kaip pagrindinis valgymo sutrikimų rizikos veiksnys (Cooley ir Toray, 2001). Susidomėjimas kūno vaizdu smarkiai išaugo praėjusio amžiaus antroje pusėje, kai pradėjo daugėti nervinės bulimijos ir nervinės anoreksijos atvejų (Brown, Cash, & Mikulka, 1990). Kadangi valgymo sutrikimai ir anksčiau buvo labiau paplitę tarp moterų (Galmiche et al., 2019), ankstesniuose nepasitenkinimo kūnu ir bendrai kūno vaizdo tyrimuose daugiau dėmesio skirta moterų intims. Moterų kūno vaizdo tyrimams impulsą davė ir tai, jog didžioji dalis reklamų turinio, susijusio su kūno svoriu ir grožiu, buvo skirta moterims (Silverstein et al., 1986). Minėti autoriai pastebėjo, kad reklamų turinys, vaizduojantis liekną moters idealą, didina jų matančių moterų nepasitenkinimą savo kūnu ir lieknumo siekį.

Nors aplinka, socialinis spaudimas ir šiuolaikinės komunikacijos priemonės turi didelę įtaką savo kūno vertinimui, egzistuoja ir vidinių veiksnių, kurie turi reikšmės pasitenkinimui savo kūnu. Vieni jų – dėmesingas įsisažmoninimas bei atjauta sau. Šie iš budizmo filosofijos kilusios koncepcijos XXI a. prigijo psichologijoje ir bendrai sveikatos apsaugos sektoriuje. Šie konstruktai ne tik teigiamai siejasi su geresniais psichinės sveikatos rodikliais, bet ir neigiamai siejasi su valgymo sutrikimų rizika

bei psichopatologija (Sala et al., 2020). Visgi nėra pakankamai duomenų, kurie leistų gerai suprasti ryšius tarp nepasitenkinimo savo kūnu, dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau.

Atsižvelgiant į valgymo sutrikimų žalą žmogaus sveikatai bei matant tendencingai kylančius jų paplitimo skaičius, yra prasminga kuo geriau suprasti šiuos sutrikimus palaikančius ir, atvirkščiai, apsaugančius nuo jų veiksnius. Viena iš galimų strategijų – nuodugnus įvertinimas veiksnių, darančių įtaką pacientų ir sveikų asmenų nepasitenkinimui savo kūnu. Kadangi dėmesingas įsisąmoninimas ir atjauta sau – santykinai naujos sąvokos psichologijos plotmėje, jų reikšmė valgymo sutrikimų kontekste nėra gerai ištyrinėta, tačiau ši kryptis atrodo daug žadanti. Turint omenyje, kad valgymo sutrikimai labiau paplitę tarp moteriškos lyties atstovių, šiame darbe bus siekiama geriau suprasti ryšius tarp nepasitenkinimo savo kūnu, dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau tarp valgymo sutrikimus turinčių ir neturinčių moterų.

1. ĮVADAS

1.1. Valgymo sutrikimų paplitimas ir diagnostinė samprata

Žmogaus fizinei ir psichikos sveikatai didelę reikšmę turi kasdieniai gyvenimo įpročiai, tame tarpe ir mityba. Valgymo sutrikimai iš kitų psichinės sveikatos sutrikimų išsiskiria tuo, kad glaudžiai siejasi ne tik su paciento psichologine kančia, bet ir fiziologiniais sutrikimais. Tam tikrų maistinių medžiagų trūkumas ar perteklius bei maisto šalinimo elgesys gali prisidėti prie įvairių nepageidaujamų simptomų atsiradimo ar net rimtų susirgimų: širdies kraujagyslių ligų, virškinamojo trakto sutrikimų, menstruacijų ir vaisingumo problemų, skysčių ir elektrolitų pusiausvyros sutrikimų, odos pakitimų, dantų audinio pažeidimų, kaulų retėjimo ir kitų (Fairburn & Brownell, 2002). Be to, valgymo sutrikimams būdingas didelis komorbidiškumas su kitais psichikos sveikatos sutrikimais: tarp suaugusiųjų dažniausiai pasireiškia depresija, bipolinis sutrikimas, obsesinis-kompulsinis sutrikimas, panikos atakos, socialinė fobija, potrauminis streso sutrikimas bei piknaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis (Woodside & Staab, 2006); tarp vaikų - nerimo sutrikimai, dėmesio deficito ir/ar hiperkatyvumo sutrikimai, impulsų kontrolės sutrikimai, nuotaikos sutrikimai (Convertino & Blashill, 2021). Dažnas afektyvių sutrikimų ir/ar impulsų kontrolės sutrikimų egzistavimas vienu metu su valgymo sutrikimu bent jau iš dalies paaiškina aukštą suicidiškumą valgymo sutrikimus turinčiųjų imtyse (Goldstein & Gvion, 2019). Taigi, valgymo sutrikimai gali tapti pavojingi gyvybei žvelgiant ir iš biomedicininės, ir iš psichologinės perspektyvos.

Kalbant apie valgymo sutrikimų paplitimą, Galmiche ir kolegos (2019) apibendrino tarp 2000 ir 2018 m. surinktus duomenis iš įvairių pasaulio valstybių ir nustatė, jog bent vieno valgymo sutrikimo diagnozę per gyvenimą turi 8,4 proc. moterų ir 2,2 proc. vyrų. Be to, tyrėjai pastebėjo, jog per jų atlikto tyrimo laikotarpį valgymo sutrikimų paplitimas išaugo nuo 3,5 iki 7,8 proc. Statistinių duomenų apie valgymo sutrikimų paplitimą Lietuvoje rasti nepavyko. Taip pat svarbu pažymėti, jog statistiniai duomenys nebūtinai atspindi realią situaciją, kadangi nemaža dalis valgymo sutrikimus turinčių asmenų gėdijasi savo ligos, jos nepripažįsta ir nesiekia pagalbos (Brelet et al. 2021). Dėl šios priežasties galima manyti, kad tikrasis valgymo sutrikimų mastas didesnis nei rodo surinkti duomenys.

Labiausiai paplitę valgymo sutrikimai yra nervinė anoreksija, nervinė bulimija ir persivalgymo sutrikimas (Galmiche et al., 2019). Svarbu paminėti, kad yra skiriama ir daugiau valgymo sutrikimų, tačiau trys anksčiau minėti yra vieninteliai, priskiriami prie tipinių valgymo sutrikimų. Šiame darbe bus kalbama būtent apie juos.

Nervinė anoreksijos pagrindiniai požymiai: kraštutinis maisto ribojimas, atsisakymas valgyti ir palaikyti sveiką kūno svorį, perdėta baimė priaugti svorio, sutrikęs kūno vaizdas (TLK-11, 2022).

Šiam sutrikimui taip pat būdingas nepakankamas kūno masės indeksas, priklausomai nuo ūgio, amžiaus bei lyties. Tiesa, TLK-11 (2022) nurodoma, kad žemą kūno masės indeksą galima keisti kitu kriterijumi – drastišku svorio kritimu, t.y. 20 proc. kūno svorio netikimu per šešis mėnesius. Yra skiriami du nervinės anoreksija tipai: ribojantis ir šalinantis. Ribojančiam tipui būdinga tai, kad individas mažina savo kūno svorį ribojančiu elgesiu ir neturi pasikartojančių persivalgymo epizodų bei nešalina maisto vėmimo ar laisvinančiųjų vaistų/diuretikų pagalba. Šiuo atveju svorio kritimas pasiekiamas laikantis dietų, badaujant ar perteklinai sportuojant. Šalinančiam nervinės anoreksijos tipui yra priskiriami atvejai, kai individas pakartotinai persivalgo arba priverstinai šalina maistą. Nervine anoreksija dažniausiai susergama paauglystėje arba ankstyvoje suaugystėje (tarp 10 ir 24 m.), ypač po stresą keliančio įvykio (TLK-11, 2022). Nors kartais pasitaiko vienkartinis nervinės anoreksijos epizodas, paprastai šiuo sutrikimu chroniškai sergama daug metų. Esant itin sunkiems atvejams taikoma hospitalizacija, kada siekiama atstatyti kūno svorį dėl iškilusios grėsmės paciento gyvybei.

Nervinė bulimija pasireiškia besikartojančiais persivalgymo epizodais, po kurių seka kompensacinis elgesys. Persivalgymo epizodas – tai subjektyvus kontrolės praradimas valgant, kuomet per trumpą laiko tarpą suvartojama ženkliai daugiau maisto nei įprastai. Po persivalgymo epizodų, siekiant nepriaugti svorio, paprastai yra vemiami, vartojami laisvinantys vaistai ar diuretikai, badaujama ar perteklinai sportuojama. TLK-11 (2022) pažymima, kad šiam sutrikimui diagnozuoti persivalgymo epizodai ir juos lydintis kompensacinis elgesys turi kartotis bent kartą per savaitę per paskutinį mėnesį. Nervine bulimija taip pat dažniausiai susergama paauglystėje arba vos jai pasibaigus.

Persivalgymo sutrikimas diagnozuojamas kartojantis persivalgymo epizodams, kurių metu prarandama kontrolė ir suvartojami itin dideli kiekiai maisto. Nuo nervinės bulimijos šis sutrikimas skiriasi tuo, kad persivalgymo epizodų nelydi kompensuojanti elgsena. Dėl šios priežastis šiuo sutrikimu sergantiems asmenims būdingas atsvaris arba nutukimas. Persivalgymo epizodus dažnai lydi kaltės, gėdos ar pasibjaurėjimo savimi jausmai. Nurodoma, kad persivalgymo sutrikimui diagnozuoti persivalgymo epizodai turi kartotis kartą per savaitę ar dažniau per pastaruosius kelis mėnesius (TLK-11, 2022). Persivalgymo sutrikimas taip pat labiausiai paplitęs tarp paauglių ir jaunų suaugusiųjų, tačiau yra diagnozuojamas ir vaikams.

Svarbu pažymėti, kad nervinė anoreksija ir nervinė bulimija simptomų atžvilgiu turi daug panašumų, tačiau pagrindinis šiuos sutrikimus skiriantis aspektas – paciento svoris. Anoreksija sergančiųjų svoris paprastai yra per žemas arba stipriai sumažėjęs per santykinai trumpą laiko tarpą, o bulimiją turintys asmenys neretai būna normalaus kūno svorio, kuris gali šiek teik svyruoti dėl persivalgymo ir šalinimo epizodų. Taip pat stebima, kad neretai tas pats individas gyvenimo eigoje serga daugiau nei vienu valgymo sutrikimu arba pasižymi simptomais, būdingais kitai valgymo

sutrikimo diagnozei. Pavyzdžiui, dažnas nervine anoreksija sergantis asmuo turi ir bulimijos simptomų: kartais ir šiems pacientams pasitaiko persivalgymo epizodų, lydimų kompensacinio elgesio, o nervine bulimija sergantieji dažnai praeityje yra turėję bent vieną anoreksijos epizodą (Polivy & Herman, 2002).

Visus tris aprašytus valgymo sutrikimus paprastai lydi didelis susirūpinimas savo kūno formomis bei svoriu (Fairburn & Brownell, 2002; Ahrberg, 2011). Tiesa, persivalgymo sutrikimui diagnozuoti šis kriterijus nėra būtinas (TLK-11, 2022). Dėl stipriai išreikšto lieknumo siekio valgymo sutrikimų pacientai visomis išgalėmis siekia kontroliuoti savo svorį bei su juo sieja savo, kaip žmogaus, vertę (Fairburn, 2008). Taigi, valgymo sutrikimai apima ne tik žmogaus elgesį, bet nuspalvina jo emocinį pasaulį bei mintis, ypač susijusias su savo kūno suvokimu bei vertinimu.

1.2. Nepasitenkinimo kūnu samprata ir reikšmė valgymo sutrikimų kontekste

Nepasitenkinimas kūnu persidengia su kitu plačiai tyrinėjamu psichologiniu konstruktu, vadinamu kūno vaizdu. Kūno vaizdas gali būti teigiamas arba neigiamas, tačiau šiuolaikinis požiūris siūlo neprisirišti tik prie šių dviejų kategorijų, o žvelgti į kūno vaizdo konstruklą kaip kontinuumą (Cash et al., 2004). Remiantis Swami ir kolegomis (2020), teigiamas kūno vaizdas pasireiškia savo kūno priėmimu, koks jis yra, pagarba savo kūnui, dėkingumu už savo kūno funkcijas ir galimybes, kurias kūnas suteikia, teigiama nuostata į savo kūno išvaizdą. Esant teigiamam kūno vaizdui kūno vertė grindžiama ne išvaizda, o teigiamais gyvenimo aspektais, kuriuos suteikia kūniškumas, pvz., galimybė judėti, matyti pasaulio grožį, žaisti, kurti, megzti santykius ir pan. Čia daugiau fokusuojamasi į vidines patirtis, t.y. kaip asmuo per savo kūną patiria pasaulį, o ne kaip jo kūnas suvokiamas ir patiriamas iš išorės (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Dėmesio skiriama tam, kas kūnui malonu ir patogiu, o kas ne; kas prisideda prie geresnės kūno savijautos, o kas ją pablogina. Empiriniai tyrimai rodo, kad asmenys, pasižymintys teigiamu kūno vaizdu, yra labiau linkę rūpintis sveikata ir įsiklausyti į savo kūno siunčiamus signalus (Vartanian, Wharton, & Green, 2012; Tylka et al., 2014). Tai galima paaiškinti tausojančia ir atjaučiančia nuostata į savo kūną, kuri skatina rūpintis ne išorinėmis kūno ypatybėmis (svoriu, formomis ir pan.), o savijauta ir sveikata (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Priešingai, neigiamas kūno vaizdas reiškiasi stipria orientacija į kūno išorę, t.y. išvaizdą. Šis konstruktas apima iškreiptą savo kūno suvokimą bei nepasitenkinimą savo kūnu, kurie reiškiasi neigiamomis mintimis apie savo kūno svorį, dydį, formas ar kitus suvoktus kūno trūkumus bei tokiais neigiamais jausmais kaip gėda, liūdesys, izoliacija, į save nukreiptas pyktis (Schwartz & Brownell, 2002). Cash (2002) nurodo, kad neigiamas kūno vaizdas nėra tapatus neigiamam savo kūno dalių vertinimui, kadangi daugelis žmonių nemėgsta tam tikrų savo kūno sričių, tačiau su jomis nesitapatina

ir nesieja savo, kaip asmens, vertės. Taigi, kritiškas požiūris į tam tikrus kūno aspektus nėra pakankama prielaida neigiamam kūno vaizdui nustatyti. Svarbu yra tai, kiek distreso individas patiria dėl suvoktų savo kūno trūkumų bei kaip tai reiškiasi jo elgesyje: kiek laiko ir kitų resursų yra skiriama išvaizdos „tobulinimui“, trūkumų maskavimui, įvaizdžiui, dietoms, sportui ir pan. (Cash, 2002).

Kalbant apie kūno vaizdo formavimąsi bei struktūrą, kai kurie autoriai teigia, jog ši konstrukta yra sudėtingas ir turinti daug dimensijų. Pavyzdžiui, remiantis Slade (1994) pasiūlytu modeliu, kūno vaizdui įtakos turi septyni faktorių rinkiniai: jutiminės kūno patirtys, kūno pokyčių istorija, socialinės ir kultūrinės normos, individualus požiūris į svorį bei kūno formas, kognityviniai bei emociniai kintamieji, individo psichopatologija ir biologiniai veiksniai. Kiti autoriai prie kūno vaizdą formuojančių veiksnių taip pat įtraukia tarpasmeninius santykius (pavyzdžiui, su šeima bei bendraamžiais) bei asmens savybes, veikiančias kaip rizikos bei apsauginiai veiksniai (Cash, 2008). Kaip vienas reikšmingiausių asmens ypatybių kūno vaizdo kontekste Cash (2008) mini savivertę, prierašumą bei perfekcionizmą. Empiriniai tyrimai taip pat rodo, kad neigiamas kūno vaizdas siejasi su žemesne saviverte (Lowery et al., 2005), nesaugiu prierašumo stiliumi bei labiau išreikštu perfekcionizmu (Bernes & Caltabiano, 2017).

Kaip jau minėta, dėl kūno vaizdo konstrukto kompleksiskumo siūloma jį skaidyti į smulkesnius komponentus. Cash (2008) vertinant kūno vaizdą siūlo atsižvelgti į asmens mintis bei distresą, kylantį dėl suvoktos savo kūno išvaizdos; taip pat nustatyti, kiek svarbos ir resursų individas skiria savo išvaizdai; galiausiai, svarbu įvertinti, kaip asmuo tvarkosi su neigiamomis mintimis ir emocijomis, kurios kyla dėl suvoktos kūno išvaizdos. Kitaip sakant, svarbu ne tik tai, ar asmuo turi neigiamų minčių ar emocijų dėl savo kūno, bet ir tai, kaip sėkmingai jis geba su tuo išbūti. Kuo labiau distresas dėl savo kūno išvaizdos trukdo funkcionuoti kasdieniame gyvenime, tuo arčiau neigiamo kūno poliaus asmuo yra.

Nepasitenkinimas kūnu, kuris neretai vartojamas kaip sinonimas neigiamam kūno vaizdui, apima savo kūno dydžio, formos, raumeningumo ir svorio vertinimą, o šis dažniausiai kyla iš savo kūno ir suvokto idealaus kūno neatitikimo (Cash & Szymanski; cit iš Grogan, 2017). Nepasitenkinimas kūnu gali kilti ir dėl kitų, su kūno svoriu ir formomis nesusijusių kūno aspektų, tačiau žvelgiant į mokslinę literatūrą matyti, jog daugiausiai dėmesio skiriama būtent nepasitenkinimui kūnu dėl kūno svorio ar dydžio.

Svarbu apžvelgti nepasitenkinimo kūnu sampratą sociokultūriniame kontekste. Nors skirtingi žmonės fizinį grožį gali suvokti skirtingai, daugelis autorių pripažįsta, jog grožio suvokimas yra neatsiejamas nuo kultūros ir joje vyraujančių normų. Tyrinėjant skirtingas kultūras bei epochas akivaizdu, kad universalus ir nekintančio grožio etalono nėra. Pažymima, kad tik XX a. Vakarų pasaulis pradėjo žavėtis itin lieknu moters kūnu (Silverstein et al., 1986). Šis naujas lieknumo standartas tapo siekiamybe, todėl paplito efektyvūs ir netgi radikalūs būdai svoriui mesti. Su

šiuolaikinių komunikacijos priemonių pagalba išpopuliarėjo įvairios dietos, sporto programos, maisto papildai ir net diuretikai. Vis dėlto, pasiekti liekną idealą didelei daliai pasaulio gyventojų yra labai sunku ar neįmanoma. Taigi, realios išvaizdos ir sunkiai pasiekiamo kūno idealo neatitikimas gali sukelti asmens nepasitenkinimą savo kūnu.

Žvelgiant į literatūrą matyti, kad nepasitenkinimas kūnu labiau tyrinėjamas moterų imtyse. Atlikti palyginimai tarp lyčių leidžia teigti, jog moterys išgyvena stipresnį nepasitenkinimą kūnu nei vyrai (MacNeill, Best, & Davis, 2017; Purton et al., 2018; Quittkat et al., 2019). Tai galima aiškinti anksčiau minėtu liekno kūno idealizavimu, kuris stipriau reiškiasi vertinant moters grožį, todėl moterys jaučia didesnę spaudimą būti lieknomis. Tai bent jau iš dalies pagrindžia, kodėl valgymo sutrikimai yra labiau paplitę tarp moterų.

Daugelis kūno vaizdo tyrinėtojų pripažįsta, kad nepasitenkinimas kūnu reikšmingai padidėja paauglystėje (Striegel-Moore & Franko, 2002). Čia itin daug reikšmės turi fiziologiniai pokyčiai, kurie atsispindi išoriškai: sparčiai didėjantis ūgis, svoris, kintančios kūno formos, ryškėjantys antriniai lytiniai požymiai. Intensyviai besikeičiantis vaikiškas kūnas gali sukelti vidinį sąmyšį bei norą šiuos pokyčius sustabdyti, todėl dietų dažniausiai pradeda laikytis būtent paauglystėje (Tiggeman, 2004). Kai kurie autoriai nurodo, kad vėliau gyvenime nepasitenkinimo kūnu lygis išlieka stabilus ir vyrų, ir moterų imtyse (Quitkatt et al., 2019). Kitais žodžiais sakant, šis kintamasis nepriklauso nuo amžiaus tarpsnio ir išlieka stabilus per gyvenimą. Vis tik svarbu paminėti, kad moterys gyvenimo eigoje susiduria su daugiau kūno pokyčių nei vyrai: didelė dalis išgyvena bent vieną nėštumą, o vėliau – menopauzę. Kaip pažymi Tiggeman (2004) kūno formų, odos ir hormonų pokyčiai gali turėti neigiamos įtakos moterų kūno vaizdui, tačiau tai priklauso nuo daugiau veiksnių, ypač turimų nuostatų į šiuos neišvengiamus procesus. Taip pat su amžiumi gali būti apribotos asmens galimybės judėti bei mankštintis, kas, remiantis turimais empiriniais duomenimis, reikšmingai mažina pasitenkinimą savo kūnu (Hausenblas & Fallon, 2005). Taigi, nors nepasitenkinimas kūnu per gyvenimą svyruoja nedaug, yra svarbu atsižvelgti, kokiame gyvenimo etape moteris yra ir su kokiais fiziologiniais pokyčiais susiduria.

Nepasitenkinimas savo kūnu yra laikomas vienu pagrindinių valgymo sutrikimų rizikos veiksnių. (Striegel-Weissman, Silberstein ir Rodin (1986) sociokultūrinis valgymo sutrikimų modelis paremtas idėja, jog kultūroje įsitvirtinęs liekno kūno idealas didina nepasitenkinimą savo kūnu bei ir šitokiu būdu prisideda prie valgymo sutrikimų etiologijos, o Cooley ir Toray (2001) nepasitenkinimą savo kūnu išskiria kaip pagrindinį valgymo sutrikimų rizikos veiksni. Kaip jau minėta, nepasitenkinimas kūnu arba neigiamas kūno vaizdas pasireiškia ne tik per neigiamas emocijas bei mintis, bet ir per elgesį: maisto ribojimą, perteklinį sportavimą, socialinių situacijų vengimą, tam tikrų kūno dalių maskavimą ir pan. Taigi, galima išvelgti nemažai panašumų tarp nepasitenkinimo kūno raiškos ir nervinės anoreksijos, nervinės bulimijos bei persivalgymo sutrikimo diagnostinių kriterijų.

Visgi nėra vieningos nuomonės, ar nepasitenkinimas savo kūnu yra ir palaikantis valgymo sutrikimus veiksnys. Fairburn (2008) tvirtina, jog pacientai su valgymo sutrikimais pervertina savo kūno formas ir svorį, bet tai nėra tas pats, kas nepasitenkinimas savo kūnu, kuris yra plačiai paplitęs neklinikinėse imtyse. Kitaip sakant, kai kurie autoriai siūlo valgymo sutrikimais sergančiųjų imtyse kalbėti apie sutrikusį kūno vaizdą, kadangi nepasitenkinimas kūnu yra psichopatologijos lygio nesiekiantis konstruktas ir daugiau būdingas bendrajai populiacijai (Cash et al., 2004). Kiti autoriai teigia, jog nepasitenkinimas savo kūnu palaiko valgymo sutrikimus ir turėtų sulaukti specialistų dėmesio gydant šią psichopatologiją (Stice, 2002; Stice & Shaw, 2002; Spoor et al., 2007) bei siekiant išvengti atkryčių (McLean & Paxton, 2018). Minėtų autorių teigimu, tikslingai mažinant pacientų nepasitenkinimą savo kūnu galima reikšmingai sušvelninti ir sutrikusį valgymo elgesį.

Apibendrinant skirtingų mokslininkų požiūrį, nepasitenkinimas savo kūnu yra svarbus dėmuo valgymo sutrikimų etiologijoje. Anot kai kurių tyrėjų, šis konstruktas yra ne tik rizikos, bet ir valgymo sutrikimus palaikantis veiksnys, į kurį svarbu atsižvelgti planuojant gydymo intervencijas bei siekiant atkryčių prevencijos.

1.3. Dėmesingas įsisąmoninimas: samprata, reikšmė valgymo sutrikimų kontekste bei sąsajos su nepasitenkinimu kūnu

Pastaruosius tris dešimtmečius dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos susilaukia ypač didelio psichologų dėmesio. Dėmesingo įsisąmoninimo ištakos – budistinė meditacija, tačiau ši praktika nėra surišta su religingumu. „Būti dėmesingai sąmoningiems reiškia sutelkti dėmesį ypatingu būdu: tikslingai, į dabarties akimirką ir nevertinant. Toks dėmesys padeda geriau įsisąmoninti, aiškiau suvokti ir priimti dabarties akimirkos tikrovę“, - teigia dėmesingo įsisąmoninimo pradininkas J. Kabat-Zinn (2014). Dėmesingas įsisąmoninimas yra ugdomas būnant čia ir dabar, nevertinančiai stebint, išlaikant atvirumą duotajam momentui ir su juo ateinančiai patirčiai (Kabat-Zinn, 2015). Kaip pažymi Shapiro ir Carlson (2009), dėmesingas įsisąmoninimas yra ir rezultatas (gebėjimas, savybė, būseną), ir procesas (praktika).

Šiandien galima aptikti daugybę skirtingų dėmesingu įsisąmoninimu grįstų praktikų - jos yra skirstomos į formalias ir neformalias. Formalioms praktikoms priklauso meditacija sėdint, meditacija vaikstant, kvėpavimo stebėjimas, kūno skanavimas. Neformalia praktika laikoma bet kokia kasdienė veikla, kurios pirminis tikslas nėra dėmesingai įsisąmoninti, tačiau individas susitelkia savo dėmesį į atliekamą veiksmą ir būna sąmoningas tam, ką daro. Neformali praktika gali būti bet kokia kasdienė veikla: dantų valymas, sportavimas, maisto gaminimas. Užsiėmimai, įtraukiantys formalias

dėmesingo įsisąmoninimo praktikas, paprastai yra vedami pacientams įvairiose gydymo įstaigose bei darbuotojams organizacijose siekiant gerinti jų psichologinę sveikatą.

Tyrimai rodo, jog dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos udgo gebėjimą dėmesingai įsisąmoninti kitose kasdienėse veiklose, gerina savireguliaciją, skatina vertybių išsigryninimą, didina kognityvinį ir bei elgesio lankstumą, o taip pat mažina psichologinį stresą (Shapiro, 2009). Klinikinėse imtyse dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos švelnina depresijos, nerimo, bipolinio sutrikimo, valgymo sutrikimų ir piknaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis raišką (Shapiro et al., 2018). Šiomis intervencijomis siekiama keisti psichopatologijai būdingą elgesį - vengimą arba neadaptyvius būdus kontroliuoti nemalonias vidines patirtis, o taip pat didinti asmens psichologinį lankstumą, stiprinti emocijų reguliacijos įgūdžius bei gebėjimą mintimis atsitraukti nuo distresą keliančių vaizdinių (Barney et al., 2019).

Verta paminėti, jog literatūroje daug mažiau dėmesio skirta dėmesingo įsisąmoninimo, kaip gebėjimo ar savybės, tyrinėjimui. Visgi, kaip nurodo Kabat-Zinn (2015), gebėjimas dėmesingai įsisąmoninti nebūtinai yra pasiekiamas valingai dedant pastangas – šią savybę asmuo gali turėti ir ugdyti pats to neįvardindamas ir nepastebėdamas. Kitaip sakant, dėmesingas įsisąmoninimas gali rasti ir neužsiimant formaliomis dėmesingu įsisąmoninimu grįstomis praktikomis, asmuo gali turėti savaime susiformavusį polinkį būti čia ir dabar, susitelkti į savo patirtį bei į ją žvelgti su smalsumu, be išankstinių nuostatų ir vertinimo. Taip pat dėmesingas įsisąmoninimas gali būti ugdomas per neformalias praktikas, t.y. dėmesingai ir sąmoningai atliekant kasdienes veiklas. Kai kurie autoriai šią savybę siūlo vadinti dispoziciniu dėmesingu įsisąmoninimu (Hanley, Garland, and Tedeschi, 2017). Šia daugiau ar mažiau stabilia savybe skirtingu laipsniu pasižymi daugelis žmonių ir tai nebūtinai priklauso nuo to, ar jie užsiima dėmesingu įsisąmoninimu grįstomis praktikomis (Papies, 2017).

Dėmesingas įsisąmoninimas, kaip asmens savybė ar gebėjimas, teigiamai siejasi su įvairiais teigiamais psichologiniais konstruktais bei neigiamai siejasi su nepageidaujamais simptomais. Brown ir Ryan (2003) nustatė, kad ši savybė turi teigiamą ryšį su stipresniu autonomijos pajautimu, stipresniu ir dažnesniu teigiamu afektu bei retesniu neigiamu afektu. Mesmer-Magnus ir kolegų (2017) atlikta meta-analizė atskleidė, kad dėmesingas įsisąmoninimas susijęs su pasitikėjimu, psichikos sveikata, emocijų reguliacija ir pasitenkinimu gyvenimu, o taip pat neigiamai siejasi su suvoktu gyvenimo stresu, neigiamomis emocijomis, nerimo ir depresijos simptomais. Randama tyrimų, kurie taip pat rodo dėmesingumo įsisąmoninimo teigiamą ryšį su amžiumi (Mahoney, Segal ir Coolidge, 2015; Christopher et al., 2012; Shook et al., 2017). Kai kurie autoriai šią sąsają aiškina tuo, kad vyresni žmonės labiau vertina jiems likusį gyventi laiką ir dėl to stengiasi dažniau užfiksuoti teigiamas patirtis „čia ir dabar“, o taip pat nesureikšminti neigiamų patirčių (Shook et al., 2017).

Stiprėjanti nuostata branginti laiką bent jau iš dalies gali paaiškinti, kodėl vyresni asmenys pasižymi aukštesniais dėmesingo įsisąmoninimo įverčiais.

Pasak kai kurių autorių, dėmesingas įsisąmoninimas gali būti išskaidytas. Baer ir kolegos (2006) pasiūlė skirstyti šią savybę į penkis komponentus: stebėjimą, aprašymą, įsisąmonintą veikimą, nevertinantį požiūrį į vidinę patirtį ir nereagavimą į vidinę patirtį. Stebėjimas – tai dėmesio sutelkimas į vidinius ir išorinius pojūčius; aprašymas – savo minčių ir jausmų įvardinimas žodžiais; sąmoningas veikimas – susitelkimas į duotuoju momentu vykdomą veiklą; nevertinantis požiūris į vidinę patirtį – savo jausmų ir minčių priėmimas jų nevertinant; nereagavimas į vidinę patirtį – leidimas savo mintims ir emocijoms kilti ir praeiti į jas nereaguojant (Sala et al., 2020).

Kalbant apie valgymo sutrikimus turinčių bei sutrikusiu valgymo elgesiu pasižyminčių asmenų imtis, yra nemažai tyrimų, rodančių dėmesingu įsisąmoninimu grįstų intervencijų naudą šios psichopatologijos gydyme. Skirtingi autoriai nustatė minėtų intervencijų efektyvumą mažinant nervinės anoreksijos, nervinės bulimijos ir persivalgymo sutrikimo simptomus (Wanden-Berghe, Sanz-Valero, & Wanden-Berghe, 2010; Mercado et al., 2021).

Mažiau valgymo sutrikimų kontekste tyrinėtas dėmesingas įsisąmoninimas stabili asmens savybė. Nors tokių tyrimų atlikta nedaug, juose pastebėta, kad dėmesingas įsisąmoninimas turi sąsają su valgymo sutrikimų simptomais. Neklinikinėje moterų imtyje nustatyta, kad ši tiriamųjų savybė neigiamai siejasi su iškreiptomis valgymo nuostatomis (Masuda & Wendell, 2010). Kitame tyrime rasta, jog dėmesingas įsisąmoninimas teigiamai susijęs su sveikatai palankios mitybos įpročiais (Jordan et al., 2014). Levande, Gratz ir Tull (2011) teigimu, dėmesingo įsisąmoninimo ir valgymo sutrikimų ryšį galima aiškinti per emocijų reguliaciją: labiau dėmesingi ir sąmoningi asmenys pasižymi geresniais emocijų reguliacijos įgūdžiais, todėl tarp jų rečiau pasitaiko sutrikęs valgymo elgesys, kuris yra laikomas neadaptiviu būdu tvarkytis su neigiamomis emocijomis. Įdomu, jog kai kurie autoriai, lyginę valgymo sutrikimais sergančių ir kontrolines grupes, nustatė skirtingus ryšius tarp dėmesingo įsisąmoninimo komponentų ir valgymo sutrikimų simptomų (Lattimore et al., 2017; Compare et al. 2012; cit iš Sala et al., 2022). Taigi, skirtingi dėmesingo įsisąmoninimo komponentai gali skirtingai sietis su valgymo sutrikimų simptomais priklausomai nuo to, ar tiriamoji grupė yra klinikinė, ar kontrolinė.

Apžvelgus mokslinę literatūrą išryškėja nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį potenciali svarba valgymo sutrikimų ir ypač kūno vaizdo kontekste. Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį iš visų penkių komponentų turi stipriausius ryšius su neurotiškumu, minčių slopinimu, sunkumais reguliuojant emocijas ir patirties vengimu (Baer et al., 2006), kurie netiesiogiai gali palaikyti sutrikusį valgymo elgesį. Sala ir kolegų (2020) atliktoje meta-analizėje su klinikinėmis ir neklinikinėmis imtimis rasta, jog valgymo sutrikimų psichopatologijos raiška stipriausiai neigiamai siejasi su

įsisąmonintu veikimu ir nevertinančiu požiūriu į vidinę patirtį. Tiesa, autoriai neišskyrė, kurie dėmesingo įsisąmoninimo komponentai neigiamai siejasi su atskirais psichopatologijos ypatumais.

Kadangi nepasitenkinimas savo kūnu yra reikšmingas valgymo sutrikimų rizikos ir juos palaikantis veiksnys, atrodo prasminga geriau suprasti, kurie dėmesingo įsisąmoninimo komponentai siejasi su šiuo konstruktu. Žvelgiant į tyrimus, matyti, jog dėmesingo įsisąmoninimo praktikos turi teigiamą efektą mažinant nepasitenkinimą savo kūnu (Albertson, Neff ir Dill-Shackleford, 2014; Toole & Craighead, 2016; Osborne & Atkinson, 2022). Paprasčiau kalbant, įvairios meditacijos ir sąmoningo kvėpavimo praktikos didina pasitenkinimą savo kūnu. Viena vertus, tokį poveikį galima aiškinti nevertinančia ir nekritikuojančia laikysena, kurią ugdo dėmesingo įsisąmoninimo praktikos; kita vertus, tai gali būti stiprėjančio ryšio su savo kūno pojūčiais pasekmė.

Dėmesingas įsisąmoninimas, kaip pastovi asmens savybė, taip pat neigiamai siejasi su nepasitenkinimu savo kūnu - tai išryškėja tyrimuose su klinikinėmis ir neklinikinėmis imtimis (Adams et al., 2012; Dijkstra & Barelds, 2011; Lavender, Gratz, & Anderson, 2012; Sala et al., 2020). Pavyzdžiui, Dijkstra ir Barelds (2011) neklinikinėje moterų imtyje nustatė teigiamą ryšį tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir didesnio pasitenkinimo savo kūnu. Šio tyrimo autoriai samprotauja, jog gautą ryšį galima aiškinti per gebėjimą būti čia ir dabar: asmuo, išliekantis dabartiniame momente, sėkmingiau atsiriboja nuo savo kūno tikrinimo ir lyginimo su kitų kūnais, kas jam padeda jaustis labiau patenkintam savo kūnu. Kita vertus, ryšys gali būti ir atvirkščias: labiau savo kūnu nepatenkinti asmenys yra labiau susitelkę į savo kūno formas ir svorį, todėl pasižymi prastesniais gebėjimais būti čia ir dabar (Sala & Levinson, 2017). Remiantis Albertson, Neff ir Dill-Shackleford (2014) tyrimu, kuriame buvo taikoma atjautos sau meditacija, galima kelti dar vieną prielaidą: neteisiantis požiūris į save mažina į kūną nukreiptos kritikos kiekį ir padeda priimti jį tokį, koks yra. Žvelgiant iš šios perspektyvos, daugiausiai reikšmės turintis dėmesingo įsisąmoninimo komponentas būtų nevertinantis požiūris į vidinę patirtį. Visgi tyrimų, nagrinėjančių atskirus dėmesingo įsisąmoninimo komponentus bei jų ryšį su nepasitenkinimu savo kūnu, rasti nepavyko.

1.4. Atjauta sau: samprata, reikšmė valgymo sutrikimų kontekste bei sąsajos su nepasitenkinimu kūnu

Atjauta sau – vis daugiau dėmesio susilaukiantis psichologinis konstruktas, kuris, remiantis turimais empiriniais duomenimis, gali prisidėti prie geresnio asmens psichologinio bei socialinio funkcionavimo. Anot Neff (2003), atjautos sau konstrukta sudaro trys komponentai: a) gerumas sau – supratingumas ir švelnumas vietoje griežto kritiškumo savo atžvilgiu net ir sunkiose situacijose, patiriant skausmą ar ištikus nesėkmei; b) bendražmogiškumas – savo patirties suvokimas kaip bendros žmogiškosios patirties vietoje atskirties ir izoliacijos jausmo; c) dėmesingas įsisąmoninimas

– žvelgimas į savo skausmingas patirtis ir jausmus juos įsisąmoninant, bet nesusitapatinant su jais. Autorė teigia, jog atjauta sau yra emociškai teigiamas požiūris į save, kuris saugo nuo savęs vertinimo, izoliacijos ir pergalvojimo, o taip pat prieštarauja narcisistinėms tendencijoms ir socialiniam lyginimuisi. Kaip apibūdina Brown (1999; cit iš Neff, 2003), atjauta sau kyla ne iš nuostatos į save kaip į viršesnę ar labiau vertą, bet atvirkščiai – individas suvokia, jog yra susietas ir lygus su visais kitais. Asmeninės klaidos ir nesėkmės yra priimamos kaip ir visos žmonijos klaidos ir nesėkmės, nes tai yra neatsiejama buvimo žmogumi dalis.

Remiantis empiriniais tyrimais, galima stebėti teigiamą ryšį tarp atjautos sau ir fizinės bei psichologinės sveikatos. Aukštesni atjautos sau įverčiai teigiamai siejasi su didesniu pasitenkinimu gyvenimu, geresne fizine sveikata, emociniu intelektu, socialiniu susietumu, pasitikėjimu savimi, išmintimi, smalsumu, laimės pojūčiu, optimizmu ir teigiamu afektu, o taip pat neigiamai siejasi su savikritiškumu, depresijos ir nerimo simptomais, gėdos jausmu, stresu, nesėkmės baime, minčių slopinimu, perfekcionizmu ir sutrikusiu valgymo elgesiu (Neff, 2009; Neff & Germer, 2018). Pastebėta, jog atjauta sau teigiamai siejasi su amžiumi neklinikinėse vyrų ir moterų imtyse (Neff & Vonk, 2009; Potter, Yar, Francis, & Schuster, 2014). Taigi, vyresni žmonės yra labiau linkę reaguoti į savo klaidas, patirtis ir netobulumus atjaučiančiai, priimti sunkumus kaip neišvengiamą gyvenimo dalį. Murn ir Steele (2019) aptiko, jog vyresni suaugusieji yra labiau linkę priimti kančią kaip universalią žmogaus gyvenimo dalį. Galima daryti prielaidą, kad tokia vyresnių žmonių laikysena padeda lengviau priimti savo neigiamas patirtis bei klaidas ir šitokiu būdu atjausti save.

Atjauta sau gali būti svarbus dėmuo valgymo sutrikimų prevencijoje, švelninant valgymo sutrikimų simptomus bei stiprinant apsauginius veiksnius. Braun ir kolegos (2016) literatūros apžvalgoje apibendrina atjautos sau ryšius su sutrikusio valgymo elgesiu bei skirtingais rizikos ir palaikančiais veiksniais klinikinėse ir neklinikinėse imtyse. Rasta, jog valgymo sutrikimų pacientai su aukštesniais atjautos sau įverčiais pasižymi žemesniu psichopatologijos lygiu, o taip pat ši savybė prisideda prie geresnių valgymo sutrikimų gydymo rezultatų. Verta pažymėti, jog rastas neigiamas ryšys tarp atjautos sau ir sutrikusio valgymo elgesio buvo stipresnis klinikinėse imtyse lyginant su neklinikinėmis.

Kalbant apie nepasitenkinimą kūnu, minėtoje literatūros apžvalgoje buvo aptarti tyrimai, kurie apėmė nepasitenkinimą kūnu bei jam giminigus kintamuosius: liekno idealo internalizaciją, savo išvaizdos lyginimą su kitų, gėdą dėl savo kūno, lieknumo siekį, iš aplinkos ir medijų ateinantį spaudimą turėti liekną kūną. Tarp atjautos sau ir visų išvardintų konstrukto rastas neigiamas ryšys. Kitame tyrime, kuriame valgymo sutrikimų pacientams buvo taikyta į atjautą orientuota terapija, buvo rasta, kad po intervencijos reikšmingai pagerėjo tiriamųjų susirūpinimo savo svoriu ir formomis įverčiai (Gale, Gilbert, & Goss, 2012). Apibendrinami autoriai nurodo, jog atjauta sau gali veikti kaip apsauginis veiksnys prieš valgymo sutrikimų psichopatologijos vystymąsi ir palaikymą.

Braun ir kolegų (2016) literatūros apžvalgos rezultatai taip pat atskleidė, jog atjauta sau veikia kaip mediatorius tarp įvairių valgymo sutrikimų rizikos veiksnių ir šių sutrikimų raiškos. Nustatyta, jog žemesnis atjautos sau įvertis dalinai medijuoja ryšį tarp lieknumo siekio ir nepasitenkinimo kūnu klinikinėje imtyje, tačiau tokia mediacija nenustatyta bendrojoje populiacijoje (Ferreira et al., cit iš Braun et al., 2016). Neklinikinėje imtyje rasta, kad atjauta sau pilnai medijuoja neigiamą ryšį tarp nepasitenkinimo kūnu ir psichologinės gyvenimo kokybės (Duarte et al., cit iš Braun et al., 2016). Nepriklausomai nuo tirtų konstrukto, visi į apžvalgą įtraukti tyrimai parodė, jog žemesnis atjautos sau lygis dalinai arba pilnai medijuoja ryšį tarp valgymo sutrikimams būdingų simptomų klinikinėse arba neklinikinėse imtyse.

Kalbant apie apsauginius veiksnius, peržiūrėta literatūra leidžia teigti, jog atjauta sau teigiamai siejasi bent su keliais tokiais veiksniais valgymo sutrikimų kontekste. Apibendrinus kelių tyrimų su bendrąja populiacija rezultatus nustatytas teigiamas ryšys tarp atjautos sau ir stipresnio savo kūno vertinimo bei kūno vaizdo lankstumo (Braun et al., 2016). Kitais žodžiais kalbant, didesnę atjautą sau jaučiantys asmenys labiau brangina savo kūną, o taip pat yra atsparesni neigiamoms patirtims ir mintims, susijusioms su jų kūnu. Taip pat nustatyta, kad aukštesnius atjautos sau įverčius surinkusios moterys dažniau valgo intuityviai, t.y. nesilaikydamos dietų ar kitų nustatytų valgymo taisyklių. Rodgers ir kolegų (2017) tyrime su paaugliais rado, jog atjauta sau prisideda prie teigiamo kūno vaizdo. Įdomu, jog, priklausomai nuo lyties, šis mechanizmas yra skirtingas: merginų imtyje atjauta sau tiesiogiai teigiamai veikia kūno vaizdą, o vaikinų imtyje mažina rizikos veiksnių, neigiamai veikiančių kūno vaizdą, poveikį.

Apibendrinus galima daryti prielaidą, kad atjauta sau prisideda prie mažesnės valgymo sutrikimų rizikos ir silpnesnės raiškos. Neigiamos sąsajos randamos tarp atjautos sau ir sutrikusio valgymo elgesio bei nepasitenkinimo savo kūnu, tačiau šie ryšiai daugiau stebimi valgymo sutrikimais sergančiųjų imtyse. Žemesni atjautos sau įverčiai medijuoja ryšį tarp valgymo sutrikimų rizikos ir palaikančių veiksnių, o aukštesni šio konstrukto įverčiai teigiamai siejasi su apsauginiais veiksniais prieš valgymo sutrikimų psichopatologiją.

1.5. Atjautos sau ir dėmesingo įsisąmoninimo sąsajos

Atjauta sau ir dėmesingas įsisąmoninimas – giminingos koncepcijos, mat abi kildinamos iš budistinės filosofijos (Neff, 2003). Kaip jau minėta, atjauta sau yra skirstoma į tris elementus: gerumą sau, bendražmogiškumą ir dėmesingą įsisąmoninimą; o tarp penkių dėmesingo įsisąmoninimo dimensijų minimas nevertinantis požiūris į savo vidines patirtis. Taigi, akivaizdu atjauta sau ir dėmesingas įsisąmoninimas persidengia.

Dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos glaudžiai siejasi su atjautos sau ugdymu. Kai kurios meditacijos yra sukurtos būtent atjautai sau didinti. Kaip pažymi Neff ir Germer (2018), būtent dėmesingu įsisąmoninimu grįsta programa buvo pirmoji, skirta didinti atjautą sau. Empiriniai tyrimai taip pat rodo, kad dėmesingu įsisąmoninimu paremtos intervencijos yra veiksmingos didinant atjautą sau psichologinių sutrikimų turinčių ir sveikų asmenų imtyse (Boellinghaus, Jones, & Hutton, 2012; Woods & Proeve, 2014).

Įdomu tai, kad sudėtinga atrasti tyrimų, nagrinėjančių dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajas. Galima aptikti nemažai tyrimų, kuriuose tiriamas šių konstrukčių ryšiai su kitais konstruktais, tačiau ne jų trijų tarpusavio ryšiai. Vienas tokio empirinių duomenų trūkumo paaiškinimas galėtų būti tai, jog dėmesingas įsisąmoninimas, kaip asmens savybė, apskritai yra daug mažiau tyrinėtas nei dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos. Turint omenyje, kad dėmesingas įsisąmoninimas ir atjauta sau turi koncepcinių panašumų, galima daryti prielaidą, kad šie konstruktai teigiamai siejasi tarpusavyje. Iki šiol atlikti tyrimai taip pat leidžia numanyti, kad dėmesingas įsisąmoninimas ir atjauta sau neigiamai siejasi su nepasitenkinimu kūnu, tačiau šie ryšiai gali skirtis valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių imtyse. Kadangi yra žinomas dėmesingo įsisąmoninimo bei atjautos sau teigiamas poveikis asmens psichikos sveikatai, gali būti, kad švelnėjant valgymo sutrikimų psichopatologijai mažėja ir nepasitenkinimas kūnu. Toks efektas neklinikinėse imtyse gali būti sunkiau aptinkamas, kadangi jose psichopatologijos stebima kur kas mažiau. Iš kitos pusės, labiau išreikštas nepasitenkinimas kūnu tarp valgymo sutrikimų pacientų gali lemti ženkliai žemesnius dėmesingo įsisąmoninimo bei atjautos sau įverčius. Tokios prielaidos bent jau iš dalies galėtų paaiškinti, kodėl aptinkami sąsajų skirtumai tarp dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu lyginant klinikinės ir neklinikinės imtis.

Siekiant suprasti, kodėl valgymo sutrikimų pacientams gali būti sunkiau dėmesingai įsisąmoninti ir atjausti save, verta atsižvelgti į valgymo sutrikimų komorbidiškumą su kitais psichikos sveikatos sutrikimais. Aukštas nerimo ir/arba depresiškumo lygis gali trukdyti susitelkti į savo atliekamas veiklas, rasti žodžius savo patirtims apibūdinti, nevertinti savęs ar susitaikyti su įvairiais savo asmenybės bei kūno ypatumais. Ankstesniuose autorių darbuose taip pat išryškėja, kad ne visi dėmesingo įsisąmoninimo komponentai vienodai siejasi su valgymo sutrikimų simptomatika – šiame kontekste svarbiausi atrodo įsisąmonintas veikimas bei nevertinantis požiūris į vidinę patirtį (Sala et al., 2020). Tokie empiriniai duomenys gali būti grindžiami dėmesingo įsisąmoninimo kompleksiskumu, dėl kurio dalis šio konstrukto komponentų gali turėti daugiau reikšmės nei kiti tarp valgymo sutrikimais sergančių asmenų. Sąmoningas veikimas gali padėti išlikti „čia ir dabar“, mintimis nenuklysti į „nepriimtinių“ savo asmenybės ar kūno aspektų pergalvojimą, reguliuoti emocijas bei retinti kompulsyvaus elgesio epizodus (pvz., valgymo, vėmimo, savižalos).

Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį gali būti svarbus kalbant apie nuostatas į save ir ypač į savo išvaizdą. Turint omenyje, kad valgymo sutrikimų psichopatologijoje susirūpinimas savo kūno svoriu yra stipriai išreikštas, šis dėmesingo įsisąmoninimo komponentas atrodo aktualus ir vertas tyrinėti.

1.6. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai

Šioje dalyje buvo aptarta, kaip tarpusavyje siejasi nepasitenkinimas savo kūnu, dėmesingas įsisąmoninimas ir atjauta sau tarp valgymo sutrikimais sergančių asmenų bei neklinikinėse imtyse. Duomenys rodo, kad ryšiai tarp konstruktyvų gali būti koreliaciniai, tačiau dalis tyrimų leidžia galvoti ir apie priežastinius ar bent jau prognostinius ryšius. Daugėjant empirinių duomenų apie dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau ugdymo naudą valgymo sutrikimų kontekste, norisi kelti prielaidą, kad didesnė šių savybių raišką mažina nepasitenkinimą kūnu. Be to, apžvelgiant literatūrą išryškėjo atjautos sau, kaip mediatoriaus, vaidmuo nustatant ryšius tarp skirtingų konstruktyvų, todėl galima numanyti šio kintamojo mediaciją tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir nepasitenkinimo savo kūnu. Dalis tyrimų rodo, kad ryšiai tarp dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu klinikinėse imtyse ir bendrojoje populiacijoje nėra vienodi. Kadangi nepavyko aptikti visų minėtų konstruktyvų viename tyrime, šiuo darbu bus mėginama geriau suprasti jų tarpusavio ryšius bei palyginti sąsajas klinikinėje ir neklinikinėje moterų grupėse.

Tyrimo tikslas – ištirti ryšius tarp dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu ir palyginti juos valgymo sutrikimus turinčių ir neturinčių moterų grupėse.

Uždaviniai:

1. Įvertinti valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų nepasitenkinimą kūnu, dėmesingą įsisąmoninimą ir atjautą sau.
2. Analizuoti ryšį tarp klinikinės ir neklinikinės grupių moterų amžiaus ir dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu.
3. Analizuoti ryšį tarp dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu. Palyginti šiuos ryšius tarp valgymo sutrikimus turinčių ir neturinčių moterų.
4. Nustatyti, kurie kintamieji prognozuoja nepasitenkinimą kūnu.

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimė dalyvavo 70 pilnamečių moterų iš Lietuvos. Respondenčių amžiaus rėžiai – nuo 18 iki 65 metų, amžiaus vidurkis – 32.4 m. (standartinis nuokrypis = 12.04).

50 proc. respondenčių (n = 35) turėjo valgymo sutrikimo diagnozė ir tyrimo metu gydėsi Vilniaus valgymo sutrikimų centre. 31.4 proc. pacienčių (n = 11) turėjo nervinės anoreksijos diagnozė, 37.1 proc. (n = 13) turėjo nervinės bulimijos diagnozė, 22.9 proc. (n = 8) sudarė moterų, kurioms diagnozuotas persivalgymo sutrikimas. 8.6 proc. (n = 3) savo diagnozės nenurodė.

Duomenys tyrimui buvo renkami anoniminės anketinės apklausos būdu. Kontrolinė grupė (t.y. moterų, neturinčių valgymo sutrikimo diagnozės) buvo kviečiamos dalyvauti tyrimė netikimybinės patogiosios atrankos būdu.

2.2. Tyrimo instrumentai

Demografinių duomenų anketa. Atliekant tyrimą buvo naudojami šie instrumentai: penkių komponentų dėmesingo įsisąmoninimo klausimynas (FFMQ), sutrumpinta atjautos sau skalė (SCS-SF), kūno formos klausimynas (BSQ) bei atskiri klausimai apie tiriamųjų amžių bei valgymo sutrikimo diganozė (1 priedas).

Penkių komponentų dėmesingo įsisąmoninimo klausimynas (angl. *Five Facet Mindfulness Questionnaire*) (Baer et al., 2006) buvo naudotas matuoti dėmesingą įsisąmoninimą. Kadangi nepavyko rasti lietuviškos šio klausimyno versijos, instrumentas buvo išverstas dvigubu vertimu prieš atliekant šį tyrimą. Prieš tai buvo gautas instrumento autorės leidimas naudoti bei išversti klausimyną. Šį instrumentą sudaro 39 teiginiai, į kuriuos galimi 5 atsakymo variantai (1 – labai retai arba niekada; 5 – labai dažnai arba visada). Teiginiai patenka į vieną iš penkių konstrukto komponentų: stebėjimas (pvz.: „Atkreipiu dėmesį į pojūčius, tokius kaip vėjas plaukuose ar saulė ant veido“), aprašymas (pvz.: „Man gerai sekasi parinkti žodžius savo jausmams apibūdinti“), įsisąmonintas veikimas (pvz.: „Man sunku likti susitelkus į tai, kas vyksta šiuo metu“), nevertinantis požiūris į vidinę patirtį (pvz.: „Sakau sau, kad neturėčiau galvoti taip, kaip galvoju“) ir nereagavimas į vidinę patirtį (pvz.: „Kai mane aplanko nerimą keliančios mintys ar vaizdiniai, tiesiog tai užfiksuoju ir neimu į galvą“). Skaičiuojant rezultatus kai kurie įverčiai turi būti apverčiami. Aukštesnis kiekvienos subskalės įvertis reiškia, kad atitinkamas dėmesingo įsisąmoninimo komponentas yra labiau išreikštas. Aukštesnis bendras klausimyno įvertis reiškia labiau išreikštą dėmesingo įsisąmoninimo savybę.

Šiame tyrimė klausimyno vidinis suderinamumas labai aukštas (Kronbacho alfa koeficientas - 0.885).

Atjautos sau skalė (angl. *Self-Compassion Scale*) (Neff, 2003) buvo naudota įvertinti atjautą sau. Lietuviškąją šio instrumento versiją parengė Eglė Sabaitytė-Biliūnienė ir Aistė Diržytė, 2006. Pilną klausimyną sudaro 26 teiginiai, kurie patenka į vieną iš 6 dimensijų. Originali klausimyno versija yra prieinama internete su leidimu ją naudoti rengiant magistro darbus bei daktaro disertacijas. Taip pat buvo susiekta su viena iš lietuviškos versijos autorių bei gautas leidimas naudoti instrumento vertimą. Šiame darbe naudota sutrumpinta, 6 teiginių atjautos sau skalė, skirta įvertinti bendrai atjautą sau kaip savybę neskaidant jos į smulkesnius komponentus (angl. *The State Self-Compassion Scale Short Form*) (Neff, Tóth-Király, Knox, Kuchar, & Davidson, 2021). Teiginiai „Kai jaučiuosi prislėgta, galvoju tik apie tai, kas nutiko blogo“ arba „Kai išgyvenu sunkų laikotarpį, aš būnu sau rūpestinga ir švelni“. Kiekvienas skalės teiginys turi 5 atsakymų pasirinkimo variantus (1 – beveik niekada, 5 – beveik visada). Skaičiuojant rezultatus dalies teiginių įverčiai yra apverčiami. Aukštesnis skalės įvertis reiškia didesnę atjautą sau.

Vidinis 6 teiginių skalės suderinamumas šiame darbe aukštas (Kronbacho alfa koeficientas - 0.846).

Kūno formos klausimynas (angl. *Body Shape Questionnaire*) (Cooper et al., 1986) buvo naudotas įvertinti nepasitenkinimą savo kūnu. Lietuviškąją šio instrumento versiją parengė A. Miškinytė (2006). Pilną klausimyną sudaro 34 teiginiai. Yra dvi skirtingos klausimyno versijos – vyrams ir moterims. Originali klausimyno versija bei jos sutrumpintos formos yra viešai prieinamos internete su leidimu naudoti. Taip pat buvo susisiekta su lietuviškos versijos autore bei gautas leidimas ją naudoti. Šiame tyrime naudota sutrumpinta 16 teiginių BSQ versija moterims. Visi teiginiai susiję su respondentės nepasitenkinimu savo kūnu per pastarąsias keturias savaites, pvz.: „Bijojote atsisėsti, kad Jūsų šlaunų apimtis per daug nepadidėtų“ arba „Buvote tiek susirūpinusi savo kūno išvaizda, kad net verkėte“. Kiekvienas klausimyno teiginys turi 6 atsakymų pasirinkimo variantus (1 - niekada, 6 - visada). Didesnė įverčių suma reiškia didesnę nepasitenkinimą savo kūnu.

Šiame tyrime klausimyno vidinis suderinamumas labai aukštas (Kronbacho alfa koeficientas - 0.950).

2.3. Tyrimo eiga

Vykdamas tyrimą buvo pasirinktas anoniminės anketinės apklausos duomenų rinkimo metodas. Anketa buvo atspausdinta ir visi duomenys renkami kontaktuojant su tiriamosiomis. Pirmajame apklausos puslapyje buvo pateikta bendra informacija apie tyrimą, anonimiškumą ir konfidencialumą bei duomenų laikymą (2 priedas). Taip pat nurodytas preliminarus anketos pildymo laikas ir šio tyrimo autorės kontaktinė informacija susisiekti iškilus klausimams. Tyrimo pristatyme taip pat

pažymėta, kad iškilus intensyvioms neigiamoms emocijoms respondentės gali bet kada nutraukti anketos pildymą ir atsisakyti dalyvauti tyrime.

Visos anketos buvo dalinamos popieriniuose vokuose, kuriuos, užpildžius anketą, buvo prašoma perduoti tyrimo autorei arba Vilniaus valgymo sutrikimų centro personalui. Šitokiu būdu buvo siekiama užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą bei sukurti saugumo jausmą, kad niekas neturės priėjimo prie surinktų duomenų išskyrus šio tyrimo autorę.

Valgymo sutrikimais sergančios moterys buvo kviečiamos dalyvauti Vilniaus valgymo sutrikimų centre grupinių užsiėmimų arba laisvo laiku metu. Tyrimas buvo kas kartą trumpai pristatomas šio tyrimo autorės pabrėžiant, kad dalyvavimas tyrime yra neprivalomas siekiant užtikrinti tyrime dalyvavusiųjų motyvaciją ir atsakymų validumą. Moterys kontrolinėje grupėje taip pat buvo kviečiamos dalyvauti gyvai, trumpai pristatant tyrimą bei jo tikslus.

2.4. Statistinė duomenų analizė

Surinktiems duomenims apdoroti buvo naudojamos kompiuterinės programos MS Office Excel bei IBM SPSS Statistics. Duomenys analizuoti kiekybinio tyrimo būdu, kurio metu naudoti skirtingi statistiniai metodai. Pirmiausia buvo taikyta aprašomoji statistika vidurkiams ir standartiniams nuokrypiams skaičiuoti. Skalių patikimimui įvertinti naudotas Kronbacho alfa kriterijus. Atsižvelgus į Shapiro – Wilk testą, stačiakampes diagramas, histogramas, asimetrijos ir eksceso koeficientus beveik visi kintamieji šiame darbe buvo laikomi normaliai pasiskirsčiusiais, dėl to duomenų analizėje daugiausiai taikyti parametrinės statistikos metodai. Vidurkių skirtumai buvo nustatyti taikant Studento t testą bei vienfaktorinę dispersinę analizę (ANOVA).

Ryšiai tarp kintamųjų buvo vertinami pasitelkiant Pearson ir Spearman koreliacijos koeficientus, paprastąją tiesinę regresiją bei daugialypę tiesinę regresiją. Prieš vertinant tiesinius ryšius tarp kintamųjų buvo patikrinta, ar rezultatai tenkina regresinės analizės prielaidas. Buvo tikrinamas multikolinearumas ir daugiamatės išskirtys. Visos VIF reikšmės šiame tyrime buvo mažesnės nei 4, kas leido nustatyti, jog pasirinkti kintamieji tarpusavyje per stipriai nekoreliuoja ir nekelia multikolinearumo problemų. Visi Kuko matai buvo mažesni už 1, kas reiškia, jog tyrime neatsirado daugiamatės išskirtys. Šiame darbe buvo atliekama paprastoji tiesinė analizė ir daugialypė tiesinė analizė.

Siekiant patikrinti mediacinį modelį į IBM SPSS Statistics buvo įdiegtas papildomas įskiepis, kurį sukūrė Preacher ir Hayes (2008).

3. REZULTATAI

Šiame darbe buvo statistiškai analizuojami valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų nepasitenkinimas savo kūnu, atjauta sau, dėmesingas įsisąmoninimas bei jo komponentai. Buvo siekiama iširti ryšius tarp nurodytų kintamųjų bei geriau suprasti, kurie dėmesingo įsisąmoninimo komponentai turi daugiau reikšmės nepasitenkinimo savo kūnu kontekste. Taip pat šie ryšiai buvo lyginami tarp klinikinės ir kontrolinės grupių. Galiausiai buvo analizuojama, kaip dėmesingas įsisąmoninimas prognozuoja nepasitenkinimą savo kūnu.

3.1. Dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimu kūnu ypatumai tarp valgymo sutrikimai sergančių moterų

Taikant Stjudento t testo kriterijų buvo tiriama, ar šioje tyrimo imtyje tarp klinikinės ir kontrolinės grupės buvo statistiškai reikšmingų skirtumų lyginant dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu įverčius (1 lentelė).

1 lentelė. *Valgymo sutrikimais sergančių moterų ir kontrolinės grupės dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu įverčių palyginimas*

Kintamasis	Moterys su VS (n = 35)		Kontrolinė grupė (n = 35)		t (df)	p	95% PI	
	M	SD	M	SD			AR	VR
Dėmesingas įsisąmoninimas	108,6	17,3	131,4	13,04	6,2 (63)	<0,001	15,5	30,1
Stebėjimas	28,5	6,1	26,6	5,2	-1,4 (66)	0,77	-4,6	0,7
Aprašymas	24	7,9	29,9	4,3	3,8 (52)	<0,001	2,8	8,9
Įsisąmonintas veikimas	20,3	6	27,5	5	5,4 (68)	<0,001	4,6	9,9
Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	18,7	6,7	27,7	5,5	6,2 (68)	<0,001	6,1	11
Nereagavimas į vidinę patirtį	17	4,1	19,8	3,8	2,9 (68)	0,003	0,8	4,6
Atjauta sau	13,1	4,5	20,1	3,8	7,1 (68)	<0,001	5,1	9

Nepasitenkinimas savo kūnu	61,1	19,9	31,5	10	-7,8 (50)	<0,001	-37	-21,9
-------------------------------	-------------	------	-------------	----	--------------	--------	-----	-------

Pastaba. PI – pasikliautinis intervalas; AR – apatinė riba; VR- viršutinė riba; M - skalių įverčių vidurkiai. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Nustatyta, jog šio tyrimo kontrolinė grupė surinko aukštesnius dėmesingo įsisąmoninimo skalės įverčius nei moterys, sergančios valgymo sutrikimais ($t(63) = 6,2; p < 0,001$). Išanalizavus skirtingų dėmesingo įsisąmoninimo komponentų raišką tarp klinikinės bei kontrolinės grupių taip pat rasta skirtumų: valgymo sutrikimų neturinčios surinko aukštesnius aprašymo ($t(52) = 3,8; p < 0,001$), įsisąmoninto veikimo ($t(68) = 5,4; p < 0,001$), nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ($t(68) = 6,2; p < 0,001$) bei nereagavimo į vidinę patirtį ($t(68) = 2,9; p < 0,05$) subskalių įverčius. Tik vieno dėmesingo įsisąmoninimo komponento įverčiai nesiskyrė tarp grupių – šiame darbe rasta, kad polinkis stebėti save ir aplinką buvo panašiai išreikštas abiejose grupėse. Visose kitose dėmesingo įsisąmoninimo dimensijose valgymo sutrikimų neturinčios moterys surinko aukštesnius įverčius nei sergančiosios.

Kalbant apie kitus konstruktus, rasti skirtumai tarp grupių taip pat buvo statistiškai reikšmingi. Atjautos sau įverčiai buvo aukštesni kontrolinėje grupėje nei tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų ($t(68) = 7,1; p < 0,001$).

Taip pat aptiktas skirtumas tarp nepasitenkinimo savo kūnu skalės įverčių. Analizė atskleidė, kad valgymo sutrikimais sergančios moterys buvo dvigubai labiau nepatenkintos savo kūnu nei šios diagnozės neturinčios ($t(50) = 7,8; p < 0,001$).

Pasitelkus vienfaktorinę dispersinę analizę (ANOVA) ir Bonferoni *post hoc* testą ieškota, ar buvo statistiškai reikšmingų skirtumų tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu įverčių lyginant moteris, turinčias nervinę anoreksiją, nervinę bulimiją ir persivalgymo sutrikimą (2 lentelė).

2 lentelė. Skirtingus valgymo sutrikimus turinčių moterų dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu įverčių skirtumai

Kintamasis	Anoreksija (n = 11)		Bulimija (n = 13)		Persivalgymo sutrikimas (n = 8)		F	p	df
	M	SD	M	SD	M	SD			
	Dėmesingas įsisąmoninimas	101,4	13,5	106,2	17,9	113,3			
Stebėjimas	28,3	4,4	28,9	6,2	28	9,1	0,06	0,945	2, 29
Aprašymas	20,6	7,5	24,8	8,5	24,9	7,3	1,06	0,358	2, 29
Įsisąmonintas veikimas	18,7	4,5	19,8	6	22,5	8	0,91	0,414	2, 29
Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	17,7	5,7	16,3	7	20,3	5,5	0,99	0,384	2, 29
Nereagavimas į vidinę patirtį	16,1	4,5	16,4	4	17,6	3,1	0,37	0,693	2, 29
Atjauta sau	12,1	2,9	12,5	5,1	12,4	3,8	0,06	0,946	2, 29
Nepasitenkinimas savo kūnu	53,8	21,4	73,1	16,4	57,8	16,3	3,7	0,046	2, 29

Pastaba. M – vidurkis; SD – standartinis nuokrypis; F – pokyčio intensyvumo skirtumas; df – laisvės laipsnis. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Nustatytas statistiškai reikšmingas nepasitenkinimo kūnu įverčių skirtumas tarp skirtingus valgymo sutrikimus turinčių moterų ($F(2, 29) = 3,7, p = 0,046$). Rasta, kad nepasitenkinimo kūnu raiška buvo stipresnė tarp bulimija sergančių moterų ($M = 73,1, SD = 16,4$) nei tarp sergančių anoreksija ($M = 53,8, SD = 21,4$). Persivalgymo sutrikimo diagnozę turinčių moterų nepasitenkinimu savo kūnu įverčiai nuo kitų dviejų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

3.2. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos su tiriamųjų amžiumi

Siekiant patyrinti dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu ryšį su šio tyrimo moterų amžiumi buvo skaičiuojami Spearman koreliacijos koeficientai (3 lentelė).

3 lentelė. Amžiaus sąsajos su dėmesingu įsisąmoninimu, atjauta sau ir nepasitenkinimu kūnu kontrolinėje grupėje ($N = 70$)

Kintamasis	Amžius
Dėmesingas įsisąmoninimas	0,458***
Atjauta sau	0,412***
Nepasitenkinimas kūnu	-0,329**

Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu.

Analizė atskleidė, kad tarp šiame darbe tirtų moterų amžiaus bei tirtų konstrukto buvo statistiškai reikšmingų ryšių. Amžius teigiamai siejosi dėmesingo įsisąmoninimo ($r = 0,458$, $p < 0,001$) ir atjautos sau įverčiais ($r = 0,412$, $p < 0,001$). Taip pat rastas neigiamas statistryšys tarp moterų amžiaus ir nepasitenkinimo kūnu įverčių ($r = -0,329$, $p < 0,01$).

3.3. Dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu sąsajos tarp valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų

Toliau buvo ieškoma, kaip tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų siejosi atjauta sau, nepasitenkinimas kūnu, dėmesingas įsisąmoninimas bei jo penki komponentai. 4 lentelėje pateikti Pearson koreliacijos koeficientai.

4 lentelė. Dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu sąsajos valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje ($n = 35$)

Kintamasis	Atjauta sau	Nepasitenkinimas kūnu
Dėmesingas įsisąmoninimas	0,66**	-0,341*
Stebėjimas	0,141	0,209
Aprašymas	0,366*	-0,269
Įsisąmonintas veikimas	0,378*	-0,188

Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	0,479**	-0,433**
Nereagavimas į vidinę patirtį	0,533**	-0,245
Atjauta sau	-	-0,349*
Nepasitenkinimas kūnu	-	-

Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu.

Valgymo sutrikimais sergančių moterų gruopėje buvo rastas teigiamas ryšys tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau ($r = 0,660$, $p < 0,01$), neigiamas ryšys tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir nepasitenkinimo kūnu ($r = -0,341$, $p < 0,05$) ir neigiamas ryšys tarp atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu ($r = -0,349$, $p < 0,05$).

Analizuojant konstrukčių ryšius su dėmesingo įsisąmoninimo komponentais buvo nustatyta, jog tarp valgymo sutrikimus turinčių moterų su atjautos sau įverčiais teigiamai siejosi aprašymo ($r = 0,366$, $p < 0,05$), įsisąmoninto veikimo ($r = 0,378$, $p < 0,05$), nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ($r = 0,479$, $p < 0,01$) bei nereagavimo į vidinę patirtį ($r = 0,533$, $p < 0,01$) subskalių įverčiai.

Taip pat rastas neigiamas ryšys tarp nepasitenkinimo kūnu raiškos ir vienos dėmesingo įsisąmoninimo subskalės, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, įverčių ($r = -0,433$, $p < 0,01$).

Kontrolinėje grupėje taip pat ieškota ryšių tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu. Tarp tyrinėtų konstrukčių kontrolinėje grupėje statistiškai reikšmingų sąsajų nebuvo aptikta.

3.4. Dėmesingas įsisąmoninimas ir nepasitenkinimas kūnu: mediacinis ryšys

Taikant koreliacinę analizę šiame darbe rasta, jog valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje su nepasitenkinimu kūnu reikšmingai siejosi tik vienos dėmesingo įsisąmoninimo subskalės, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, įverčiai. Panašaus rezultato tikėtasi apžvelgus kitų autorių darbus. Ankstesniuose empiriniuose tyrimuose buvo rasta, kad iš penkių dėmesingo įsisąmoninimo komponentų su valgymo sutrikimų simptomatika stipriausiai siejasi įsisąmonintas veikimas bei nevertinantis požiūris į vidinę patirtį. Dėl šių priežasčių buvo nuspręsta toliau ryšius tarp kintamųjų analizuoti įtraukiant tik vienos dėmesingo įsisąmoninimo subskalės, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, įverčius.

Prieš atliekant mediacinę analizę buvo tiriami tiesioginiai ryšiai tarp nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje. Remiantis ankstesniais autorių darbais šiame tyrime priklausomais kintamaisiais buvo laikomi nepasitenkinimas kūnu ir atjauta sau, o nepriklausomu kintamuoju – nevertinantis požiūris į vidinę patirtį.

Pirmiausia buvo įsitikinta, jog prielaidos mediacinei analizei taikyti yra patenkintos. Buvo atlikta tiesinė regresinė analizė nepriklausomu kintamuoju pasirinkus nevertinantį požiūrį į vidinę patirtį, o priklausomu kintamuoju – nepasitenkinimą kūnu (5 lentelė).

5 lentelė. Ryšys tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nepasitenkinimo kūnu ($n = 35$)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis		
	Nepasitenkinimas kūnu		
	Beta (β)	F	R ²
Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	-0,433**	7,61	0,19

Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingi Beta koeficientai pažymėti paryškintu šriftu.

Nustatyta, kad nevertinantis požiūris į vidinę patirtį ($\beta = -0,433$, $p < 0,01$) paaiškino 19 proc. nepasitenkinimo kūnu dispersijos ($R^2 = 0,19$, $F(1, 33) = 7,31$, $p < 0,01$) tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų.

Nustatyti tiesioginiam ryšiui tarp atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu klinikinėje grupėje taip pat buvo atlikta tiesinė regresinė analizė, nepriklausomu kintamuoju pasirinkus atjautą sau, priklausomu kintamuoju – nepasitenkinimą kūnu (6 lentelė).

6 lentelė. Ryšys tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu ($n = 35$)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis		
	Nepasitenkinimas kūnu		
	Beta (β)	F	R ²
Atjauta sau	-0,394*	4,59	0,12

Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingi Beta koeficientai pažymėti paryškintu šriftu.

Rasta, kad atjauta sau ($\beta = -0,349$, $p < 0,05$) paaiškino 12 proc. nepasitenkinimo kūnu dispersijos ($R^2 = 0,12$, $F(1, 33) = 4,59$, $p < 0,05$) šio tyrimo klinikinėje grupėje.

Nustatyti tiesioginiam ryšiui tarp nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir atjautos sau klinikinėje grupėje buvo atlikta tiesinė regresinė analizė nepriklausomu kintamuoju pasirinkus nevertinantį požiūrį į vidinę patirtį, priklausomu kintamuoju – atjautą sau (7 lentelė).

7 lentelė. Ryšys tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir atjautos sau ($n = 35$)

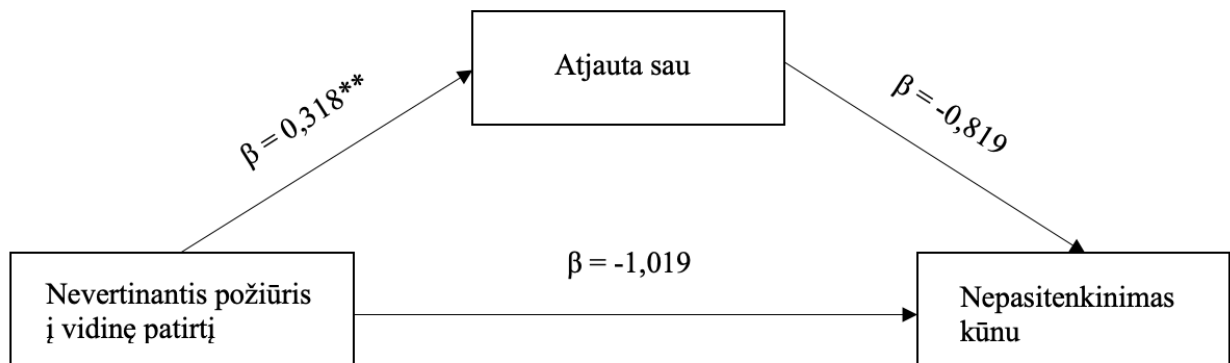
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis		
	Atjauta sau		
	Beta (β)	F	R ²
Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	0,479**	9,8	0,23

Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Statistiškai reikšmingi Beta koeficientai pažymėti paryškintu šriftu.

Rasta, kad atjauta sau ($\beta = 0,479$, $p < 0,01$) paaiškino 23 proc. nepasitenkinimo kūnu dispersijos ($R^2 = 0,23$, $F(1, 33) = 9,8$, $p < 0,01$).

Mediacinei analizei atlikti buvo naudotas Preacher ir Hayes (2008) priedas SPSS, kuris yra skirtas nustatyti mediaciniam ryšiui (1 paveikslėlis).

1 pav. Ryšys tarp nevertinančio požiūrio į savo patirtį, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu ($n = 35$)



Pastaba. Reikšmės: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Rasta, kad gautas modelis yra tinkamas taikyti: determinacijos koeficientas $R^2 = 0,213$, $p < 0,05$.

Šiame modelyje rastas statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir atjautos sau skalių įverčių ($\beta = 0,318$, $p < 0,01$). Nors anksčiau atlikta paprastoji tiesinė regresinė analizė atskleidė statistiškai reikšmingus ryšius tarp nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu, šiame mediacijos modelyje statistiškai reikšmingo ryšio tarp atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu bei nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nepasitenkinimo kūnu nerasta ($p > 0,05$). Modelyje taip pat nepasitvirtino atjautos sau, kaip mediatoriaus, reikšmė.

3.5. Nepasitenkinimo kūnu prognostiniai veiksniai

Siekiant patyrinėti, kokie veiksniai prognozuoja nepasitenkinimą kūnu visoje šio tyrimo imtyje, buvo atlikta daugialypė tiesinė regresinė analizė. Kadangi nepasitenkinimas kūnu glaudžiai siejasi su valgymo sutrikimų psichopatologija, buvo nuspręsta į modelį kaip nepriklausomą kintamąjį valgymo sutrikimo diagnozės turėjimą (8 lentelė).

8 lentelė. *Daugialypė tiesinė regresija nepasitenkinimo kūnu prognozei nustatyti (N = 70)*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis			
	Nepasitenkinimas kūnu	F	p	R ²
	Beta (β)			
Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį	-0,231*	27,88	<0,001	0,559
Valgymo sutrikimo diagnozė	0,411***			
Atjauta sau	-0,215			

Pastaba. Reikšmės: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Statistiškai reikšmingi Beta koeficientai pažymėti paryškintu šriftu.

Atlikus daugialypę tiesinę regresinę analizę buvo nustatyta, kad valgymo sutrikimo diagnozės turėjimas, nevertinantis požiūris į vidinę patirtį bei atjauta sau buvo svarbūs veiksniai aiškinant nepasitenkinimo kūnu dispersiją. Šie trys nepriklausomi kintamieji prognozavo 55,9 proc. nepasitenkinimo kūno įverčių dispersijos tarp šiame darbe tirtų moterų ($R^2 = 0,559$, $F(3, 66) = 27,88$, $p < 0,001$). Šiame modelyje matyti, kad nevertinantis požiūris statistiškai reikšmingai prognozavo tiriamųjų nepasitenkinimo kūnu raišką ($\beta = -0,231$, $p < 0,05$). Taip pat rasta, kad valgymo sutrikimo diagnozės turėjimas buvo reikšmingas veiksnys aiškinant nepasitenkinimo kūnu raišką ($\beta = 0,411$, $p < 0,001$). Neigiamas ryšys aptiktas tarp atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu. Anksčiau atlikta paprastoji tiesinė regresinė analizė atskleidė statistiškai reikšmingą ryšį tarp šių dviejų konstrukto, tačiau šiame daugialypės tiesinės regresijos modelyje atjautos sau konstruktas buvo statistiškai nereikšmingas ($-0,215$, $p > 0,05$).

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame darbe buvo siekiama geriau suprasti ryšius tarp nepasitenkinimo kūnu, atjautos sau, dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų: stebėjimo, aprašymo, įsisąmoninto veikimo, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nereagavimo į vidinę patirtį. Gautos sąsajos buvo lyginamos valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų grupėse. Atlikus literatūros apžvalgą padaryta išvada, jog šis tyrimas yra pirmasis, kuriame nagrinėjami būtent šie trys konstruktai. Tyrimo metu buvo siekiama geriau suprasti, kurie dėmesingo įsisąmoninimo komponentai turi daugiau reikšmės nepasitenkinimo kūnu kontekste, bei patikrinti mediacinį ryšį tarp kintamųjų. Galiausiai buvo ieškoma, kurie kintamieji prognozuoja nepasitenkinimą kūnu.

4.1. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimu kūnu ypatumai tarp valgymo sutrikimai sergančių moterų

Visų pirma prasminga apžvelgti kintamųjų įverčius tarp šio tyrimo dalyvių bei palyginti juos tarp dviejų grupių. Analizuojant rezultatus nustatyta, kad valgymo sutrikimais sergančios moterys šiame tyrime surinko žemesnius dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau bei aukštesnius nepasitenkinimo kūnu įverčius nei kontrolinė grupė. Skirtumai pastebėti ir tarp kai kurių dėmesingo įsisąmoninimo subskalių įverčių: įsisąmoninto veikimo bei nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį. Rasta, kad šios dvi savybės buvo mažiau išreikštos tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų lyginant su nesergančiomis tyrimo dalyvėmis. Tai būtų galima aiškinti valgymo sutrikimų simptomatika bei jiems būdingu komorbidiškumu su depresija bei nerimo sutrikimais (Woodside & Staab, 2006). Visų pirma, daugelis valgymo sutrikimais sergančiųjų yra susirūpinę savo kūnu bei maistu, o nemaža dalis taip pat turi nerimo sutrikimą. Visa tai gali apsunkinti asmens gebėjimą išlikti dabartiniame momente ir susitelkti į atliekamas veiklas. Taip pat yra žinoma, kad valgymo sutrikimų pacientai neretai turi ir nuotaikos sutrikimų. Tai galėtų bent iš dalies paaiškinti, kodėl valgymo sutrikimų pacientės šiame tyrime surinko žemesnius atjautos sau ir nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį įverčius. Dėl aukštesnio depresiškumo gali didėti polinkis skirstyti kylančias emocijas, mintis bei kūno pojūčius į „gerus“ ir „blogus“, smerkti save bei jausti kaltę dėl „nepriimtinių“ vidinių patirčių.

Kalbant apie nepasitenkinimo kūnu įverčių skirtumus tarp dviejų grupių galima remtis autoriais, kurie nepasitenkinimą kūnu laiko ne tik valgymo sutrikimų rizikos veiksniu, bet ir šią psichopatologiją palaikančiu veiksniu (Stice, 2002; Stice & Shaw, 2002; Spoor et al., 2007). Šiame tyrime rasta, kad nepasitenkinimo kūnu įverčiai tarp klinikinės ir kontrolinės grupės skyrėsi net du kartus. Įdomu, kad šiame darbe rastas nepasitenkinimo kūnu įverčių skirtumas tarp nervine anoreksija

ir nervine bulimija sergančiųjų. Sunku vertinti šio tyrimo rezultatus dėl nedidelio tiriamųjų skaičiaus, bet visgi galima daryti prielaidą, kad nervine bulimija sergančiųjų nepasitenkinimas kūnu buvo labiau išreikštas dėl dviejų veiksnių: sutrikimo simptomatikos ir kūno svorio. TLK-11 (2022) nurodoma, kad nervinei anoreksijai ir nervinei bulimijai diagnozuoti būtinas kriterijus – didelis susirūpinimas savo kūno svoriu ir formomis, tačiau nervine anoreksija sergančiosios pasižymi mažu kūno svoriu, o nervine bulimija sergančios gali būti normalaus ar didesnio kūno svorio. Pažymėtina, kad duomenys šiam tyrimui buvo rinkti Vilniaus valgymo sutrikimų centre, kur tuo pačiu metu gydos skirtingus valgymo sutrikimus turinčios pacientės. Taigi, galima kelti prielaidą, kad dėl didelio susirūpinimo svoriu nervinę bulimiją turinčios pacientės lyginasi su nervine anoreksija sergančiomis moterimis, kurių kūno masės indeksas paprastai nesiekia normalaus. Lyginimasis su lieknėsėmis už save gali veikti kaip trigeris ir padidinti nepasitenkinimą kūnu tarp nervine bulimija sergančiųjų.

4.2. Dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos su tiriamųjų amžiumi

Šis tyrimas atskleidė, kad šiame tyrime dalyvavusių moterų amžius teigiamai siejosi su dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau įverčiais. Šie rezultatai sutampa su kitų autorių darbais, kurie rado teigiamas sąsajas tarp amžiaus ir atjautos sau (Neff & Vonk, 2009; Potter, Yar, Francis, & Schuster, 2014) bei amžiaus ir dėmesingo įsisąmoninimo (Mahoney, Segal ir Coolidge, 2015; Christopher et al., 2012; Shook et al., 2017). Tai gali būti aiškinama mintimi, kad su amžiumi žmonės yra labiau linkę užfiksuoti teigiamas patirtis bei neprisirišti prie neigiamų, o tai yra vieni pagrindinių dėmesingo įsisąmoninimo bruožų. Atjauta sau su amžiumi galimai stiprėja dėl didėjančios išminties bei suvokimo, kad visi žmonės pasaulyje yra netobuli, klystantys ir riboti, todėl yra lengviau priimti savo trūkumus ir klaidas. Šio tyrimo bei kitų autorių gauti rezultatai rodo, kad, nors dėmesingas įsisąmoninimas ir atjauta sau gali būti ugdomi tikslingai formalių praktikų metu, yra matoma tendencija jų raiškiai stiprėti natūraliai, didėjant gyvenimiškai patirčiai ir keičiantis prioritetams. Be to, kalbant apie dėmesingą įsisąmoninimą, galima kelti prielaidą, kad šiai savybei ugdyti svarbios yra neformalios dėmesingo įsisąmoninimo praktikos, kuriomis žmogus užsiima atsitiktinai savo kasdienybėje.

Skirtingai nuo kitų autorių rezultatų (Tiggeman, 2004; Quitkatt et al., 2019), šiame tyrime rasta, kad tarp nepasitenkinimo kūnu įverčių ir moterų amžiaus buvo neigiamas ryšys. Nors nepasitenkinimo kūnu didėjimas stebimas paauglystėje, yra manoma, kad vėliau gyvenime šis kintamasis išlieka stabilus. Tai būtų galima aiškinti nepasitenkinimo kūnu kompleksiskumu: šis kintamasis apima ne tik savo kūno vertinimą, bet ir kaip tai paveikia mintis, emocijas, elgesį. Nors bėgant metams neišvengiamai vyksta ir kūno senėjimo procesai, tai nėra vienintelė prielaida

didesniam nepasitenkinimui kūnu. Šiame darbe rasta, kad tarp jaunesnių tyrimo dalyvių nepasitenkinimas kūnu buvo labiau išreikštas lyginant su vyresnėmis moterimis. Galima svarstyti, jog toks ryšys bent iš dalies siejasi su anksčiau minėtomis teigiamomis sąsajomis tarp amžiaus ir dėmesingo įsisažmoninimo bei atjautos sau, o taip pat kitų apsauginių veiksnių įtakos, kurie nebuvo tyrinėjami šiame darbe. Kitaip sakant, galbūt su amžiumi didėja tam tikrų teigiamų psichologinių konstrukčių raiška, kuri mažina distresą dėl savo kūno išvaizdos.

4.3. Dėmesingo įsisažmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajos tarp valgymo sutrikimais sergančių ir nesergančių moterų

Kaip jau minėta, šiame darbe buvo siekiama geriau suprasti dėmesingo įsisažmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu sąsajas bei palyginti jas tarp klinikinės ir kontrolinės grupių. Valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje aptikti ryšiai tarp visų nagrinėtų konstrukčių. Visų pirma, rastas teigiamas ryšys tarp dėmesingo įsisažmoninimo ir atjautos sau. Šie rezultatai nestebina, kadangi kiti tyrėjai taip pat aptiko teigiamas sąsajas tarp šių konstrukčių (Boellinghaus, Jones, & Hutton, 2012; Woods & Proeve, 2014). Skirtingai nuo prieš tai minėtų autorių darbų, šiame tyrime statistiškai reikšmingi rezultatai gauti tik tarp valgymo sutrikimais sergančių moterų. Be to, tik klinikinėje grupėje rastos teigiamos sąsajos tarp atjautos sau ir skirtingų dėmesingo įsisažmoninimo komponentų: aprašymo, įsisažmoninto veikimo, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį bei nereagavimo į vidinę patirtį. Stipriausias ryšys nustatytas su paskutiniais dviem komponentais. Tokius rezultatus galima aiškinti koncepciniais kintamųjų panašumais, kadangi savo patirčių nevertinimas ir švelnesnis reagavimas į jas gali padėti normalizuoti ir priimti savo neigiamus gyvenimo aspektus, kas yra svarbus dėmuo atjautos sau sampratoje (Neff, 2018). Remiantis atlikta literatūros analize atrodo sudėtinga paaiškinti, kodėl statistiškai reikšmingos sąsajos tarp dėmesingo įsisažmoninimo ir atjautos sau rastos tik klinikinėje moterų grupėje. Gali būti, kad tai nulėmė nedidelis kontrolinės grupės dydis, kadangi gauti rezultatai rodo teigiamą ryšį, tačiau stokoja statistinės galios.

Valgymo sutrikimus turinčių moterų grupėje taip pat buvo aptiktas neigiamas ryšys tarp atjautos sau ir nepasitenkinimu kūnu. Ši sąsaja nestebina, kadangi ankstesniuose tyrimuose buvo atskleista, kad atjauta sau neigiamai susijusi su liekno idealo internalizacija, išvaizdos lyginimu, gėda dėl savo kūno, lieknumo siekiu, iš aplinkos ir šiuolaikinių komunikacijos priemonių ateinančią spaudimą turėti liekną kūną (Braun et al., 2016). Atjauta sau apima savo suvoktų trūkumų priėmimą, įskaitant ir kūno vaizdą. Svarbu pažymėti, kad būti save atjaučiančiu nėra tapatu būti savimi patenkintu, tačiau atjauta sau gali padėti integruoti savo suvoktus trūkumus į bendrą savęs vaizdą nesitapatinant su nepatinkančiomis savybėmis. Taigi, net ir kylant nepasitenkinimui tam tikrais savo išvaizdos aspektais atjauta sau gali padėti juos priimti bei žvelgti į savo kūną su didesniu švelnumu.

Kita vertus, ryšys gali būti ir atvirkščias: labiau savo išvaizda patenkintos valgymo sutrikimais sergančios moterys jaučia mažiau gėdos, kaltės ir neapykantos sau, todėl geba labiau save atjausti. Svarbu paminėti, kad šio darbo rezultatai sutapo su Braun ir kolegų (2016) apibendrintais empiriniais duomenimis, kadangi minėti autoriai stipresnį ryšį tarp atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu nustatė valgymo sutrikimų pacientų imtyse lyginant su neklinikinėmis imtimis. Tai gali reikšti, kad atjautos sau ugdytas yra ypač svarbus esant psichopatologijai. Iš kitos pusės, nepasitenkinimas kūnu gali daug stipriau neigiamai veikti atjautą sau, kuomet asmuo serga valgymo sutrikimu.

Valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje taip pat buvo aptiktos sąsajos tarp nepasitenkinimo kūnu ir dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų. Rezultatai tik iš dalies sutampa su kitų tyrėjų, kadangi ankstesniuose tyrimuose tokios sąsajos nustatytos ne tik tarp valgymo sutrikimų sergančiųjų, bet ir neklinikinėse imtyse (Dijkstra ir Barelds, 2011; Sala et al., 2020). Dėmesingo įsisąmoninimo ir nepasitenkinimo kūnu neigiamas ryšys atrodo tikėtinas, kadangi meditacija ir kitos dėmesingo įsisąmoninimo praktikos rodo teigiamą efektą švelninant valgymo sutrikimų simptomus (Shapiro et al., 2018). Šio tyrimo klinikinėje moterų imtyje taip pat rasta, kad iš penkių dėmesingo įsisąmoninimo komponentų su nepasitenkinimu kūnu reikšmingai neigiamai siejosi tik nevertinantis požiūris į vidinę patirtį, o Sala ir kolegos (2020) išskyrė du reikšmingiausias dėmesingo įsisąmoninimo komponentus: nevertinantį požiūrį į vidinę patirtį bei įsisąmonintą veikimą. Svarbu paminėti, kad minėtų autorių meta-analizėje buvo nagrinėjamos dėmesingo įsisąmoninimo komponentų ir valgymo sutrikimų psichopatologijos sąsajos neišskiriant atskirų simptomų. Šiame darbe buvo tyrinėtas tik vienas šios psichopatologijos simptomas bei rizikos veiksnys – nepasitenkinimas kūnu. Tai galėtų paaiškinti, kodėl šio tyrimo rezultatuose išryškėjo tik nevertinantis požiūris į vidinę patirtį, o įsisąmonintas veikimas sąsajų su nepasitenkinimu kūnu neturėjo.

Galima kelti prielaidų, kodėl būtent nevertinantis požiūris buvo reikšmingas tiriant valgymo sutrikimais sergančių moterų nepasitenkinimą kūnu. Pažymėtina, kad kai kurie dėmesingo įsisąmoninimo komponentai yra labiau susiję su buvimu „čia ir dabar“ (stebėjimas, aprašymas, įsisąmonintas veikimas), o likę du apima nevertinančią laikyseną bei mažesnę emocinį dirglumą savo neigiamų patirčių atžvilgiu (nevertinantis požiūris į ir nereagavimas į vidinę patirtį). Nevertinantis požiūris į vidinę patirtį nusako ne tai, kiek dėmesingas individas yra dabartiniame momente, o kokia yra jo nuostata į kylančias mintis, emocijas ir kūno pojūčius. Galbūt nevertinantis požiūris į vidinę patirtį padeda mažiau vertinti ir savo išvaizdą, tokiu būdu sumažindamas nepasitenkinimą savo kūnu. Be to, nevertinanti laikysena gali padėti lengviau išbūti su nepageidaujamais jausmais, o taip pat ir su nepageidaujamais savo kūno aspektais, pavyzdžiui, svoriu. Galima svarstyti ir apie tai, kad labiau savo kūnu patenkintoms moterims su valgymo sutrikimo diagnoze yra lengviau išbūti su sunkiomis ar „nederamomis“ vidinėmis patirtimis.

Remiantis atlikta literatūros apžvalga buvo keliami prielaidų ne tik apie ryšius tarp kintamųjų, bet ir tų ryšių kryptį. Literatūroje dėmesingo įsisąmoninimo bei atjautos sau ugdymo praktikos rodo teigiamą efektą švelninant valgymo sutrikimų simptomus (Albertson, Neff ir Dill-Shackleford, 2014; Toole & Craighead, 2016; Osborne & Atkinson, 2022). Dėl to atrodo tikėtina, kad dėmesingas įsisąmoninimas bei atjauta sau, kaip stabilios asmens savybės, taip pat galėtų turėti nepasitenkinimą kūnu mažinantį efektą. Analizuojant ankstesnius mokslininkų darbus taip pat išryškėjo atjautos sau, kaip mediatoriaus, vaidmuo tarp skirtingų konstruktyvų, susijusių su valgymo sutrikimais (Braun et al., 2016). Dėl minėtų priežasčių buvo tikrinama, ar šio tyrimo valgymo sutrikimais sergančių moterų imtyje atjauta sau medijavo ryšį tarp nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nepasitenkinimo kūnu įverčių. Gautame mediacijos modelyje atjautos sau, kaip mediatoriaus, reikšmė nepasitvirtino. Taip gali būti dėl kitų kintamųjų įtakos, kurie nebuvo įtraukti į šį tyrimą, kaip, pavyzdžiui, valgymo sutrikimo raiška ir trukmė, kūno masės indeksas, komorbidiški psichikos sveikatos sutrikimai, patirta psichologinė trauma, socialinė parama. Taip pat gali būti, jog tirtos imties dydis mediaciniam ryšiui nustatyti buvo per mažas.

4.4. Nepasitenkinimo kūnu prognostiniai veiksniai

Siekiant geriau suprasti nepasitenkinimo kūnu prognostinius veiksnius nustatyta, kad visoje šio tyrimo imtyje itin daug reikšmės turėjo valgymo sutrikimo diagnozės turėjimas. Tai nestebina, kadangi nepasitenkinimas kūnu arba neigiamas kūno vaizdas yra laikomas simptomu, būdingu valgymo sutrikimų pacientams (Stice, 2002; Stice & Shaw, 2002; Spoor et al., 2007), o didelis susirūpinimas savo kūno formomis bei svoriu yra būtinas diagnozuoti nervinei anoreksijai ir nervinei bulimijai (TLK-11, 2022). Taip pat prognozuojant tiriamųjų nepasitenkinimą kūnu reikšmingas buvo nevertinantis požiūris į vidinę patirtį. Šie rezultatai sutampa su kitų autorių apibendrintais empiriniais duomenimis, jog nevertinantis požiūris į vidinę patirtį – reikšmingas dėmesingo įsisąmoninimo komponentas valgymo sutrikimų psichopatologijos kontekste (Sala et al., 2020). Remiantis šiais sąsajų ypatumais galima kelti prielaidą, jog dėmesingas įsisąmoninimas gali veikti kaip apsauginis veiksnys valgymo sutrikimų psichopatologijoje, tačiau yra svarbu, kurie šios savybės komponentai yra labiausiai išreikšti. Kaip ir kitų autorių tyrimuose, taip ir šiame darbe buvo rasta, kad nevertinanti nuostata į vidinę patirtį yra dėmesio vertas dėmesingo įsisąmoninimo komponentas siekiant geriau suprasti valgymo sutrikimų psichopatologiją ir ją švelninančius veiksnius.

4.5. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams

Šiame darbe buvo siekiama užčiuopti sąsajas tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų, atjautos sau bei nepasitenkinimo kūnu, o taip pat šiuos ryšius palyginti tarp valgymo

sutrikimus turinčių ir neturinčių moterų. Šipo darbo autorės žiniomis, šis tyrimas buvo pirmasis, kuris tyrinėjo dėmesingo įsisąmoninimo komponentus, atjautą sau ir nepasitenkinimą kūnu. Pažymėtina, kad šiame darbe aptikti ryšiai yra koreliaciniai, o ne priežastiniai, todėl daryti prielaidas apie dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų bei atjautos sau daromą efektą nepasitenkinimui kūnu reiktų kalbėti atsargiai. Be to, šis darbas turi ir keletą metodologinių ribotumų, į kuriuos verta atsižvelgti interpretuojant šio tyrimo rezultatus, o taip pat, jais remiantis, suformuluoti gaires tolimesniems tyrimams panašiomis temomis.

Visų pirma, verta atkreipti dėmesį į tyrimo imties dydį bei ypatumus. Tyrime dalyvavo santykinai nedidelis skaičius moterų. Tai gali apriboti statistinę galią analizuojant rezultatus bei kelti sunkumų aptinkant statistiškai reikšmingus ryšius tarp tiriamų konstruktyvų. Dėl nedidelio klinikinės imties dydžio nebuvo galima analizuoti kintamųjų tarp skirtingų valgymo sutrikimų: nervinės anoreksijos, nervinės bulimijos ir persivalgymo sutrikimo. Taip pat svarbu pažymėti, kad kontrolinė grupė buvo atrinkta patogiu būdu. Taigi, kontrolinę grupę šiame tyrime sudarė tik Vilniuje gyvenančios moterys iš panašaus socioekonominio sluoksnio. Tai reiškia, kad šio tyrimo rezultatų generalizacija visoms Lietuvos moterims negali būti taikoma. Siekiant gauti tikslesnius ir labiau generalizacijai tinkančius rezultatus reiktų didinti tiriamųjų skaičių bei įtraukti moterų iš skirtingų Lietuvos regionų bei įvairesnės socialinės ir ekonominės aplinkos.

Taip pat svarbu atsižvelgti į tai, kad dalį kontrolinės tyrimo grupės sudarė tyrėją pažįstančios moterys. Šis atrankos metodas, nors ir patogus tyrėjui, gali paveikti dalyvių atsakymus ir juos iškreipti. Atliekant tyrimus ateityje būtų verta atsižvelgti į tai, ar dalyviai turi ryšių su tyrimus atliekančiais asmenimis.

Kaip dar vieną tyrimo ribotumą galima paminėti duomenų rinkimo procedūrą. Tyrimo dalyvės anketas pildė savarankiškai, todėl nebuvo įmanoma užtikrinti, kokiomis sąlygomis vyko anketos pildymas. Kita vertus, anketų pildymas savarankiškai moksliniuose tyrimuose yra paplitusi praktika, ypač atsiradus galimybei duomenis rinkti nuotoliu. Taip pat pildymą savarankiškai galima laikyti ir tam tikru privalumu: šitokiu būdu pildydamas anketą asmuo gali jaustis saugesnis bei ramesnis ir nuoširdžiau atsakyti į anketos klausimus nei tai darydamas tyrėjo akivaizdoje. Svarbu paminėti, kad šio tyrimo metu buvo siekiama užtikrinti dalyvių anonimiškumą ir konfidencialumą, todėl visos anketos buvo dalinamos vokuose, kuriuos dalyvės galėjo užklijuoti. Taip uvo užtikrinamas tiriamųjų saugumo pojūtis, kad niekas nesklaidys užpildytų anketų ir atsakymai pasieks tik šio darbo autorę.

Apibendrinus, šiame tyrime gauti rezultatai gali būti naudingi planuojant kitus tyrimus panašiomis temomis. Atliekant panašų tyrimą būtų svarbu užtikrinti didesnę tiriamųjų skaičių bei respondentes į kontrolinę grupę atrinkti atsitiktiniu būdu. Taip vertėtų apgalvoti ir galbūt į tyrimą įtraukti daugiau kintamųjų, kurie gali turėti įtakos dėmesingo įsisąmoninimo ir jo komponentų,

atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu tarpusavio ryšiams. Galiausiai, siekiant įvertinti priežastinius ryšius tarp kintamųjų būtų reikalingas gerai apgalvotas eksperimentinis tyrimo dizainas.

IŠVADOS

1. Tarp valgymo sutrikimais nesergančių moterų atjauta sau ir dėmesingas įsisąmoninimas bei atskiri jo komponentai buvo labiau išreikšti nei tarp moterų su valgymo sutrikimo diagnoze. Valgymo sutrikimų neturinčios moterys surinko aukštesnius aprašymo, įsisąmoninto veikimo, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį ir nereagavimo į vidinę patirtį įverčius nei klinikinė grupė. Stebėjimo subskalės įverčiai tarp grupių nesiskyrė. Tarp moterų, sergančių valgymo sutrikimais, nepasitenkinimas kūnu buvo labiau išreikštas lyginant su kontroline grupe.
2. Šio tyrimo imtyje aptiktas teigiamas ryšys tarp tiriamųjų amžiaus ir dėmesingo įsisąmoninimo bei atjautos sau įverčių. Taip pat nustatytas neigiamas ryšys tarp amžiaus ir nepasitenkinimo kūnu įverčių.
3. Šio tyrimo valgymo sutrikimais sergančių moterų grupėje nepasitenkinimo kūnu įverčiai neigiamai siejosi su dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau raiška. Taip pat rastas teigiamas ryšys tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir atjautos sau įverčių. Išanalizavus atskirus dėmesingo įsisąmoninimo komponentus buvo rasta, kad klinikinėje grupėje su nepasitenkinimo kūnu įverčiais siejosi tik vieno dėmesingo įsisąmoninimo komponento, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, raiška. Šiame darbe atjautos sau, kaip mediatoriaus, reikšmė tarp dėmesingo įsisąmoninimo ir nepasitenkinimo kūnu nebuvo nustatyta. Kontrolinėje grupėje sąsajų tarp dėmesingo įsisąmoninimo bei jo komponentų, atjautos sau ir nepasitenkinimo kūnu rasta nebuvo.
4. Šioje tyrimo imtyje moterų nepasitenkinimo kūnu raišką prognozavo valgymo sutrikimo diagnozės turėjimas bei vieno dėmesingo įsisąmoninimo komponento, nevertinančio požiūrio į vidinę patirtį, įverčiai.

LITERATŪRA

- Adams, C. E., McVay, M. A., Kinsaul, J., Benitez, L., Vinci, C., Stewart, D. W., & Copeland, A. L. (2012). *Unique relationships between facets of mindfulness and eating pathology among female smokers*. *Eating Behaviors*, 13, 390–393. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.05.009>
- Ahrberg, M., Trojca, D., Nasrawi, N., & Vocks, S. (2011). *Body image disturbance in binge eating disorder: a review*. *European Eating Disorders Review*, 19(5):375-81. doi: 10.1002/erv.1100
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). *Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness*. *Assessment*, 13, 27-45.
- Barnes, M. A., & Caltabiano, M. L. (2017). The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and Weight Disorders*, 22, 177–184. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0280-x>
- Barney, J. L., Murray, H. B., Manasse, S. M., Dochat, C., & Juarascio, A. S. (2019). Mechanisms and moderators in mindfulness- and acceptance-based treatments for binge eating spectrum disorders: A systematic review. *European Eating Disorders Review*. <https://doi:10.1002/erv.2673>
- Boellinghaus, I., Jones, F. W., & Hutton, J. (2012). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129–138. <https://doi:10.1007/s12671-012-0158-6>
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117–131. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2016.03.0>
- Brelet, L., Flaudias, V., Désert, M., Guillaume, S., Llorca, P. M., & Boirie, Y. (2021). Stigmatization toward people with anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder: A scoping review. *Nutrients*, 13(8), 2834. <https://doi.org/10.3390/nu13082834>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848. <https://doi:10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Cash, T. F. (2002). A „negative body image“: Evaluating epidemiological evidence. In Cash & Polivy (Ed.), *Body Image. A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 269-277). New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. (2008). *The body image workbook: an eight-step program for learning to like your looks* (pp. 45). Oakland: New Harbinger Publications.
- Cash, T. F., Phillips, K. A., Santos, M. T., & Hrabosky, J. I. (2004). Measuring “negative body image”: validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population. *Body Image*, 1(4), 363-372. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.10.001>

- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30(1), 28–36. [https://doi:10.1002/eat.1051](https://doi.org/10.1002/eat.1051)
- Convertino, A. D., & Blashill, A. J. (2021). Psychiatric comorbidity of eating disorders in children between the ages of 9 and 10. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. [https://doi:10.1111/jcpp.13484](https://doi.org/10.1111/jcpp.13484)
- Christopher, M. S., Neuser, N. J., Michael, P. G., & Baitmangalkar, A. (2012). Exploring the psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, 3(2), 124–131. [https://doi:10.1007/s12671-011-0086-x](https://doi.org/10.1007/s12671-011-0086-x)
- Dijkstra, P., & Barelds, D. P. H. (2011). Examining a model of dispositional mindfulness, body comparison, and body satisfaction. *Body Image*, 8, 419–422. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.05.007>
- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2012). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(1), 1–12. [https://doi:10.1002/cpp.1806](https://doi.org/10.1002/cpp.1806)
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*. [https://doi:10.1093/ajcn/nqy342](https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342)
- Garfinkel, P. E. (2002). Medical complications of anorexia nervosa and bulimia nervosa. Fairburn, Ch. G. & Brownell, K. D. *Eating Disorders and Obesity – A Comprehensive Handbook* (pp. 155-161). The Guilford Press.
- Goldstein, A., & Gvion, Y. (2019). Socio-demographic and psychological risk factors for suicidal behavior among individuals with anorexia and bulimia nervosa: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 245, 1149–1167. [https://doi:10.1016/j.jad.2018.12.015](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.015)
- Grogan, S. (2017). *Body Image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (pp. 1-10). New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Hanley, A.W., Garland, E. L., & Tedeschi, R. G. (2017). Relating dispositional mindfulness, contemplative practice, and positive reappraisal with posttraumatic cognitive coping, stress, and growth. *Psychological Trauma*, 9(5):526-536. [https://doi: 10.1037/tra0000208](https://doi.org/10.1037/tra0000208)
- Hausenblas, H. A., & Fallon, E. A. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology & Health*, 21(1), 33–47. [doi:10.1080/14768320500105270](https://doi.org/10.1080/14768320500105270)
- Jordan, C. H., Wang, W., Donatoni, L., & Meier, B. P. (2014). Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences*, 68, 107–111. [https://doi:10.1016/j.paid.2014.04.013](https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.04.013)
- Kabat-Zinn, J. (2015). Mindfulness. *Mindfulness*, 6(6), 1481–1483. [doi:10.1007/s12671-015-0456-x](https://doi.org/10.1007/s12671-015-0456-x)

- Karazsia, B. T., Murnen, S. K., & Tylka, T. L. (2017). Is body dissatisfaction changing across time? A cross-temporal meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *143*(3), 293–320. <https://doi.org/10.1037/bul0000081>
- Lavender, J. M., Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2011). Exploring the Relationship between Facets of Mindfulness and Eating Pathology in Women. *Cognitive Behaviour Therapy*, *40*(3), 174–182. <https://doi:10.1080/16506073.2011.5554>
- Lavender, J. M., Gratz, K. L., & Anderson, D. A. (2012). Mindfulness, body image, and drive for muscularity in men. *Body Image*, *9*, 289–292. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.12.002>
- Lowery, S. E., Robinson Kurpius, S. E., Befort, C., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Nicpon, M. F., & Huser, L. (2005). Body Image, Self-Esteem, and Health-Related Behaviors Among Male and Female First Year College Students. *Journal of College Student Development*, *46*, 612–623. <https://doi:10.1353/csd.2005.0062>
- MacNeill, L.P., Best, L.A. & Davis, L.L. (2017). The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: discrepancies between men and women. *Journal of Eating Disorders*, *5*, 44. <https://doi:10.1186/s40337-017-0177-8>.
- Mahoney, C. T., Segal, D. L., Coolidge, F. L. (2015). Anxiety Sensitivity, Experiential Avoidance, and Mindfulness Among Younger and Older Adults: Age Differences in Risk Factors for Anxiety Symptoms. *The International Journal of Aging and Human Development*, *81*(4), 217–240. <https://doi:10.1177/0091415015621309>.
- McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Body Image in the Context of Eating Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*. <https://doi:10.1016/j.psc.2018.10.006>
- Mercado, D., Robinson, L., Gordon, G., Werthmann, J., Campbell, I. C., & Schmidt, U. (2021). The outcomes of mindfulness-based interventions for Obesity and Binge Eating Disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Appetite*, *166*, 105464. <https://doi:10.1016/j.appet.2021.105464>
- Mesmer-Magnus, J., Manapragada, A., Viswesvaran, C., & Allen, J. W. (2017). Trait mindfulness at work: A meta-analysis of the personal and professional correlates of trait mindfulness. *Human Performance*, *30*(2-3), 79–98. <https://doi:10.1080/08959285.2017.1307>
- Murn, L. T., & Steele, M. R. (2019). What matters most? Age and gender differences in self-compassion and body attitudes among college students. *Counselling Psychology Quarterly*, 1–20. <https://doi:10.1080/09515070.2019.1605>
- Neff, K. D. (2009). Self-Compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of Individual Differences in Social Behavior* (pp. 561–573). New York: Guilford Press.
- Neff, K. D. & Germer, C. (2018). *The Mindful Self-Compassion Workbook: a Proven Way to Accept Yourself, Build Inner Strength and Thrive* (pp. 25–31). New York: Guilford Press.

- Neff, K. D. & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23– 50. doi: <https://doi.org/10.1111/jpr.12109>
- Osborne, E. L., & Atkinson, M. J. (2022). Effects of decentering and non-judgement on body dissatisfaction and negative affect among young adult women. *Mindfulness*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01817-z>
- Papies, E. K. (2017). Mindfulness and health behavior: examining the roles of attention regulation and decentering. In: Karremans J.C., Papies E. K., editors. *Mindfulness in Social Psychology*. (pp. 96-102). Abingdon: Routledge.
- Polivy J., & Herman C. P. (2002). Causes of Eating Disorders // *Annual Review in Psychology*, 53, 187–213.
- Pomeroy, C. & Mitchell., J. E. (2002). Medical Complications of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. Fairburn, Ch. G. & Brownell, K. D. *Eating Disorders and Obesity – A Comprehensive Handbook* (278–285). The Guilford Press.
- Potter, R., Yar, K., Francis, A. J., & Schuster, S. (2014). Self-compassion mediates the relationship between parental criticism and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14, 33– 43.
- Purton, T., Officer, C., Bullivant, B., Mitchison, D., Griffiths, S., Murray, S. B., & Mond, J. (2018). Body dissatisfaction, narcissism and self-esteem in young men and women: A moderated mediation analysis. *Personality and Individual Differences*, 131, 99–104. [https://doi: 10.1016/j.paid.2018.04.010](https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.010)
- Rodgers, R. F., Franko, D. L., Donovan, E., Cousineau, T., Yates, K., McGowan, K., Lowy, A. S. (2017). Body image in emerging adults: The protective role of self-compassion. *Body Image*, 22, 148–155. [https://doi:10.1016/j.bodyim.2017.07.0](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.0)
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body Dissatisfaction, Importance of Appearance, and Body Appreciation in Men and Women Over the Lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 10(864), 1-12.
- Sala, M., & Levinson, C. A. (2017). A longitudinal study on the association between facets of mindfulness and disinhibited eating. *Mindfulness*, 8, 893–902. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0663-0>
- Sala, M., Shankar Ram, S., Vanzhula, I. A., & Levinson, C. A. (2020). Mindfulness and eating disorder psychopathology: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 53(6), 534-851. [https://doi:10.1002/eat.23247](https://doi.org/10.1002/eat.23247)
- Schwartz , M. B., & Brownell, K. D. (2002). Obesity and body image. In Cash & Polivy (Ed.), *Body Image. A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 200-209). New York: The Guilford Press.

- Shapiro, S. L. (2009). The integration of mindfulness and psychology. *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 555–560. <https://doi:10.1002/jclp.20602>
- Shapiro, B. G., Greenberg, J., Pedrelli, P., de Jong, M., & Desbordes, G. (2018). Mindfulness-Based Interventions in Psychiatry. *Focus (American Psychiatric Publishing), 16*(1), 32–39. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20170039>
- Shook, N. J., Ford, C., Strough, J., Delaney, R., & Barker, D. (2017). In the moment and feeling good: Age differences in mindfulness and positive affect. *Translational Issues in Psychological Science, 3*(4), 338–347. <https://doi.org/10.1037/tps0000139>
- Silverstein, B., Perdue, L., Peterson, B., & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles, 14*(9/10), 519–532. <https://doi:10.1007/BF00287452>
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy, 32*(5), 497–502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Spoor, S. T. P., Stice, E., Burton, E., & Bohon, C. (2007). Relations of bulimic symptom frequency and intensity to psychosocial impairment and health care utilization: Results from a community-recruited sample. *International Journal of Eating Disorders, 40*(6), 505–514. <https://doi:10.1002/eat.20410>
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*(5), 825–848. <https://doi:10.1037/0033-2909.128.5.825>
- Stice, E. & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research, 53*(5): 985-93. [https://doi:10.1016/s0022-3999\(02\)00488-9](https://doi:10.1016/s0022-3999(02)00488-9)
- Striegel-Moore, R. H. & Franko, D. L. (2002). Body image issues among girls and women. In Cash & Polivy (Ed.), *Body Image. A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 183-192). New York: The Guilford Press.
- Striegel-Moore R. H., Silberstein L. R., & Rodin J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychology, 41*(3), 246-263. <https://doi:10.1037//0003-066x.41.3.246>
- Swami, V., Stieger, T. J. S, Furnham, A., Horne, G., Tylka, T. L. (2021). Body acceptance by others: Refinement of the construct, and development and psychometric evaluation of a revised measure - The Body Acceptance by Others Scale-2. *Body Image, 36*, 238-23. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2020.11.007>
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image, 1*, 24-41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)

- Toole, A. M., & Craighead, L. W. (2016). Brief self-compassion meditation training for body image distress in young adult women. *Body Image, 19*, 104–112. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.09.0>
- Tylka, T. L., Annunziato, R. A., Burgard, D., Daniélsdóttir, S., Shuman, E., & Davis, C. (2014). The Weight-Inclusive versus Weight-Normative Approach to Health: Evaluating the Evidence for Prioritizing Well-Being over Weight Loss. *Journal of Obesity*. [https://doi:10.1155/2014/983495](https://doi.org/10.1155/2014/983495)
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body image, 14*, 118-129.
- Vartanian, L. R., Wharton, C. M., & Green, E. B. (2012). Appearance vs. Health motives for exercise and for weight loss. *Psychology of Sport and Exercise, 13*(3), 251–256. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.12.005>
- Wanden-Berghe, R. G., Sanz-Valero, J., & Wanden-Berghe, C. (2010). The Application of Mindfulness to Eating Disorders Treatment: A Systematic Review. *Eating Disorders, 19*(1), 34–48. [https://doi:10.1080/10640266.2011.5336](https://doi.org/10.1080/10640266.2011.5336)
- Woods, H., & Proeve, M. (2014). Relationships of Mindfulness, Self-Compassion, and Meditation Experience With Shame-Proneness. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 28*(1), 20–33. [https://doi:10.1891/0889-8391.28.1.20](https://doi.org/10.1891/0889-8391.28.1.20)
- Woodside, B. D., & Staab, R. (2006). Management of Psychiatric Comorbidity in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. *CNS Drugs, 20*(8), 655–663. [https://doi:10.2165/00023210-200620080-00004](https://doi.org/10.2165/00023210-200620080-00004)

PRIEDAI

1 priedas. Demografinių duomenų anketa

Bendra informacija apie Jus.

Jūsų amžius: _____

Ar turite valgymo sutrikimo diagnozę?

- Taip
- Ne

Jei ankstesniame klausime pažymėjote „Taip“, kuris valgymo sutrikimas Jums diagnozuotas?

- Nervinė anoreksija
- Nervinė bulimija
- Persivalgymo sutrikimas
- Kita (prašome patikslinti: _____)

2 priedas. Informuotas sutikimas tyrimo dalyvėms

Šis tyrimas yra magistrantūros studijų baigiamojo darbo dalis. Šiuo tyrimu siekiama geriau suprasti moterų, turinčių valgymo sutrikimų, psichologinius ypatumus.

Šiame tyrime kviečiamos dalyvauti turinčios ir neturinčios valgymo sutrikimų diagnozę pilnametės moterys.

Anketos pildymas truks apytikriai 15 min. Jei atsakant į klausimus Jums kils stiprių neigiamų emocijų, galite bet kada nutraukti anketos pildymą - Jūsų atsakymai į tyrimą įtraukti nebus.

Visa anketoje pateikta informacija išliks anonimiška, o surinkti duomenys nebus vertinami individualiai - juos analizuosime kaip didesnio duomenų rinkinio dalį. Duomenys bus saugiai laikomi ir vėliau sunaikinti (iki 2023 m. pabaigos). Niekas, išskyrus tyrėją ir tyrimo vadovę, neturės priėjimo prie surinktų neapdorotų duomenų.

Jeigu turite klausimų, susijusių su šiuo tyrimu, prašome susisiekti žemiau pateiktu el. pašto adresu.

Tyrėja: Julija Morozovaitė (julija.morozovaitė@gmail.com)

Darbo vadovė: doc. dr. Danguolė Čekuolienė

Vilniaus universitetas

Perskaičiau ir supratau aukščiau pateiktą informaciją. (Jei sutinkate, prašome pažymėti „Taip“.)

- Taip

Sutinku dalyvauti šiame tyrime. (Jei sutinkate, prašome pažymėti „Taip“.)

- Taip