

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Beatrina Grevaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbo projektas

Asmens tapsmo naratyvai valgymo sutrikimų atveju

Darbo vadovė Prof. Dr. Gražina Gudaitė

Vilnius 2022

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
PAGRINDINĖS SAŲVOKOS.....	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS	9
1.1. Diagnostiniai kriterijai pagal TLK-11 ir DSM-V.....	9
1.2. Psichologinės prielaidos apie valgymo sutrikimų kilmę ir raišką	10
1.2.1. Santykiai su tėvais	10
1.2.2. Mentalizacija	12
1.2.3. Perfekcionizmas.....	12
1.2.4. Sutrikęs kūno vaizdas	14
1.3. Tapatumo samprata.....	16
1.3.1. Kūno tapatumas	17
1.3.2. Moteriškasis tapatumas.....	17
1.3.3. Asmenų, turinčių valgymo sutrikimus, tapatumo ypatumai.....	18
1.4. Asmens tapatumo vystymosi teorijos psichodinaminėje perspektyvoje	19
1.4.1. D. W. Winnicotto tapatumo teorija	20
1.4.2. Margaret Mahler separacijos – individuacijos teorija	22
1.4.3. Eriko H. Eriksono tapatumo teorija.....	23
1.4.5. James Marcia tapatumo struktūra	24
1. 5. Tyrimo problema, tikslas ir klausimas	26
2. METODAI.....	27
2.1. Teorinis tyrimo pagrindimas	27
2.2. Tyrimo dalyvės	28
2.3. Tyrimo eiga.....	29
2.3.1. Pusiaus struktūruoto interviu eiga.....	29
2.3.2. Duomenų transkribavimas	30
2.3.3. Rezultatų validumo ir patikimumo užtikrinimas	30

2.4. Tyrimo duomenų analizė	31
3. REZULTATAI	33
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	42
4. 1. Tėvai ne tėvų vaidmenyje.....	42
4. 2. Tapatumo jausmo dilema paauglystėje.....	44
4. 3. Vienpusiškas kūno tapatumas.....	47
4. 4. Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje.....	49
4. 5. Darbo ribotumai ir įžvalgos tolimesniems tyrimams	51
5. IŠVADOS.....	52
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	53
PRIEDAI	61

„Asmens tapsmo naratyvai valgymo sutrikimų atveju“, Beatrina Grevaitė, Vilnius, Vilniaus universitetas 2022 m., 72 psl.

SANTRAUKA

Valgymo sutrikimai kelia susirūpinimą dėl vis didėjančio jų paplitimo ir galimo rimto pavojaus sveikatai. Nors daug dėmesio skiriama valgymo sutrikimų simptomatikai, tačiau gilesnio šių sutrikimų supratimo dar trūksta. Psichodinaminės teorijos autoriai teigia, kad valgymo sutrikimai yra tapatumo sutrikimai. Todėl šio darbo tikslas yra atskleisti asmens tapsmo naratyvus valgymo sutrikimų atveju. Tyrime dalyvavo 8 moterys (21 – 26 m.), kurioms yra diagnozuoti valgymo sutrikimai (nervinė anoreksija ir nervinė bulimija). Tyrimo duomenys rinkti pusiau struktūruotu interviu Valgymo sutrikimų centre, analizuoti naratyvine temine analize. Buvo atskleistos keturios pagrindinės temos: (1) *Tėvai ne tėvų vaidmenyje*; (2) *Tapatumo jausmo dilema paauglystėje*; (3) *Vienpusiškas kūno tapatumas*; (4) *Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje*. Pastebėta, kad merginų, sergančių valgymo sutrikimais, gyvenimo naratyvuose akcentuojama tėvų svarba. Tyrimo dalyvės yra linkusios save apibrėžti per santykį su tėvu ir motina, todėl jų autonomiškumas nepakankamai išvystytas ir būdinga priklausomybė nuo tėvų. Paauglystėje tyrimo dalyvėms pasireiškia tapatumo jausmo dilema ir prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą. Be to, itin svarbus patirtų patyčių ir smurto vaidmuo tapatumo jausmui. O jauno suaugusiojo amžiuje būdinga netikroji savastis. Tikimasi, kad šis darbas bus naudingas specialistams, dirbantiems su valgymo sutrikimais, patiems sergantiesiems ir jų artimiesiems.

Raktiniai žodžiai: valgymo sutrikimai, asmens tapsmas, tapatumas, teminė analizė.

SUMMARY

„Narratives of personal becoming in cases of eating disorders“, Beatrina Grevaitė, Vilnius, Vilnius university 2022 m., 72 psl.

Eating disorders are a serious concern because of the severity of potential health risks and raising prevalence. Although much attention is paid to the symptoms of eating disorders, a deeper understanding of these disorders is still lacking. The authors of psychodynamic theory argue that eating disorders are identity disorders. Therefore, the aim of this work is to reveal narratives of personal becoming in cases of eating disorders. The study involved 8 women (aged 21 to 26 years old) who were diagnosed with eating disorders (anorexia nervosa and bulimia nervosa). The research data were collected through a semi-structured interview at the Eating Disorders Center and analyzed by narrative thematic analysis. Four main topics were revealed: (1) *Parents in non-parental roles*; (2) *The dilemma of a sense of identity in adolescence*; (3) *One-sided body identity*; (4) *The false self in the age of the young adult*. It has been observed that the importance of parents is emphasized in the life narratives of girls with eating disorders. Participants in the study tend to define themselves through the relationship with the father and mother, so their autonomy is underdeveloped and characterized by dependence on parents. In adolescence, study participants experience a dilemma of a sense of identity and a conflicting approach to sexual maturation. In addition, the role of bullying and violence in the sense of identity is crucial. And the age of young adult is characterized by a false self. It is hoped that this work will be beneficial for professionals working with eating disorders, themselves with eating disorders and their loved ones.

Key words: eating disorders, personal becoming, identity, thematic analysis.

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Naratyvas – refleksyvus veiksmas, kurio metu sisteminama, perduodama informacija apie save ir pasaulį: gali būti tiek vidinė refleksija, tiek išoriškai verbalizuotas ir kalbinis – pasakojimo procesas (Giddens, 2000).

Tapatumas – yra kaip „Aš“ struktūra, kaip poreikių, skatulių, gebėjimų, įsitikinimų bei savo paties istorijos vidinė, dinaminė organizacija (Marcia, 1980). Kuo labiau ši struktūra išvystyta, tuo geriau individas suvokia savo unikalumą ir panašumą į kitus, savo paties stiprybes bei silpnybes (Marcia, 1980). Priešingai, kuo ši struktūra mažiau išvystyta, tuo sunkiau žmogus suvokia, kuo jis skiriasi nuo kitų, ir tuo labiau priklauso nuo išorinių savęs vertinimo šaltinių (Marcia, 1980).

Valgymo sutrikimai – apibūdinami kaip nuolatiniai valgymo ar su valgymu susijusio elgesio sutrikimai, dėl kurių pasikeičia maisto vartojimas ar pasisavinimas ir kurie žymiai pakenkia fizinei sveikatai ar psichosocialiniam funkcionavimui (American Psychiatric Association, 2013). DSM-5 yra išskiriami tokie pagrindiniai valgymo sutrikimai: nervinė anoreksija (NA), nervinė bulimija (NB), persivalgymo sutrikimas ir valgymo vengimo – ribojimo sutrikimas.

PRATARMĖ

„...*Tai čia ir problema, kad neaišku, kas aš esu*“ – teigia tyrimo dalyvė Marija, kurios žodžiai atskleidžia valgymo sutrikimus turinčių moterų tapatumo klausimą. Nežinojimas, kas esi, kokia esi arba neigiami savęs apibūdinimai (pavyzdžiui: „*Mažas burbulas ištinęs*“ – Gita) vyrauja tyrimo dalyvių pasakojimuose. Tad pastebima, kad valgymo sutrikimai yra ne apie valgymą, o daug gilesnius ir kompleksiškesnius dalykus, apimančius asmens tapatumo jausmą.

Valgymo sutrikimai kelia susirūpinimą ir dėl vis didėjančio jų paplitimo ir galimo rimto pavojaus sveikatai (Prowse, Bore, & Dyer, 2013). Sistematinė literatūros analizė nuo 2000 iki 2018 metų, atskleidė, kad valgymo sutrikimai yra itin paplitę visame pasaulyje, ypač tarp moterų: svertinis valgymo sutrikimų paplitimo vidurkis tyrimų laikotarpiu nuo 2000 – 2006 metų padidėjo 3,5 proc., o 2013 – 2018 metais iki 7,8 proc. (Galmiche, Déchelotte, Lambert, & Tavoracci, 2019). Manoma, kad tarp Europos moterų NA paplitimas yra 1 – 4 procentai, NB 1 – 2 proc., o persivalgymo sutrikimo 1 – 4 proc. (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016). Be to, savęs žalojimas, bandymai nusižudyti ir mirtis yra vieni rimčiausių valgymo sutrikimų padarinių (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016). Ilgalaikio kohortinio tyrimo metu, kuriame dalyvavo daugiau kaip 5000 stacionaro pacientų, nustatytas standartinis mirtingumo NA koeficientas yra 5,54, NB – 1,49, o persivalgymo sutrikimo – 1,50 (Hoek, 2016). Pastebima, kad mirtingumas dėl NA yra didžiausias iš visų psichikos sutrikimų, o pacientų mirtingumas šešis kartus didesnis nei sveikų jų bendraamžių (Gaudiani, 2018). Sergantiesiems NB ir netipiniams valgymo sutrikimais (tai reiškia, kad jie neatitinka visų diagnostinių kriterijų), mirtingumas yra dvigubai didesnis nei valgymo sutrikimų neturinčių bendraamžių (Gaudiani, 2018). Taigi valgymo sutrikimai yra plačiai paplitę ir itin pavojingi sveikatai bei gyvybei.

Valgymo sutrikimai yra vieni sudėtingiausių sutrikimų šiuolaikinėje psichiatrijoje dalinai ir dėl kultūros, visuomenės, prierašumo santykių ir biologinių bei genetinių veiksnių sutapimo ir sąveikos (Robinson, Skårderud & Sommerfeldt, 2018). Dažnai dėl valgymo sutrikimų atsiradimo kaltinama šeima, kuri pasižymi paramos trūkumu, pacientas dėl negebėjimo prisiimti atsakomybės ir apribojimų, kaip suaugęs žmogus, o kai nerandama pakankamai priežasčių – kaltinama kultūra (Robinson et al., 2018). Tad susidaro įspūdis, kad valgymo sutrikimų etiologiją vis dar gaubia neaiškumas. Todėl pasirinkau temą apie asmens tapsmo naratyvus valgymo sutrikimų atvejais, norėdama aiškiau suprasti, kas iš tikrųjų lemia valgymo sutrikimų atsiradimą ir kaip tai vystosi gyvenimo eigoje.

Pastebima, kad vyraujantys kiekybiniai tyrimai apie valgymo sutrikimus, giliai neatskleidžia sergančiųjų tapatumo ypatumų. Todėl pasirinktas kokybinio tyrimo dizainas, kuriuo siekiama suprasti, kokie yra asmens tapsmo naratyvai valgymo sutrikimų atveju. Remiantis atliktais panašiais kokybiniais tyrimais (pavyzdžiui, Teusch, 2015; Hamlin, 2020; King et al., 2019), manoma, kad gauti

rezultatai gali būti naudingi psychologams, psichoterapeutams, valgymo sutrikimus turintiems žmonėms bei jų artimiesiems. Tikimasi, kad šios temos tyrinėjimas praturtins klinikinės psichologijos mokslo žinių bazę.

1. ĮVADAS

1.1. Diagnostiniai kriterijai pagal TLK-11 ir DSM-V

Šeštojo dešimtmečio pabaigoje anksčiau neaiškus ir itin retas NA sutrikimas, kai jaunos moterys iš vidurinės ir aukštesnė klasės šeimų badaudavo (kartais išstinkant mirčiai) tapo kur kas labiau paplitęs Vakarų šalyse, o kitame dešimtmetyje atsirado naujas valgymo sutrikimas – NB, kada jaunos moterys pakaitomis badaudavo, besaikiai prisivalgydamos ir, dažniausiai, pasireikšdavo kompensacinis elgesys, kai maistas yra specialiai pašalinamas iš organizmo (Polivy & Herman, 2002). Dabar valgymo sutrikimai apibrėžiami kaip psichikos sutrikimai, todėl ne kiekvieną asmenį, kuris laikosi dietos ar persivalgo, galima apibūdinti, kaip turintį sutrikimą. Todėl, visų pirma, yra svarbu suprasti diagnostinius valgymo sutrikimus indikuojančius kriterijus.

Pagrindinis NA diagnostinis požymis yra fanatiškas lieknumo siekimas, susijęs su didžiule baime tapti apkūniu (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Pagal TLK-11 (2020), naudojama riba svoriui nusakyti yra kūno masės indeksas (KMI), kuris NA atveju yra mažesnis nei 18,5 kg/m² suaugusiems. Be to, NA turintiems asmenims būdingas elgesio modelis, siekiantis išvengti normalaus svorio atstatymo ir apima elgesį, kurio tikslas yra sumažinti energijos vartojimą (gali pasireikšti ribojamu valgymu, kompensaciniu elgesiu, pavyzdžiui, pačių sukeltu vėmimu, netinkamu laisvinamųjų vaistų vartojimu) ir elgesiu, kuriuo siekiama padidinti energijos sąnaudas (pavyzdžiui, per dideliu fiziniu krūviu (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Būtent mažas kūno svoris ar forma (kuris dažnai nepripažįstamas bei netiksliai suvokiamas kaip per didelis) yra svarbiausias asmens savęs įsivertinimo aspektas (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Taigi pacientų savivertės jausmą pernelyg veikia kūno dydžio ir formos ypatumai.

Pastebima, kad per ilgą laiką NA gali tapti NB. O pacientai, sergantys NB skiriasi nuo sergančiųjų NA tuo, kad turi santykinai normalų svorį, yra linkę persivalgyti bei kompensuoti šį elgesį, šalindami maistą (pačių sukeltu vėmimu, vartojant vidurius laisvinamuosius vaistus, klizmas ar dideliu fiziniu krūviu) (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Remiantis TLK-11 (2020), NB būdingi dažni pasikartojantys besaikio valgymo epizodai (pavyzdžiui, kartą per savaitę ar dažniau mažiausiai vieno mėnesio laikotarpyje). O persivalgymo epizodas yra aiškus laikotarpis, kurio metu asmuo subjektyviai praranda valgymo kontrolę ir suvalgo žymiai daugiau nei įprastai, tad jaučiasi negalintis nustoti valgyti, apriboti valgomo maisto rūšies ar kiekio (TLK-11, 2020). Todėl kompensaciniu elgesiu yra siekiama užkirsti kelią svorio augimui. Sergant NB, savivertės jausmas taip pat priklauso nuo kūno svorio ir formos (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013).

Persivalgymo sutrikimui (angl. binge eating disorder) būdingi dažni pasikartojantys besaikio valgymo epizodai (pavyzdžiui, kartą per savaitę ar dažniau kelių mėnesių periode) (TLK-11, 2020).

O persivalgymo epizodas yra aiškus laiko tarpas, per kurį asmuo subjektyviai praranda valgymo kontrolę: valgo žymiai daugiau nei įprastai ir jaučiasi negalintis nustoti ar apriboti valgomo maisto rūšies bei kiekio (TLK-11, 2020). Besaikis valgymas yra labai kankinantis ir dažnai lydymas neigiamų emocijų, tokių kaip kaltė ar pasibjaurėjimas (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Besaikis valgymas gali būti malonus ir geidžiamas savaime, tačiau turimi įrodymai rodo stiprų nemalonių emocijų ir aversinį savęs suvokimą (Baumesiter, 1997). Savęs suvokimas ir aversinės emocijos sumažėja iki minimumo, mąstymas tampa konkretus ir nelankstus, o žmogus sutelkia dėmesį į tiesioginius pojūčius – maistą, o ne ilgalaikius svarstymus ar tikslus (Baumesiter, 1997). Todėl atrodo, kad tokius persivalgymus dažniau skatina noras pabėgti nuo nemalonios būsenos, o ne potraukis valgyti, nors ypač besilaikantiems dietos valgymas gali būti labai malonus (Baumesiter, 1997). Tačiau, priešingai nei NB atveju, turint persivalgymo sutrikimą nepasireiškia kompensacinis elgesys, kuriuo siekiama užkirsti kelią svorio padidėjimui.

TLK-11 (2020) ir DSM-5 (2013) yra išskirtas ir valgymo vengimo – ribojimo sutrikimas (angl. avoidant – restrictive food intake disorder (ARFID)), kuriam būdingas vengimas arba apribotas maisto vartojimas, susijęs ne su noru kontroliuoti kūno svorį ir formą, o dėl juslinių maisto savybių, susirūpinimo dėl neigiamų valgymo pasekmių. Dėl to yra suvartojamas nepakankamas maisto kiekis ar jo įvairovė, kad būtų patenkinami energijos ir visavertės mitybos poreikiai (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013). Todėl labai sumažėja svoris, atsiranda kliniškai reikšmingi mitybos trūkumai, priklausomybė nuo geriamųjų maisto papildų ar maitinimosi per vamzdelius, ar kitaip neigiamai paveikia asmens fizinę sveikatą (TLK-11, 2020; DSM-5, 2013).

Apibendrinant, TLK-11 ir DSM-5 apima simptominių valgymo sutrikimų supratimą, tačiau norint suvokti, kodėl pasireiškia būtent tokie simptomai, reikia gilintis į psichologines prielaidas apie šių sutrikimų kilmę ir raišką. Todėl toliau ir yra giliau aptariamos valgymo sutrikimų giluminės psichologinės prielaidos apie jų pasireiškimą.

1.2. Psichologinės prielaidos apie valgymo sutrikimų kilmę ir raišką

1.2.1. Santykiai su tėvais

Ankstyvosios paauglių moterų valgymo problemų raidos teorijos teigė, kad šeimos įtaka autonomijai (arba apsisprendimo jausmui) ir tapatybės vystymuisi yra valgymo sutrikimų svarbiausi aspektai (Wheeler, Wintre, & Polivy, 2003). Per didelis tėvų noras apsaugoti ir šilumos trūkumas siejami su NA ir NB (per didelę apsaugą yra svarbus faktorius, nes jis slopina vaiko gebėjimą ugdyti autonomiją): moterys, turinčios valgymo sutrikimų, savo motinas įvardijo kaip nepakankamai rūpestingas, neprižiūrinčias, o tėčius kaip pernelyg siekiančius apsaugoti, bet taip pat nepakankamai rūpestingus (Calam, Waller, Slade, & Newton, 1990). Suvokiamas tarpusavio sąveikos su tėvais

nebuvimo bei jausmo, kad yra kontroliuojamas beasmenio šaltinio (t.y. suvokiamos kompetencijos ir apsisprendimo teisės trūkumas, autonomijos antitezė) ir difuzinis vengiantis tapatumo stilius yra susijęs su labiau sutrikusiu valgymu (Wheeler et al., 2003).

Vėlyvojoje paauglystėje merginos, pranešusios apie mažiau individualistinius santykius su savo tėvais, turėjo didesnę riziką patirti sunkius valgymo sutrikimus nei tos, kurios santykius su tėvais apibūdino kaip daugiau individualistinius (Frank & Jackson, 1996). Pavyzdžiui, pacientė, kuri drastiškai riboja ne tik maisto, bet ir skysčių suvartojimą, teigė patyrusi nepakankamą motinos įsitraukimą į jos gyvenimą, todėl kritikavo motinos elgesį, bet destruktiviu elgesiu siekė jos dėmesio: demonstravo bejėgiškumą, kad motina galėtų pripažinti jos kančias ir patenkintų poreikius (Hamlin, 2020). Teusch (2015) anoreksija sergančiųjų netikrąją savastį tyrė kaip silpną, mazochistinio tipo ego, kuriame dominuoja sunkus archajiško superego pasireiškimas. Pasak autorės, paciento superego – ego patologija yra reikšmingas NA etiologijos ir sutrikimą palaikantis veiksnys, prisidedantis prie pacientų atsparumo gydymui bei prastų gydymo rezultatų (Teusch, 2015). Iš pateikto NA atvejo taip pat galima pastebėti, kad pacientė vaikystėje patyrė kumuliacines traumas, susijusias su tuo, kad visada tėvams suteikdavo emocinę paramą, malšindavo jų nerimą, tačiau jie buvo pernelyg užsiėmę, kad ją pastebėtų (Teusch, 2015). Panaši NB sergančios merginos patirtis pristatyta King ir kolegų (2019) kokybiniame tyrime, kuriame tyrimo dalyvė tėvą ir motiną vaizdavo kaip itin difuziškus, tarsi vaikus, kurie visada turi būti dėmesio centru. Valgymo sutrikimus turintys asmenys dažnai stengiasi pasiekti atskirtį, individualizaciją, autonomiją nuo motinos objekto, patirto kaip įkyraus, pavydaus, antagonistiško ir, iš esmės, visiškai netinkamo (King et al., 2019). King ir kolegų (2019) teigimu, šie gyvenime pasireiškiantys elgesio optimizavimo modeliai turi pasekmių: jie gali sustiprinti tam tikras psichines tendencijas ir pakeisti santykius su savimi ir kitais.

Apart separacijos – individualizacijos kovos dėl autonomijos, teorijose pabrėžiamas ir šeimos konfliktų vaidmuo valgymo sutrikimų vystymėsi (Frank & Jackson, 1996). Frank ir Jackson (1996) tyrime pastebėta, kad, nors autonomijos ir šeimos konfliktų suvokimo skirtumai neturėjo jokio tiesioginio poveikio valgymo simptomatologijai, tačiau jie pateikė sąsają tarp valgymo simptomų ir asmenybės disfunkcijos aspektų, kurie dažnai išskiria valgymo sutrikimus turinčius pacientus nuo valgymo sutrikimų neturinčiųjų: paauglės, apibūdinančios daugiau šeimos konfliktų, turėjo ne tik individualesnius santykius su savo tėvais, bet ir buvo mažesnėje sunkios valgymo patologijos rizikoje. Kokybiniuose tyrimuose taip pat pastebima, kad valgymo sutrikimus turinčios merginos, vaikystėje patyrė tėvų tarpusavio konfliktus bei skyrybas (Teusch, 2015; King, Gerisch & Schreiber 2019; Hamlin, 2020).

Apibendrinant, santykiai su tėvais, kuriems būdingas šilumos trūkumas, egocentiškumas, hypergloba ar įkyrumas yra siejami su sutrikusio valgymo pasireiškimu.

1.2.2. Mentalizacija

Mentalizacija apibūdinama kaip savo ir kitų žmonių elgesio supratimas, siejant jį su psichikos būsenomis, tokiomis kaip norai, poreikiai, emocijos, įsitikinimai, tikslai ir mintys (Robinson et al., 2018). Kadangi mentalizavimas apima savirefleksinį ir tarpasmeninį komponentą, kuris idealiu atveju suteikia individui gerai išvystytą gebėjimą atskirti vidinę tikrovę nuo išorinės, fizinę patirtį nuo psichinės ir vidinius psichinius bei emocinius procesus nuo tarpasmeninio bendravimo (Robinson et al., 2018). Tad mentalizacijos gebėjimai turi svarbią reikšmę ne tik afektų reguliacijai, bet ir tapatumui, savęs pažinimui ir savarankiškumo jausmui (Robinson et al., 2018). O gebėjimas mentalizuoti atsiranda prierašumo santykių kontekste, todėl šeimos aplinka atlieka svarbų vaidmenį jo formavimuisi (Bowlby, 1969; Robinson et al., 2018). Fonagy ir Bateman (2006) teigimu, savęs ir kitų žmonių supratimas priklauso nuo to, ar kūdikystėje vaiko psichikos būsenos buvo tinkamai suprastos ir atspindėtos tėvų ar vaiku besirūpinančių globėjų. Psichoanalitinė raidos teorija teigia, kad vaiko nesugebėjimas suvokti savo ir kitų psichikos būsenų (t. y. mentalizuoti) daro jį pažeidžiamą ir skatina komunikuoti ne žodžiais, o veiksmais, pavyzdžiui, valgymo sutrikimų forma (Cate, Khademi, Judd & Miller, 2013).

Pastebima, kad sergančiųjų valgymo sutrikimais mentalizacija yra sutrikdyta. O negebėjimas mentalizuoti paveikia santykius, lemia destruktivų elgesį (badavimą, vėmimą ar kt.), apsunkina emocijų reguliaciją. Metaanalizės tyrimo rezultatai atskleidė, kad pacientai, sergantys valgymo sutrikimais, pasižymi prastesniais mentalizacijos gebėjimais nei kontrolinė sveika grupė (Simonsen, Jakobsen, Grøntved & Telleus, 2020). Be to, sergantys NA mentalizuoja prasčiau nei pacientai, sergantys NB (Simonsen et al., 2020). Rothschild-Yakar, Levy-Shiff, Fridman-Balaban, Gur ir Stein (2010) teigia, kad nepakankami mentalizacijos gebėjimai ir netinkami santykiai su tėvais gali būti valgymo sutrikimo atsiradimo rizikos veiksniai. Tyrimo duomenys atskleidė, kad aukštas mentalizacijos lygis sumažino valgymo sutrikimų simptomus, net jei santykių su tėvais kokybė buvo nepakankama (Rothschild-Yakar et al., 2010). Apibendrinant, tyrimo autoriai pastebi, kad žema mentalizacija yra kaip rizikos veiksnys, o aukšta mentalizacija, kaip apsauginys veiksnys valgymo sutrikimų išsivystyme (Rothschild-Yakar et al., 2010).

Apibendrinant, sergantiems valgymo sutrikimais yra sunku mentalizuoti – reiškia, kad jie neturi aiškaus savęs ir kitų psichikos būsenos vaizdo, sunkiai atpažįsta emocijas. Tai įrodo, kad valgymo sutrikimai yra tapatumo sutrikimai. O žemas gebėjimas mentalizuoti yra kaip rizikos veiksnys valgymo sutrikimams atsirasti.

1.2.3. Perfekcionizmas

Visų pirma, pastebima, kad sergantieji NA ir NB yra perfekcionistai (Landa & Bybee, 2007; Teusch, 2015). Pačesiūnaitės ir Čekuolienės (2010) atliktame tyrime apie valgymo sutrikimų turinčių

merginų asmenybės konstruktus, paaiškėjo, kad sergančiosios valgymo sutrikimais turi perfekcionistiškų bruožų: vienas svarbiausių pasikartojančių konstrukto buvo „siekiantis tikslo“. Be to, didesnis perfekcionizmas yra tiesiogiai susijęs su sunkesniais valgymo sutrikimų simptomais (dėl to, kad perfekcionizmas siejamas su depresija) (Drieberg, McEvoy, Hoiles, Shu, & Egan, 2019). Pasak Drieberg ir kolegų (2019), klinikinėse vaikų ir paauglių populiacijose nerimas ir depresija sąlygoja perfekcionizmo ir valgymo sutrikimo simptomų ryšį: egzistuoja abipusis ryšys, kai valgymo sutrikimai medijuoja ryšį tarp perfekcionizmo ir nerimo ir/arba depresijos.

Tyrimuose akcentuojama ir tai, kad perfekcionizmas, tikėtina, yra valgymo sutrikimų rizikos veiksnys. Pasak Bulik ir kolegų (2012), padidėjęs susirūpinimas dėl savo klaidų yra susijęs su NA ir NB, o abejonės dėl veiksmų buvo susijusios ir su valgymo, ir nerimo sutrikimais. Šis tyrimas taip pat patvirtina, kad perfekcionizmas yra pagrindinis anoreksijos ir bulimijos klinikinis bruožas (Bulik et al., 2012). Tačiau Dobrescu ir kolegų (2020) longitudiniame tyrime pastebėta, kad vyresnis NA pradžios amžius paauglystėje ir perfekcionizmas NA premorbide yra kaip individualus geresnės pasekmės (pasveikimo) rezultato rodiklis. Ir nors perfekcionizmas premorbide dažniausiai laikomas prognostiniu, rizikos faktoriumi, tačiau šiame tyrime keliamas klausimas, jog perfekcionizmas gali ne tik prognozuoti valgymo sutrikimus, bet tuo pačiu metu ir trukdyti, ir padėti gydymo eigoje (Dobrescu et al., 2020).

Teigiama, kad į save orientuotas perfekcionizmas labiau būdingas valgymo sutrikimams, nei depresijos ar nerimo psichopatologijoms (Castro-Fornieles et al., 2007). Castro-Fornieles ir kolegų (2007) tyrimo rezultatai atskleidžia, kad tiek bulimija, tiek anoreksija sergantys pacientai į save orientuotą perfekcionizmą (bet ne socialiai priskirtą perfekcionizmą) vertino aukščiau nei kitos dvi grupės (merginos, turinčios nerimą, depresiją, adaptacinius sutrikimus bei psichopatologijų neturinti grupė). Būtent aukštesni balai susiję su dviem į save orientuoto perfekcionizmo komponentais: susirūpinimu dėl klaidų ir abejonėmis dėl veiksmų – labiausiai siejami su valgymo sutrikimais. Be to, į save orientuotas perfekcionizmas buvo kaip valgymo sutrikimus prognozuojantis veiksnys (Castro-Fornieles et al., 2007). Tam pritaria ir Bulik bei kolegų (2012) tyrimas: į save orientuoto perfekcionizmo komponentai labiausiai siejami su NA ir NB.

Pasak Flett ir kolegų (2016), socialiai priskirtas perfekcionizmas tiek tarp mergaičių, tiek berniukų buvo susijęs su žemesne socialine saviverte, nepasitenkinimu savo išvaizda ir netinkamu požiūriu į mitybą. Tyrinėjant valgymo sutrikimus turinčius žmones, svarbiausiomis ypatybėmis yra įvardijamas pasitenkinimas savo išvaizda, žema savivertė ar nepasitikėjimas savimi. Pavyzdžiui, valgymo patologija yra siejama su didesniu tikrojo (dabartinio) ir idealiojo (norimo) savęs įvaizdžio neatitikimu ir perfekcionizmu (Landa & Bybee, 2007). Pasak Landa ir Bybee (2007), atsižvelgiant į savęs įvaizdžio skirtumus, atrodo, kad valgymo patologijose didesnę vaidmenį atlieka realaus savęs įvaizdžio nebuvimas, o ne baudžiančiojo idealaus savęs vaizdas, o kai kurie į save orientuoti

perfekcionistiniai siekiai yra susiję su sutrikusiu valgymu. Teusch (2015) teigimu, NA sergantiesiems būdingas visagalybės, savęs baudimo, perfekcionizmo ir apibendrinto afekto apribojimas, suprantamas tarpsisteminės dinamikos kontekste.

Manoma, kad savęs vertinimo procesai yra būtini ir turi būti įtraukti į bet kurį perfekcionizmo ir psichopatologijos modelį (Hewitt & Flett, 1991). Pazvyzdžiui, išorinis spaudimas turi poveikį įvairioms klinikinėms simptomatologijoms (dirglumui, bevertiškumo jausmui, mąstymo problemoms ir psichofiziologiniams simptomams), o ši ryšį veikia savarankiškumas ir neigiamas savęs vertinimas (Lozano et al., 2019). Pasak Lozano ir kolegų (2019), šie santykiai rodo, kad išorinis spaudimas ir neigiamas savęs vertinimas yra netinkamo prisitaikymo matmenys, nes jie numato su išvaizda susijusią simptomatologiją, o savitvartos lygis yra apsauginis veiksnys – palankus teigiamam vaiko vystymuisi.

Besiremiant aptartais tyrimais, galima teigti, kad jaunų žmonių į save orientuotas perfekcionizmas yra itin susijęs su valgymo sutrikimais: NA ir NB. O perfekcionizmas, kaip multidimensinis konstruktas, yra laikomas pagrindiniu NA psichologiniu bruožu – ypatingai, susirūpinimas dėl savo klaidų ir abejonės dėl veiksmų. Taip pat svarbų vaidmenį valgymo sutrikimų vystymėsi atlieka savęs vaizdas ir pasitenkinimas savo išvaizda, kuris siejasi su perfekcionizmu. Tačiau kyla klausimų dėl perfekcionizmo vaidmens pasveikimo procese.

1.2.4. Sutrikęs kūno vaizdas

Psichoanalitikai teigia, kad kūno vaizdas pradeda formotis kūdikystėje, sąveikaujant su tėvais ar globėjais ir yra tapatumo pagrindas. Besivystydami vaikai pereina kognityvinius ir psichologinius raidos etapus, kurie apibūdina ir kūno vaizdą bei tapatumą nuo kūdikystės iki vidurinės vaikystės ir lemia vėlesnius tapatumo, kūno vaizdo ir savivertės pokyčius (Knafo, 2016). Visi šie vystymosi etapai yra sąveikoje su reikšmingais asmenimis, tai yra dinamiški santykiai tarp tėvų/globėjų ir vaiko bei vėlesni vaiko santykiai su bendraamžiais ir socialine aplinka, kurie daro įtaką kūno vystymuisi bei tapatumui (Knafo, 2016). Taigi, kūno tapatumas, atrodo, yra aiški atspindinčios savimonės dimensija, atsirandanti antraisiais gyvenimo metais kartu su kitais objektyvaus tapatumo aspektais, o sąmoningas, save reflektuojantis tapatumas yra vienas iš svarbiausių ankstyvosios vaikystės socialinių – pažintinių pasiekimų (Brownell, Zerwas, & Ramani, 2007).

Kūno vaizdas reiškia asmenų suvokimą ir požiūrį į jų fizinę išvaizdą. Kūno vaizdą geriausia suprasti kaip kūno formos, figūros ir dydžio laisvą psichinę reprezentaciją, kuriam įtakos turi įvairūs istoriniai, kultūriniai ir socialiniai, individualūs, biologiniai veiksniai, veikiantys skirtingais laiko tarpais (Slade, 1994). Pastebima, kad turintys didesnę valgymo sutrikimų lygį, yra linkę mažiau

priimti savo kūno vaizdą (Prowse et al., 2013). Pavyzdžiui, dėl Azijos kultūroje vyraujančio lieknumo kulto, Smart ir Tsong (2014) tyrime dalyvavusios moterys teigė jaučiančios žiniasklaidos ir visuomenės spaudimą dėl išvaizdos, o giluminių interviu metu mergina atskleidė, kad yra sunku būti patenkintai savo kūnu, nes mano, kad jos kaip žmogaus vertė priklauso nuo to, kaip atrodo (nors sąmoningoji dalis nori atmesti šias socializuotas grožio normas). O Bell ir Dittmar (2011) tyrimas atskleidė, kad jaunų merginų tapatinimasis su modeliais socialinėje erdvėje, bet ne socialinių medijų naudojimosi trukmė prognozuoja ilgalaikį nepasitenkinimą savo kūnu ir išvaizda, be to, vien tobulo kūno demonstravimas medijoje, nepriklausomai nuo to, kaip yra pateikiamas, iškart lemia trumpalaikį nepasitenkinimą kūnu ir išvaizda toms merginoms, kurios susitapatina su šiais modeliais. Kitame tyrime pastebėta, kad tiek motinų, tiek tėčių priežiūra buvo neigiamai susijusi su prieraišumo nerimu, o prieraišumo nerimas buvo teigiamai susijęs su žiniasklaidos įtakos internalizavimu: žiniasklaidos įtaka buvo teigiamai susijusi su nepasitenkinimu savo kūno vaizdu (Cheng & Mallinckrodt, 2009). Autoriai nustatė reikšmingai neigiamą ryšį tarp motinos, tėvo priežiūros bei nepasitenkinimo savo kūno vaizdu, o šį ryšį medijavo prieraišumo nerimas ir žiniasklaidos internalizavimas (Cheng & Mallinckrodt, 2009). O van den Berg ir bendraautoriai (2007) išskyrė, kad moterims lyginimasis su žiniasklaidoje pateikiamu kūnu iš dalies ar visiškai medijavo ryšius tarp savivertės, depresinės nuotaikos, draugų dietos laikymosi, žurnaluose skleidžiamos žinutės, KMI ir nepasitenkinimo kūnu. Vyrams lyginimasis su žiniasklaidoje pateikiamu kūnu nebuvo reikšmingas kūno nepasitenkinimo prognozatorius (van den Berg et al., 2007).

Pastebėta, kad mergaitės, kurios patiria pasikartojantį nepasitenkinimą kūno vaizdu nuo 5 iki 9 metų amžiaus, yra didžiausioje netinkamos mitybos rizikoje paauglystėje ir ankstyvoje suauglystėje, nes ši rizika pasireiškia jau ir vidurinėje vaikystėje (Davison, Markey, & Birch, 2003). O atliktas Dittmar, Halliwell ir Ive (2006) eksperimentas parodė, kad labai jaunoms mergaitėms pasireiškia padidėjęs nepasitenkinimas kūnu po to, kai yra eksponuojami lėlės Barbės vaizdai, bet ne po to, kai yra eksponuojama lėlė Emme (neutrali kontrolė). Tai rodo, kad ne lėlių perduodama informacija apie kūną daro tiesioginį poveikį jaunų mergaičių kūno įvaizdžiui, o būtent lėlės Barbės, kuri atstovauja iškreiptą liekno kūno idealą (Dittmar, Halliwell & Ive, 2006). Šie lieknumo vaizdai ne tik sumažino jaunų mergaičių savo kūno vertinimą, bet ir pasitenkinimą savo kūno dydžiu, todėl jos norėjo tapti lieknesnėmis (Dittmar, Halliwell & Ive, 2006). Tai įrodo, kad kūno vaizdo sutrikimai yra valgymo sutrikimų išsivystymo ir išlikimo rizikos veiksnys.

Buhl-Nielsen (2006) vykdė veidrodinius interviu, kurių metu tiriamieji buvo apklausiami stovint ir stebint savo atspindį pilno ūgio veidrodyje. Palyginus dvi paauglių grupes: vieną kontrolinę ir asmenybės sutrikimus turinčią grupę, paaiškėjo požiūrio į kūno įvaizdį ir save skirtumai (Buhl-Nielsen, 2006). Paaugliams, turintiems asmenybės sutrikimų, buvo sunku reguliuoti afektus ir jie išreiškė atitolimą nuo savo kūno vaizdo, kai kuriais atvejais negalėdami atpažinti savo kūno vaizdo

(Buhl-Nielsen, 2006). Manoma, kad šis susvetimėjimo jausmas atspindi sunkumus, koordinuojant savęs suvokimą, matant save ir jaučiant save subjekto ir objekto statusu, o veidrodinis interviu, atrodo, suteikia galimybę protui tuo pačiu metu susieti kelis aspektus: kaip matomas kūnas ir kaip jis jaučiamas (Buhl-Nielsen, 2006). Todėl veidrodžio ekspozicija yra naudojama ir kaip sutrikusio kūno vaizdo gydymo būdas (Griffen, Naumann, & Hildebrandt, 2018). Pastebėta, kad veidrodžio ekspozicija reikšmingai pagerina nerimą dėl kūno svorio ir formos, nepasitenkinimą kūnu, dietos laikymąsi, depresiją ir savigarbą (Delinsky & Wilson, 2006).

Apibendrinant, kūno vaizdo sutrikimas yra pagrindinis NA ir NB diagnostinis bruožas ir yra svarbus valgymo sutrikimų rizikos veiksnys. O kūno vaizdą gali lemti įvairios ankstesnės patirtys, kultūrinės nuostatos, tapatinimasis su modeliais, demonstruojamais medijoje.

1.3. Tapatumo samprata

Žmogaus būtis sunkiai įsivaizduojama be apmąstymų apie save: kas aš esu, koks aš ir panašių klausimų, (savi)analizuojančių asmenybę. Tapatumas yra pakankamai sudėtingas reiškinys, todėl mokslininkams nebuvo lengva apibrėžti šį fenomeną. Mokslinėje literatūroje lietuvių kalba taip pat spėjo įsigalėti tapatumo fenomeną nusakančių sąvokų sumaištis: panašias prasmes bandoma nusakyti žodžiais *tapatumas*, *tapatybė*, *identitetas*, *savastis*, *savimonė*, todėl šių sąvokų vartojimas dar neturi aiškios, nusistovėjusios krypties (Jasiukevičiūtė, 2014). Tačiau lietuvių kalboje terminas *identitetas* ar *tapatumas* yra įvardijamas kaip asmenybės vidinė vienovė, išgyvenama kaip savo paties Aš. Tapatumas – tai, kaip „Aš“ refleksyviai supranta individas savo biografijos požiūriu (Giddens, 2000). Amerikos filosofo Alphonso Lingio, turinčio lietuviškų šaknų, teigimu, lingvistika parodė, kad žodžiu „Aš“ diskurse pažymimas konkretų pareiškimą darantis subjektas, tačiau „Aš“ pasirodo ne tik diskursyviai: tariamas „Aš“ asmenį atskiria nuo kitų, nuo minios, institucijos, sistemos, šiuo žodžiu taip pat atsiskiriama nuo jų praeities ir ateities (Lingis, 2002). Taigi, asmeninio tapatumo jausmas kyla tariant „Aš“ kaip garbės žodį (Lingis, 2002).

Individo tapatumas susideda iš kelių ar net keliolikos siauresnių tapatumų: socialinio, kultūrinio, tautinio, politinio, konfesinio tapatumo ir panašiai (Morkūnienė, Aleksandravičius, Kuzmickas, Mickūnas, & Bubelis, 2012). O atsižvelgiant į individo lytiškumą, šeiminių padėčių, amžių galima skirti žmonos ir vyro, motinos ir tėvo, dukters, sūnaus tapatumus (Morkūnienė et al., 2012). Be to, kiekvienas iš šių tapatumų gali įeiti į bet kurio kito dalinio tapatumo lauką, priklausomai nuo aplinkybių (Morkūnienė et al., 2012). Tačiau mažumos (nepalankioje padėtyje esančio ar stigmatizuoto) statuso užėmimas daugiau nei vienoje tapatybės dimensijoje (pvz., rasės, etninės, tautinis ar genčių kultūros, lyties, socialinės klasės, seksualinės orientacijos, religijos, negalios) gali padidinti pažeidžiamumą dėl struktūrinio marginalumo (Navarrete & Jenkins, 2011).

1.3.1. Kūno tapatumas

Asmens tapatumė giliai įsitvirtina ir asmens kūniškos egzistencijos jausmas. Jau Froidas teigė, kad ego visų pirma yra kūniškas. Eksperimentinėje psichologijoje kūnas taip pat yra kaip pradžios taškas tyrinėjant save (Tsakiris, 2017). O viena esminių kūno savybių yra kūno nuosavybės jausmas, nurodantis ypatingą savo kūno suvokimo būseną, jausmą, kad mano kūnas priklauso man (Tsakiris, 2017). Pasak Caldwell (2016), kūno tapatumas yra pagrindinis žmogaus tapatumas, iš kurio kyla kitos tapatybės, o kūno tapatumą sukuria, išsaugo ir priima kūnas per aiškų ir numanomą ryšį su pojūčiais, judesiais, fiziologiniais procesais, santykiais, sąveikomis ir kūnu suvokiamomis emocijomis. Kūno tapatumas pasireiškia per visą gyvenimą ir yra kintantis, daugialypis, neverbalinis, santykinis, situacinis ir socialinis veiksnys (Caldwell, 2016). Be to, kognityvinis tapatumas yra konstruojamas kūno tapatumo infrastruktūroje ir apima sustiprintus žodinius naratyvus, kurie gali arba negali derėti su kūno naratyvais (Caldwell, 2016). Kūno naratyvai, nors ir paveikti kūno prisiminimų, vyksta dabartiniu momentu ir gali aprašyti asmens praeitį, pavaizduoti dabartinę būseną ar atskleisti ketinimus ateičiai – tai kūno „aš“ pareiškimai (Caldwell, 2016). Šios kronikos ir atskleidimai savo ruožtu suteikia sustiprinantį ar modifikuojantį įnašą atgal į kūno tapatumą (Caldwell, 2016). O šis įvesties svyravimas tarp kūno tapatumo ir išorinio pasaulio savo ruožtu generuoja išvestį – tiek neverbalinius, tiek žodinius naratyvus (Caldwell, 2016). Idealiu atveju tai yra tarsi vientisas ir prisitaikantis šokis, kuris sukuria asmens somatinį individualumą – asmens tapatumo piršto antspaudą (Caldwell, 2016).

1.3.2. Moteriškasis tapatumas

Taip pat galima rasti mokslinių tyrimų, išskiriančių moteriškojo tapatumo vaidmenį valgymo sutrikimų vystyme. Visų pirma, tapatinimasis su feminizmu apibrėžiamas kaip institucionalizuotas lyčių nelygybės suvokimas ir noras susivienyti su moterimis, siekiant pasipriešinti nelygybei (Feine et al., 1985). Teoriškai teigiama, kad moteriškasis tapatumas yra galingas resursas prieš žalingą seksizmo poveikį (Sabik & Tylka, 2006). Galimai toks tapatumas padeda mergaitėms susikurti teigiamą asmeninį tapatumą, kuris pripažįsta, bet atmeta socialinį moterų nuvertinimą dėl lyties (Manago, Brown, & Leaper, 2009).

Pasak Green ir kolegų (2008), moteriškojo tapatumo raidos skalės: pasyvaus priėmimo ir aktyvaus įsipareigojimo subskalės buvo nagrinėjamos kaip valgymo sutrikimų diagnostinės būklės prediktoriai – daugkartinės regresijos analizės rezultatai atskleidė, kad feministinio tapatumo raidos skalė yra statistiškai reikšmingas valgymo sutrikimų diagnostinės būklės prognostinis veiksnys. Snyder ir Hashbrouck (1996) tyrimo duomenimis, tapatinimasis su feministinėmis vertybėmis neigiamai koreliuoja su nepasitenkinimu kūnu, buliminius simptomais ir neveiksmingumo jausmu, tačiau tapatinimasis su stereotipiniais vyriškais bruožais buvo atvirkščiai susijęs su

perfekcionistinėmis tendencijomis ir neveiksmingumo jausmais, bet nebuvo susijęs su rūpesčiais dėl kūno. Šie rezultatai atskleidžia, kad veiksniai, skatinantys nepasitenkinimą kūnu ir sutrikusį valgymą, gali turėti mažiau įtakos moterims, kurios tapatinasi su feministinėmis vertybėmis (tokiomis kaip įsipareigojimas neseksistiniams vaidmenims ir asmeninis įgalinimas) (Snyder & Hasbrouck, 1996). Be to, didesnės reikšmės suteikimas vyriškų bruožų turėjimui ir jų siekimas yra įvertintas kaip sutrikusio valgymo prediktorius (Timko, Striegel-Moore, Silberstein, & Rodin, 1987).

Remiantis aptartais moksliniais tyrimais, galima kelti prielaidą, kad moteriškasis tapatumas (feministinių vertybių priėmimas) yra susijęs su mažiau sutrikusiu valgymu.

1.3.3. Asmenų, turinčių valgymo sutrikimus, tapatumo ypatumai

Ankstyvųjų psichodinaminių teorijų duomenimis, NA ir NB yra apibūdinami kaip savasties sutrikimai (Farchaus Stein & Corte, 2007). Pastebima, kad pagrindinį vaidmenį moterų valgymo sutrikimuose atlieka klausimai, susiję su autonomija ir tapatumu (Bruch, 1981). Bruch (1981) teigimu, paaugliai, siekdami kompensuoti aiškios tapatybės trūkumą ir su tuo susijusį neveiksmingumo bei bejėgiškumo jausmą, pradeda kreipti dėmesį į kūno svorį, kuris yra kaip pagrindinis kultūriškai vertinamas pavidalas, tarsi perspektyvus savęs apibrėžimo šaltinis. Į persivalgymą ir badavimą linkę pacientai kenčia nuo klaidingo supratimo, kad jie yra netinkamas kažkieno kito veiksmų produktas: trūksta supratimo apie savo tapatybę, būdingas jausmas tarsi jiems nepriklausytų jų pačių kūnas (Bruch, 1981). Todėl atitinkamos kūno optimizavimo formos suteikia galimybę susitvarkyti su psichiniais konfliktais ne tik per tokias ligas, kaip bulimija, bet ir per kultūrinę praktiką, pavyzdžiui, kosmetinę chirurgiją (King, Gerisch, & Schreiber, 2019).

Nassar, Hodges ir Ollendick (1992) teigimu, merginos, turinčios valgymo sutrikimų, pasižymi specifiniu savęs suvokimo profiliu. Atrodo, kad jos dažniau patiria elgesio problemų, mažai išreiškia pasitenkinimą intelektualiniais ir akademiniais pasiekimais ir turi nuvertintą kūno įvaizdį bei yra labiau nepatenkintos savo sugebėjimais vadovauti kitiems, reikšti idėjas, dažniau patiria disforišką nuotaiką, yra nepopuliarios ir nesugeba susidraugauti, apskritai, jaučiasi nepatenkintos gyvenimu (Nassar, Hodges & Ollendick, 1992). Todėl pastebėta, kad žema savęs samprata yra susijusi su tam tikromis patologinėmis mitybos nuostatomis (Nassar et al., 1992). Taigi tapatumo sutrikimai, nuskurdusi savastis iš tikrųjų yra svarbūs valgymo sutrikimų simptomatologijos veiksniai (Stein ir Corte, 2003).

Schupak-Neuberg ir Nemeroff (1993) atliktame tyrime išryškėjo, kad bulimija sergantieji pranešė apie didesnę tapatumo sutrikimą, santykius, kurių ribos nėra aiškios, ir bendrą nestabilumą savęs suvokime nei kitos grupės (persivalgantys asmenys ir įprasta kontrolinė grupė). Bulimija sergantiesiems persivalgymas yra kaip pabėgimas nuo savimonės, o kompensacinis elgesys padeda valdyti neigiamą afektą; bulimija sergantieji taip pat atskleidė turintys didesnę jautrumą

tarpasmeniniams kontaktams su tam tikrais žmonėmis ir savo motinomis nei kitos grupės (Schupak-Neuberg & Nemeroff, 1993). Autorių teigimu, bulimiškas elgesys, atrodo, unikaliai priklausantis nuo savęs yra prilygintas fiziniam kūnui (Schupak-Neuberg & Nemeroff, 1993). Šio tyrimo išvados patvirtina, kad NB sergantieji nori atsiskirti ir įtvirtinti savarankišką tapatumo jausmą, o jautrumas aplinkinių įsibrovimui yra patiriamas tiek psichologiniu, tiek fiziniu lygmeniu (Schupak-Neuberg & Nemeroff, 1993). Kadangi jie neturi aiškaus tapatumo jausmo, manoma, kad NB sergantys asmenys sukonkretina abstrakčią savęs sampratą ir panaudoja savo fizinį kūną vidinei tapatybės struktūrai reprezentuoti – kūnas tarnauja kaip savęs (savasties) metafora, taip pat tokiu būdu yra siekiama atsiskirti nuo motinų ir išsiugdyti atskirą savęs suvokimą, kuris iš dalies pasireiškia fiziniu lygmeniu (Schupak-Neuberg & Nemeroff, 1993). Tai patvirtina ir Weinrech, Doherty ir Harris (1986) tyrimo rezultatai, kurie išskiria NA ir NB sergančių asmenų tapatumo ypatybių konsteliaciją, kuri juos skiria nuo įprastų ir psichiatrinių kontrolinių grupių. Jų tapatumo modelis dažniausiai būna nukreiptas prieš vystymąsi ir esantis tapatumo krizės būsenoje, kai yra ypač reikšmingi identifikavimosi konfliktai su motinos metaperspektyva (aš esu toks, kokį mane mato motina) (Weinrech et al., 1986). Be to, NA sergantieji yra staiga blogėjančioje tapatybės krizės fazėje, o NB sergantieji yra „ilgalaikėje fazėje“ (Weinrech et al., 1986).

Remiantis apžvelgtais tyrimais, galima teigti, kad NB sergantieji pasižymi labiau sutrikusiu tapatumu nei turintys NA. O tapatumo sutrikimai labiausiai siejasi su atsiskyrimu ir individuacija nuo motinos.

1.4. Asmens tapatumo vystymosi teorijos psichodinaminėje perspektyvoje

Tapatumo samprata psichoanalizėje ir psichiatrijoje užima dviprasmišką vietą, nes tai konstruktas, apimantis intrapsichinę ir tarpasmeninę tapatybę (Akhtar & Samuel, 1996). Tačiau Akhtar ir Samuel (1995) atlikta išsami psichodinaminės ir psichiatrinės literatūros analizė apie tapatumą, atskleidė, kad darni tapatybė apima realistišką kūno vaizdą, subjektyvią savastį, nuoseklų požiūrį, laikinumą, lytį, autentiškumą ir etniškumą, o tapatybės sutrikimas rodo psichopatologiją: didesnis tapatybės sutrikimas yra susijęs su sunkesnėmis sąlygomis, pavyzdžiui, sunkiais asmenybės sutrikimais.

Asmens tapatumas ir kūno vaizdo vertinimas pradeda formuotis kūdikystėje ir vaikystėje, priklausomai nuo tėvų ar globėjų elgesio. Būtent motinos vaidmuo asmens tapatumo vystymuisi yra viena svarbiausių temų klinikinėje psichologijoje. Psichoterapijoje, ypatingai psichodinaminės paradigmos, didelis dėmesys kreipiamas į asmens tapatumo, santykių, trauminės patirtis: kaip pats asmuo save suvokia, koks jis yra, kokios yra gelminės jo sunkumų prielaidos. Pavyzdžiui, „pradinės terapijos stadijos labiau susijusios su motiniškumo funkcijų patenkinimu, o saugus ir jautrus ryšys yra ir psichoterapijos pagrindas: empatiškai reaguodamas į žmogų, jo nevertindamas ir stengdamasis

pamatyti tikrajai savasčiai būdingas savybes, psichoterapeutas tarsi žadina pašamonėje glūdinčias teigiamo motiniškumo galias“ (Gudaitė, 2014, p. 137). Kadangi santykis su motina dažniausiai yra pirmasis santykis žmogaus gyvenime ir vienas svarbiausių veiksnių, nulemiančių asmens savojo „aš“ vystymąsi. Todėl šio santykio tyrinėjimai gali padėti aiškiau suprasti asmenybinius ypatumus, sunkumus bei valgymo sutrikimų ir kitų psychopatologijų vystymosi priežastis. Būtent daugiausia dėmesio tapatumo fenomenui tyrinėti skyrė psychodinamistai. Todėl toliau yra apžvelgiamos svarbiausios asmens tapatumo vystymosi teorijos psychodinaminėje paradigmoje.

1.4.1. D. W. Winnicotto tapatumo teorija

Pediatras ir psichoanalitikas Donaldas Woodsas Winnicottas daug dėmesio skyrė motinos ir vaiko santykiams tyrinėti. Jo teigimu, aplinkos poveikis žmogui yra labai svarbus, todėl ir vaikas negali egzistuoti be aplinkos – be santykio su globėju (Winnicott, 2009). O vaiku besirūpinančios motinos yra pranašesnės už kitus šeimos narius ir asmenis, nes stiprus ryšys su vaiku pradedamas kurti maitinimo krūtimi metu (Winnicott, 2000). Visų pirma, motina turi prisitaikyti prie kūdikio poreikių beveik šimtu procentų, taip sukurdamą iliuziją, kad jos krūtis yra ir kūdikio dalis, nors vėliau svarbiausia užduotis yra sugriauti šią iliuziją (to padaryti yra neįmanoma, jei iš pradžių nebus sudaryta pakankamai galimybių šiai iliuzijai užgimti) (Winnicott, 2009).

Winnicotto teorijoje taip pat pateikiama „pakankamai geros motinos“ koncepcija, kuri aktyviai prisitaiko prie kūdikio poreikių, tačiau, atsižvelgdama į augantį kūdikio gebėjimą atlaikyti prisitaikymo trūkumą ir išgyventi frustracijos pasekmes, palaipsniui prisitaikymą mažina (Winnicott, 2009). Todėl, jei raidos eiga yra normali, patirti frustraciją kūdikiui gali būti naudinga, nes nepilnas poreikio išpildymas objektus daro realiais (Winnicott, 2009). Kūdikio priklausomybės nuo motinos stadijoje taip pat svarbu, kad motina suteiktų galimybę vaikui pajusti, kad krūtis yra kūdikio dalis, tačiau tai apima ir gebėjimą būti pakankamai geru moteriškojo elemento tiekėju, kuris priklauso nuo subtiliausių elgesio detalių (Winnicott, 2009). Pasak Winnicotto (2009), pirminei tapatybei formuotis tinkama krūtis yra ta, kuri yra, o ne ta, kuri daro - yra aktyvi (tai vyriškasis elementas). Tad sėkmingai tai įvykdžiusi motina, padeda vystyti vaikui, kurio „grynai moteriškoji“ asmenybės pusė nejaučia pavydo dėl krūties, nes šiam vaikui krūtis yra tapati jo ar jos „aš“, o „aš“ yra tapatus krūčiai (Winnicott, 2009).

Winnicotto (1960) išskirtoje išlaikymo (eng. *holding*) fazėje kūdikis yra absoliučioje priklausomybėje nuo motinos. Psichoanalitikas terminu *išlaikymas* įvardijo viską, kas daroma dėl kūdikio ir kas yra daroma kartu su juo (kol vaikas išsiugdo tam tikrus gebėjimus užmegzti objektinius santykius ir nebėra vienyje su motina) (Winnicott, 1960). Būtent šiame etape vyksta tokie pirminiai procesai, kaip pirminė identifikacija, autoerotizmas, pradinis narciziškumas, ir tuo metu tai yra vaiko patiriama tikrovė (Winnicott, 1960). Kai kūdikio ego iš neintegruotos būsenos pereina į struktūrizuotą

integraciją, vaikas gali patirti nerimą, susijusį su dezintegracija (Winnicott, 1960). Pastebima, kad stadija „aš esu“ priklauso nuo motinos ego, kuris kyla iš jos gebėjimo prisitaikyti prie kūdikio poreikių, nes asmens tapatumas ugdomas ne tik per instinktų patenkinimą, bet ir kūdikio laikymą, prisilietimus (Winnicott, 2009). Normalaus vystymosi metu, kūdikis išlaiko gebėjimą iš naujo patirti neintegruotas būsenas, tačiau tai priklauso nuo to, ar motina toliau tęsia tinkamą priežiūrą, ar kūdikio išlaikytuose prisiminimuose motina yra suvokiama kaip tokia (Winnicott, 1960).

Kitas svarbus emocinio formavimosi aspektas yra motinos veidas, kuris yra tarsi „veidrodis“, tai reiškia, kad kūdikis žvelgia į motiną, o motinos veidas atspindi jo savijautą, todėl kūdikis mato save motinoje. Jeigu šio veidrodinio proceso nėra (motina nėra reaguojanti), tai paveikia vaiko tapatumo raidą ir požiūrį į savo atspindį tikrame veidrodyje (Winnicott, 2009). Neatspindimas kūdikis auga suglumęs dėl veidrodžių ir žiūrėdamas į juos ieško problemų, susijusių su savo atvaizdu (Winnicott, 1971). Pasak Winnicotto (1971), vidutinė mergina tyrinėdama veidą veidrodyje, nuramina save, kad motinos vaizdas yra čia, motina gali ją pamatyti ir yra artimame, harmoningame santykiyje su ja. Taigi, vaikui yra svarbu matyti savo atspindį motinos ar kitų šeimos narių veiduose, nes taip yra išmokstama egzistuoti kaip asmenybei – atrasti savąjį „aš“ (Winnicott, 2009), pasiekti atskirą būseną – tapti asmenybe, kuri turi savo teises (Winnicott, 1960). Tai reiškia, kad vaikas tampa autonomišku ir pradeda atskirti vidinius dalykus nuo išorinių, tiek kalbant apie sielą, tiek ir kūną (Winnicott, 2009).

Kūdikio patyrimo pradžios pagrindas yra pereinamieji objektai ir pereinamieji reiškiniai, kurie priklauso iliuzijų sričiai (Winnicott, 2009). Būtent atjunkymas yra svarbus procesas sugriauti sukurtą iliuziją apie išorinę realybę tam, kad būtų skatinamas vaiko objektyvus suvokimas šiai iliuzijai sugriauti (Winnicott, 2009). Besibaigiantis žindymas – patirtis, skatinanti vaiką augti, tačiau motina turi pasirūpinti, kad šių išgyvenimų aplinka būtų stabili ir jei viskas klostosi sėkmingai, laipsniško iliuzijų griovimo proceso metu yra paruošiamas pagrindas, būtinas išgyventi frustracijas (Winnicott, 2009). Pavyzdžiui, ką tik nujunkytam kūdikiui motina gali atrodyti tokia pat gera, bet jos krūtys blogos, kol galiausiai praėjus kiek laiko kūdikis suvokia motiną tokią, kokia ji yra iš tikrųjų (nei idealas, nei bloga) (Winnicott, 2000). Apibendrinant, iliuzijų klausimas yra svarbus žmogiškosios esybės formavimuisi, ir joks žmogus negali jo išspręsti pats ar pati (Winnicott, 2009).

Kūdikiui pereinant nuo subjektyvumo prie objektyvumo svarbūs tampa pereinamieji objektai, kuriais gali tapti paklodės kampas, kvepiantis motina ar minkštas pliušinis žaisliukas, padedantis nepamiršti motinos, kai ji yra nutolusi (Winnicott, 2009). Ir, nors vaikas po truputį atsiskiria nuo motinos ir pereina prie stadijos, kurioje jis yra santykiyje su mama kaip atskiras išorinis daiktas, šiame etape motinos funkcijos yra taip pat svarbios: pripažinti kūdikio teises į objektą, suvokti pereinamojo objekto svarbą, nekreipti dėmesio, jei objektas susipurvina ar net įgyja nemalonų kvapą, nepamiršti jo keliaujant (Winnicott, 2009). Kitas svarbus motinos vaidmens aspektas yra buvimas šalia.

Psichoanalitiko teigimu, kai šalia kūdikio nėra motinos, vaikas remiasi mintyse saugomu motinos įvaizdžiu, tačiau jei motinos nėra pakankamai ilgą laiką – ši vidinė versija išblėsta (Winnicott, 2000). Ir tokiu atveju pereinamieji reiškiniai praranda prasmę, dėl to vėlesniame amžiuje vaikui gali išsivystyti įvairios psichopatologijos (Winnicott, 2009).

Apibendrinant, tikroji savastis yra tarsi paveldimas potencialas, kuris yra patiriamas per būties tęstinumą ir taip savitu būdu, savu tempu yra įgyjama asmeninė psichinė tikrovė ir asmeninis kūno vaizdas (Winnicott, 1965). Priešingai, jei kūdikis yra ignoruojamas, mamos neatspindimas, jis vis tiek ieško būdų, kaip prisitaikyti prie motinos ir tokiu būdu formuojasi netikroji savastis: suaugęs asmuo yra labiau linkęs prisitaikyti prie kitų (Winnicott, 1965). Tačiau labai svarbu suprasti, kad kūdikis tampa asmenybe, ne tik tada, kai jo instinktai yra patenkinami, bet ir kai sugeba išgyventi visuminę patirtį ir pereinamuosius reiškinius (Winnicott, 1965).

1.4.2. Margaret Mahler separacijos – individualizacijos teorija

Vengrų gydytoja Margaret Mahler (1968) psichologinį individo gimimą vadina separacijos (atskyrimo) – individualizacijos procesu: atsiskyrimo nuo realybės pasaulio jausmo ir santykio su juo sukūrimą, ypač atsižvelgiant į savo kūno patirtį ir pagrindinio pasaulio atstovo patirtį, kai kūdikis jį patiria, kaip pagrindinį meilės objektą. Kaip ir bet kuris intrapsichinis procesas, šis lydi visą gyvenimą, nėra baigtinis ir visad esti aktyvus, o naujuose gyvenimo ciklo etapuose matomi nauji ankstyviausių procesų dariniai (Mahler, 1968). Tačiau pagrindiniai šio proceso psichologiniai pasiekimai vyksta maždaug nuo ketvirto ar penkto mėnesio iki trisdešimt ar trisdešimt šeštojo mėnesio laikotarpio, kurį Mahler (1968) vadina separacijos – individualizacijos faze. Būtent įprasta separacija – individualizacija yra pirmoji esminė sąlyga plėtojant ir palaikant tapatumo jausmą (Mahler, 1968).

Mahler (1985) savo teorijoje išskiria Ego raidos etapus, kurie aprašo intrapsichinius procesus. Visų pirma, normalaus autizmo (arba prabudimo) fazėje vaikas nuo pat gimimo ieško motinos, nes turi įgimtą parengtį santykiui (Mahler, 1985). Šioje fazėje akcentuojamas pagrindinių kūdikio fizinių ir emocinių poreikių patenkinimas, leidžiantis formotis baziniam pasitikėjimo savimi ir pasauliu jausmui (Mahler, 1985). Kadangi nėra objektinių ryšių (kūdikis yra vienovėje su mama, kūdikis dar nepastebi skirtumo tarp vidinės ir išorinės realybės, apart savo pojūčių (Mahler, 1985). O meilės objekto vaizdai, taip pat kūno vaizdas ir tapatumas atsiranda iš vis didėjančių malonių („gerų“) ir nemalonių („blogų“) instinktyvių, emocinių išgyvenimų ir suvokimo, su kuo jie yra susiję (Mahler, 1985). Jeigu išgyvenami sunkumai šioje fazėje, gali pasireikšti tapatumo fragmentacija ir susiformuoti bazinė kaltė (ang. *Basic Fault*) (Mahler, 1985).

Atsiskyrimo – individualizacijos fazėje vaikas pradeda ridentis, šliaužioti ir čiupinėti: pradeda atskirti savęs vaizdą nuo motinos (Mahler, 1985). Tuo metu svarbiausia, kai mama paskatina vaiką,

bet jo neatstumia (Mahler, 1985). Toks elgesys leidžia kūdikiui suprasti apie mamą kaip apie kitą asmenį, nors ir artimai susijusį, bet atskirą kūnu (Mahler, 1985). Vėliau vaikai pradeda daugiau orientuotis į judėjimą, o ne pačias mamas (Mahler, 1985). Tai laikas, kai susikristalيزuoja džiaugsmo ir jaudulio afektai (Mahler, 1985). Tačiau motina vis tiek išlieka nepaprastai svarbi: ji teikia atgaivą nuo tyrinėjimo pavargusiam kūdikiui, kuriam labai svarbu matyti motinos džiaugsmą ir susižavėjimą juo (Mahler, 1985). Artimų santykių atnaujinimo pofazėje motinos dažnai sutrinka, nes jau pakankamai „savarankiški“ mažyliai vėl tampa panašūs į kūdikius (Mahler, 1985). Čia vyksta stiprus konfliktas tarp savarankiškumo ir baimės atsiskirti – formuojasi emocinė autonomija (Mahler, 1985). Tad svarbu, kad motina nebūtų abejinga vaiko nerimui arba nebūtų dar labiau nerimaujanti nei vaikas ir, pavyzdžiui, neleistų vaikui tyrinėti pasaulio (Mahler, 1985).

Svarbiausioje tapatumo įtvirtinimo ir emocinio objekto pastovumo pofazėje formuojasi ir įsitvirtina vaiko individualumas, tapatumas visam gyvenimui (Mahler, 1985). Apibendrinant, tapatumas yra susijęs su savo ribų suvokimu, tapatinimusi su lytimi. O objektų pastovumo pasiekimas padeda vaikui išspręsti vieną iš separacijos – individuacijos proceso konfliktų, t.y. konfliktą tarp prisirišimo ir autonomijos. Todėl vaikas geba išlaikyti vidinį motinos vaizdinį savyje, net jei motinos ir nėra šalia.

1.4.3. Eriko H. Eriksono tapatumo teorija

Išsamiau tapatumo reikšmę tyrinėjo vokiečių – amerikiečių raidos psichologas ir psichoanalitikas Erikas H. Eriksonas. Jo išskirtose ego raidos stadijose daug mažiau kalbama apie biologines varas (agresiją, seksualinius poreikius) nei Freudo teorijoje, labiau akcentuojamos su tarpasmeniniais santykiais susijusios socialinės užduotys. Eriksono psychosocialinio vystymosi modelis yra dažniausiai sutinkama ego raidos stadijų teorija. Pagal Eriko Eriksono asmenybės raidos teoriją, aiškus ir stabilus savasties jausmas yra kaip konceptualus kontekstas, kuriame konstruojami ir įgyvendinami klausimai, susiję su gyvenimo tikslu, prasme ir kryptimi. Autoriaus teigimu (1968), tapatumo raidos procesas taip pat prasideda nuo pirmo susitikimo su savo motina ir baigiasi nykstant žmogaus sugebėjimui atpažinti kitą asmenį.

E. H. Erikson (1968) tapatumo koncepcijoje vientisumas – vienas svarbiausių tapatinimosi proceso rezultatų, suteikiantis asmeniui vidinę darną ir pilnatvę, o optimalus tapatumo jausmas – subjektyvus gerovės išgyvenimas, kai asmuo gerai jaučiasi savo kūne ir patiria aiškų kryptingumą. Erikson (1987) darbuose atsiskleidžia tapatumo raida per visą gyvenimą, o tapatumo paieškos (angl. *exploration*) ir įsipareigojimas (angl. *commitment*) laikomi pagrindinėmis asmeninio tapatumo formavimosi dimensijomis. Būtent aiškaus tapatumo pasiekimas (identiško – vaidmenų neaiškumo stadija) yra viena svarbiausių užduočių paauglystėje, pradėjus lytiškai bręsti (Erikson, 1987) Šiuo laikotarpiu visi tapatumai ir tolydumai, kuriais buvo pasikliaujama anksčiau, vėl kelia

susidomėjimą dėl spartaus kūno augimo, prilygstančio kūno augimui ankstyvojoje vaikystėje (Erikson, 1987). Jauni žmonės, išgyvenantys fiziologinius pokyčius ir jiems keliamus suaugusiųjų uždavinius, susirūpina tuo, kaip jie atrodo kitų akyse (lyginant su jų pačių nuomone apie save) (Erikson, 1987). Todėl jaunuoliai susikuria ilgalaikius idealus, kaip galutinio identiškumo sergėtojus (Erikson, 1987). O ego identiškumo jausmas yra didėjantis tikrumas, kad anksčiau atsiradęs vidinis tapatumas ir tolydumas prilygsta asmens tapatumo ir tolydumo kitiems reikšmei, aiškiai teikiančiai sėkmingos veiklos vilčių (Erikson, 1987).

Apibendrinant, paauglystės metu formuojasi individo seksualinė orientacija, santykis su valdžia, atsakomybė, rūpinimasis kitais bei pasaulėžiūra, kuri formuojasi perimant visuomenės idealus (Erikson, 1987). Pavojingas šios stadijos reiškinys – vaidmens neaiškumas. Tai reiškia, kad neišsprendus šios stadijos, jaunas žmogus neturi supratimo apie ateityje jo laukiančius vaidmenis (Erikson, 1987).

1.4.5. James Marcia tapatumo struktūra

Remdamasis Eriko H. Eriksono teoriniais raštais apie savęs tyrinėjimus ir įsipareigojimą, klinikinis ir raidos psichologas James Marcia atliko išsamius tyrimus apie psichologinę raidą, ypatingą dėmesį skiriant paauglių psichosocialinei raidai ir tapatumo ugdymui. Marcia (1980) teigimu, tapatumo konstravimas yra kaip savęs struktūra – vidinis pačių asmenų sukonstruotas dinamiškas potraukių, gebėjimų, įsitikinimų ir individualios istorijos organizavimas. Kuo geriau išvystyta ši struktūra, tuo individai labiau supranta savo unikalumą, stipriąsias ir silpnąsias puses ir panašumą į kitus, tačiau, kuo mažiau išvystytas tapatumo jausmas, tuo labiau žmonės atrodo suglumę dėl savo išskirtinumo, o save vertinant pasikliauja išoriniais šaltiniais (Marcia, 1980). Pasak Marcia (1980), tapatumo formavimasis prasideda nuo objekto diferenciacijos kūdikystėje kol pasiekia paskutinį integracijos etapą senatvėje. Svarbus etapas tapatumui vystytis yra paauglystė, ypač vėlyvoji paauglystė, nes tai yra pirmasis kartas, kai sutampa fizinis vystymasis, pažintiniai įgūdžiai ir socialiniai lūkesčiai (Marcia, 1980). Gerai išvystyta tapatumo struktūra, kaip ir gerai išvystytas superego, yra lankstus, tačiau tapatumo formavimasis vyksta nenuosekliai (Marcia, 1980).

Marcia (1980) tapatumo būsenos buvo sukurtos kaip metodinė priemonė, kurio pagalba Eriksono teorinės idėjos apie tapatumą gali būti tiriamos empiriškai. Taigi, autorius išskyrė tokias keturias tapatumo būsenas (Marcia, 1980):

1. Difuzijos būseną, kai individai gali jausti išgyvenantys krizę (bet gali to ir nejaušti). Jie neturi aiškaus savivaizdžio, neapmąsto savo asmeninių tikslų bei vertybių, nedaro jokių tvirtų sprendimų, kad įgyvendintų savo pasirinkimus, jaučia negalintys kontroliuoti savo padėties.

2. Išankstinio sprendimo būseną (angl. *foreclosure*), kai individai įgyvendina tam tikrus tikslus ar vertybes neapmąstydami jų asmeniškai, pasisavindami tėvų ar kitų autoritetinių asmenų

tikslus bei ideologiją. Individai rodo nedaug arba visai nerodo „krizės“ požymių ir siekia būti tokie, kokius juos nori matyti aplinkiniai.

3. Moratoriumo būseną išgyvenantys individai tyrinėja alternatyvas, mėgindami rinktis kurią nors iš jų. Tai kritinis periodas (tapatumo krizė), kai gyvenimas pateikia daug prieštaringų klausimų, tačiau dar nereikalauja rezultato.

4. Pasiekto tapatumo būseną būdinga individams, patyrusiems kritinį periodą ir po tam tikrų apmąstymų bei tyrinėjimų tvirtai apsisprendusiems. Jie turi savo pasaulėžiūrą ir yra mažiau priklausomi nuo tėvų nuostatų. Asmuo vėl gali svarstyti alternatyvas, jeigu ankstesni sprendimai atrodo netinkami.

Apibendrinant, Marcia teorijoje paauglystė yra itin svarbus gyvenimo periodas, kai vyksta struktūrinės permainos kognityvinėje, psichosocialinėje ir moralės sferose. O tapatumas suteikia individo gyvenimui reikšmę, prasmę ir atsiskleidžia per pasirinkimų įgyvendinimą.

1. 5. Tyrimo problema, tikslas ir klausimas

Problema: Vėlyvos paauglystės laikotarpiu pavieniai ar nedideli valgymo sutrikimų simptomai ilgainiui gali išsivystyti į platesnį NA ar NB simptomų spektrą, kuris negydomas tampa lėtiniu sutrikimu ir turi rimtas emocines, tarpasmenines ir medicinines pasekmes (Frank & Jackson, 1996). Valgymo sutrikimai paliečia ne tik sergančius asmenis, bet ir visą šeimą, specialistus, bendruomenę ir visuomenę, apskritai. Dauguma pacientų, ypač tie, kuriems pasireiškia stiprūs ar pakartotiniai valgymo sutrikimų simptomai ir ilgą laiką nepavyksta pasveikti, yra reikalingas psichodinaminis gydymo metodas (Teusch, 2015). Tačiau dauguma tyrimų valgymo sutrikimus nagrinėja kiekybiškai, trūksta gilesnio supratimo apie valgymo sutrikimų kilmę ir vystymąsi. Todėl pasirinktas kokybinis tyrimo dizainas, kuriuo bus siekiama suprasti sergančiųjų valgymo sutrikimais tapimo naratyvus.

Tyrimo tikslas: atskleisti asmens tapimo naratyvus valgymo sutrikimų atvejais.

Tyrimo klausimas: kaip valgymo sutrikimus turinčios moterys teikia prasmes, konstruodamos savo tapatumą.

2. METODAI

2.1. Teorinis tyrimo pagrindimas

Siekiant atskleisti valgymo sutrikimais sergančių moterų tapatumo naratyvus, buvo pasirinkta kokybinė tyrimo strategija. Pasak G. Gudaitės (2007), toks metodas yra tinkamas analizuojant subjektyvius asmenybės parametrus, atskleidžiant išgyvenimų įvairovę, turinį ir užtikrinant gilesnį jų supratimą. Kadangi nagrinėjamas teorinis konstruktas yra tapatumas, tad pasirinktas tyrime naudoti metodas – naratyvinė teminė analizė.

Visų pirma, naratyvas (pasakojimas) gali būti apibūdinamas kaip organizuotas įvairių įvykių interpretacijos blokas, kai pasakojimams, kiekvienam įvykiui ar situacijai yra priskiriamos įvairios charakteristikos ir priežastinės reikšmės. Naratyvumas atskleidžia tam tikro įvykio integruotą reikšmę, todėl kartais yra vadinamas naratyviniu identitetu. Būtent nagrinėti asmenines problemas, sukeliančias sutrikimus, geriausia atlikus naratyvinę analizę, kuri taip pat gali parodyti, kaip tas problemas būtų galima išspręsti (Horowitz, 2012). Kadangi psichodinaminėje paradigmoje dėmesys telkiamas į konfliktus asmens psichikoje, todėl šis metodas leidžia objektyviai vertinti asmens tapatumo konfliktus (Horowitz, 2012). Taigi naratyvo analizė yra naudingas metodas, norintiems iširti prasmę, patirtį ir tapatumą (Papathomas & Lavallee, 2012).

Manoma, kad žmogus fundamentaliai yra naratyvus kurianti būtybė, o šis gebėjimas yra būtinas savęs, psichinės sveikatos ir tapatumo jausmui suvokti (Crossley, 2000). Pasak Crossley (2000), gyvenimo istorijų kūrimas ir jų pasakojimas yra būtina nuoseklus tapatumo ir savęs jausmo ugdymo ir palaikymo dalis, nes būtent per naratyvą žmogus atskleidžia: kas jis yra, kuo buvo ir kuo gali būti ateityje. Tapatumo naratyvų formos ir turinio analizės yra euristika, kai stengiamasi analizuoti savęs ir tapatumo egzistavimą (Bamberg, 2004). Kadangi tapatumas yra konstruojamas išoriniu, santykių būdu, todėl šiuo požiūriu tapatumas yra konstruojamas naratyvuose, kuriuose yra kuriami pasakojimai apie savo gyvenimą (Watson, 2006). Pasak Watson (2006), žmonės konstruoja naratyvus, o naratyvai – žmonės ir iš šių procesų atsiranda asmens tapatumas. Tai reiškia, kad naratyvas ir savastis gali būti laikomi kaip abipusiai įtakingi (asmuo išreiškia dabartines pažiūras apie save, tačiau tuo pačiu metu sustiprina jas pasakojimo būdu arba klausytojo patvirtinimu) (Grysmann & Mansfield, 2017). Todėl susiformavęs asmens tapatumas yra ne staigus ir mįslingas įvykis, bet prasmingas gyvenimo istorijos rezultatas (Gergen, 1988). Tad ir asmeninio naratyvo metu asmuo užuot matęs savo gyvenimą kaip vieną įvykį po kito, supranta gyvenimo įvykius kaip sistemiskai susijusius (Gergen, 1988). Tačiau Bamberg (2011) teigimu, nei savasis aš, nei savęs jausmas, tapatumas nėra apibrėžtas pagal fiksuotas pozicijas, kurios yra *a priori*, iš anksto diskursyviai ir racionaliai įprasmintos. Būtent pasakotojo indėlis yra vertinamas kaip skirtingai prisidedantis prie tapatumo ir, kita vertus, savęs jausmo (Bamberg, 2011). Tad atliekant naratyvinę analizę asmens

istorija yra perrašoma ir įprasminama priklausomai nuo individualios patirties, o tai veikia patiriamo tapatumo dinamiką.

2.2. Tyrimo dalyvės

Tyrimo dalyvavo savanoriškai į žodinį kvietimą dalyvauti tyrime atsiliepusios moterys. Tyrimo dalyvės buvo ieškomos Valgymo sutrikimų centre Vilniuje (Vasaros g. 5). Imties dydis – 8 tyrimo dalyvės, kuris priklausė nuo kokybiniam tyrimui svarbaus duomenų prisotinimo aspekto. Visos tyrimo dalyvės yra Lietuvos pilietės, kurių gimtoji kalba lietuvių. Tyrimui atlikti buvo taikomi netikimybiniai tikslinės atrankos kriterijai: buvo kviečiamos moterys, kurios serga bet kuriuo valgymo sutrikimu (turi kliniškai diagnozuotą valgymo sutrikimą), tačiau neturi komorbidiškų sutrikimų bei yra vyresnės nei 20 metų. Papildomi atrankos kriterijai nebuvo taikomi, kadangi kokybiniame darbe nėra siekiama atskleisti grupės homogeniškumą. Tyrimo dalyvių amžius 21 – 26 metai, sutrikimo trukmė 3 – 15 metų. Plačiau tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos pateiktos 1 lentelėje. (žr. 1 lentelė).

1. lentelė. Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos

<i>Vardas * ir amžius</i>	<i>Šeiminė padėtis</i>	<i>Išsilavinimas</i>	<i>Valgymo sutrikimas</i>	<i>Sutrikimo trukmė</i>	<i>Nurodomos valgymo sutrikimo atsiradimo priežastys</i>
1. Elena*, 22	Neištekėjusi (gyvena su kambariokėmis)	Vidurinis (studentė)	Atipinė bulimija, anoreksijos epizodas	10 metų	Griežtas auklėjimas, patyčios, perfekcionizmas, žema savivertė
2. Lina*, 26	Neištekėjusi (gyvena viena)	Aukštasis universitetinis	Nervinė bulimija	11 metų	Mokykla ir patyčios
3. Eglė*, 26	Gyvena su vaikinų nesutuokius	Aukštasis neuniversitetinis	Nervinė bulimija	10 metų	Patyčios draugų, klasiokų, giminės, šeimos
4. Gita*, 22	Ištekėjusi (gyvena su vyru)	Vidurinis (studentė)	Netipinė bulimija	15 metų	Nepatenkinti poreikiai
5. Agnė*, 24	Neištekėjusi (gyvena viena)	Aukštasis neuniversitetinis	Nervinė bulimija	5 metai	Nenoras gyventi
6. Marija*, 25	Ištekėjusi (gyvena su vyru)	Aukštasis universitetinis	Nervinė bulimija	15 metų	Trauminiai patyrimai
7. Rita*, 21	Neištekėjusi (gyvena viena)	Vidurinis (studentė)	Nervinė anoreksija	8 metai	Patyčios
8. Ugnė*, 25	Neištekėjusi (gyvena su tėvais)	Aukštasis universitetinis	Nervinė bulimija	3 metai	Patyčios

* Vardai ir asmenį padedančios atpažinti detalės čia ir toliau pakeistos, siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių anonimiškumą

2.3. Tyrimo eiga

2.3.1. Pusiau struktūruoto interviu eiga

Visų pirma, buvo atliekama literatūros apžvalga ir, remiantis ja suformuluoti interviu klausimai. Šiame darbe pasirinktas duomenų rinkimo būdas – pusiau struktūruotas interviu, kai iš anksto yra numatomi interviu klausimai, bet pasilieka galimybė juos keisti vietomis bei užduoti papildomus klausimus. Pusiau struktūruotas interviu yra plačiausiai naudojamas duomenų rinkimo būdas atliekant kokybinius psichologijos tyrimus, nes jis yra suderinamas su įvairiais duomenų analizės metodais (Willig, 2008). Taip pat šis metodas naudojamas respondentų emocijų ir požiūrio iš vidaus reiškiniui atskleisti. Pirmame magistrinio darbo priede pateikti atviri pusiau struktūruoto interviu klausimai (žr. *1 priedas*). Interviu buvo atliekami tyrimo dalyvėms patogioje ir jaukioje aplinkoje – psichologo kabinete Valgymo sutrikimų centre. Pokalbio metu nebuvo pašalinių žmonių, triukšmo, todėl tai leido jaustis saugiai ir netrukdyti atsiverti.

Tyrimo interviu procesas vyko nuo 2022 m. sausio 11 dienos iki 2022 m. kovo 1 dienos. Iš viso buvo atlikti aštuoni interviu. Interviu trukmė varijavo nuo 25 min. iki 54 min. Į interviu laiką neįskaičiuojamas trumpas kontakto užmezgimas, susipažinimas su tyrimo dalyvėmis, pasiruošimas interviu ir atsisveikinimas. Visi į tolimesnę analizę įtraukti aštuoni interviu užima 76 puslapius kompiuterinių *Word* lapų (12 šrifto dydis, 1,5 tarpai tarp eilučių). Detalesnė interviu trukmės ir išrašytų puslapių suvestinė pateikta 2 lentelėje. (žr. *2 lentelė*).

2. lentelė. Interviu trukmės ir išrašytų puslapių suvestinė

Vardas	Interviu trukmė	Transkribuotų puslapių skaičius
1. Elena	30 min.	12 psl.
2. Lina	38 min.	10 psl.
3. Eglė	34 min.	12 psl.
4. Gita	45 min.	9 psl.
5. Agnė	54 min.	10 psl.
6. Marija	25 min.	5 psl.
7. Rita	34 min.	8 psl.
8. Ugnė	37 min.	10 psl.
Iš viso:	5 val 35 min.	76 psl.

Pirmojo susitikimo metu tyrimo dalyvės buvo supažindintos su šio tyrimo tema, tikslais, tyrimo procedūra. Buvo paminėta, kad yra užtikrinamas asmeninių duomenų anonimiškumas, pokalbis įrašomas naudojant diktofoną, vėliau duomenys bus transkribuojami, naudojami atliekant

analizę, o rezultatai skelbiami tik apibendrinti. Tuomet jau atliktų interviu įrašai yra sunaikinami. Be to, kiekviena tyrimo dalyvė buvo informuota apie galimybę bet kada ir dėl bet kokių priežasčių nutraukti dalyvavimą tyrime bei apie galimybę susipažinti su tyrimo rezultatais. Taikant tyrimo metodą (pusiau struktūruotą interviu), rizikos bei žalos tyrimo dalyvės nepatyrė. Interviu galėjo sukelti tik mažus nepatogumus, susijusius su sugaištu laiku. Prieš interviu kiekviena tyrimo dalyvė pasirašė tiriamojo asmens informavimo (žr. 2 priedas) ir sutikimo dalyvauti tyrime formą (žr. 3 priedas). Taip pat tyrimo dalyvėms buvo duotos užpildyti demografinės duomenų anketos (žr. 4 priedas) tam, kad būtų sužinota svarbi informacija apie jas ir nereikėtų užduoti papildomų klausimų interviu metu. Pokalbiai, gavus tyrimo dalyvių sutikimus, buvo įrašomi diktofonu.

2.3.2. Duomenų transkribavimas

Atlikus visus 8 interviu, pradėtas duomenų transkribavimo etapas. Visų interviu metu gauta garsinė medžiaga (iš viso 297 min.) buvo perrašoma kompiuterine programa *Express Scribe Transcription Software* ir perkeliama į *Word*. Nors tai daug laiko užimantis procesas, tačiau vienas svarbiausių, atliekant kokybinį tyrimą – todėl tekstą transkribavau pati. Buvo ne tik perrašomas tekstas, bet ir atkreiptas dėmesys į balso toną, intensyvumą, intonacijas, jausmus ir emocijas bei pauzes, kūno kalbą. Visa tai buvo pažymėta pačioje transkripcijoje: „[...]“ – nurodyta kūno kalba, emocija ar kita papildanti informacija (juokas, verksmas, atsidusimas), pauzės, jų trukmė; pabrauktas tekstas rodo, kad tie žodžiai buvo pasakyti juos pabrėžiant, ryškiau. Teksto skyryba taip pat atitinka tyrimo dalyvių pasakojimo specifiškumą.

Vienos interviu valandos transkribavimas vidutiniškai truko apie 6 valandas, panašiai laiko skyriau ir pakartotiniam transkribuotų tekstų skaitymui. Duomenų transkribavimo etapas užtruko apie 2 mėn. Iš viso surinkti 76 kompiuteriniai *Word* puslapiai.

Tyrimo dalyvių anonimiškumas yra užtikrinamas, nes transkribuojant duomenis visi pokalbių metu paminėti vardai, pavardės, vietovardžiai ir kiti asmeninę informaciją identifikuojantys žodžiai buvo pakeisti.

2.3.3. Rezultatų validumo ir patikimumo užtikrinimas

Magistro darbo metu įvairiais būdais buvo stengiamasi užtikrinti tyrimo rezultatų validumą:

1. Pateikiamas aiškus duomenų rinkimo ir analizės metodų pristatymas: kadangi tyrimo metodai daro įtaką tyrimo objektui, yra stengiamasi aiškiai pateikti duomenų rinkimo ir analizės procesą – paaiškinant surinktą medžiagą paminint, kaip pirminiai kodai išaugo į specifinę kodavimo struktūrą, kaip suformuoti galutiniai rezultatai.

2. Viso darbo metu vyko konsultavimasis su darbo vadove.

3. Kadangi dienoraščio rašymas yra vienas iš tyrimo validumą užtikrinančių būdų, viso tyrimo metu buvo reflektuojamas asmeninis santykis su tyrimo fenomenu – rašomas tyrimo dienoraštis. Ištraukos iš tyrimo dienoraščio pateikiamos 3 lentelėje (žr. 3 lentelė).

3 lentelė. Tyrimo dienoraščio ištraukų pavyzdžiai

Nr.	Ištraukos iš dienoraščio
1.	<i>„Pirmojo interviu metu jaudinausi, jaučiausi nejaukiai. Visų pirma, bijojau, kad neatsiras norinčiųjų pasidalinti savo gyvenimo istorija, tačiau pacientė labai noriai sutiko ir itin nuoširdžiai pasidalino savo patyrimu. <...> Trankscribuodama interviu džiaugiuosi, nes jaučiu, kad interviu pavyko. Atrodo, kad pradėdau labiau tikėti savimi ir šiuo darbu“.</i>
2.	<i>„Penktasis interviu ko gero sunkiausias... Jaučiau, kad pačio interviu metu momentais norėjosi mintimis pabėgti, o dabar transkribuojant darau ilgas pertraukas, nes tarsi iš naujo išgyvenu tyrimo dalyvės patyrimų siaubą. Kyla pyktis dėl jos tėvų elgesio, patirtos neteisybės. Bet tuo pačiu suprantu, kad šis interviu itin prasmingai atskleidžia asmens tapsmą valgymo sutrikimų atvejais, yra detalus ir gyvas. Jaučiu emocinį nuovargį, bet tuo pačiu dėkingumą tyrimo dalyvei už pasitikėjimą ir atsivėrimą“.</i>

2.4. Tyrimo duomenų analizė

Transkribuoti tekstai buvo atidžiai skaitomi reikiamą kiekį kartų, siekiant suprasti ar gauti duomenys yra turiningi ir ar nebuvo pernelyg nukreipiančių klausimų. Buvo keliami klausimai, ar tyrimo dalyvės atsakė į pateiktus atvirus klausimus, ar gautas pakankamai išsamus jų asmens tapsmo istorijos aprašymas. Įvertinus medžiagos turiningumą, prasmingumą ir įdomumą, buvo atlikta visų 8 interviu duomenų naratyvinė teminė analizė.

Duomenų analizė buvo atlikta *MAXQDA: Qualitative Data Analysis Software 18.1. 1* programinės įrangos pagalba. Konkretūs savęs ir kito asmens požiūriai identifikuojami paryškinant arba anotuojant transkriptų dalis: o jų apibendrinimas yra analizės forma (Horowitz, 2012). Todėl paeiliui buvo atlikti tokie naratyvinės teminės analizės principai:

1. Atsakingas interviu įrašų transkribavimas kompiuterine programa *Express Scribe Transcription Software*, jų atidus skaitymas be skubotų interpretacijų pakankamą kiekį kartų.
2. „Susigyvenus“ su tekstu, *MAXQDA* programoje pirminis tekstas suskaidytas į segmentus pagal išsakytas skirtingas mintis.
3. Visų interviu tekstas skirstomas prasminiais vienetais, suteikiant kodus.
4. Vėliau visi kodai grupuojami: tvarkomos, kategorizuojamos skirtingos mintys ir idėjos bei spalvinamos *MAXQDA* programoje.

5. Kodus sugrupavus ir sutvarkius, jie apjungti į temas ir potemes – nubraižytas temų žemėlapis. Dėl rezultatų gausos, siekiant išvengti chaotiškumo, pasirinkta temų žemėlapi pateikti lentelė (*žr. Rezultatai*).
6. Tai atlikus buvo apžvelgtos visos temos ir įvertintas vidinis homogeniškumo kriterijus: įvertinta, ar nėra prieštaravimų ir ar viskas dera tarpusavyje. Taip pat išorinio heterogeniškumo kriterijus: ar išskirtos temos pakankamai skiriasi nuo kitų temų, nėra ženklių persidengimų.
7. Rezultatų aprašymas – atrinkti tinkamiausi, geriausiai temas ir potemes įprasminantys pavyzdžiai – citatos.

3. REZULTATAI

Išnagrinėjus visus 8 tyrimo dalyvių interviu, buvo siekiama išryškinti bendrų temų sistemą, kuri paaikšintų asmens tapimo naratyvus valgymo sutrikimų atveju. Bendros potemės buvo grupuojamos pagal kodus, pasikartojančius tyrimo dalyvių pasakojimuose. Jas apjungus, išryškėjo keturios pagrindinės temos: 1) *Tėvai ne tėvų vaidmenyje*; 2) *Tapatumo jausmo dilema paauglystėje*; 3) *Vienpusiškas kūno tapatumas* 4) *Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje*. Teminės analizės rezultatai (pagrindinės temos ir potemės) pateikiami lentelėje (žr. 4 lentelė).

4 lentelė. Teminės analizės rezultatai: pagrindinės temos ir potemės

Temos	Potemės
1. Tėvai ne tėvų vaidmenyje.	1. 1. Mama emociškai ir fiziškai nutolusi (8/8). 1. 2. Tėtis – svetimas žmogus (6/8) 1. 3. Idealizuojamas tėtis (4/8). 1. 4. Ryšys su tėvais tik per atliekamas funkcijas (2/8). 1. 5. Tėvų artumo ir dėmesio noras (5/8).
2. Tapatumo jausmo dilema paauglystėje.	2. 1. Apkaltintas ir neapgintas vaikas (6/8). 2. 2. Bandymai atsiskirti (4/8). 2. 3. Pyktis jaučiamas tėvams (6/8). 2. 4. Šeima pakeičiama kitais žmonėmis (4/8). 2. 5. Prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą (2/8).
3. Vienpusiškas kūno tapatumas.	3. 1. Patyčios dėl išvaizdos (7/8). 3. 2. Fizinis artimų žmonių smurtas (6/8). 3. 3. Nevertinamas kūnas (4/8). 3. 4. Ambivalentiškas požiūris į kūną/maistą (4/8).
4. Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje.	4. 1. Nežinojimas, kas esu (4/8). 4. 2. Žema savivertė (4/8). 4. 3. Noras įtikti kitiems (4/8). 4. 4. Rūpinimasis kitais (4/8). 4. 5. Perfekcionizmas (4/8).

Temas sudarančios potemės, kiekviena iliustruota ištrauka iš interviu su tyrimo dalyvėmis, pateikiamos prieduose (žr. 5 priedas). Toliau šioje darbo dalyje atskirai aprašomos pagrindinės temos ir jas sudarančios potemės, pateikiant iliustracijas iš pasisakymų ištraukų. Tyrimo dalyvių kalba yra originali, tačiau pasakojime minimi vardai, ligoninių pavadinimai ir kita asmenį atskleidžianti

informacija yra pakeisti, siekiant užtikrinti anonimiškumą. Šalia potemės pavadinimo skliausteliuose pažymėta, keliuose iš aštuonių interviu atsiskleidė minima potemė. Po citatų skliausteliuose žymimas tyrimo metu dalyvei priskirtas vardas. Laužtiniuose skliaustuose „[]“ nurodoma papildoma informacija skaitytojams (pvz., neverbalinės reakcijos), „<...>“ nurodo, kad ištrauka paimta iš sakinio dalies ar dalis teksto praleista, pabraukimai reiškia, kad pasakyti žodžiai tyrimo dalyvių buvo pabrėžtinai.

3. 1. Tėvai ne tėvų vaidmenyje

Tyrimo dalyvės pasakodamos savo gyvenimo istoriją dalinosi santykių su tėvais ypatumais, kurie suskirstyti į penkias tapsmo istoriją vaikystėje įprasminančias potemes: mama emociškai ir fiziškai nutolusi, tėtis – svetimas žmogus, idealizuojamas tėtis, apkaltintas/neapgintas vaikas, ryšys su tėvais tik per atliekamas funkcijas, tėvų artumo ir dėmesio noras. Dabar plačiau yra aptariama kiekviena iš potemių.

1. Mama emociškai ir fiziškai nutolusi (8/8). Visos tyrimo dalyvės kalba apie ryšio su mama nebuvimą vaikystėje. Linos vaikystės patyrimuose atsiskleidžia mamos trūkumas ir dažnas jos laukimas: „<...> nuo pat mažų dienų kiek pamenu labai daug verkdavau, labai laukdavau mamos visą laiką (Lina). Pasak tyrimo dalyvės, su mama neturėjo ryšio, nes jos paprasčiausiai nebūdavo šalia: „Aš, pavyzdžiui, mamos visai nepamenu. Aš pamenu tiesiog tokias trumpas nuotrupas, kur nėra jokie ryšio, nėra prisiminimų kažkokių nei net gerų, nei blogų. Kažkur jinai egzistavo, bet ne šalia manęs ir, pamenu, kad aš jos laukdavau“ (Lina). Agnės istorijoje atsiskleidžia šilumos, meilės ir mamos prisilietimų bei dėmesio nebuvimas: „Nu, aš su ja ryšio nelabai turėjau. Mes ten tokių, kad apsikabint, kad myliu, ten tokių dalykų nebūdavo. Man plaukų jinai nešukuodavo, nes nemėgo, tai visur, visas šukuosenas baletui turėjau pati išmokt darytis“ (Agnė). O kita tyrimo dalyvė Gita teigia, mačiusi mamą ne mamos vaidmenyje: „Ir ir, nežinau, tiesiog matau ją kaip ne mamos vaidmenį, o kažkokios irgi iš vaikystės negautos meilės, be tėčio augančios irgi iš ne pilnos šeimos ir su didžiuliais trūkumais, kuriuos aš irgi turiu, tai suprasedama, labai tikiuosi, kad aš to nedarysiu. Kad aš būsiu kitoks žmogus nei jinai“ (Gita).

2. Tėtis – svetimas žmogus (6/8). Šešių tyrimo dalyvių pasakojimuose atsikartojo tema apie tėčio kaip svetimo žmogaus vaidmenį jų gyvenimuose. Marijos teigimu: „Vaikystėje tai su tėvu labai tolimas santykis buvo, ta prasme, jo visai nebuvo šalia, aš net nepažįstu šiaip kaip žmogaus. Aš nežinau, jis, atrodo, žmogus gyveno čia šalia, bet jis kažkoks toks baisus vyras būdavo. Toks kažkoks keistas, baisus vyras“ (Marija). Pastebima, kad nors tėtis, atrodo, buvo visai šalia, tačiau emociškai nutolęs ir neprieinamas. Kitai tyrimo dalyvei Eglei tėtis tikraja ta žodžio prasme yra svetimas žmogus: „Aam, mama buvo susituokus ir jos pirmas vyras mirė ir buvo taip, kad jinai tiesiog ieškojo kito vyro ir susipažino su mano tėčiu ir po kažkur metų draugystės netikėtai taip sakant ji pastoj ir,

*kai jis sužinojo, mano tėtis, kad jinai laukiasi, aa pranešė jai, kad jis turi kitą šeimą, apie kurią mama nieko nežinojo, kad jis yra tetis, irgi turi dukrą, sūnų turi, kad žmoną turi. Ir pareiškė jai, kad tiesiog nenori manęs auginti. Tai jusiai iki šiol to nenori. Niekada jo nemačiau, niekada nieko apie jį negirdėjau“ (Eglė). Tėčio atstūmimą Gita sieja su savižala ir neapykanta sau: „*Tai pradėjau po kurio laiko, po vasaros pjaustyti, taip žalojau save, tiek kojas, tiek rankas ir tuo metu labai siejau tai su tuo, kad neturiu tėčio. Ir man toks iškart įlindo į galvą dalykas, kad aš, jusiai manęs nenori nei pažinti, nei su manim gyvent, nei ten būt, dėl to, kad esu baisi [juokiasi]“ (Gita).**

3. Idealizuojamas tėtis (4/8). Nepaisant sudėtingų santykių ir skaudžių patyrimų su tėčiais, dalyje tyrimo dalyvių interviu tėtis yra idealizuojama figūra: „*O tėtis tai, tai vat ryšį su kuo aš turėjau buvo tėtis. Nepaisant to, kad jusiai rėkdavo, smurtaudavo ir jusiai buvo tokios kaip dvi asmenybės. Jusiai buvo nuostabiai linksmas žmogus, ta prasme, jusiai kaip saulutė įėjęs į kambarį užburdavo visus savo humoro jausmu, savo protu.“ (Agnė). Santykis su tėčiu Linos įvardijamas kaip tolimas: „*Amm, o tėtis irgi kažkur būdavo, bet aš jo nelaukdavau <...>“ (Lina). Galimai dėl to, kad tėtis ją skaudindavo: „Yra su juo ir blogų atsiminimų, kaip jis ir aprėkdavo mane ir ir ir sakydavo, ko nedaryti ar, kad kažko nesugebu“ (Lina). Tačiau nepaisant tėčio žeidžiančio elgesio ar gilesnio emocinio ryšio nebuvimo, nors ir trumpai praleistas laikas kartu su juo tyrimo dalyvei itin svarbus: „*O su tėčiu tai visai aš jaučiau ryšį, per tuos kelis kartus, kur turim atsiminimų, bet jusiai kadangi ūkininkas, jusiai mane veždavosi į laukus, ten, nežinau, pavyzdžiui, prie gyvulių vesdavosi, įdėdavo į kiaulių tą gardą. Amm, ten jas paglostyti, ten tokių“ (Lina).***

4. Ryšys su tėvais tik per atliekamas funkcijas (2/8). Elenai būdinga netikroji savastis: „*Tai man nuo ankstyvos vaikystės buvo taip, kad aš norėjau visiems įtikti“ (Elena). Ne tik tėvai neatspindėjo jos emocinių poreikių, bet, kad būtų mylima, gera ir ant jos nepyktų – ji stengėsi atspindėti motiną ir tėvą, nujausti ir numatyti jų emocinius poreikius: „Ypač aš labai jautriai jausdavau, kad, va, jusiai jau supykęs ir aš jį nuvyčiau, turiu geriau, turiu eit pradėt tvarkytis, turiu eit kažką gero dabar daryt“ (Elena). Apibendrinant, Elena jautėsi priimta ir gera tik tuo atveju, kai darydavo kažką gero ir įtinkančio tėvams. Tačiau įtikti buvo sunku, nes jai keliami standartai buvo itin aukšti: „<...> man tiesiog buvo toks standartas aukštas, kad reikia būt mm tokiam gerai viską pasiekiančiam vaikui“ (Elena). Galimai dėl to Elenai atrodo, kad buvimas tobula, reiškia buvimą tinkamu, geru žmogumi, kuris nebus atstumtas. Todėl savo vertę ir džiaugsmą sieja tik su aukštais pasiekimais ir autoriteto priėmimu: „*Ai, okay, man džiaugsmingas momentas, kai mano mėgstamiausias dėstytojas sutiko, kad pas jį rašyčiau bakalaurinį, <...>. Viskas su pasiekimais pas mane džiaugsmė (juokiasi)“ (Elena). Kita tyrimo dalyvė teigia, kad palaikyti ryšį su tėvais gali tik būdama naudinga per veiklas: „*Iš kitos pusės aš žinau, kad, tipo, jeigu nedaryčiau tų visų dalykų, tai tarp manęs ir mamos, ir tėvo išvis jokio ryšio nebūtų, nu, ta prasme mes beveik realiai išvis nebendraujam“ (Agnė). Agnė šeimoje yra tarsi antra mama ir atlieka visas jos funkcijas, prižiūri savo***

jaunesniu brolius ir seses: „*Tai gimus antram, nu, realiai penktam, bet iš to ano vyro antram vaikui [vardas], tai aš irgi, jinai pradėjo daugiau dirbti, aš dažnai likdavau su jais, būdavo, kad jinai važiuodavo vesti seminarus ar kažką į kitą miestą, aš būdavau su jais po dvi – tris paras, tai absoliutiškai visas mamos funkcijas atlikdavau*“ (Agnė).

5. Tėvų artumo ir dėmesio noras (5/8). Santykyje su tėvais išskyla ambivalencija: „*<...> santykis – prastas, nes aš net nejaučiu jokio ryšio beveik su ja. Aš nenoriu jos nei apsikabinti, nei kažką daryti, bet kartu ir labai norėčiau, bet aš tiesiog išmokau būti tokia savarankiška. Nežinau, čia vengiantis prisirišimas kažkoks, jo*“. O pasak Gitos: „*Nežinau, iš tikrųjų iš vaikystės net. Tas ryšys man labai buvo svarbus. Man labai reikėjo to prisilietimo mamos, kažkokio apkabinimo*“ (Gita). Todėl siekdama dėmesio svajavo apie drastiškus dalykus: „*Gal ką, vat, pamenu, kad norėjau sirgti kokia nors svarbia labai liga, kaip vėžiu koku, kad būtų manim kuo rūpintis, nes grynai man atrodė, kad taip trūksta to rūpesčio, meilės. Tai, vat, jeigu sirgčiau vėžiu, tai būčiau tas žmogus, kuriuo pasirūpintų*“ (Gita).

Apibendrinant, vaikystėje tapatumo formavimuisi įtaką turėjo tėvų fizinis ir emocinis nutolimas, emocinių poreikių nepatenkinimas, ryšio su tėvais palaikymas tik per atliekamas funkcijas ir tėvų artumo, meilės, dėmesio noras.

3. 2. Tapatumo jausmo dilema paauglystėje

Paauglystės laikotarpiu tapatumo jausmo dilema reiškėsi per tėvų kaltinimus ir apgynimo nebuvimą, bandymą atsiskirti nuo tėvų, pyktį, jaučiamą tėvams, šeimą, pakeičiamą kitais žmonėmis ir prieštarinę požiūrį į seksualinį brendimą.

1. Apkaltintas ir neapgintas vaikas (6/8). Elenos prisiminimuose išskyla momentas, kai tėvų buvo kaltinama dėl dalykų, kuriems ji nedarė įtakos: „*<...> jie pasakė, kad tu labai daug kainuoji ir mes vos ne per tavo skirtis žadam. <...>*“ (Elena). Ši tėvų manipuliacija ją privertė vėl paklusti: „*Ir nuo tada man viskas persivertė ir pasidariau vėl labai priklausoma nuo tėvų. Man atrodė, kad tėvai išgelbėtojai, kad svarbu jiems įtikti, būt gera dukra, kad jie ten nesiskirtų ir panašiai*“. Su kaltinimais Elena susidūrė ir mokykloje: „*Okay, tai mane labai sutraumavo, kad mano klasiokai, aš buvau gal kokia penktokė ar šeštokė ir jau atsirado tos tipo apvalėjančios kūno formos ir jie tiesiog labai stipriai priekabiodavo* (Elena). Tačiau atsakomybę ir kaltę dėl priekabiavimo mokytojai nukreipė į pačią Elena: „*Ir, kad ir kiek besiskųsdavai mokytojoms, kad man čia tipo griebia už krūtinės, tipo berniukai ir panašiai. Sakydavo, nu tai tu apsirenk tipo kažkaip kitaip. Arba ten kažką kito daryk. Ir niekas nieko nedarydavo*“ (Elena). Tai parodo, kad Elena buvo neišgirstas ir neapgintas suaugusiųjų (tiek tėvų, tiek mokytojų) vaikas. Todėl svorio metimas buvo kaip būdas pačiai apsisaugoti: „*<...> tada aš ir pradėjau tų pirmų dietų savo laikyti ir mest labai svorį. Kad negalėtų prie manęs kibti tipo*“ (Elena). O tyrimo dalyvė Agnė, mamos buvo palikta gyventi kartu su smurtaujančiu tėvu, kai pati

mama išsikraustė iš namų ir sukūrė kitą šeimą: „*Tai jinai leido jam grįžti į namus, jinai tuo metu susirado kitą vyrą <...>. Ir gavos taip, kad jinai pastojo, mes likom gyvent tam bute su tėvu, o jinai išėjo su tuo vyru į kitą butą [atsidūsta]“.*

2. Bandymai atsiskirti nuo tėvų (4/8). Pusė tyrimo dalyvių teigė bandžiusios paauglystės laikotarpiu atsiskirti nuo tėvų ir siekusios savarankiškumo, nepriklausomybės, laisvės. Elena atsiskirti bandė per maištavimą: „*Tada paauglystėj buvo tas tradicinis periodas, kai pyksti ant tėvų. Ir nori atsiskirti, bėgdavau iš namų, varydavau į tūsus ir tėvai žiauriai pykdavo, mane visaip prigaudinėdavo <...>“* (Elena). O Ritai daugiausia džiaugsmo suteikė pradėjimas dirbti, kuris leido gyventi savarankiškai: „*Tai pirmą darbą susiradau, tai labai fainai, labai patiko, nes buvo pagaliau tas jausmas, kad tu uždirbi pinigus, kad ant savęs pradėjai gyventi, jau pilnai savarankiškai, kad nieks nebesirūpina, nebepergyvena per daug dėl tavęs, kad gali viską susitvarkyti pats <...>“* (Rita).

3. Pyktis jaučiamas tėvams (6/8). Dauguma merginų jautė stiprų pyktį savo tėvams. Eglės teigimu: „*Bet atsiradus paauglystei, kaip paauglys labai pykau ant jos. Prasidejo va tas nesupratimas, gal pyktis, kad patyčios buvo ir, kad aš ten stambi ir jinai vis tiek visą laik, kad jinai visą laik ruošia maistą, gal buvo reikalavimas tuo pačiu, kad jinai man kažkokį kitokį maistą duotų ar padėtų sukūsti, nors sąmoningai to nesuvokiau, bet pyktis buvo stiprus ant jos, aš ją ir labai kaltinau, ir pykau, ir tikrai buvo ir pravardžių negražių, n,u tai toks paauglystės laikotarpis“* (Eglė). Elena pyktį sieja su nepavykusiu bandymu atsiskirti nuo tėvų: „*Nu ir po to atlankius terapijos, tai čia nežinau 21 metų kokių, tai tada vėl išėjo taip nuo jų atsiskirti, bet iki galo nesu atsiskyrus, nes finansiškai esu priklausoma, bet dabar išvis man jie šlykštūs ir nenoriu bendrauti, ir pykstu“* (Elena). Tačiau pyktis jaučiamas ir dėl to, kad nesugebėjo patenkinti tėvų poreikių: „*Jo, tai aš jaučiu kažkokį tipo pyktį ant tėvų nuo savęs, nes aš manau, kad aš jų lūkesčių neišpildžiau ir jo, tai va“* (Elena).

4. Šeima pakeičiama kitais žmonėmis (4/8). Kadangi dauguma tyrimo dalyvių neturėjo ryšio su tėvais, todėl ieškojo šeimos atitiktens artimoje aplinkoje. Pavyzdžiui, Eglė savo mama laikė dailės mokytoją, kuri ją įtraukė į sektą: „*<...> Jų visa šeima, ten yra ta mokytoja mano mama, dvi dukros, jos visos buvo pasidarę ilgalaikį badavimą, pasninką, išsivalymą <...>, tai dvidešimt vienos dienos toks yra. Tai, aš žinojau apie tai, norėjau prie jų pritapti, įtikti, aš jau jas kaip šeima laikiau. Tai tikrai buvo artimi žmonės, kuriais pasitikėjau ir turėdama laiko, prieš metus tiesiog buvo, aš padariau tą pasninką, išsivalymą“* (Eglė). O tyrimo dalyvei Marijai šeimą atstojo močiutė: „*Tai vaikystėje, kai jinai svečiuodavosi pas mus, aš labai verkdavau, kai jinai išeidavo. Nes močiutė būdavo tas, kuris su manim bendraudavo. Ta prasme mes su ja kalbėdavomės su močiute. Ir jai įdomu būdavo su manim bendrauti“* (Marija). Marijos santykis su močiute įvardijamas kaip pilnavertis: „*Toks ir jai niekada nesunku būdavo dėl tavęs kažką padaryti ir man nebuvo sunku dėl jos ką nors padaryti. Toksai, toks pilnavertis santykis atrodė bent vaikystėj, tai jo“* (Marija).

5. Prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą (2/8). Tyrimo dalyvė Elena valgymo sutrikimo atsiradimą paauglystėje sieja su prasidėjusiu brendimu ir noru paslėpti moteriškėjančią figūrą: „*Man gal susijęs tas valgymo sutrikimas ir su tokiu savo seksualumu tipo, kad labai reikia neturėt jokių formų, nes formos negerai (nusijuokia)*“ (Elena). Kita tyrimo dalyvė Agnė jautė prieštarigus jausmus dėl artimų draugysčių su vaikiniais: „*<...> mano visos draugės turi vaikus nuo 16 metų, tai ypatingai, kad visi ten vienas kitam simpatizuoja, rodo kažkokį, nežinau, simpatiją. Ir aš, kai pradėdavau tą patį jaust, iš vienos pusės suprasdavau, kad tai normalu, kaip ir sąmoningai aš sau tai sakydavau, bet vidumi aš labai jausdavausi nenormali, būdavo dažnai, kad verkdavau, kaltindavau save, kad aš taip jaučiuosi <...>*“ (Agnė). Agnė taip jautėsi, nes jos tėtis nuolat rėkė, kad santykiai tarp vyro moters yra tarsi nuodėmė: „*Kalbėdavau apie seksą, kaip tai yra nenormalu, kaip tai yra blogai, kad mergaitėm berniukai negali patikti, kad išvis bučiniai yra kažkas nenormalu ir negerai*“ (Agnė). Todėl ir po pirmųjų lytinių santykių su ilgalaikiu draugu Agnė jautėsi kalta, nusizengusi: „*Tada aš pasiryžau, nu, tam pirmam kartui. M, ten viskas ir su juo buvo gerai, bet aš atsimenu po to, kad aš tiesiog iškart po to blioviau atsisėdus, nes jaučiausi, kad dabar viskas, viskas, dabar jau tikrai nenormali. Dabar jau tikrai kaip tėtis sakė, viskas, kad jau atgal nebesusigrąžinsi*“ (Agnė).

Apibendrinant, tapatumo jausmo dilemai paauglystėje svarbą turėjo tėvų kaltinimai ir neapgynimas, bandymai atsiskirti nuo tėvų ir pyktis, jaučiamas tėvams bei šeimos pakeitimas kitais žmonėmis, pavyzdžiui, kiemo draugais, mokytoja, močiute. Be to, pasireiškė prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą.

3. 3. Vienpusiškas kūno tapatumas

Vienpusiškam kūno tapatumui formuotis įtakos turėjo patyčios dėl išvaizdos, fizinis artimų žmonių smurtas, nevertinamas kūnas ir ambivalentiškas požiūris į maistą.

1. Patyčios dėl išvaizdos (7/8). Beveik visos tyrimo dalyvės sulaukė patyčių dėl išvaizdos: „*Iki trylikos metų viskas gerai buvo <...>, turėjau kaip ir nedidelį atsvorį, tai buvau stambiausia klasej, bet ir aukščiausia. Tai pastoviai būdavo kažkiek patyčių iš klasiokų, na, pasišaipymo forma labiau, ne rimtai, bet aš, kadangi prasidėjo tas brendimas trylikos metų, tai kažkaip labai pradėjau imti visa tai į galvą*“ (Rita). O Marija teigia, kad visi turi nuomonę apie jos išvaizdą: „*Tai, nu, tai dėl išvaizdos visi turi nuomonę apie mano išvaizdą nuo vaikystės. Tai mokykloj labai daug patyčių patyriau. Labai neaišku žmonėms, kodėl mano akys siauros yra. Ir dar buvau priaugusi <...>. Nu, aš buvau tiesiog toks keistas vaikas, kuriam patinka menas ir dar azijietis. Tai, žiauriai tyčiodavos iš manęs, nu, kad aš ten KingKongas, aš ten čiurka, kinietė, nu, visokie tie*“ (Marija).

2. Fizinis artimų žmonių smurtas (6/8). Didžioji dalis tyrimo dalyvių ne tik sulaukė patyčių dėl išvaizdos, bet ir patyrė fizinį smurtą iš artimųjų: „*<...> aš atsimenu tiesiog, kad mama tipo ant*

manęs supyko ir metė batą ir man į veidą jisai atsitrenkė (juokias) <...>. Ir jinai sako visą laik, kad ne taip atsimeni tipo, ne taip buvo, bet, nu, aš atsimenu, kad jinai sako: „aš tau nenorėjau pataikyt į veidą“. Nu, tai kodėl išvis metei tu tą batą į mane?“ (Elena). Šis subjektyvus patyrimas ne tik parodo, kad Elenos mama pyktį yra linkusi reikšti nevaldomai ir agresyviai, bet ir paneigia dukros patirtą skausmą, atmeta jausmus, nesuteikia nei paaiškinimo, nei atsiprašymo. Be to, Marijos tėvai dažnai vietoj poreikių patenkinimo ir atjautos neadekvačiai smurtaudavo: „Bet atėjo laikas, kai tarkim aš nebegalėdavau miegot naktį ir, nu, tokia jau man atrodo buvo jai pablogėjimas ir aš sakau: „mama aš negaliu užmigti“ ir jinai primušdavo kartais. Tai va toks labai, nu, radikaliai atvirkščiai“ (Marija). Kai kurios tyrimo dalyvės tėvų smurtą yra linkę normalizuoti: „Tai būdavo ten ir diržo duodavo, ir mama duodavo diržą, tai čia normalu, bet kažkaip, nežinau“ (Ugnė).

3. Nevertinamas kūnas (4/8). Merginos, sergančios valgymo sutrikimais, išgyvena konfliktiškus jausmus kalbėdamos apie savo kūną ir yra linkę jo nevertinti tiesiogine prasme: „Am... vertinčiau tiesiog taip, kad man mažiau dėl jų gėda negu dėl kūno ir aš dažniau džiaugiuosi kažkaip tai. Vat jeigu neturėčiau kūno, tai pasitikėčiau savim, bet kadangi turiu kūną, kurio visiškai net nevertinu, net nenuvertinu, net nėra, kad nuvertinu. Tiesiog nevertinu. Ir ir ir ir matau jį labai iškreiptai, tai tada gaunasi toks konfliktas, nes šiaip dėl savo savybių taip, kokias aš esu“ (Lina). Kūno nevertinimas taip pat pasireiškia kaip kūno poreikių nepaisymas: „Toliau antram kurse, kai sportavau, tai, žodžiu, per nuo didelio bėgiojimo išsivystė kelių sąnarių lėtinis uždegimas, todėl teko nustoti, bet aš vis tiek kartais bėgiodavau dar tuo metu, maždaug iki trečio kurso aš dar vis tiek bėgiodavau, nors ir skaudėdavo <...>“ (Agnė).

4. Ambivalentiškas požiūris į maistą (4/8). Tyrimo dalyvėms kalbant apie santykį su maistu pastebimas ambivalentiškumas: „Prieš pokytį, prieš visą atradimą intuityvaus valgymo, su maistu tai galima sakyti vyko karas: aš sau neleidžiu, tada aš noriu. <...> Maistas buvo toks kaip ir atpirkimo ožys mano visų problemų. Aš į maistą nukišdavau problemas ir juo kaip ir kaltindavau jį, kad čia jis kaltas, kad čia maistas blogas/geras. Kad čia sveikas/nesveikas, juoda/balta visur buvo ir tas maistas toks kaltinamas ir jokio malonumo iš jo, pasimėgavimo tai negalėjo būti“ (Eglė). Taigi pastebima, kad per maistą (tiek persivalgymą, tiek nevalgymą, jo šalinimą) yra išveikiamos emocijos. O Marijos santykis su maistu atitinkamai primena santykius su šeima: „<...> o šiaip tai, koks mano santykis su maistu? Toks pat kaip ir su mano šeima (juokiasi) – analogiškas. Tai kartais man maistas tokia paguoda būna, kartais narkotikai, kur tu negali būt be jo. O kartais atsisakai jo. Tai toks. Ambivalentiškas (juokiasi). <...> Kartais norisi save labai gerai pamaitint kaip močiutė, kartais noris kaip mano brolis – ne“ (Marija).

Pastebima, kad vienpusiškam kūno tapatumo formavimuisi įtaką turi patyčios dėl išvaizdos, fizinis smurtas ir ambivalentiškas požiūris į maistą, o savo kūno tyrimo dalyvėms nesinori vertinti arba jis nuvertinamas – yra nepaisoma kūno poreikių.

3. 4. Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje

Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje pasireiškia nežinojimu, kas esi, žema saviverte, noru įtikti aplinkiniams, rūpintis kitais ir perfekcionizmu.

1. Nežinojimas, kas esu (4/8). Tyrimo dalyvių tapatumas ne iki galo integruotas, nes joms sunku apibūdinti save, nežino, kas yra: „*Net nežinau... Man patinka. Net nežinau, kaip save įvardint. Tikrai net net nesu, net nesu. Dažnai galvodavau, pavyzdžiui, jeigu man ten lieptų kada nors pasimatyme, nu, kokia tu esi? Aš tokia: neeežinau, neeežinau <..>*“ (Ugnė). Taip pat sunku atrasti savo identitetą, stilių: „*Visą gyvenimą turėjau irgi iš vyresnės sesės perduodamus rūbus. Tas nesusiformavo savo kažkokio įvaizdžio, kažkokių pomėgių, bruožų charakterio, nors visą gyvenimą buvau labai imlus vaikas menams*“ (Eglė).

2. Žema savivertė (4/8). Pusė tyrimo dalyvių teigia turinčios žemą savivertę: „*[Giliai atsikvepia] aaah labai norėčiau gyvenime tikrai žinoti, ko aš noriu, bet niekada nežinau ir visuomet klausiu kity, ką tu pasirinktum? Tai jaučiuosi su gan menka saviverte tuo pačiu, nes labai nuvertinu save, visus savo dalykus ir kritikuoti pradėdu*“ (Gita). Prastai vertina ne tik savo vidines savybes, bet ir kūną: „*Prastai labai, savivertė buvo labai maža. Tai va, tiek kūno, tiek vidaus atžvilgiu*“ (Marija).

3. Noras įtikti kitiems (4/8). Kadangi susiformavo netikroji savastis, suaugusiojo amžiuje tyrimo dalyvės linkusios įtikti kitiems: „*Tai man nuo ankstyvos vaikystės buvo taip, kad aš norėjau visiems įtikti*“, „*<...> norėjau prie jų pritapti <...>*“ (Eglė).

4. Rūpinimasis kitais (4/8). Netikroji savastis taip pat pasireiškia noru pasirūpinti kitais labiau nei savimi: „*<...> gyvenime atrodo, kad renkuos tokį nuolankumą labai nesąmoningai, patylėjimą, nusižeminimą. Aaa. Dėl to ir paslaugi labai noriu būt ir kartais esu, padėt kitiems <...>, visus norisi apčiučiuot kažkaip tai [nusijuokia]*“ (Lina). Rūpinimasis kitais pasireiškia ir per savo asmeninių poreikių nepaisymą: „*<...> Kad man labai, va, rūpi kiti žmonės. Kartais gal net per daug rūpi. <...> Kartais net nepažįstamas žmogus gali būti, aš ten biški su juo pabendrauju ir viskas, aš ten, atrodo, galėčiau tam žmogui ten namą nupirkt, jeigu turėčiau pinigų ar dar kažką [juokiasi]. <...> Nes tikrai būna atvejų, kad aš tokia užsiėmus, ane. Man kažkas kažką parašo: ar gali, [Ugne]. Ir aš tokia: jo jo, gerai – ten viską trenki ir varai, nes ten vos ne dzin tau visi darbai <...>*“ (Ugnė).

5. Perfekcionizmas (4/8). Pusė tyrimo dalyvių teigia esančios gan perfekcionistiškos: „*Jo, ir dabar vat pradėjau tas studijas ir, nežinau, su perfekcionizmu susiję dalykai vėl mane verčia jaustis, kad aš nieko nepasieksiu, aš per prasta tipo ir tada viskas išeina per badavimą ar vėmimą dabar jau*“ (Elena). Pastebima, kad perfekcionizmas nuolat verčia abejoti savimi ir šis jausmas išveikiamas nevalgymu arba maisto šalinimu. Kita tyrimo dalyvė Gita teigia, kad jai „*<...> labai buvo svarbu būt kažkur pirmai*“ (Gita). O valgymo sutrikimas yra ta sritis, kurioje galima bandyti tapti geriausiu: tai yra liekniausiu (labiausiai sergančiu).

Apibendrinant, dabartiniame gyvenimo tarpsnyje tyrimo dalyvėms atsiskleidžia netikroji savastis: teigia nežinančios, kas yra, pasižymi žema saviverte, perdėtai rūpinasi kitais, siekia įtikti ir yra perfekcionistiškos.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

4. 1. Tėvai ne tėvų vaidmenyje

Teminės analizės rezultatuose atsiskleidė tema apie tėvus ne tėvų vaidmenyje. Ją apibūdinančios potemės: mama emociškai ir fiziškai nutolusi, tėtis – svetimas žmogus, idealizuojamas tėtis, ryšys su tėvais tik per atliekamas funkcijas, tėvų artumo ir dėmesio noras.

Šiame darbe daugumos tyrimo dalyvių teigimu mamos vaikystėje buvo emociškai ir fiziškai nutolusios. Pasak škotų psichiatro Ronald David Laing (1960/1965), tapatumas reikalauja kito asmens egzistencijos, pagal ką asmuo yra žinomas. Todėl individas gali išsiugdyti savo tapatumą tik per santykį, kuriame yra su kitu žmogumi (Laing, 1960/1965). Tinkamo atsako trūkumas iš tėvų gali sukelti tai, ką Laing (1960/1965) apibūdino kaip netikrą savastį. Savimonė atsiranda tik pirminių globos santykių kontekste (Laing, 1960/1965). Tad jei globėjas nėra dėmesingas ar tinkamai neatsako į vaiką, vaikas gali susidaryti neigiamą, sumišusią ar indiferentišką nuomonę apie save (Laing, 1960/1965). O realus savęs suvokimas auga validuojant pirminių globėjų reagavimą (Laing, 1960/1965). Kai šio derinimosi nėra, gali atsirasti tapatumo nestabilumas, dėl kurio išsivysto netikroji savastis – neautentiškas santykių su kitais būdas (Laing, 1960/1965). Taigi, netikroji savastis gali įamžinti ontologinio nesaugumo patirtį, kuri, pajutusi kraštutinumą, gali pasiekti psichozinę patirtį (Laing, 1960/1965). Šiuo atveju tai pasireiškia sutrikusiu valgymu.

Pastebima, kad šiame tyrime, nors tėvai yra emociškai šalti ir nutolę, tačiau tuo pačiu šeimose nėra aiškių ribų. Minuchin, Rosman ir Baker (1978) taip pat nustatė, kad anoreksija sergančių pacientų šeimose vyrauja susiliejimo fenomenas: nėra asmeninių ribų ir kiekvienas šeimos narys yra per daug įsitraukęs į kiekvieno kito šeimos nario gyvenimą tiek, kad niekas nejaučia atskiro tapatumo jausmo. O Bruch (1981) atskleidė valgymo sutrikimų vystymosi ištakas: sutrikusius kūdikio ir motinos santykius – pastebima, kad mama auklėja vaiką pagal savo poreikius, o ne pagal vaiko poreikius. Kai vaiko inicijuotos užuominos negauna patvirtinančių ir validuojančių atsakymų, vaikas negali išsiugdyti sveiko tapatumo (savęs) jausmo (Gabbard, 2014). Vietoj to, vaikas save suvokia tiesiogiai kaip motinos pratęsimą, o ne autonomišką asmenį (Gabbard, 2014). Galimai dėl to ir įvyksta susiliejimo fenomenas anoreksija sergančių pacientų šeimose.

Tyrimo rezultatus įprasmina Winnicotto (1960) teorija: neturėjimas pakankamai geros mamos lemia orientavimąsi į kitų lūkesčius, savęs pritaikymą prie kitų, buvimo tarsi funkcija, o ne žmogumi. Tai, kai ne mama atspindi kūdikį, o kūdikis atspindi motiną, jis jaučia ir numato motinos emocinius poreikius, kad tik būtų mylimas ir ant jo nepykėtų (Winnicott, 1960). Tada nėra tikrosios asmens savasties, daugiau vietos užima netikroji savastis ir pasireiškia noras kitiems įtikti ir prisitaikyti (Winnicott, 1960). Tai patvirtina gautus tyrimo rezultatus, jog dėl šaltų ir neartimų santykių su tėvais tyrimo dalyvės siekia tėvų artumo per atliekamas funkcijas, nori įtikti. Be to, asmens tapatumas

ugdomas ne tik per emocinių poreikių patenkinimą, bet ir prisilietimus (Winnicott, 1960). Psichoanalitiko Winnicotto (1960) nuomone, kūdikio fizinis laikymas yra kone vienintelis būdas, kuriuo motina gali parodyti savo meilę. Kadangi kai kurių tyrimo dalyvių mamos buvo nutolusios ne tik emociškai, bet ir fiziškai, tyrimo dalyvės nepatyrė meilės ir buvo sutrikdyta jų emocinė bei mentalinė raida.

Taip pat dalis tyrimo dalyvių teigia, kad tėtis buvo kaip svetimas žmogus. Remiantis Kohut (1976) teorija, jei tėvo ar atitinkamos figūros nėra arba ji yra negatyvi (pavyzdžiui, smurtauja, serga depresija) idealizacija yra apsunkinta ir žmogus negali realizuoti savo vertybių, nevertina savęs ir savo pasiekimų. Kadangi savęs vertinimas labai priklauso nuo išorinio autoriteto vertinimo, todėl tokie žmonės labai bijo nuvertinimo, nusivilia savimi, nors turi visus gabumus, nelabai tiki gebėjimu įsitvirtinti (Kohut, 1976). Jeigu idealizacija kraštutinai išreikšta – sutikus kitą žmogų iš karto priskiriama daug visai nerealistiškų dalykų, tačiau vėliau labai smarkiai nusiviliama, patiriama frustracija, gali reikštis ir depresija, ir tuštumos jausmu (Kohut, 1976). Bowlby (1969) pastebėjo, kad jei nėra saugaus prierašumo tarp tėvo ir dukters, atsiskyrimas yra neįmanomas, sunku pasiekti individualizaciją, o tai gali reikštis psichosomatiniais simptomais. Kokybiniame Elliott (2010) atliktame tyrime mergaitės, turinčios valgymo sutrikimus, suvokia savo tėčius kaip fiziškai ir emociškai nepasiekiamus ir tai, atrodo, padidina atstumą tarp jų ir sukelia buvimo paliktomis ir atstumtomis baimę, o idealizuotas požiūris į tėvo figūrą yra kaip gynybos mechanizmas, naudojamas afektiniam atsiribojimui ir apleistumo baimei paneigti. Tai galima susieti šio tyrimo dalyvių patirtimis: nors tėčiai buvo tarsi svetimi, kai kurie smurtaujantys, tačiau tyrimo dalyvių idealizuojami.

Pagal Bowlby (1973), vaiko prierašumo modeliai yra pagrįsti realaus gyvenimo patirtimi kasdien bendraujant su tėvais. Prierašumo modeliai sudaro savigarbos pagrindą – vis didesnį supratimą apie tai, kaip turėtume tikėtis, kad mus globos kiti ir išvadą apie tai, kokio elgesio mes esame nusipelnę (Bowlby, 1973). Vaikai, turintys jautrius ir reaguojančius tėvus, turi galimybę vystytis sveikai, o tie, kurių tėvai nejautrūs, nereaguojantys, aplaidūs ir atstumiantys, tikėtina, kad vystysis nukrypstančiu keliu, kuris tam tikru laipsniu yra nesuderinamas su psichine sveikata ir dėl to jie susidurdami su sunkiais nepageidaujamais reiškiniais – taps pažeidžiami (Bowlby, 1973). Daugelis tų, kurie dėl to ieško pagalbos yra nerimastingi, nesaugūs asmenys, paprastai apibūdinami kaip pernelyg priklausomi arba nebrandūs (Bowlby, 1973). Tokie vaikai buvo veikiami bent vieno ir dažniausiai daugiau nei vieno tam tikro tipiško patogeniško auklėjimo modelio, įskaitant, kai: vienas ar abu tėvai neatsako į vaiko elgesį, kuris atkleidžia priežiūros poreikį ir/ar aktyviai jį niekina ir atmeta; nesirūpina; grasina palikti šeimą, naudodami tai kaip vaiko drausminimo arba spaudimo sutuoktiniui darymo būdą; vienas iš tėvų grasina nusižudyti (Bowlby, 1973). Visi šie aprašyti tėvų elgesio variantai gali ne tik sukelti vaiko pyktį prieš tėvus, bet ir slopinti jo išraišką (Bowlby, 1973). Būtent užslopintas pyktis (jo neigimas, pasyvi agresija) yra būdingas žmonėms, turintiems valgymo

sutrikimus. Tyrimo dalyvių naratyvuose taip pat pastebima, kad pyktis jaučiamas tėvams dažnai yra užslopintas, nukreiptas į save.

Tyrimo dalyvės yra linkusios santykius su tėvais palaikyti per atliekamas funkcijas – buvimą naudingomis ir prisitaikančiomis. Pavyzdžiui, jeigu vaikystėje yra reikalaujama pasirūpinti kitais, jaunesniu broliu ar seserimis, tai pagal Bowlby (1973) tokioje aplinkoje užaugęs asmuo mano, kad vienintelis būdas santykiuose yra būti besirūpinančiu ir duodančiuoju. Tai ypač būdinga tyrimo dalyvei Agnei, kuri savo broliams ir seserims yra kaip antra mama, todėl ir jaučiasi šeimoje tik kaip funkcija, išnaudotas žmogus. Dauguma NA sergančių pacientų yra įsitikinę, kad yra visiškai bejėgiai ir neveiksmingi (Gabbard, 2014). Šia liga dažnai susergera „geros mergaitės“, kurios visą gyvenimą stengėsi įtikti savo tėvams (Gabbard, 2014). Tam pritaria ir Marcikonytės (2018) atlikto tyrimo rezultatai: sergančios valgymo sutrikimais moterys buvo išnaudojamos, neišgirstos, nutildytos ir nepamatytos savo mamų. Vaikai, vėliau susergantys NA, tėvams atlieka atspindėjimo ir patvirtinimo funkcijas, todėl gali imtis badavimo, kaip būdo atkreipti dėmesį į savo kančias ir pripažinti, kad jam reikia pagalbos (Gabbard, 2014). Bruch anoreksija sergančių pacientų elgesį irgi suprato kaip pašėlusias pastangas sulaukti susižavėjimo ir gauti patvirtinimą dėl unikalumo, turimų ypatingų savybių (Gabbard, 2014). Šio tyrimo dalyvės teigė, kad labai norisi tėvų dėmesio ir meilės, o kaip vienas iš būdų to sulaukti yra per kūno išraišką – valgymo sutrikimus.

Tam pritaria Fonagy ir kolegų (2005) teorija, kurioje pabrėžiama, kad emocinę deprivaciją ar įvairias traumas išgyvenę vaikai tampa sumišę – dėl to jiems sunku reflektuoti, suprasti save ir suaugus pasireiškia būdingi aukos arba gelbėtojo vaidmenys. Visi šie aspektai yra būdingi ir tyrimo dalyvėms, kurios labai trokšta rūpesčio ir saugumo jausmo, bet nėra to patyrusios ir nuo pat vaikystės yra įpratusios būti atsakingos už save ir kitus savo šeimos narius, netgi jaučiasi atsakingos už jų laimę ir iš visų jėgų bando ištaisyti tėvų klaidas, jas nuneigdamos arba, pavyzdžiui, idealizuodamos tėčius.

Apibendrinant, tėvų tiek emocinis, tiek fizinis šaltumas ir nutolimas lemia netikrosios savasties išsivystymą, todėl tyrimo dalyvės yra linkusios idealizuoti tėčius, palaikyti ryšį su tėvais per atliekamas tam tikras funkcijas, siekia tėvų dėmesio įvairiais būdais, dažniausiai valgymo sutrikimų išraiška.

4. 2. Tapatumo jausmo dilema paauglystėje

Antroji teminėje analizėje išskirta tema apie tapatumo jausmo dilemą paauglystėje atskleidė, kad tyrimo dalyvės buvo apkaltintos ir neapgintos, bandė atsiskirti nuo tėvų, jautė jiems pyktį ir šeimą pakeitė kitais žmonėmis. Be to, pasireiškė prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą.

Dalis tyrimo dalyvių teigė, kad paauglystėje buvo apkaltintos dėl dalykų kuriems nedarė įtakos bei nebuvo apgintos, kai to tikėjosi. Pasak Bowlby (1988), svarbi abiejų tėvų suteikiama funkcija yra saugumo vaikui ar paaugliui užtikrinimas: kai vaikas yra prižiūrimas fiziškai ir

emociškai, paguodžiamas, jei sielvartauja, ir nuraminamas, jei yra išsigandęs (Bowlby, 1988). Iš esmės šis vaidmuo reiškia tėvų pasirengimą būti pasiekiamiems, pasiruošusiems reaguoti, padrašinti ar padėti, tačiau aktyviai įsikišti tik tada, kai yra būtina (Bowlby, 1988). Nes paaugliai gali saugiai atitolti nuo tėvų, jei yra įsitikinę, kad ištikus nelaimei tėvai bus pasiruošę reaguoti (Bowlby, 1988). Pastebima, kad įvairaus amžiaus vaikų (nuo lopšelio – darželio amžiaus iki moksleivių) emociškai stabiliausi ir geriausiai išnaudojantys savo galimybes yra tie, kurių tėvai skatino jų savarankiškumą, bet visad buvo pasiekiami ir reaguojantys, kai reikiama ar yra paprašoma (Bowlby, 1988). Gali būti, jog dėl to tyrimo dalyvėms buvo sunku atsiskirti nuo tėvų. Šio tyrimo dalyvių bandymai paauglystėje atsiskirti nuo tėvų apima fizinį atitolimą, pavyzdžiui, išvykimą pagyventi į užsienį ar pradėjimą dirbti ir tapimą finansiškai nepriklausomomis bei maištavimą, pavyzdžiui, pabėgimus iš namų.

Tyrimo dalyvės paauglystės metu šeimą dažnai pakeitė kitais žmonėmis: tai buvo draugai, mokytojai ir kiti artimi žmonės. Tačiau gali būti, kad neturėdamos prieinamų ir suprantančių tėvų, tyrimo dalyvės ieškojo jų atitiktens savo aplinkoje. Blos (1967) į paauglystę siūlo žiūrėti kaip į antrąjį atsiskyrimo procesą (pirmasis yra pasibaigus trečiųjų gyvenimo metų pabaigoje, pasiekus objekto pastovumą). Abu laikotarpiai turi bendrumą – padidėjusį asmenybės organizacijos pažeidžiamumą (Blos, 1967). Abiem laikotarpiams būdinga būtinybė keisti psichinę struktūrą, atsižvelgiant į brendimo eigą (Blos, 1967). Paskutinis, bet ne mažiau svarbus dalykas yra tai, kad abu periodai, jei jie nepasiekiami – seka specifinis deviantinis vystymasis (psichopatologija), apimantis tam tikras individuacijos nesėkmes (Blos, 1967). Tai, kas kūdikystėje yra „išsiritimas iš simbiotinės membranos, kad taptų individualizuotas vaikas“ (Mahler, 1963), paauglystėje tampa priklausomybės nuo šeimos atsikratymu, infantilių objektų ryšių atsipalaidavimu, siekiant tapti plačiosios visuomenės ar tiesiog suaugusiųjų pasaulio nariu (Blos, 1967). Sakoma, kad tik pasibaigus paauglystei savęs ir objekto reprezentacijos įgyja stabilumą ir tvirtas ribas (Blos, 1967). Edipinis superego, priešingai nei archajiškas superego, proceso metu praranda dalį savo rigidiškumo ir galios, o narcisistinis ego idealo institutas įgauna vis didesnę reikšmingumą ir poveikį (Blos, 1967). Taigi narcisistinės pusiausvyros palaikymas yra toliau internalizuojamas (Blos, 1967). Šie struktūriniai pokyčiai nustato savigarbos ir nuotaikos pastovumą, kaip vis labiau nepriklausomą nuo išorinių šaltinių arba, geriausiu atveju, priklausomą nuo paties pasirinktų išorinių šaltinių (Blos, 1967). Atsiribojimas nuo vidinių objektų – meilės ir neapykantos objektų – paauglystėje atveria kelią išorinės ir nešeiminės meilės ir neapykantos objektams (Blos, 1967).

Ego regresiją galima patirti pakartotinai išgyvenant traumines būsenas (Blos, 1967). Paauglių eksperimentavimas ar nusikalstamos patologijos priklauso šiai, dažnai netinkamai prisitaikančiai ego veiklai (Blos, 1967). Paprastai ego autonomija atsiranda dėl kovos su vaikystės traumų likučiais (Blos, 1967). Šiuo požiūriu paauglystė gali būti laikoma suteikiančia antrą šansą susitaikyti su didžiulėmis pavojingomis situacijomis (susijusioms su id, superego ir tikrove), išgyventomis

kūdikystėje ir vaikystės laikotarpiu (Blos, 1967). Regresuoto pobūdžio paauglių ego būsenos gali būti atpažįstamos grįžus prie „veiksmo kalbos“, kuri skiriasi nuo žodinio, t.y. simbolinio bendravimo ir, be to, grįžtant prie „kūno kalbos“, prie afektų, konfliktų ir varų somatizavimo (Blos, 1967). Pastaroji būklė yra atsakinga už daugelį tipišku fizinių nusiskundimų ir paauglystės sąlygų, kurios būdingos NA ir psichogeniniam nutukimui (Blos, 1967). Būtent todėl paauglystėje gali išryškėti valgymo sutrikimų patologija ir tai yra susiję su sunkumais separacijos – individuacijos proceso metu.

Be to, tyrimo dalyvės teigia paauglystėje pradėję jausti pyktį tėvams, pavyzdžiui, dėl patirtų įskaudinimų ir neteisingo elgesio. Taip gali būti dėl to, kad būnant šeimoje nebuvo galima jausti pykčio ar kitų panašių jausmų, tačiau pradėjus atsiskirti nuo šeimos – buvo labiau įsisąmoninta vaikystės patirtis ir pradėtas jausti pyktis. Kitas svarbus faktorius gali būti tai, kad, apskritai, valgymo sutrikimus turinčios moterys yra labiau linkę jausti pyktį. Pastebėta, kad bulimija sergantieji linkę jausti daugiau pykčio ir išreikšti jį kitiems žmonėms ar aplinkos objektams (Fassino, Daga, Piero, Leombruni & Rovera, 2001). Ir šiame tyrime dauguma merginų ne tik pyksta ant mamos, tėčio, bet save apibūdina kaip piktomis asmenybėmis.

Kita išryškėjusi potėmė atskleidžia prieštarinę požiūrį į seksualinį brendimą. Psichoanalitikų nuomone, būtent psychoseksualinio vystymosi problemos sukelia valgymo sutrikimus (Bruch, 1973). Pavyzdžiui, Gaudiani (2018) dirbdama su pacientėmis pastebėjo, kad brendimas yra pradinis sutrikusio valgymo veiksnys: besikeičiantys kūnai tampa svetimi, o moteriškėjimas pasaulyje, kuriame buvimas moterimi yra susijęs su daugybę lūkesčių ir naštos yra nelengvas procesas. Tyrimo dalyvė Elena prasidėjusius kūno pokyčius taip pat sieja su valgymo sutrikimo pradžia. O atliktame Bemporad ir kolegų (1992) tyrime pastebėta, kad moterys, sergančios valgymo sutrikimais, seksualinės brandos pasiekimą vertino dviprasmiškai: į moteriškų kūno formų vystymąsi su pasibjaurėjimu reagavo 33 proc., su baime 38 proc., gėdos jausmu – 44 proc. merginų. Be to, nustatyta, kad tėvo reakcija į dukters lytinį brendimą buvo reikšminga valgymo sutrikimų išsivystymui. Respondentės apibūdino, kad beveik du trečdaliai imties prisiminė tėvo reakciją į jų seksualinį brendimą kaip nerimą keliančią, o 5 proc. tėčių reagavo nepritariančiai (Bemporad et al., 1992). Būtent ir šiame magistro darbo tyrime galima pastebėti, kad tyrimo dalyvės Agnės tėtis į dukters brendimą reagavo itin neigiamai: drausdamas tapti moterimi. Kita tyrimo dalyvė Elena taip pat sulaukė patyčių dėl atsirandančios moteriškos figūros. Todėl galima kelti prielaidą, kad ne tik kūno pokyčiai, bet aplinkinių reakcija į juos yra svarbus faktorius valgymo sutrikimų atsiradimui.

Apibendrinant, tyrimo dalyvėms paauglystėje buvo sunku atsiskirti nuo tėvų, nes jos buvo neapgintos ir apkaltintos: santykiyje su tėvais buvo jaučiamas nesaugumas. Tačiau merginos vis tiek bandė atsiskirti nuo tėvų, pavyzdžiui, persikraustydamos ir pradėdamos savarankiškai gyventi. Taip pat šiame etape buvo jaučiamas stiprus pyktis tėvams, o šeimą pakeitė kiti žmonės: mokytojos šeima, močiutė, kiemo draugai. Išryškėjo ir prieštarinė požiūris į seksualinį brendimą, kurį galima susieti

su valgymo sutrikimų pradžia. Tačiau valgymo sutrikimams atsirasti didelę įtaką galimai turi aplinkinių požiūris ir reakcijos į besikeičiantį kūną.

4. 3. Vienpusiškas kūno tapatumas

Trečia teminės analizės metu išskirta tema apie vienpusišką kūno tapatumą, kurią atskleidžia potėmės: patyčios dėl išvaizdos, fizinis artimų žmonių smurtas, nevertinamas kūnas, ambivalentiškas požiūris į kūną/maistą.

Tyrimo dalyvės akcentuoja, kad būtent patyčios dėl išvaizdos jas skatino laikytis dietų ar bandyti pakeisti savo kūną (išvaizdą) – buvo valgymo sutrikimo pradžia. Kitų autorių irgi pastebima, kad vaikystėje ar paauglystėje patyčias patyrusioms aukoms esti didesnė NA ir NB simptomų bei susijusių ligos požymių rizika (Copeland et al., 2015). Erikas Eriksonas (1968) išskyrė penktąjį tapatumo ir vaidmenų etapą kaip esminį paauglio gyvenimo momentą. Jo teigimu, paaugliai šiame etape pradeda formuoti savo tapatumo jausmą: pradeda abejoti savo įsitikinimais ir bando formuoti savo tapatumo jausmą atskirai nuo tėvų. Dažniausiai paaugliams svarbiausi klausimai yra jų seksualumas, religiniai įsitikinimai, politinės pažiūros, gyvenimo tikslai, kultūrinis tapatumas. Be to, šiame etape paaugliai išgyvena fizinius pokyčius, todėl iš naujo įvertina savo požiūrį apie save. Jei dėl patyčių paaugliai jaučiasi vieniši ir jiems sunku susirasti draugų, jie neišsprendžia savo tapatumo krizės (Kaltila-Heino, Frojd & Marttunen, 2011). Taip pat paaugliai, iš kurių tyčiojamasi, turi žemesnę savigarbą ir mano, kad yra atstumtieji, kurie nenusipelnė gyventi, yra linkę į savidestrukcinį elgesį (Kaltila-Heino, Frojd & Marttunen, 2011). Todėl patyčios dėl išvaizdos yra svarbus veiksnys, veikiantis tapatumo jausmą ir daro įtaką susiformuojant valgymo sutrikimui. Kaip ir teigia šio tyrimo dalyvės, patyčios dėl išvaizdos labai skaudina ir dažnai yra sulaukiamos ne tik iš bendraamžių, bet ir artimų žmonių, giminaičių.

Kita išskirta potėmė apima smurto iš artimųjų patyrimą. Pastebima, kad smurtaujančios motinos yra linkusios į intensyvius nerimo periodus, kuriuos pertraukia žiauraus pykčio priepuoliai, yra impulsyvios ir nebrandžios (Bowlby, 1988). O vaikai, patyrę artimųjų smurtą yra apibūdinami kaip prislėgti, pasyvūs, prislopinti, priklausomi ir nerimastingi, be to, gali būti pikti ir agresyvūs (Bowlby, 1988). Matoma, kad kai kurie vaikai išmoksta, kad sutrikusią ir smurtaujančią mamą galima nuraminti nuolat kreipiant dėmesį į jos norus – prisitaikant (Bowlby, 1988). Smurtą patyrę ir emociškai sutrikę vaikai vėliau patenka į psichiatrijos klinikas, kur yra diagnozuojami įvairūs sutrikimai: narcisistinis asmenybės sutrikimas, psichozės, daugialypis asmenybės sutrikimas, fuga, netikroji savastis (Bowlby, 1988).

Smurtą patyręs vaikas yra linkęs sutelkti dėmesį į fantazijas ir atsiriboti nuo tikrosios gyvenimo patirties, kurią teko patirti vaikystėje (Bowlby, 1988). Patyrus smurtą, sąmonės,

individualizacijos ir identiteto deformacijos padeda aukai išsaugoti viltį ir santykį su žmonėmis, tačiau kitų prisitaikymo užduočių jos neišsprendžia, šių sprendimą kaip tik apsunkindamos (Herman, 1992). Nepriklausomai nuo to, ar vaikas smurtą pateisina, ar išstumia jį iš sąmonės, jo kūne smurto pasekmės registruojamos toliau (Herman, 1992). Nuolatinis per aktyvus jaudinimas nutraukia normalų kūno būsenų reguliavimą (Herman, 1992). Smurto aplinkoje kūno savireguliacija komplikuojama, nes vaiko kūnas priklauso nuo smurtautojo (Herman, 1992). Normalūs miego, budrumo, maitinimosi ir šalinimo ciklai gali būti arba chaotiškai nutraukti, arba pernelyg smulkmeniškai kontroliuojami (Herman, 1992). Vaikai, patiriantys smurtą yra linkę disocijuoti, o tai dar labiau apsunkina emocinę būseną: užuot sukūrusi apsaugantį susietumo jausmą, disociacija gali kildinti visiško atsiskyrimo nuo kitų jausmą bei „aš“ dezintegraciją (Herman, 1992).

Be to, patyrę smurtą vaikai yra linkę žalotis bei naudoti kitokias destruktivias atakas prieš kūną: savęs žalojimas suteikia galimybę nors ir laikinai, bet pakeisti savo emocines būsenas, savo valia sukeliant sau autonomines krizes arba kraštutinį autonominį sujaudinimą (Herman, 1992). Pavyzdžiui, vėmimas, kompulsyvus seksualinis elgesys, rizikavimas ar pavojų ieškojimas, psichiką aktyvinančių vaistų vartojimas tampa tomis priemonėmis, kurių pagalba smurtą patyrusieji bando sureguliuoti savo vidines emocines būsenas (Herman, 1992). Smurtą patyręs užaugęs žmogus taip ir lieka neišsprendęs pagrindinių pasitikėjimo, autonomijos, iniciatyvos etapų (Herman, 1992). Ankstyvojo suaugusiojo amžiaus tarpsnio uždavinių – išsaugoti nepriklausomybę bei užmegzti artimumą – tokia asmenybė imasi, stabdoma smarkiai pažeistų gebėjimų pasirūpinti savimi, deformuotų kognityvinių bei atminties procesų, nesusiformavusio identiškumo bei gebėjimo susikurti pastovius santykius (Herman, 1992).

Pastebima, kad susirūpinimas maistu ir svoriu yra gana vėlyvas reiškinys, simbolizuojantis esminį savęs suvokimo sutrikimą (Gabbard, 2014). Tyrimo dalyvių kūnas dažnai suvokiamas kaip atskiras nuo savęs, tarsi jis priklausytų tėvams. Selvini Palazzoli (1978) pastebėjo, kad NA sergantys pacientai negalėjo psichologiškai atsiskirti nuo savo motinų, todėl jiems nepavyksta pasiekti stabilaus savo kūno pojūčio. Todėl kūnas dažnai suvokiamas taip, tarsi jame būtų apgyvendintas blogas motinos introjektas, o badas gali būti bandymas sustabdyti šio priešiško, įkyraus vidinio objekto augimą (Gabbard, 2014). Kita dažna NB sergančių pacientų vystymosi istorijos tema yra pereinamojo laikotarpio objekto, pavyzdžiui, čiulptuko ar antklodės nebuvimas, kuris padėtų vaikui psichologiškai atsiskirti nuo mamos (Gabbard, 2014). Ši vystymosi kova dėl atsiskyrimo gali būti vykdoma naudojant patį kūną kaip pereinamąjį objektą, o maisto suvartojimas reiškia simbiotinio susijungimo su mama troškimą, maisto šalinimas – pastangos atsiskirti nuo jos (Gabbard, 2014). Tyrimo dalyvės kūną dažnai įvardija kaip ne savo – svetimą, galimai ne tik dėl sunkumų atsiskiriant nuo mamos, bet ir dėl patirto fizinio artimųjų smurto. Be to, tyrimo dalyvės nesijaučia esančios savo kūne, yra linkę nevertinti arba nuvertinti savo kūną, turėti polinkį į savižudybę – valgymo sutrikimus. Dalis

teigė, kad santykiyje su kūnu stengiasi jo apskritai nevertinti. Taip gali būti dėl to, kad jos tuo metu gydėsi Valgymo sutrikimų centre, kuriame yra mokoma, kad sveikimo metu svarbu nesikoncentruoti į savo kūną ir pernelyg jo neanalizuoti (geriausia visai nevertinti). Tačiau kūno nevertinimas turi ir kitą prasmę, kai tyrimo dalyvės teigė nekreipiančios dėmesio į kūno poreikius. Tai irgi galima susieti su patirtomis patyčiomis ir smurtu, nes kūno poreikių nepaisymas pasireiškia kaip dar vienas savidestrukcijos būdas.

Įvardintas tyrimo dalyvių ambivalentiškas požiūris į kūną/maistą yra valgymo sutrikimo dalis. Dauguma valgymo sutrikimus turinčių žmonių yra ambivalentiškai sveikimo atžvilgiu (Robinson, Skårderud & Sommerfeldt, 2018). Be to, sergantys NA ir NB dažnai ambivalentiškai vertina savo valgymo sutrikimų simptomus (Hoetzel, Brachel, Schlossmacher & Vocks, 2013). Gali būti, kad tyrimo dalyvių ambivalencija yra išreikšta dėl gydymosi Valgymo sutrikimų centre, kitaip tai dar vadinama norinčiu sveikti ir ligos balsais. Besigydant tikimasi, kad norintis pasveikti balsas bus dominuojantis ir sugebės pasipriešinti vidiniam ligos balsui, kuris liepia nevalgyti, laikytis dietų, persisportuoti ir panašiai. Tai labai individualu, bet būna momentų, kai pacientai stengiasi valgyti visavertiškai, pagal planą, tinkamai, tačiau dėl tam tikrų priežasčių (tai gali priklausyti nuo emocijų, stresinių įvykių, skirtingų asmenų įtakos ir pan.) vėl pradeda riboti maistą, jį šalinti ar persivalgyti. Taigi ambivalencija yra kaip sveikimo dalis, kuri nėra tiesinė, bet nuolat banguojanti linija.

Apibendrinant, tyrimo dalyvių vienpusiškam kūno tapatumui formuotis įtakos turi patyčios dėl išvaizdos ir fizinis artimų žmonių smurtas, kuris galimai lemia ir valgymo sutrikimų atsiradimą bei kūno nevertinimą, nuvertinimą. O ambivalentiškas požiūris į kūną/maistą yra kaip valgymo sutrikimų simptomas, ypač pasireiškiantis sveikimo procese.

4. 4. Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje

Temoje apie netikrąją savastį jauno suaugusiojo amžiuje atsiskleidė potėmės: nežinojimas, kas esu, žema savivertė, noras įtikti kitiems, rūpinimasis kitais ir perfekcionizmas.

Tyrimo dalyvių teigimu, jos nežino, kas yra. Tai gali reikšti, kad jų tapatumas nėra iki galo integruotas. Paauglystėje ir, žinoma, per visą pilnametystę žmonės turi sąvokų apie save rinkinį (Baumesiter, 1997). Jie turi gana išsamias (nors nebūtinai nuoseklias) sampratas apie tai, kas ir kokie jie yra (Baumesiter, 1997). Jie taip pat gali turėti gana sudėtingų sampratų apie tai, kas ir kuo jie gali tapti (Baumesiter, 1997). Tapatumas prasideda nuo savo kūno suvokimo, tačiau suaugusio žmogaus tapatumas paprastai yra orientuota į tikslus (Baumeister, 1986). Šie tikslai apie tapimą tam tikru žmogumi, o ne tapimą kitokiu žmogumi (Baumesiter, 1997). Markus ir Nurius (1986, 1987) šias sampratas, kuo gali tapti, pavadino galimais aš. Žmonės turi tam tikrą sampratą apie save, ne tokią, kokia yra šiuo metu, o tokią, kokia idealiai norėtų būti ir jų pastangos dažnai nukreiptos į tai, kad jie

taptų panašesni į savo idealųjį aš (Baumesiter, 1997). Tačiau Markus ir Nurius (1986, 1987) pridūrė, kad žmonės dažnai suvokia tai, kuo bijo tapti, pavyzdžiui, nutukusiais, nemylimais, nevykusiais. Kai kurios šio tyrimo dalyvės save įvardija ir per išvaizdos aspektus, pavyzdžiui, kad yra storos.

Kita išskirta potėmė yra apie tyrimo dalyvių išsakytą žemą savivertę. Pastebima, kad aukštą savivertę turintys žmonės vadovaujasi noru išsiskirti, tobulėti ir daryti kitiems itin palankų įspūdį (Baumesiter, 1997). O žemos savivertės žmonės blaškosi tarp noro gauti palankų grįžtamąjį ryšį ir polinkio juo nepasitikėti bei netikėti (Baumesiter, 1997). Atrodo, kad jie vadovaujasi troškimu išvengti nesėkmių, atstūmimo ir pažeminimo, pavyzdžiui, ištaisydami silpnybes ir išvengdami rizikos (Baumesiter, 1997). Kai žmonės atranda neatitikimą tarp to, kokie jie yra ir kokie jie norėtų būti – patiria įvairių nemalonių emocijų (Baumesiter, 1997). Savivertė gali atlikti svarbų vaidmenį apsaugant asmenį nuo nerimo, todėl grėsmės savivertei gali sukelti ūmias aversines emocijas būsenas (Baumesiter, 1997). Neatrodo, kad žmonės paprastai būtų motyvuoti kentėti, tačiau dėl prastų sprendimų ar prieštaraujančių tikslų elgiasi įvairiais save naikinančiais ar žalojančiais būdais (Baumesiter, 1997). Panašu, kad tyrimo dalyvėms būdinga žema savivertė irgi siejasi su valgymo sutrikimais. Tyrimai taip pat patvirtina, kad žema savivertė veikia kaip universalus įvairių valgymo sutrikimų atsiradimo rizikos veiksnys (Colmsee, Hank & Bošnjak, 2021).

Tyrimo dalyvių išsakytą norą įtikti, prisitaikyti ir rūpinimąsi kitais galima susieti su netikraja savastimi (Winnicott, 1960). Be to, buvusioms smurto aukoms būdingas globos ir rūpinimosi noras, jų empatiškas įsiklausymas į kitų norus, automatinis ir dažnai nesąmoningas įprotis paklusti padaro jas itin pažeidžiamas (Herman, 1992). Todėl dėl patirto smurto, žeminimų, patyčių ar kitų trauminių patyrimų tyrimo dalyvės gali būti pernelyg paklusnios ir santykiyje linkusios aukotis, prarandančios save.

Dalis tyrimo dalyvių teigia esančios perfekcionistiškos. Panašu, kad taip gali būti dėl tėvų ir aplinkinių aukštai keliamų reikalavimų – socialiai priskirto perfekcionizmo, kuris po truputį tampa į save bei į aplinkinius orientuotu perfekcionizmu. Pastebima, kad perfekcionizmas yra įtraukiamas į asmens tapatumą per nuolatinį tapatinimąsi su labiausiai vertinamais šeimos nariais ar siekiant gauti teigiamą grįžtamąjį ryšį iš artimųjų (Bouguettaya, Klas, Moulding, King & Knight, 2019). O Hilde Bruch (1978) apibūdindama savo jaunos pacientus, sergančius NA, nustatė specifinį perfekcionistinį elgesį: perdėtą nuolankumą ir darbštumą, todėl jau vaikystėje galima pastebėti, kad „niekada nekeliantis rūpesčių vaikas“ jau turi problemų, nes dažniausiai tokie vaikai įgyvendina visas tėvų ir mokytojų tobulumo idėjas, perdėtai stengiasi būti „geresniais“. Be to, pasak Bruch (1978), nors daugelis paauglių merginų stebi savo svorį, tos, kurioms išsivysto valgymo sutrikimai, yra labiau perfekcionistiškos, ieškančios pritarimo. Bruch (1978) tokius kontrolės ir tobulumo poreikius priskyrė giliam ir plačiai paplitusiam neveiksmingumo jausmui arba reakcijai į vidinius trūkumus, kylančius dėl ankstyvų vaiko vystymosi problemų. Būtent išsivystanti netiktoji savastis yra kaip

socialinė kaukė prieš kitus: netikroji savastis vaizduoja tobulą žmogų, kuris yra pajėgus ir pasitikintis savimi, kuris nedaro klaidų, o sako ir daro viską, ką reikia. Tačiau už šios netikros savasties kaukės yra žmogus, kuris jaučiasi išsigandęs, tuščias ir izoliuotas dėl savo netikrų santykių su bendraamžiais (Goldner, Cockell & Srikameswaran, 2002). Apibendrinant, psichodinaminiai modeliai dar labiau susieja sutrikusį valgymą ir perfekcionizmą kaip kompensacinius mechanizmus, kurie padeda laikinai užgožti tuštumą ir trūkumus savyje (Goldner et al., 2002).

Apibendrinant, tyrimo dalyvėms jauno suaugusiojo amžiuje yra būdinga netikroji savastis, kuri gali lemti nežinojimą, kas esi, žemą savivertę, norą įtikti bei rūpininimąsi kitais ir perfekcionizmą. O šios savybės yra itin būdingos valgymo sutrikimus turintiems asmenims, dar įvardijami kaip rizikos veiksniai.

4. 5. Darbo ribotumai ir įžvalgos tolimesniems tyrimams

Pagrindinis tyrimo ribotumas yra tai, kad dėl rezultatų apibendrinimo ir išskirtų temų, kurios apima panašias patirtis, nebuvo aprašyti kiti unikalūs ir tyrimo dalyvėms svarbūs aspektai. Be to, kiekviena išskirta tema ir potemė galėtų būti analizuojama dar plačiau ir giliau. Ateityje būtų galima atlikti tolimesnius tyrimus susiaurinant temas, nagrinėjant atskirus svarbius fenomenus. Kitas tyrimo ribotumas gali būti tas, kad dauguma tyrimo dalyvių serga NB ir tik viena tyrimo dalyvei šiuo metu diagnozuota NA. Tačiau, kai kurios tyrimo dalyvės per savo gyvenimą yra patyrę ir anoreksijos, ir bulimijos epizodų. Todėl panašu, kad tai didžiulės įtakos rezultatams neturėjo. Taip pat visos tyrimo dalyvės yra gan panašaus amžiaus: jauno suaugusiojo amžiaus tarpsnyje. Tad atliekant tolimesnius tyrimus būtų svarbu įtraukti įvairaus amžiaus tyrimo dalyves bei vyrus, kurie serga valgymo sutrikimais.

Nors šis tyrimas turi ribotumų, tačiau atskleistas asmens tapšmas valgymo sutrikimų atvejais gali būti naudingas taikant intervencijas ir dirbant su asmenimis, turinčiais valgymo sutrikimus: tiek gydytojams, tiek psichoterapeutams (ypač psichodinaminės krypties), psychologams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams. Be to, geriau suprasti tapatumo vystymąsi gali būti naudinga ir asmenims, sergantiems valgymo sutrikimais, jų artimiesiems bei bendrai plačiajai visuomenei. Apibendrinant, šis tyrimas leidžia suprasti, kad valgymo sutrikimai, visų pirma, yra tapatumo sutrikimai ir didžiulę įtaką jų atsiradimui turi santykiai su mama ir tėčiu.

5. IŠVADOS

1. Asmens tapsmo naratyvai valgymo sutrikimų atveju buvo atskleisti per keturias temas: (1) *Tėvai ne tėvų vaidmenyje*; (2) *Tapatumo jausmo dilema paauglystėje*; (3) *Vienpusiškas kūno tapatumas*; (4) *Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje*.

1. 1. Merginų, sergančių valgymo sutrikimais gyvenimo naratyvuose akcentuojama tėvų svarba. Tyrimo dalyvės yra linkusios save apibrėžti per santykį su tėvu ir motina, todėl naratyvuose atsispindi nepakankamai išvystytas autonomiškumas ir priklausomybė nuo tėvų – stokojama savęs jausmo patyrimė.

1. 2. Tyrimo dalyvėms paauglystėje būdinga tapatumo jausmo dilema ir prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą. Pastebima, kad paauglystėje buvo sunku atsiskirti nuo tėvų, nes santykiyje su tėvais buvo jaučiamas nesaugumas.

1. 3. Naratyvuose atsispindi svarbus patirtų patyčių ir smurto vaidmuo tapatumo jausmui. Šias patirtis galima susieti su valgymo sutrikimų atsiradimu (ambivalentišku požiūriu į kūną ir jo nuvertinimu).

1. 4. Tyrimo dalyvėms jauno suaugusiojo amžiuje yra būdinga netikroji savastis, kuri atsiskleidžia per nežinojimą, kas esi, žemą savivertę, norą įtikti, pasirūpinti kitais ir perfekcionizmą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Akhtar, S., & Samuel, S. (1996). The concept of identity: Developmental origins, phenomenology, clinical relevance, and measurement. *Harvard Review of Psychiatry*, 3(5), 254–267. <https://doi.org/10.3109/10673229609017193>

American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association (Eds.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). Washington, D.C: American Psychiatric Association.

Ayoub Bouguettaya, Anna Klas, Richard Moulding, Ross King & Tess Knight (2019) Perfectionism as a social identity in eating disorders: A qualitative investigation of identity navigation, *Australian Psychologist*, 54:4, 347-357, DOI: 10.1111/ap.12379

Bamberg, M. (2011). *Who am I? Narration and its contribution to self and identity. Theory & Psychology*, 21(1), 3–24. doi:10.1177/0959354309355852

Bamberg, M. (2004). ‘Narrative, discourse and identities’, in j.c. meister (ed.), *Narratology beyond literary criticism*, Berlin and New York: Walter de Gruyter, pp. 213–37.

Bateman, A. W., and Fonagy, P. (2016). *Mentalization Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford: Oxford University Press.

Baumeister, R. F. (1986). *Identity: Cultural change and the struggle for self*. New York: Oxford University Press.

Baumeister, R. F. (1997). Identity, self-concept, and self-esteem: The self lost and found. In *Handbook of personality psychology* (pp. 681-710). Academic Press.

Bell, B. T., & Dittmar, H. (2011). Does Media Type Matter? The Role of Identification in Adolescent Girls’ Media Consumption and the Impact of Different Thin-Ideal Media on Body Image. *Sex Roles*, 65(7), 478–490. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-9964-x>

Bemporad, Jules R.; Beresin, Eugene; Ratey, John J.; O’Driscoll, Gillian; Lindem, Karen; Herzog, David B. (1992). *A Psychoanalytic Study of Eating Disorders: I. A Developmental Profile of 67 Index Cases. Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 20(4), 509–531. doi:10.1521/jaap.1.1992.20.4.509

Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. The psychoanalytic study of the child. *Psychoanalytic Study of the Child*, 22, 162–186.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume I. Attachment*. New York: Basic Books

Brownell, C. A., Zerwas, S., & Ramani, G. B. (2007). “so big”: The development of body self-awareness in toddlers. *Child Development*, 78(5), 1426–1440. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01075.x>

Bruch, H. (1973). *Eating Disorders, Obesity and Anorexia and the Person Within*, Basic Books,

New York.

Bruch, H. (1978). *The golden cage: The enigma of anorexia nervosa*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bruch, H. (1981). Developmental considerations on anorexia nervosa and obesity. *Canadian Journal of Psychiatry*, 26(4), 212–217. <https://doi.org/10.1177/070674378102600402>

Buhl-Nielsen, B. (2006). Mirrors, body image and self. *International Congress Series*, 1286, 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.ics.2005.09.149>

Bulik, C. M., Ph, D., Tozzi, F., Anderson, C., Mazzeo, S. E., Aggen, S., & Sullivan, P. F. (2012). and Components of Perfectionism. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 366–368.

Caroline Bach Simonsen, Anne Gade Jakobsen, Simon Grøntved & Gry Kjaersdam Telléus (2020): The mentalization profile in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis, *Nordic Journal of Psychiatry*, DOI: 10.1080/08039488.2019.1707869

Calam, R., Waller, G., Slade, P., & Newton, T. (1990). Eating disorders and perceived relationships with parents. *International Journal of Eating Disorders*, 9(5), 479–485. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199009\)9:5<479::AID-EAT2260090502>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199009)9:5<479::AID-EAT2260090502>3.0.CO;2-I)

Caldwell, C. M. (2016). Body identity development: definitions and discussions. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 11(4), 220–234. <https://doi.org/10.1080/17432979.2016.1145141>

Carine Mokbel Nassar, P. H., & Ollendick, T. (1992). Self-Concept, Eating Attitudes, and Dietary Patterns in Young Adolescent Girls. *School Counselor*, 39(5), 338–343.

Castro-Fornieles, J., Gual, P., Lahortiga, F., Casula, V., Fuhrmann, C., Imirizaldu, M., ... Toro, J. (2007). Self-Oriented Perfectionism in Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, (September), 562–568. <https://doi.org/10.1002/eat>

Cheng, H. L., & Mallinckrodt, B. (2009). Parental Bonds, Anxious Attachment, Media Internalization, and Body Image Dissatisfaction: Exploring a Mediation Model. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 365–375. <https://doi.org/10.1037/a0015067>

Colmsee, I. S. O., Hank, P., & Bošnjak, M. (2021). Low Self-Esteem as a Risk Factor for Eating Disorders. *Zeitschrift für Psychologie*.

Copeland, W. E., Bulik, C. M., Zucker, N., Wolke, D., Lereya, S. T., & Costello, E. J. (2015). Does childhood bullying predict eating disorder symptoms? A prospective, longitudinal analysis. *International journal of eating disorders*, 48(8), 1141-1149.

Crossley, M. L. (2000). *Narrative Psychology, Trauma and the Study of Self/Identity*. *Theory & Psychology*, 10(4), 527–546. doi:10.1177/0959354300104005

Davison, K. K., Markey, C. N., & Birch, L. L. (2003). A longitudinal examination of patterns in girls' weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. *International Journal of Eating Disorders*, 33(3), 320–332. <https://doi.org/10.1002/eat.10142>

Delinsky, S. S., & Wilson, G. T. (2006). Mirror exposure for the treatment of body image disturbance. *International Journal of Eating Disorders*, 39(2), 108–116. <https://doi.org/10.1002/eat.20207>

Dittmar, H., Halliwell, E., & Ive, S. (2006). Does Barbie make girls want to be thin? the effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls. *Developmental Psychology*, 42(2), 283–292. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.283>

Dobrescu, S. R., DInkler, L., Gillberg, C., Råstam, M., Gillberg, C., & Wentz, E. (2020). Anorexia nervosa: 30-year outcome. *British Journal of Psychiatry*, 216(2), 97–104. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.113>

Drieberg, H., McEvoy, P. M., Hoiles, K. J., Shu, C. Y., & Egan, S. J. (2019). An examination of direct, indirect and reciprocal relationships between perfectionism, eating disorder symptoms, anxiety, and depression in children and adolescents with eating disorders. *Eating Behaviors*, 32(July 2018), 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.12.002>

Elliott, J. C. (2010) Fathers, daughters, and anorexia nervosa. *Perspectives in Psychiatric Care*, v. 46, n. 1, p. 37-47.

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

Eriksonas, E. (1987). Vaikystė ir visuomenė. *psichologija*, 7, 99-126.

Farchaus Stein, K., & Corte, C. (2007). Identity impairment and the eating disorders: Content and organization of the self-concept in women with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 15(1), 58–69. <https://doi.org/10.1002/erv.726>

Fassino, S., Daga, G. A., Piero, A., Leombruni, P., & Rovera, G. G. (2001). Anger and personality in eating disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 757-764.

Feine, J. S., Grandmont, P. De, Boudrias, P., Brien, N., Lamarche, C., Tache, R., & Lund, P. (1985). *From Passive Acceptance to Active Commitment: A Model of Feminist Identity Development for Women* (Vol. 73, pp. 1105–1111). Vol. 73, pp. 1105–1111.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Besser, A., Su, C., Vaillancourt, T., Boucher, D., ... Gale, O. (2016). The Child–Adolescent Perfectionism Scale: Development, Psychometric Properties, and Associations With Stress, Distress, and Psychiatric Symptoms. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 634–652. <https://doi.org/10.1177/0734282916651381>

Frank, S., & Jackson, S. (1996). Family experiences as moderators of the relationship between eating symptoms and personality disturbance. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(1), 55–72. <https://doi.org/10.1007/BF01537380>

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2005). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press.

Gabbard, G. O. (2014). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice* (5th ed.). American

Psychiatric Publishing, Inc.

Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavalacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: A systematic literature review. *American Journal of Clinical Nutrition*, *109*(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>

Gaudiani, J. L. (2018). *Sick enough: A guide to the medical complications of eating disorders*. Routledge.

Gergen, K. J., & Gergen, M. M. (1988). Narrative and the self as relationship. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology, Vol. 21. Social psychological studies of the self: Perspectives and programs* (pp. 17–56). Academic Press.

Green, M. A. ., Scott, N. A. ., Riopel, C. M. ., & Skaggs, A. K. (2008). Feminist Identity as a Predictor of Eating Disorder Diagnostic Status. *Journal of Clinical Psychology*, *64*(6), 777–788. <https://doi.org/10.1002/jclp>

Griffen, T. C., Naumann, E., & Hildebrandt, T. (2018). Mirror exposure therapy for body image disturbances and eating disorders: A review. *Clinical Psychology Review*, *65*(February), 163–174. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.08.006>

Goldner, E. M., Cockell, S. J., & Srikameswaran, S. (2002). Perfectionism and eating disorders. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 319–340). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-013>

Grysmán, A., & Mansfield, C. D. (2017). *What Do We Have When We Have a Narrative? Imagination, Cognition and Personality*, *37*(2), 105–126. doi:10.1177/0276236617733823

Gudaitė G. (2014). *Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Gudaitė, G. (2007). *Klinikinis psichologinis vertinimas : užduotys ir taikymo principai : vadovėlis*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Hamlin, E. (2020). “Nor any drop to drink”: A psychodynamic approach to fluid restriction in eating disorders. *Psychoanalytic Psychology*, *37*(3), 241–248. <https://doi.org/10.1037/pap0000266>

Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, *110*, 86–10

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the Self and Social Contexts: Conceptualization, Assessment, and Association With Psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>

Hoek, H. W. (2016). Review of the worldwide epidemiology of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, *29*(6), 336–339. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000282>

Hoetzel, K., von Brachel, R., Schlossmacher, L. *et al.* (2013). Assessing motivation to change in eating disorders: a systematic review. *J Eat Disord* **1**, 38. <https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-38>

- Horowitz, M. J. (2012). Self-identity theory and research methods. *Journal of Research Practice*, 8(2), 1–11.
- Jasiukevičiūtė, T. (2014). *Priklausomų nuo alkoholio asmenų tapatumo rekonstravimas blaivybės periodu*.
- Judith Herman, M. D. (1992) *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books.
- Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., & Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 45-55.
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: Prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>
- King, V., Gerisch, B., & Schreiber, J. (2019). “. . . to Really Have Everything Completely Perfect”: On the Psychodynamics of Contemporary Forms of Body Optimization. *Psychoanalytic Psychology*, 37(2), 148–157. <https://doi.org/10.1037/pap0000287>
- Knafo, H. (2016). The Development of Body Image in School-Aged Girls: A Review of the Literature from Sociocultural, Social Learning Theory, Psychoanalytic, and Attachment Theory Perspectives. *New School Psychology Bulletin*, 13(2), 1–16. Retrieved from <https://ezproxy.southern.edu/login?qurl=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=117912903&site=ehost-live&scope=site>
- Kohut H. (1976). *Restoration of the Self*. New York: International University Press.
- Laing, R. D. (1960/1965). *The Divided Self: An existential study in sanity and madness*. London: Tavistock Publications. Harmondsworth: Pelican Books, 1965.
- Landa, C. E., & Bybee, J. A. (2007). Adaptive elements of aging: Self-image discrepancy, perfectionism, and eating problems. *Developmental Psychology*, 43(1), 83–93. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.1.83>
- Lingis, A. (2002). Etika ir teisės filosofija: Asmens tapatumas. *Problemos*, 61, 9–17. <https://doi.org/10.15388/problemos.2002.61.6733>
- Lozano, L. M., Valor-Segura, I., García-Cueto, E., Pedrosa, I., Llanos, A., & Lozano, L. (2019). Relationship Between Child Perfectionism and Psychological Disorders. *Frontiers in Psychology*, 10(September). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01855>
- Lynn., S. R. H. (1996). *Feminist Identity , Gender Traits , a N D Symptoms of Disturbed Eating*. 20, 593–598.
- MAHLER, M.S., & Furer, M. (1968). *Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. New York: International Universities Press.
- Mahler, M. S. (1985). Symbiosis and individuation: The psychological birth of the human infant. *The psychoanalytic study of the child*, 29(1), 89-106.

- Manago, A. M., Brown, C., & Leaper, C. (2009). Feminist identity among Latina adolescents. *Journal of Adolescent Research, 24*(6), 750–776. <https://doi.org/10.1177/0743558409341079>
- Marcikonytė, A. (2018). *Valgymo sutrikimų turinčių moterų tapatumo atskleidimas biografiniuose pasakojimuose* (Magistro darbas, Vilniaus universitetas).
- Marcia, J. E. (1980). Identity in Adolescence, J. Adel son (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology*, New York: Wiley.
- Markus, H., & Nurius, P. S. (1986). Possible selves. *American Psychologist, 41*, 954-969.
- Markus, H., & Nurius, P. S. (1987). Possible selves: The interface between motivation and the self-concept. In K. Yardley & T. Honess (Eds.), *Self and identity: Psychosocial perspectives* (pp. 157-172). Chichester, England: Wiley.
- Minuchin S, Rosman BL, Baker L. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Morkūnienė, J., Aleksandravičius, P., Kuzmickas, B., Mickūnas, A., & Bubelis, R. (2012). *Individo tapatumas: tarp tradicijos ir inovacijų*.
- Navarrete, V., & Jenkins, S. R. (2011). Cultural homelessness, multiminority status, ethnic identity development, and self esteem. *International Journal of Intercultural Relations, 35*(6), 791–804. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2011.04.006>
- Pačešiūnaitė, A., & Čekuolienė, D. (2010). Sergančiųjų valgymo sutrikimais asmenybės konstruktai. *Psichologija, 42*, 74–84.
- Palazzoli, M.S. (1974). *Self-starvation: From the intrapsychic to the transpersonal approach to anorexia nervosa*. London: Human Context Books.
- Papathomas, A., & Lavalley, D. (2012). Narrative constructions of anorexia and abuse: An athlete's search for meaning in trauma. *Journal of Loss and Trauma, 17*(4), 293–318. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.616740>
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of Eating Disorders. *Young, 187–213*.
- Prowse, E., Bore, M., & Dyer, S. (2013). Eating disorder symptomatology, body image, and mindfulness: Findings in a non-clinical sample. *Clinical Psychologist, 17*(2), 77–87. <https://doi.org/10.1111/cp.12008>
- Rebecca Cate, Mojgan Khademi, Patricia Judd & Heidi Miller (2013) Deficits in mentalization: a risk factor for future development of eating disorders among pre-adolescent girls, *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice, 1:3*, 187-194, DOI: 10.1080/21662630.2013.794497
- Robinson, P., Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2018). *Hunger: Mentalization-based treatments for eating disorders*. Springer.
- Rothschild-Yakar, Lily; Levy-Shiff, Rachel; Fridman-Balaban, Rachel; Gur, Eitan; Stein, Daniel

(2010). *Mentalization and Relationships With Parents as Predictors of Eating Disordered Behavior*. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(7), 501–507. doi:10.1097/nmd.0b013e3181e526c8

Sabik, N. J., & Tylka, T. L. (2006). Do feminist identity styles moderate the relation between perceived sexist events and disordered eating? *Psychology of Women Quarterly*, 30(1), 77–84. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00264.x>

Schupak-Neuberg, E., & Nemeroff, C. J. (1993). Disturbances in identity and self-regulation in bulimia nervosa: Implications for a metaphorical perspective of “body as self.” *International Journal of Eating Disorders*, 13(4), 335–347. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199305\)13:4<335::AID-EAT2260130402>3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199305)13:4<335::AID-EAT2260130402>3.0.CO;2-M)

Slade, P. D. (1994). What is Body Image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497–502.

Smart, R., & Tsong, Y. (2014). Weight, body dissatisfaction, and disordered eating: Asian American women’s perspectives. *Asian American Journal of Psychology*, 5(4), 344–352. <https://doi.org/10.1037/a0035599>

Stein, K. F., & Corte, C. M. (2003). Ecologic momentary assessment of eating-disordered behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 34(3), 349–360. <https://doi.org/10.1002/eat.10194>

Teusch, R. K. (2015). Sadomasochistic relations between ego and superego in anorexic patients. *Psychoanalytic Psychology*, 32(1), 191–212. <https://doi.org/10.1037/a0037903>

Timko, C., Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1987). Femininity/masculinity and disordered eating in women: How are they related? *International Journal of Eating Disorders*, 6(6), 701–712. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198711\)6:6<701::AID-EAT2260060603>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198711)6:6<701::AID-EAT2260060603>3.0.CO;2-D)

Tsakiris, M. (2017). The multisensory basis of the self: From body to identity to others. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 70(4), 597–609. <https://doi.org/10.1080/17470218.2016.1181768>

van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*, 4(3), 257–268. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.04.003>

Watson, C. (2006). *Narratives of practice and the construction of identity in teaching*. *Teachers and Teaching*, 12(5), 509–526. doi:10.1080/13540600600832213

WEINREICH, P., DOHERTY, J., & HARRIS, P. (1986). Empirical Assessment of Identity in Anorexia and Bulimia Nervosa. *Anorexia Nervosa and Bulimic Disorders*, 19(2), 297–302. <https://doi.org/10.1016/b978-0-08-032704-4.50036-x>

Wheeler, H. A., Wintre, M. G., & Polivy, J. (2003). The association of low parent-adolescent reciprocity, a sense of incompetence, and identity confusion with disordered eating. *Journal of*

Adolescent Research, 18(4), 405–429. <https://doi.org/10.1177/0743558403018004005>

Willig, C. (2008). Willing. *Introducing Qualitative Research in Psychology*, 69(4), 475. <https://doi.org/10.2307/2183481>

Winnicott, D. W. (1965). Studies in the Theory of Emotional Development . *The International Psycho-Analytical Library*, 64(1), 276.

Winnicott D. W. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship In: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* by D. W. Winnicott. Madison, International Universities Press, Inc, p. 36–82.

Winnicott D. W. (2000). *Vaikas, šeima ir išorinis pasaulis*. Vilnius: Via Recta. Winnicott D. W. (2009). *Žaidimas ir realybė*. Vilnius: Vaga.

World Health Organization (2020). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (11th ed.; ICD-11)*.

PRIEDAI

1 priedas. Tyrimo instrumentas – pusiau struktūruotas interviu

Pagrindinis klausimas:

- Prašau, papasakokite visą savo gyvenimo istoriją, pradedant nuo vaikystės, įvardijant jums svarbiausius įvykius ir išgyvenimus.

Papildomi klausimai:

- Papasakokite konkretų įvykį ar prisiminimą iš vaikystės. Kaip tai patyrėte?
- Papasakokite apie ankstyvąjį laiką ir santykius su tėvais.
- Papasakokite istoriją ar įvykį, kuris įprasmina jūsų santykį su mama.
- Papasakokite įvykį ar prisiminimą, kuris įprasmina jūsų paauglystės laiką
- Papasakokite visą savo gyvenimą apibendrinančią istoriją, kuri atrodo pakankamai svarbi/įkvepianti.
- Apibūdinkite savo mamą ir tėtį (kokie jie kaip žmonės?).
- Apibūdinkite save kaip žmogų.
- Kaip save vertinate?
- Koks jūsų mėgstamiausias filmas/knyga ir kodėl?
- Koks jūsų santykis su maistu?
- Jei norite, papildykite savo gyvenimo istoriją.

2 priedas. Tiriamojo asmens informavimo forma

TIRIAMOJO ASMENS INFORMAVIMO FORMA

Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto studentė Beatrina Grevaitė baigiamojo magistrinio darbo rengimo metu atliks kokybinį tyrimą, skirtą per pasakojimą atskleisti, kokias reikšmes valgymo sutrikimus turinčios moterys suteikia savo tapatumo vystymuisi.

Tyrimas bus atliekamas pasitelkiant pusiau struktūruotą interviu metodą, pokalbis įrašomas diktofonu ir vėliau transkribuojamas. Transkribuotas tekstas bus analizuojamas ir saugojamas kompiuteryje užkoduotame aplanke. Atlikus duomenų analizę ir aprašius tyrimą, atliktų interviu įrašai bus sunaikinami. Numatoma interviu trukmė yra apie 35 - 50 min. Tyrimo metu gauti rezultatai bus apibendrinti ir panaudoti studijų tikslams. Visi jūsų asmeniniai duomenys (vardai, pavardės, vietovardžiai) ir kiti asmeninę informaciją identifikuojantys žodžiai bus pakeisti, todėl yra užtikrinamas anonimiškumas. Jūs turite teisę atsisakyti dalyvauti arba pasitraukti iš tyrimo bet kuriuo metu. O galimi tyrimo nepatogumai yra laiko skyrimas interviu. Be to, turėsite galimybę susipažinti su apibendrintais tyrimo rezultatais.

Norėdami sužinoti daugiau apie tyrimą, rezultatus ar iškilus kitiems neaiškumams, galite susisiekti su tyrėja Beatrina Grevaite el. paštu: beat6grev@gmail.com.

Tyrimo dalyvis (parašas) _____
Tiriamojo vardas, pavardė

Tyrėja (parašas) Beatrina Grevaitė

Darbo mokslinė vadovė (parašas) Prof. dr. Gražina Gudaitė

3 priedas. Tiramojo asmens sutikimo forma

TIRIAMOJO ASMENS SUTIKIMO FORMA

Aš,.....sutinku dalyvauti Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto studentės Beatrinos Grevaitės atliekamame tyrime, skirtame per pasakojimą atskleisti, kokias reikšmes valgymo sutrikimus turinčios moterys suteikia savo tapatumo vystymuisi.

Tiramojo asmens vardas, pavardė

Data

(parašas)

4 priedas. Demografinių duomenų anketa

DEMOGRAFINIŲ DUOMENŲ ANKETA

1. Jūsų amžius (įrašykite)

2. Jūsų išsilavinimas (pažymėkite)
 - Pradinis
 - Pagrindinis
 - Vidurinis
 - Profesinis
 - Aukštasis neuniversitetinis
 - Aukštasis universitetinis
3. Šeimyninė padėtis (pažymėkite)
 - Neištekęjusi
 - Ištekėjusi
 - Gyvenu su partneriu/partnere nesusituokus
 - Išsiskyrusi
 - Našlė
4. Su kuo šiuo metu gyvenate? (įrašykite)

5. Koks valgymo sutrikimas diagnozuotas?
 - Nervinė anoreksija
 - Nervinė bulimija
 - Persivalgymo sutrikimasKitas (įrašykite) _____
6. Kokia valgymo sutrikimo trukmė (kiek laiko sergate)? (įrašykite)

7. Su kuo siejate valgymo sutrikimų išsivystymą? (įrašykite)

5 priedas. Teminės analizės rezultatai: pagrindinės temos ir potemės, iliustruojamos ištraukomis iš interviu

**TEMINĖS ANALIZĖS REZULTATAI: PAGRINDINĖS TEMOS IR POTEMĖS,
ILIUSTRUOJAMOS IŠTRAUKOMIS IŠ INTERVIU**

1. Tėvai ne tėvų vaidmenyje	
Pavadinimas	1. 1. Mama emociškai ir fiziškai nutolusi (8/8).
Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „Pavyzdžiui, mama naktim dirbdavo mano kartais, tai aš labai gerai atsimenu, kad aš neverkčiau, kad mama išeina naktį dirbti, va, mažytę dovanėlę nupirkdavo, kokius ten kvėpaliukus, dar kažką“.</p> <p>Elena: „Tai, bet aš irgi nejaučiu su juo ryšio, tai tiesiog su abejais nejaučiu ryšio“.</p> <p>Lina: „Aš, pavyzdžiui, mamos visai nepamenu. Aš pamenu tiesiog tokias trumpas nuotrupas, kur nėra jokio ryšio, nėra prisiminimų kažkokių nei net gerų, nei blogų. Kažkur jinai egzistavo, bet ne šalia manęs ir, pamenu, kad aš jos laukdavau“</p> <p>Gita: „Ir ir, nežinau, tiesiog matau ją kaip ne mamos vaidmenį, o kažkokios irgi iš vaikystės negautos meilės, be tėčio augančios irgi ir ne pilnos šeimos ir su didžiuliais trūkumais, kuriuos aš irgi turiu, tai suprasdama, labai tikiuosi, kad aš to nedarysiu“.</p> <p>Eglė: „O mama mus viena visus tris mus taip ir augino. Tai jinai kiek galėjo augino, tas, aišku, atsitiko, kad skyrė mažiau dėmesio. Aa, kažkokiam emociniam auginimam, rūpesčiam, aa, toks labiau buvo, kad, na, išgyventi dieną, pasirūpinti, pamaitinti, apvilkti vaikus ir judam toliau“.</p> <p>Agnė: „Nu, aš su ja ryšio nelabai turėjau. Mes ten tokių, kad apsikabint, kad myliu, ten tokių dalykų nebūdavo. Man plaukų jinai nešukuodavo, nes nemėgo, tai visus visas šukuosenas baletui turėjau pati išmokyti“.</p> <p>Marija: „Bet, kai jinai susirgo šizofrenija, tai, kai ją išvežė į ligoninę, aš likau viena su tėvu ir broliu [nusijuokia]“.</p> <p>Rita: „Na, pačioje vaikystėje su mama tai nebuvo labai artimo ryšio gal, nes mano mama labai darboholikė buvo, tai aš su aukle augau labai daug, bet labai fainą auklę turėjau <...>“.</p>
Pavadinimas	1. 2. Tėtis – svetimas žmogus (6/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Tai su juo santykis toks, kad realiai tik per pinigus jisai man kažkokią išreiškia meilę, nes jisai kažkaip, nežinau, nemoka ar negeba“.</p> <p>Lina: „Ir tada dar tokie, nežinau, mokyklos baigimas buvo irgi toks išpūdingai skaudus, nes nuo tada, kai tėvai išsiskyrė, aš su tėčiu beveik nepalaikiau ryšio ir jis labai įskaudino mane, labai nepagarbiai apie mamą šnekėdavo, apie brolių“.</p> <p>Gita: „Aam, mama buvo susituokus ir jos pirmas vyras mirė ir buvo taip, kad jinai tiesiog ieškojo kito vyro ir susipažino su mano tėčiu ir po kažkur metų draugystės netikėtai taip sakant ji pastojo ir, kai jis sužinojo, mano tėtis, kad jinai laukiasi, aa pranešė jai, kad jis turi kitą šeimą, apie kurią mama nieko nežinojo, kad jis yra tėtis, irgi turi dukrą, sūnų turi, kad žmoną turi. Ir pareiškė jai, kad tiesiog nenori manęs auginti. Tai jisai iki šiol to nenori. Niekada jo nemačiau, niekada nieko apie jį negirdėjau“.</p> <p>Eglė: „Tėtis deja, kai man buvo vieni su puse metų išvažiavo dirbti į užsienį tolimų reisų vairuotoju. Tai nedažnai būdavo tiesiog Lietuvoje, kuo toliau, tuo vis rečiau atvykdavo <...>“.</p>

	<p>Agnė: „Bet nepaisant viso to vat jam užeidavo periodiškai kas kažkiek dienų, kažkokie įsiūčio priepuoliai, kada, nu, realiai kaip kitas žmogus, pilnas agresijos, aš jo tuo metu bijodavau, nesuprasdavau nei už ką, nei kodėl jisai šitaip elgiasi“.</p> <p>Marija: „Vaikystėje tai su tėvu labai tolimas santykis buvo, ta prasme jo visai nebuvo šalia, aš net nepažįstu šiaip kaip žmogaus. Aš nežinau, jis atrodo žmogus gyvenęs čia šalia, bet jis kažkoks toks baises vyras būdavo. Toks kažkoks keistas, baises vyras“.</p>
Pavadinimas	1. 3. Idealizuojamas tėtis (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Lina: „O su tėčiu tai. Visai aš jaučiau ryšį, per tuos kelis kartus, kur turim atsiminimų, bet jisai kadangi ūkininkas, jisai mane veždavosi į laukus, ten nežinau, pvz., prie gyvulių vesdavosi, įdėdavo į kiaulių tą gardą. Amm, ten jas paglostyti, ten tokių“.</p> <p>Eglė: „O tėtis būtų rūpestingas, atsidavęs, mylintis, aaa, bet tuo pačiu, nerandu būvdvardžio, apibūdinimo. Atsiskyres? Tai būtų gal labiau atsiskyres toks, paslaugus irgi, ir mums, ir kitiems. Labai draugiškas, žmonių žmogus, jam žmogaus reikia, jis su visais bendrauja... ir nerandu blogų apibūdinimų vat jo charakteriui, vat kad taip, atsitraukė nuo mūsų ir išvažiavo – nerandu būvdvardžių pasakyti. Toks. Yra biški irzlumo, pikto ties jo atžvilgiu, kad ne tas buvo svarbiausia“.</p> <p>Agnė: „O tėtis tai, tai vat ryšį su kuo aš turėjau buvo tėtis. Nepaisant to, kad jisai rėkdavo, smurtaudavo ir jisai buvo tokios kaip dvi asmenybės. Jisai buvo nuostabiai linksmas žmogus, ta prasme, jisai kaip saulutė įėjęs į kambarį užburdavo visus savo humoro jausmu, savo protu <...>“.</p> <p>Rita: „A, tai tėtis yra labai pozityvus, energingas, labai gerai su visais sutaria, ekstravertas, labai kalbus, ištiesai geros nuotaikos, nemoka ilgai pykti, iškart atleidžia arba nori susitaikyt, nelaiiko to savy“.</p>
Pavadinimas	1. 4. Ryšys su tėvais tik per atliekamas funkcijas (2/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Ypač aš labai jautriai jausdavau, kad, va, jisai jau supykęs ir aš jį nuvyčiau, turiu geriau, turiu eit pradėt tvarkytis, turiu eit kažką gero dabar daryt“. „Aš nežinau, tiesiogiai kaip ir neliepia, bet aš žinau, kad privalau, nes kitaip būsiu žiauriai atstumta tipo. Ir tiesiog būsiu blogas vaikas. <...> dėl visko spaudžia labai, kad būčiau tobula. Tai.. geras vaikas“.</p> <p>Agnė: „Iš kitos pusės aš žinau, kad tipo jeigu nedaryčiau tų visų dalykų, tai tarp manęs ir mamos, ir tėvo išvis jokio ryšio nebūtų, nu, ta prasme mes beveik realiai išvis nebendraujam“.</p>
Pavadinimas	1. 5. Tėvų artumo ir dėmesio noras (5/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Tai, bet aš irgi nejaučiu su juo ryšio, tai tiesiog su abejais nejaučiu ryšio, bet norėčiau. Bet žinau, kad jie yra žmonės tokie, kokie yra ir aš tokia, kokia esu ir niekada mes neturėsime ten gerų santykių, tai tiesiog susitaikiau“.</p> <p>Lina: „Mmmm... jo, šiaip irgi ji gal pasižymi tamsumu, bet jinai mane įkvepia, apskritai, viltim, kad aš turiu mamą, kad turiu. Kad mama sugrįžo, kad mes mes tiesiog vėl susijungėm kažkaip, nežinau. Tai aš atsimenu, kaip po mėnesio ar dviejų, nuo tada kai paguldė brolių pirmą kartą į ligoninę, ten buvo tragiška istorija, visiškai baisi istorija. Ir jinai buvo atvažiavus pas mane į Vilnių ir mes sėdėjom ant sofų. Gėrėm vyną ir jinai man papasakojo visą istoriją, kaip vyko brolio vežimas į ligoninę“.</p> <p>Gita: „Nežinau, iš tikrųjų iš vaikystės net. Tas ryšys man labai buvo svarbus. Man labai reikėjo to prisilietimo mamos, kažkokie apkabinimo“.</p> <p>Eglė: „Bet tuo pačiu ir norėjosi, kad jis žinotų, kaip sekasi mokykloje, kaip su draugais, kokioje klasėje mokaisi, kelintokas esi, nors, tai jis to niekada nežinojo ir labai nesigilino, nes mes per greitai augom gal, kai jis išvažiuodavo taip</p>

	<p>dažnai, tai to visą laiką trūko, bet negaliu sakyti nieko, nes toks jo gyvenimo būdas, tai ant jo tokio pykčio buvo daug mažiau“.</p> <p>Marija: „Tai. Nu, labai sunku apibūdinti tuos santykius, nes jie tiesiog nepastovūs. Iš mano pusės gal ir yra noras bendrauti, bet, nu, žodžiu, labai, nu, ten chaosas visiškai“.</p>
2. Tapatumo jausmo dilema paauglystėje	
Pavadinimas	2. 1. Apkaltintas ir neapgintas vaikas (6/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Ai, visą laiką mane priverčia jaustis kalta, jeigu aš kažko paprašau ir jeigu jinai, kažką padaro, tai tada: „nu aš čia dėl tavęs tiek ir tiek dariau, bet o tu nieko tipo dėl manęs nesugebi“.</p> <p>Lina: „Ee ir taip keliaujant toliau, kol mes gyvenom kaime, kai man buvo devyni, mano tėvai išsiskyrė, bet išsiskyrė gan dramatiškai, kad tiesiog vieną dieną atvažiavo lyg fūra į mūsų kiemą ir mama pasakė, kad kraustomės, o mano tėtis tada buvo užsieny, tai irgi nei iš šio, nei iš to viskas buvo ir ir aš pamenu labai kaltinau save dėl to, nes, aš pamenu, buvau mamai prieš tai prieš porą dienų pasakius, kad aš noriu mieste gyvent ir man, nu, niekas nepaaiškino, nu ten. Nebuvo jokių tokių kažkokių, kad tėvai ten skirsis“.</p> <p>Eglė: „Ir tas tiesiog, kaimas buvo labai kenksmingas ir žalingas, mama gaila nelabai galėjo gal ką padaryti, atkreipti dėmesį, nes jai kaimas buvo atsipalaidavimas po savaitės darbų. Ten jinai išeidavo į savo daržus: gėlių, daržovių ir taip truputį palikdavo mus vienus. Nu, nebuvo tokio palaikymo, tėčio išvažiavimas, tėtis dažniausiai būdavo išvykęs“.</p> <p>Agnė: „Tai jinai leido jam grįžti į namus, jinai tuo metu susirado kitą vyrą, tai čia man buvo apie tryliką metų ir jinai pastoj. Ir gavos taip, kad jinai pastoj, mes likom gyvent tam bute su tėvu, o jinai išėjo su tuo vyru į kitą butą (atsidūsta)“.</p> <p>Marija: „Mano tėvai visada labai pykosi ir mane mušdavo brolis vaikystėje labai. Ir tėvai nelabai kreipdavo į tai dėmesį, apskritai, jie tokie problematiški buvo“.</p> <p>Rita: „Nelabai gilindavosi ir, kai vaistų pavartočiau – negalėjau tiesiog iš lovos išlįpti, nu, viskas buvo gerai, kol gulėjau, o kai atsistoji viskas sukasi. Tai tėtis irgi buvo tada labai, nu, jisai per pyktį išreiškė visą tą rūpestį ir baimę. Jisai sako: „Stokis – aš tave primušiu““. Sakau: „Aš negaliu atsistot““.</p>
Pavadinimas	2. 2. Bandymai atsiskirti nuo tėvų (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „Dabar net bijau sumeluoti, kas man tikrai toks labai, padėjo gal atpažinti tą pasaulį kitaip ir suvokti, kažkaip net nežinau. Gal, sakykim, Amerika, nes ten vis tiek tu gyveni toks vienas jau, tu nuo savęs turi biški priklausyti, tie finansai, galvot, ką pirkt, ko nepirkt. Ir tie patys, labai perlipt per save turėjai <...>“.</p> <p>Elena: „Tada paauglystėj buvo tas tradicinis periodas, kai pyksti ant tėvų. Ir nori atsiskirti, bėgdavau iš namų, varydavau į tūsus ir tėvai žiauriai pykdavo, mane visaip prigaudinėdavo. Ir dar griežtesnes taisykles taikydavo, bet aš vis tiek bandydavau jas laužyt, bet tėvai buvo labai griežti. Tai man buvo sunku. Bet paauglystėj tikrai buvau toks biški maištaujantis gal vaikas“.</p> <p>Agnė: „Aa, tada tas draugas atsirado po vienuoliktos klasės, man tada jau buvo aštuoniolika, aš pradėjau dirbti, am, tapau labiau atsakinga už save, nu, galima sakyti, kad ir pati save išlaikiau dalinai“.</p> <p>Rita: „...M gal, kai pradėjau dirbti. Pirmas darbas, nes tada labai gerai viskas buvo ir tada su draugu dar gyvenom Kaune. Tai pirmą darbą susiradau, tai labai fainai, labai patiko, nes buvo pagaliau tas jausmas, kad tu uždirbi pinigų, kad ant savęs pradėjai gyventi, jau pilnai savarankiškai, kad nieks nebesirūpina, nebepergyvena per daug dėl tavęs, kad gali viską susitvarkyti pats <...>“.</p>

Pavadinimas	2. 3. Pyktis jaučiamas tėvas (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Nu ir po to atlankius terapijos, tai čia nežinau 21 metų kokių, tai tada vėl išėjo taip nuo jų atsiskirt, bet iki galo nesu atsiskyrus, nes finansiškai esu priklausoma, bet dabar išvis man jie šlykštūs ir nenoriu bendrauti, ir pykstu“.</p> <p>Gita: „Ir man tuo pačiu pikta, kad aš turiu jaunesnių brolių, kurie auga dabar kartu ir labai norėčiau, kad jinai kitaip juos auklėtų. Tai man yra labai <u>pikta</u> ant jos, kad jinai rodo blogą pavyzdį, kad nepagamina vakarienes jiems ar ten pietų, kaip kadaise man“.</p> <p>Eglė: „Bet atsiradus paauglystei, kaip paauglys labai pykau ant jos. Prasidėjo va tas nesupratimas, gal pyktis, kad patyčios buvo ir, kad aš ten stambi ir jinai vis tiek visą laiką, kad jinai visą laiką ruošia maistą, gal buvo reikalavimas tuo pačiu, kad jinai man kažkokį kitokį maistą duotų ar padėtų sukūsti, nors sąmoningai to nesuvokiau, bet pyktis buvo stiprus ant jos, aš ją ir labai kaltinau, ir pykau, ir tikrai buvo ir pravardžių negražių, nu tai toks paauglystės laikotarpis“.</p> <p>Agnė: „Pykau ant jos labai, jaučiau, kad jinai paliko mus su juo“.</p>
Pavadinimas	2. 4. Šeima pakeičiama kitais žmonėmis (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Eglė: „<...> Jų visa šeima, ten yra ta mokytoja mano mama, dvi dukros, jos visos buvo pasidarę ilgalaikį badavimą, pasninką, išsivalymą kaip jos tik vadina, tai dvidešimt vienos dienos toks yra. Tai aš žinojau apie tai, norėjau prie jų pritapti, įtikti, aš jau jas kaip šeima laikiau. Tai tikrai buvo artimi žmonės, kuriais pasitikėjau ir turėdama laiko, prieš metus tiesiog buvo, aš padariau tą pasninką, išsivalymą“.</p> <p>Agnė: „Tuo metu, kai man buvo trylika, aš pradėjau rūkyti, susidėjau su bloga kompanija kieme, tokiais, kurie iš vaikų namų iš iš nepilnamečių kolonijų, kur pasėdi po kelis metus. Gert pradėjau (atsidūsta), nu, žodžiu iš esmė visi įmanomi būdai, kad kuo ilgiau nebūti namuose, kad galėčiau išeiti, kažkur valkiotis ten su jais iki nežinau, 10 – 12 val. vakaro grįžti namo, pernaktoti ir vėl nuo ryto kažkur varyti“.</p> <p>Marija: „Tai vaikystėje, kai jinai svečiuodavosi pas mus, aš labai verkdavau, kai jinai išeidavo. Nes močiutė būdavo tas, kuris su manim bendraudavo. Ta prasme mes su ja kalbėdavomės su močiute. Ir jai įdomu būdavo su manim bendrauti ir mes tokį, nežinau, tokį savo“.</p> <p>Rita: „Tuo metu buvo sunku, bet, kai nesunku susibendrauti su naujais ir nebijai tų pažinčių, tai kažkaip labai greitai gali atsistatyt, jei tik noro yra ir jėgų. Tai kažkaip tame problemų nėra, nes kai realiai Kaune pradėjau gyventi, lygiai tas pats buvo. Nes pradžioj aš gyvenau tik vaikiną pažinodama savo, nes jis iš Kauno buvo ir nei vienas draugas nebuvo Kaune. O dabar tai visiškai naujas ratas, kaip šeima, ir labai gerai viskas“.</p>
Pavadinimas	2. 5. Prieštaringas požiūris į seksualinį brendimą (2/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Man gal susijęs tas valgymo sutrikimas ir su tokiu savo seksualumu tipo, kad labai reikia neturėt jokių formų, nes formos negerai (nusijuokia)“.</p> <p>Agnė: „<...> mano visos draugės turi vaikus nuo 16 metų, tai ypatingai, kad visi ten vienas kitam simpatizuoja, rodo kažkokį, nežinau, simpatiją. Ir aš, kai pradėdavau tą patį jausti, iš vienos pusės suprasdavau, kad tai normalu, kaip ir sąmoningai aš sau tai sakydavau, bet vidumi aš labai jausdavausi nenormali, būdavo dažnai, kad verkdavau, kaltindavau save, kad aš taip jaučiuosi. Mm. Tai tos draugystės netrukdamo ir aš jų vengdavau kažkaip <...>“.</p>
3. Vienpusiškas kūno tapatumas	
Pavadinimas	3. 1. Patyčios dėl išvaizdos (7/8).

Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „Apie patyčias mokykloj prisimeni, iš tavęs kai tyčiodavosi, dėl ko tyčiodavosi, nes aš, pavyzdžiui, mikčiodavau – dėl to iš manęs tyčiodavosi, kad aš mikčioju. Kad aš per daug blondinė būdavau, per daug kūda būdavau“.</p> <p>Elena: „Okay, tai mane labai sutraumavo, kad mano klasiokai, aš buvau gal kokia penktokė ar šeštokė ir jau atsirado tos tipo apvalėjančios kūno formos ir jie tiesiog labai stipriai priekabiaudavo. Ir, kad ir kiek besiskųdavai mokytojoms, kad man čia tipo griebia už krūtinės, tipo berniukai ir panašiai“.</p> <p>Lina: „Mm tada šiaip patyčių daug sulaukdavau nuo pat mažens, nes buvau ir jauniausia, ir su akiniais“.</p> <p>Gita: „Ir dar ką pamenu, kad kai mokykloj buvau su vaikinui, man pasakė klasiokė tokį komentarą, kad [vardas], pažiūrėk kokios tavo storos kojos šalia [vaikino vardas]. Ir aš pagalvojau, nu jo, tikrai. Nu, aš stora šalia jo atrodau. <u>Mažas burbulas ištinęs</u>“.</p> <p>Eglė: „Ką esu mačiusi, nes tuose atsiminimuose vis tiek bent kaimas po to pridėjo skausmo, skausmingas tapti, nes tas pusbrolis, pusseserės buvo vyresni, aš buvau jauniausia ir tada gavosi, kad jie iš manęs ir pasityčiodavo, ir palikdavo mane vieną kaip mažiausią kur nors“.</p> <p>Marija: „Tai, nu, tai dėl išvaizdos visi turi nuomonę apie mano išvaizdą nuo vaikystės. Tai mokykloj labai daug patyčių patyriau. Labai neaišku žmonėms, kodėl mano akys siauros yra. Ir dar buvau priaugusi, nu, prieš brendimą, mergaitės tiesiog prieš mėnesines kol jos prasideda sukaupia daugiau tų riebalų, kad išaugtų ir. Nu, aš buvau tiesiog toks keistas vaikas, kuriam patinka menas ir dar azijietis. Tai, žiauriai tyčiodavosi iš manęs, nu, kad aš ten KingKongas, aš ten čiurka, kinietė, nu visokie tie“.</p> <p>Rita: „Iki trylikos metų viskas gerai buvo, gyvenau su šeima, lankiau mokyklą, turėjau kaip ir nedidelį antsvorį, tai buvau stambiausia klasėj, bet ir aukščiausia. Tai pastoviai būdavo kažkiek patyčių iš klasiokų, na, pasišaipymo forma labiau, ne rimtai, bet aš, kadangi prasidėjo tas brendimas trylikos metų, tai kažkaip labai pradėjau imti visa tai į galvą“.</p>
Pavadinimas	3. 2. Fizinis artimų žmonių smurtas (6/8).
Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „Tai būdavo ten ir diržo duodavo, ir mama duodavo diržą, tai čia normalu, bet kažkaip, nežinau“.</p> <p>Elena: „Aš nežinau, kodėl man toks įstrigęs dalykas, bet aš atsimenu tiesiog, kad mama tipo ant manęs supyko ir metė batą ir man į veidą jisai atsitrenkė [juokias] ir tipo aš tokį dalyką kažkodėl atsimenu labiausiai iš vaikystės, skaudulį“.</p> <p>Lina: „Ir tada stipriausiai jau valgymo sutrikimas, nu, virš dešimt metų sergu. Tai tada stipriausiai kaip ir taip trenkė ir tada patekau į seksualiai ir fiziškai, ir emociškai amm tokius skausmingus, šantažuojančius santykius, smurtinius tokius. Emm, kurie irgi tokie paliko žymę“.</p> <p>Agnė: „Tai jisai man atrodė pasilpnėjo mmm, tėtis labai smurtaudavo, mušdavo prie mūsų brolių, rėkdavo, ant manęs su sese daugiau rėkdavo. Nu, mušt tai buvo gal keli kartai, bet ne stipriai, bet brolių labai stipriai mušdavo su diržu“.</p> <p>Marija: „Bet atėjo laikas, kai tarkim aš nebegalėdavau miegot naktį ir nu tokia jau man atrodė buvo jai pablogėjimas ir aš sakau: „mama aš negaliu užmigti“ ir jinau primušdavo kartais. Tai va toks labai, nu radikaliai atvirkščiai“. „<...> mane mušdavo brolis vaikystėje labai“.</p> <p>Rita: „...M, nu tai būdavo, kad kai prisidirbi kažką, bet čia jau labiau su tėčiu tie prisiminimai. Tai būdavo, kad tėtis ir muša ir panašiai ten. Nu, ten, kaip vaikus“.</p>
Pavadinimas	3. 3. Nevertinamas kūnas (4/8).

Pavyzdžiai	<p>Elena: „<i>Tai jo, tai po stuburo operacijos negali įprastai vaikščiot, tai man buvo leista vaikščiot tik nuo rugsėjo, tai aš, ne vaikščiot, o sėdėt – meluoju. Tai nuo rugsėjo aš tada į kitas studijas įstojau, nors negalėjau net sėdėt, bet tiesiog aš tokia maksimalistė [nusijuokia]“.</i></p> <p>Lina: „<i>Am... vertinčiau tiesiog taip, kad man mažiau dėl jų gėda negu dėl kūno ir aš dažniau džiaugiuosi kažkaip tai. Vat jeigu neturėčiau kūno, tai pasitikėčiau savim, bet kadangi turiu kūną, kurio visiškai net nevertinu, net nenuvertinu, net nėra, kad nuvertinu. Tiesiog <u>nevertinu</u>. Ir ir ir ir matau jį labai iškreiptai, tai tada gaunasi toks konfliktas, nes šiaip dėl savo savybių taip, kokias aš esu“.</i></p> <p>Agnė: „<i>Toliau antram kurse, kai sportavau, tai, žodžiu, per nuo didelio bėgijimo išsivystė kelių sąnarių lėtinis uždegimas, todėl teko nustoti, bet aš vis tiek kartais bėgiu dar tuo metu maždaug iki trečio kurso aš dar vis tiek bėgiu, nors ir skaudėdavo, tik šiek tiek mažiau gal“.</i></p> <p>Marija: „<i>Norėčiau išvis nevertint. Tai stengiuosi nevertinti, nes, tai jo“.</i></p>
Pavadinimas	3. 4. Ambivalentiškas požiūris į maistą (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „<i>Žiauriai bijau, kiekvieną kartą pykina, kai valgau žiauriai ir net dabar negerai pagalvoju. Ir man žiauriai gėda, bet aš išėjus galvoju vien tik apie tai, kaip numest kuo daugiau svorio, aš čia jau, nežinau, tris savaites gydausi ir jau antrą kartą, tai man labai gėda, bet niekaip neišeina tos mintys, kad reikia tipo susikūrint. Bet tada būna tipo tokių prašviesėjimų, kad atrodo reikia valgyt pagal planelį, nes kitaip tau ta depresija <u>niekada</u> nesibaigs <...>“.</i></p> <p>Eglė: „<i>Prieš pokytį, prieš visą atradimą intuityvaus valgymo, su maistu tai galima sakyti vyko karas: aš sau neleidžiu, tada aš noriu. Einu į parduotuvę, prisiperku maisto, pasislepiu, suvalgau ir kaltinu save. Maistas buvo toks kaip ir atpirkimo ožys mano visų problemų. Aš į maistą nukišdavau problemas ir juo kaip ir kaltindavau jį, kad čia jis kaltas, kad čia maistas blogas/geras. Kad čia sveikas/nesveikas, juoda/balta visur buvo ir tas maistas toks kaltinamas ir jokio malonumo iš jo, pasimėgavimo <...>“.</i></p> <p>Marija: „<i><...> o šiaip tai, koks mano santykis su maistu. Toks pat kaip ir su mano šeima (juokiasi) – analogiškas. Tai kartais man maistas tokia paguoda būna, kartais narkotikai, kur tu negali būt be jo. O kartais atsisakai jo. Tai toks. Ambivalentiškas [juokiasi]. Tai va toks jis ir yra. Kartais norisi save labai gerai pamaitinti kaip močiutė, kartais noris kaip mano brolis – ne“.</i></p> <p>Rita: „<i>Tai pas mane labai keistai [nusijuokia]. Nes būna gerai, būna blogai. Tai buvo gerai iki tam tikro svorio, bet kai pradėjo žemiau jo kristi, man tada sublogėja, atsiranda tasai nenuvaldomas apetitas kaip sakant. Kad visko norisi, nebegali sustoti, nebėra ribų, tada išsigąsti, kad priaugs per daug. Tai tada vėl nevalgai visą dieną. Vakare persivalgai – išsivemi <...>“.</i></p>
4. Netikroji savastis jauno suaugusiojo amžiuje	
Pavadinimas	4. 1. Nežinojimas, kas esu (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „<i>Net nežinau... Man patinka. Net nežinau, kaip save įvardinti. Tikrai net nesu, net nesu. Dažnai galvodavau, pavyzdžiui, jeigu man ten lieptų kada nors pasimatyme, nu, kokias tu esi? Aš tokia: neeežinau, neeežinau, nes tikrai kartais, sakau, galiu būt, labai priklauso kaip irgi“.</i></p> <p>Gita: „<i>Nežinau, kokias aš“.</i></p> <p>Eglė: „<i>Visą gyvenimą turėjau irgi iš vyresnės sesės perduodamus rūbus. Tas nesusiformavo savo kažkokio įvaizdžio, kažkokių pomėgių, bruožų charakterio, nors visą gyvenimą buvau labai imlus vaikas menams“.</i></p> <p>Marija: „<i>...Tai čia ir problema, kad neaišku, kas aš esu“.</i></p>
Pavadinimas	4. 2. Žema savivertė (4/8).

Pavyzdžiai	<p>Elena: „Jo, ir dabar vat pradėjau tas studijas ir, nežinau, su perfekcionizmu susiję dalykai vėl mane verčia jaustis, kad aš nieko nepasieksiu, aš per prasta tipo, nepasitikiu savimi ir tada viskas išeina per badavimą ar vėmimą dabar jau“.</p> <p>Gita: „[Giliai atsikvepia] aaah labai norėčiau gyvenime tikrai žinoti ko aš noriu, bet niekada nežinau ir visuomet klausiu kity, ką tu pasirinktum? Tai jaučiuosi su gan menka saviverte tuo pačiu, nes labai nuvertinu save, visus savo dalykus ir kritikuoti pradėdu“.</p> <p>Eglė: „Nors viskas prasidėjo nuo žemos savivertės, patyčių, šeimos palaikymo ne buvimo, baimės kreiptis pagalbos“.</p> <p>Marija: „Prastai labai, savivertė buvo labai maža. Tai va, tiek kūno, tiek vidaus atžvilgiu“.</p>
Pavadinimas	4. 3. Noras įtikti kitiems (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Ir nuo tada man viskas persivertė ir pasidariau vėl labai priklausoma nuo tėvų. Man atrodė, kad tėvai išgelbėtojai, kad svarbu jiems įtikti, būt gera dukra, kad jie ten nesiskirtų ir panašiai“.</p> <p>Lina: „<...> gyvenime atrodo, kad renkuos tokį nuolankumą labai nesąmoningai, patylėjimą, nusizeminimą. Aaa. Dėl to ir paslaugi labai noriu būt ir kartais esu, padėt kitiems“.</p> <p>Gita: „[Giliai atsikvepia] aaah labai norėčiau gyvenime tikrai žinoti ko aš noriu, bet niekada nežinau ir visuomet klausiu kity, ką tu pasirinktum?“.</p> <p>Eglė: „Tai aš žinojau apie tai, norėjau prie jų pritapti, įtikti, aš jau jas kaip šeima laikiau“. „Tai man nuo ankstyvos vaikystės buvo taip, kad aš norėjau visiems įtikti“.</p>
Pavadinimas	4. 4. Rūpinimasis kitais (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Ugnė: „Gal labai amm, sakykim. Jie labai, jiems gal rūpi kiti, tokie rūpestingi. Gal aš irgi tokia esu va. Tokia labai rūpestinga. <...> Kad man labai, va, rūpi kiti žmonės. Kartais gal net per daug rūpi. Ir va, va šitas gal ir aš nukenčiu. Kartais net nepažįstamas žmogus gali būti, aš ten biški su juo pabendrauju ir viskas, aš ten, atrodo, galėčiau tam žmogui ten namą nupirkt, jeigu turėčiau pinigų ar dar kažką [juokiasi]. Nes žmogaus net nepažįstu. <...> Va, visada stengiuosi padėti kitiems, kiek tik įmanoma, jeigu kažkas tik prašo. Nes tikrai būna atvejų, kad aš tokia užsiėmus, ane. Man kažkas kažką parašo: ar gali [vardas]. Ir aš tokia: jo jo, gerai, ten viską trenki ir varai, nes ten vos ne dzin tau visi darbai, tavęs kažkas kažko paprašė ir tu varai“.</p> <p>Lina: „<...> gyvenime atrodo, kad renkuos tokį nuolankumą labai nesąmoningai, patylėjimą, nusizeminimą. Aaa. Dėl to ir paslaugi labai noriu būt ir kartais esu, padėt kitiems“. „Jo, tokia, nežinau, gera, mylinti, rūpestinga, visus norisi apčiučiuot kažkaip tai (nusijuokia)“.</p> <p>Agnė: „Bet, nu jo, iš jos rūpesčio aš nelabai gavau, aš buvau kaip tik tas, galima sakyti antra mama šeimoj, kuri rūpinosi kitais, to, ko jinai nesugebėdavo ar nespėdavo padaryt“.</p> <p>Rita: „Mm, šiaip labai esu rūpestinga, labai rūpinuosi, labai daug rašinėju, būnu tas, kuris palaiko realiai“. „Tu kitam padarai ir tau patinka kito žmogaus reakcijos, atsiliepimai ir pnš, kaip tu gerai viską darai. Tiesiog patinka padaryti kitus laimingais. Patenkinti. Tai tas toks jausmas yra“.</p>
Pavadinimas	4. 5. Perfekcionizmas (4/8).
Pavyzdžiai	<p>Elena: „Jo, ir dabar vat pradėjau tas studijas ir, nežinau, su perfekcionizmu susiję dalykai vėl mane verčia jaustis, kad aš nieko nepasieksiu, aš per prasta tipo ir tada viskas išeina per badavimą ar vėmimą dabar jau“.</p> <p>Gita: „Ir man labai buvo svarbu būt kažkur pirmai“.</p>

	<p>Eglė: „Siekiu patobulinti save, kaip patobulinti labiau savo mąstymą, kad būtų maloniau gyventi“.</p>
--	---

	<p>Agnė: „Pakankamai griežtai pas mane viskas, perfekcionistiškai. Taip aš gal kaip į stalčiukus: tiek emocijos, tiek, nu, dienvakė, pas mane viskas yra papunkčiui, gal taip sakykim. Nėra chaoso kažkokio labai didžiulio“.</p>
--	--