

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Agnė Lukaševičiūtė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Suaugusiųjų depresiškumo, mentalizacijos ir narcistinių bruožų
sąsajos**

Darbo vadovė: doc. dr. A. Adler

Vilnius
2021

Turinys

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS.....	6
PRATARMĖ.....	7
1. ĮVADAS	8
1.1. Narcizmo samprata.....	8
1.1.1. Narcistiniai bruožai, konceptualizacija.....	9
1.1.2. Narcizmo konstrukta aiškinančios teorijos.....	11
1.2. Narcizmas, mentalizacija ir depresiškumas	14
1.2.1. Narcizmas ir mentalizacija.....	15
1.2.2. Narcizmas ir depresijos simptomai.....	19
1.2.3. Narcizmo, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos: mentalizacijos kaip ryšio mediatoriaus vaidmuo.....	24
1.3. Tyrimo tikslas ir klausimai.....	25
2. METODIKA	26
2.1. Tyrimo dalyviai	26
2.2. Tyrimo instrumentai.....	26
2.3. Tyrimo eiga	29
2.4. Duomenų analizės metodai	29
3. REZULTATAI	31
3.1. Mentalizacijos ir depresiškumo įverčių skirtumai aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse	31
3.2. Narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse	32
3.3. Narcistiniai bruožai, mentalizacija ir depresiškumas: mediacinio modelio analizė..	35
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	38
4.1. Mentalizacijos ir depresiškumo įverčių skirtumai aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse	39
4.2. Narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse	40
4.3. Narcistiniai bruožai, mentalizacija ir depresiškumas: mediacininis mentalizacijos vaidmuo.....	43
IŠVADOS	47
LITERATŪRA	48

PRIEDAI.....59

SANTRAUKA

Suaugusiųjų depresiškumo, mentalizacijos ir narcistinių bruožų sąsajos

Agnė Lukaševičiūtė, Vilnius, Vilniaus Universitetas, 2021, 66 psl.

Nėra atlikta daug tyrimų, kuriuose būtų analizuojamos depresijos simptomų, mentalizacijos ir narcistinių bruožų sąsajos. Tad, šiuo tyrimu siekta išsiaiškinti, kaip tarpusavyje siejasi narcistiniai bruožai, mentalizacijos gebėjimai bei depresiškumas suaugusiųjų bendros populiacijos imtyje. Tyrime dalyvavo 508 asmenys, kurie buvo kviešti internetu užpildyti demografinių duomenų anketą ir tyrimo instrumentus (amžius 18 – 70 metų, 396 moterys ir 112 vyrų). Naudoti instrumentai: „Trumpasis patologinio narcizmo aprašas“, „Mentalizacijos skalė“, „Epidemiologinių tyrimų centro depresijos simptomų skalė – pataisyta“. Rastas statistiškai reikšmingas netiesioginis narcistinio pažeidžiamumo efektas depresiškumui, ryšį dalinai medijuojant gebėjimui mentalizuoti kito asmens elgesį. Remiantis rezultatais, galima teigti, kad bendroje populiacijoje stiprėjantys narcistinio pažeidžiamumo bruožai prognozuoja silpnėjant gebėjimą mentalizuoti kito žmogaus elgesį, o silpnėjantis šis gebėjimas prognozuoja stiprėjant depresiškumą, kartu stiprėjantys narcistinio pažeidžiamumo bruožai tiesiogiai prognozuoja stiprėjant depresiškumą.

Raktiniai žodžiai: grandioziškumas, pažeidžiamumas, mentalizacija, depresiškumas

SUMMARY

Relationship between symptoms of depression, mentalization, and narcissistic traits in adulthood

Agnė Lukaševičiūtė, Vilnius, Vilnius University, 2021, 66 p.

There is a lack of research studies, in which symptoms of depression, mentalization, and narcissistic traits would be examined. So, the aim of this study is to investigate how narcissistic traits, mentalization, and depressive symptoms are related in the general population. 508 adults (age 18 – 70, 396 women, 112 men) took part in this study, they were asked to complete the form of demographic data and instruments via the internet. Brief – Pathological Narcissism Inventory, Mentalization Scale, and The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale - Revised were used in the research. A significant indirect effect was found for narcissistic vulnerability on depressive symptoms, other-related mentalization partially mediated the effect. Findings suggest that increased traits of narcissistic vulnerability predict decreased ability to mentalize others' behavior, and decreased this ability predicts more severe depressive symptoms, also increased traits of narcissistic vulnerability directly prognoses increased depressive symptoms.

Key words: grandiosity, vulnerability, mentalization, depressive symptoms

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Narcistinis grandioziškumas – neadaptyvaus narcizmo dimensija, kuri reiškiasi šiais bruožais: padidintu asmens unikalumo jausmu, troškimu būti pripažintam ir pagirtam kitų, kitų išnaudojimu, ekshibicionizmu ir kitais neadaptyviais savos vertės kėlimo būdais (Pincus & Lukowitsky, 2010).

Narcistinis pažeidžiamumas – neadaptyvaus narcizmo dimensija, kuri reiškiasi šiais bruožais: sumenkusiu savęs vaizdu, depresiškumu, savikritika, jautrumu tarpasmeniniuose santykiuose ir socialiniu nusišalinimu (Pincus & Lukowitsky, 2010).

Mentalizacija – asmens gebėjimas suprasti ir interpretuoti savo paties ir kitų žmonių elgesį kaip prasmingą ir galimą nuspėti, atsižvelgiant į interpretuojamo asmens psichikos būsenas, kurios apima emocijas, mintis, poreikius ir kt. (Fonagy & Target, 2006).

Depresiškumas – depresijai būdingi simptomai, kurie atitinka iki klinikinę depresijos lygį (Rodríguez, Nuevo, Chatterji, & Ayuso-mateos, 2012).

PRATARMĖ

Šiais laikais vis dažniau girdime kalbant apie narcizmą bei jo aktualumą šių dienų visuomenėje (Twenge & Campbell, 2010). Dėl narcizmo, narcistinio asmenybės sutrikimo, neadaptivaus arba patologinio narcizmo apibrėžimo ir dabar vyksta diskusijos mokslinėje ir praktinėje plotmėse, nors šio konstrukto tyrinėjimai siekia psichologijos mokslo pradžią (Jauk & Kaufman, 2018). Nėra iki galo sutariama dėl narcizmo raiškos rėmų, taip pat kalbama apie diagnozavimo šališkumus (Jauk & Kaufman, 2018; Ronningstam, 2011). Šiuo metu išskiriamos kelios neadaptivių narcistinių bruožų grupės, kurios dar vadinamos dimensijomis (Pincus & Lukowitsky, 2010). Vienos dimensijos “veidas” yra labiau susijęs su tipiniu narcizo kaip pasikėlusio, arogantiško, išnaudotojiško vaizdiniu, o štai kitos dimensijos “veidas”, kuris apima beviltiškumo, socialinių santykių baimės, šaltumo ir atsitraukimo raiškas, nėra tiek plačiai žinomas visuomenėje (Miller, Lynam, Hyatt, & Campbell, 2017; Pincus et al., 2009). Gilinantis į narcizmo raidą neišvengiamai atsiremama į vaiko ir tėvų santykius ir jų tarpusavio dinamiką (Kohut, 2009b). Manoma, kad dėl netinkamų tėvų reakcijų, vaikui ilgainiui pradeda vystytis narcistiniai sunkumai (Kohut, 2009b). Šioje vaiko ir tėvų interakcijų erdvėje įsipina ir vystosi dar vienas svarbus aspektas – gebėjimas suprasti, jog patį žmogų ir kitus asmenis vienaip ar kitaip elgtis skatina atitinkami vidiniai potyriai: mintys, norai, poreikiai, emocijos (Fonagy & Target, 2006). Žinoma, kad šis gebėjimas yra būtinas norint užtikrinti asmens savęs vaizdo vientisumą ir stabilumą (Luyten & Fonagy, 2016). Taip pat, nuo pat narcizmo tyrinėjimo pradžios depresija, depresiškumas yra minimas kaip neatsiejamas narcizmo palydovas, siejamas su už didingo “fasado” esančiais požemiais (Kohut, 2009b). Bet visgi, nors vienu ar kitu kampu teoriškai ir kai kur moksliai kalbama apie minėtų konstrukto sąsajas, nėra aišku, kaip siejasi minėtos narcistinių bruožų grupės (narcizmo dimensijos), mentalizacija bei depresiškumas.

1. ĮVADAS

1.1. Narcizmo samprata

Pastaraisiais metais vis dažniau galime išgirsti kalbant apie visuomenėje ryškėjančią „narcizų“ kartą, tam tikrą apėmusią narcistinę „epidemiją“ (Twenge & Campbell, 2010). Narcizmas, kaip psichologijos mokslo konstruktas, gali būti apibūdintas kaip asmens gebėjimas išlaikyti gana teigiamą savęs vaizdą, kuris, tuo pat metu, skatina poreikį asmeniui tokį susidarytą savęs vaizdą pasitvirtinti bei kartu skatina ir motyvaciją tiesiogiai ir/ar netiesiogiai siekti socialinių patyrimų, kurie pakeltų asmens savivertę (Pincus et al., 2009). Tyrinėjant narcizmo konstrukta literatūroje nurodoma, kad narcizmas gali būti traktuojamas kaip normalus asmenybės bruožas, kuris gali būti adaptyvus arba neadaptyvus (Yakeley, 2018). Remiantis mintimi, jog narcizmas gali būti tiek adaptyvus, tiek neadaptyvus, teigiama, kad šios abi pusės gali egzistuoti vienu metu ir jų pasireiškimas priklauso nuo konteksto ir tarpasmeninių santykių (Yakeley, 2018). Kalbant apie „sveiką“ narcizmą A. L. Pincus teigia, kad narcizmas, besireiškiantis kaip adaptyvus bruožas, kuris yra visuose mumyse, skatina sveikus asmens poreikius ir asmens reguliaciją (Pincus et al., 2009; Pincus & Lukowitsky, 2010). Taip pat minima, kad neadaptyvus narcizmas, nuo normalaus asmens noro padidinti savigarbą, skiriasi savo stiprumu ir sutrikusia savo asmens, elgesio ir emocijų reguliacija (Roche, Pincus, Lukowitsky, Ménard, & Conroy, 2013). Narcistinę asmenybės sutrikimą turintys žmonės siekia išlaikyti susikurtą gerą savivaizdį ir siekia patyrimų, kurie leistų apie save galvoti vis geriau (Pincus et al., 2009). Kartu minima, kad asmenys pasižymi gana primityviu kitų asmenų suvokimu, prastu gebėjimus suprasti, jog asmuo kontroliuoja savo veiksmus (angl. *self-agency*), taip pat asmenų patiriama frustracija išreiškiama gėda, nerimu, distresu (Roche et al., 2013). DSM – V (ligų klasifikacijoje) narcistinės asmenybės sutrikimas apibūdinamas asmens savo didybės išreiškimu, poreikiu būti susižavėjimo objektu, tikėjimu savo ypatingumu bei svarba kitiems ir pasinėrimu į neriboto pasisekimo fantazijas (DSM-5, 2013). Be to žmonės turintys narcistinę asmenybės sutrikimą (NAS) gali išreikšti pavydą kitiems, arba tikėti, kad kiti pavydi jam, norėti ir tikėti, kad kiti turėtų su jais elgtis ypatingai, kartu gali ir išnaudoti kitus, elgtis su kitais arogantiškai ar išreikšti turimas arogantiškas nuostatas (DSM-5, 2013). Iš prieš tai paminėtų savybių, galima susidaryti prielaidą, kad asmenims sunkiau sekasi tarpasmeniniuose santykiuose, tai patvirtinta tyrimas, nustatyta, kad žmonėms, turintiems narcistinę asmenybės sutrikimą, yra sudėtinga išlaikyti artimus santykius (Wurst et al., 2017). Išreiškiamas susižavėjimas kitu žmogumi nors ir padeda užmegzti ryšį, bet ilginiui atkeliaujantis priešiškus kitam asmeniui pablogina

ilgalaikių santykių eigą (Wurst et al., 2017). Vėlgi, tiek susižavėjimo kitu išraiška, tiek priešiškus žmogui, minima, jog tarnauja asmeniui, kaip būdas išlaikyti teigiamą savęs vaizdą (Wurst et al., 2017). Taigi, pastebime, kad narcistinių sunkumų patiriantys žmonės įvairiais, nebūtinai adaptyviais, būdais siekia išlaikyti teigiamą savivaizdį. Tai daro išreikšdami savo viršenybę, siekdami būti susižavėjimo objektais ir būti vertinami bei kartu kartais išnaudodami kitus. Patiriami sunkumai atsiliepia tarpasmeniniams santykiams.

1.1.1. Narcistiniai bruožai, konceptualizacija

Skaitant mokslinę literatūrą narcizmo konstruktas yra išskiriamas į neadaptyvų, arba kitaip patologių, narcizmą turintį kelias raiškos dimensijas (Gore & Widiger, 2016). Patologinis narcizmas yra apibūdinamas kaip asmens mėginimas atgauti savo asmens vertę išreikšiant savąjį grandioziškumą arba pažeidžiamumą susidūrus su aplinkybėmis, kai asmens vertės aplinka neatliepia (Pincus et al., 2009; Pincus & Lukowitsky, 2010). Analizuojant neadaptyvius narcizmo bruožus jie grupuojant išsiskiria į dvi dimensijas, kurias nagrinėsime kiek plačiau: 1) narcistinį grandioziškumą ir 2) narcistinį pažeidžiamumą (Aslinger, Manuck, Pilkonis, Simms, & Wright, 2018). Sąvokas narcistinių bruožų grupės ir narcizmo dimensijos šiame darbe naudosime kaip sinonimus. Svarbu paminėti, kad bruožų grupių, arba kitaip dimensijų, raiška, anot A. L. Pincus, būdinga tam pačiam žmogui: atvirai išreiškiant grandioziškumui būdingus bruožus, tikėtina tas pats žmogus neryškiai reiškia pažeidžiamumui būdingus bruožus (Pincus & Lukowitsky, 2010; Pincus, Wright, & Cain, 2014). Narcistinis grandioziškumas charakterizuojamas padidėjusiu asmens savo unikalumo jausmu ir troškimu būti pagirtam ir pripažintam kitų (Cain, Pincus, & Ansell, 2008; Miller et al., 2017). Toliau aiškinant narcistinio grandioziškumo raišką, žinoma, jog grandioziškumas po savimi slepia sumenkusį asmens savęs jausmą, tad dažnai asmuo siekia unikalios talento, bruožo, ar pasisekimo tam tikroje specifinėje sferoje, kad savivertę pakeltų (Afek, 2019). Kartu grandioziniu narcizmu pasižymintis asmuo gali siekti tą elgesį pareikšti viešai, siekdamas patvirtinimo, pripažinimo, kad jis yra vertesnis kažko daugiau nei kiti (Afek, 2019). Kita dimensija - narcistinis pažeidžiamumas apima gilios gėdos jausmus, kurie kyla dėl asmens jaučiamos grėsmės jo poreikiams, lūkesčiams ir savivertei (Dickinson & Pincus, 2003, Pincus & Lukowitsky, 2010). Abi dimensijos siejasi tuo, kad jų raiškos tikslas asmeniui yra *palaikyti teigiamą savivaizdį per jo patvirtinimą bei pasikėlimą* (angl. *self-enhancement*) ir asmens išreiškiamas gynybines strategijas (Aslinger et al., 2018). Abiejų narcizmo dimensijų bendras vardiklis teigiama yra *grandioziniai lūkesčiai* - pagrindinis tiek

grandiozinio, tiek pažeidžiamo narcizmo aspektas (Pincus & Lukowitsky, 2010), kiti autoriai kiek papildo sakydami, kad bendras faktorius yra *didelis susidomėjimas tenkinti savo poreikius kitų sąskaita* (Yakeley, 2018). Bandant apibendrinti dimensijų bendrumus, pastebime, kad už pasikėlimo, grandiozinių lūkesčių, poreikių tenkinimo neadaptyviais būdais ir yra savivaizdžio palaikymas nevisai tinkamais būdais (Aslinger et al., 2018) Tuo tarpu, bandant atskirti šių dviejų narcistinių bruožų grupių raišką – narcistinio grandioziškumo ir narcistinio pažeidžiamumo – teigiama, kad narcistinį grandioziškumą išreiškiantys asmenys pasižymi ekstraversija, ekshibicionizmu, socialiniu dominavimu ir agresija, o narcistinį pažeidžiamumą išreiškiantys asmenys *irgi yra lyg apsėsti grandiozinėmis fantazijomis*, bet jų savęs suvokimas svyruoja tarp jausmo esant viršesniu ir esant prastesniu nei kiti žmonės (Wink, 1991). Narcistiniu pažeidžiamumu pasižyminčių žmonių savivertė gana trapi, jie, be jaučiamos gėdos, dar charakterizuojami kaip intravertai, drovūs ir jaučiantys gana didelį bejėgiškumą, nepasitikintys savimi (Miller et al., 2017; Wink, 1991). Jų situacijos paradoksą galime pamatyti tame, kad jie bijo socialinių situacijų, nes nenori būti atmesti, bet kartu labai siekia būti pamatyti ir atpažinti (Pincus et al., 2014). Atliekant tyrimus, norint išsiaiškinti su kokiais kitais psichologiniais konstruktais siejasi narcistinių bruožų grupės, minima, kad narcistinis grandioziškumas susijęs su sunkumais tarpasmeniniuose santykiuose, tuo tarpu pažeidžiamas narcizmas siejasi su įvairiomis disfunkcijos formomis: pasitenkinimo gyvenimu trūkumu, problemomis darbe, tarpasmeniniuose santykiuose, namuose, sociume, savipriežiūroje, taip pat šios dimensijos raiška išsiskiriantys asmenys pasižymi suicidiškumu (Dashineau, Edershile, Simms, & Wright, 2019). Taip pat randama, kad grandioziškumas, nors ir neadaptyvi narcizmo dimensija, yra kaip tam tikras apsaugantis nuo sunkumų faktorius asmeniui (Dashineau et al., 2019). Taigi, pastebime, kad literatūroje, galime rasti įvairių narcistinio grandioziškumo sąsajų su kitais sunkumais. Viena vertus, randama, kad grandioziškumas tarnauja kaip apsauginis veiksnys, kita vertus yra teigiamai susijęs su sunkumais, kai tuo tarpu pažeidžiamas narcizmo dimensija stabiliai siejasi su sunkumais. Skirtumų atsiranda priklausomai nuo narcizmo raiškos lygio (Jauk & Kaufman, 2018). Tiriant stipresnį grandioziškumą patiriančius asmenis ši dimensija siejosi su depresija ir neigiamomis emocijomis, bet kartu nesisiejo su saviverte, o žemesnio lygio grandioziškumo grupėje savivertė siejosi su grandioziškumu, bet kartu ši dimensija nesisiejo su depresiškumu ir neigiamomis emocijomis (Jauk & Kaufman, 2018). *Taigi, apibendrinant galime pastebėti, jog narcizmo konstruktas yra gana platus bei apima neadaptyvius narcistinius bruožus, kurių dimensijos nuo sveiko narcizmo skiriasi poreikių tenkinimo būdu ir poreikių funkcija ir jų adaptyvumu gyvenime.*

Išskiriamos kelios minėto narcizmo dimensijos, pasižyminčios skirtingais bruožais: 1) narcistinio grandioziškumo ir 2) narcistinio pažeidžiamumo, kurias vienija poreikis palaikyti savo savivertę per savo grandioziškumo patvirtinimą, visgi pastebime skirtumų dimensijų pasireiškimu elgesyje ir asmens vidiniuose potyriuose. Taip pat pastebima, kad narcistinis pažeidžiamumas siejasi su įvairesniu spektru kitų psichologinių sunkumų, o narcistinis grandioziškumas gali būti kaip apsauginis veiksnys ir sietis su sunkumais priklausomai nuo raiškos lygio.

1.1.2. Narcizmo konstrukta aiškinančios teorijos

Minint teorijas, kurių rėmuose buvo aiškinamas narcizmo konstruktas, pastebimas gana nemažas psichoanalizės atstovų indėlis, kurie vis tobulino narcizmo kaip asmenybės tipo idėją (Yakeley, 2018). Vienas pirmųjų teoriją vystė S. Freud, kuris narcizmą siejo su idealiu ego, ta asmenybės dalimi, kuri reprezentuoja šlovintiną, grandiozinę savastį, fantazijas apie tobulą savastį, kurios mes visi, anot Freud, siekiame (cit. iš Afek, 2019). Vėliau, gana ryškų indėlį į narcizmo suvokimą padarė H. Kohut. Jo teorijoje pagrindinis dėmesys yra skiriamas savasčiai, kaip pagrindiniam elementui aiškinant narcizmą (Afek, 2019; Kohut, 2009b). Kohut teorijoje didelis dėmesys skiriamas ankstyviems santykiams, taip pat teigiama, kad visos ankstyvosios narcistinės patirtys yra dviejų tipų: grandioziškos savasties, kurios struktūros susijusios su savasties objektų atspindėjimu, ir idealizuotu savęs vaizdu, kuris susijęs su idealizuotais savasties objektais (Kohut, 2009b). Ilgainiui šie objektai tampa vis realistiškesni ir kartu internalizuojant tampa stabiliomis vidinėmis struktūromis ir vaikas, tariama, išsiugdo gebėjimą pats reguliuotis vidines būsenas (Kohut, 2009b). Autorius pažymi, jog adaptyvus narcizmas galimas skirstyti į grandiozinį, kai tėvai empatiškai atspindi vaiką, ir susižavėjimą, patiriamą per tam tikrą susiliejęmą su idealizuotu savasties objektu (cit. iš Mitchell, 1981). Sveikas asmuo gali kartais išreikšti abu narcizmo polius, o sunkumai atsiranda, kai (1) tėvai (savasties objektai) negeba tinkamai atspindėti vaiko grandioziškumo ar/ir (2) neleidžia vaikui idealizuoti savasties objektų, t. y. idealizuoti tėvo ar motinos (Kohut, 2009b). Minima, kad, pirmu atveju, motina neatliko savasties objekto funkcijos kaip atspindinčio vaiko sveiką ekshibicionizmą (1). Minima, kad tam labai svarbus motinos empatija vaikui ir jo savasčiai, ir kartu ir gebėjimas atliepti vaiko poreikius. Adaptiviu atveju, motina, kurios pačios psichologinė struktūra yra subrendusi, įsileidžia vaiko poreikius ir būsenas, taip empatiškai reaguodama į jį (laikydama, glostydamą, per balsą ir kt.) bei atliepdama ir taip padėdama vaikui atstatyti vidinį balansą. Taip, motinai empatiškai reaguojant ir išreiškiant veiksmą, kurį vaikas iki tam tikro amžiaus supranta, kaip jo paties,

vaikas pradeda internalizuoti motinos psichologines būsenas. Antru atveju (2), kai vaikas matė tėvą ar motiną, kaip idealizuotą objektą, tėvai neleido vaikui tokio vaizdo puoselėti. Taigi, vaikas negalėjo susidaryti sau tvirto sveiko ekshibicionizmo pagrindo (1), taip pat vaikas neišmoko kaip išreikšti save socialiai priimtina (2). Minima, kad kai į vaiko savastį nereaguojama tinkamai (1, 2), jis negali transformuoti savo archaiško grandioziškumo ir archaiško noro susiliesti su visagaliu savasties objektu į patikimą, tvirtą savivertę, realistines ambicijas ir pasiekiamus idealus, t. y. negali suformuoti tvirtos savivertės. Narcistinių asmenybės sutrikimą turintis asmenys išreiškia pseudogyvybiškumą, po tuo, anot autoriaus, slepiasi žema savivertė ir depresija – gilus buvimo nepasirūpintu ir menkavertiškumo jausmas bei atstūmimas, kartu viduje lieka nuolatinis poreikis atliepimui ir poreikis užtikrinimui (Kohut, 2009b). Pažeidus narcistinės asmenybės grandiozinę savęs raišką, kuri saugo trapią savivertę, jos yra linkusios patirti vidinę tuštumą ir depresiją (Kohut, 2009a). Kitas psichoanalitikas, O. Kernberg, žvelgdamas kiek iš kitos teorinės perspektyvos aiškindamas narcizmo konstrukta, pabrėžia agresiją ir konfliktą (cit. iš Yakeley, 2018). Šiuo modeliu tvirtinama, kad ankstyvieji vaiko potyriai, kurie pažymėti šaltumu, indiferentiška ir agresyvia globa iš tėvų pusės, skatina vaiką išvystyti ypatingumo pojūtį kaip būdą atsitraukti iš tokios nemalonios situacijos (cit. iš Yakeley, 2018). Šie jausmai vėliau evoliucionuoja į patologinę grandiozinę savęs struktūrą, kuri ginasi nuo vaiko įtūžio dėl negalėjimo internalizuoti gerų objektų (cit. iš Yakeley, 2018). Autorius dar mini, kad patologinį narcizmą turintys žmonės dažniausiai išreiškia primityvias gynybas, kurios, dengia liūdesio, kaltės, gedėjimo jausmus, o pagrindinės išreiškiamos emocijos yra gėda, priešiškus ir agresija (cit. iš Yakeley, 2018). Taigi, psichoanalizės atstovai gana įvairiai ir plačiai aiškina narcizmo raidą, kai varą, kaip ankstyvųjų santykių ir raidos proceso padarinį. Visgi tiek Kohut, tiek Kernberg sutaria, kad patologijai atsirasti akstiną suteikia ankstyvieji santykiai su tėvais, jų negebėjimas empatiškai reaguoti į vaiką ir atliepti vaiko poreikių, kuriuos vėliau siekiama patenkinti kitais būdais.

Narcistinių bruožų išreikštumas amžiaus bėgyje

Kiek giliau nagrinėjant pradžioje minėtą mintį apie ryškėjančią „narcizų epidemiją“, galima pastebėti, kad autorių tyrimai šiuo atžvilgiu visgi vienas kitam prieštaraujantys. Autoriai Trzesniewski ir Donnellan (2014) kalba, kad jauni žmonės visgi yra labiau stereotipizuojami kaip „narcizai“, o štai kiti tyrėjai randa, jog narcizmas galimai mažėja su naujomis kartomis (Wetzel et al., 2017). Tyrinėjant narcizmo kaip **bruožo stabilumą bėgant metams** Chopik ir Grimm (2019) išsiaiškino, kad narcizmas vidutiniškai stabiliai išliekantis

bruožas gyvenimo eigoje. Taip pat autoriai teigia, kad neadaptyvios narcizmo charakteristikos: padidintas jautrumas, intencionalumas (angl. *willfulness*) mažėja gyvenimo eigoje kartu stiprėjant asmens autonomijai (Chopik & Grimm, 2019). Vėliau gimusiųjų kohortų atstovai (nuo 1930-ųjų iki 1969-ųjų) pasižymėjo mažesniu jautrumu ir didesne autonomija lyginant su anksčiau gimusiais (iki 1930-ųjų) (Chopik & Grimm, 2019). Remiant prielaida, kad gyvenimo eigoje narcizmo raiška visgi silpnėja, pasitelkiama socialinės investicijos teorija (Roberts, Wood, & Smith, 2005). Teorijoje teigiama, kad asmenys gyvenimo eigoje investuoja į ir kartu įsipareigoja tam tikroms socialinėms institucijoms (Roberts et al., 2005). Taigi, asmenys atitinkamai už tam tikrus savo poelgius ar elgesio būdus yra arba apdovanojami, arba baudžiami visuomenės, o tai skatina asmenis socialiai mokytis prisitaikyti (Roberts et al., 2005). Tai veda link tam tikrų psichopatologinių savybių gludavimo, kai kuriais atvejais – mažėjimo (Roberts et al., 2005). Kiti autoriai irgi remia šį teiginį, anot Hill ir Roberts (2012) didesni narcizmo lygiai gali pasireikšti būtent tarpant suaugusiu, kadangi jie šiuo savo gyvenimo periodu turi laviruoti tarp stresinių situacijų, padidėjusių atsakomybių ir sudėtingesnių socialinių tinklų. Po viso to, jauni suaugę pradeda priimti daugiau individualių, socialinių bei darbinių atsakomybių, kurios, tikėtina, kiek konfliktuoja su bazinėmis narcizmo prielaidomis (Kernberg cit. iš Yakeley, 2018). Taip pat manoma, kad kai santykiai su kitais žmonėmis pradeda įgyti vis didesnę reikšmę, tuomet narcizmo neadaptyvios formos irgi turėtų mažėti (Chopik, 2017, Luong, Charles, & Fingerman, 2011), turint omenyje, kad patologinio narcizmo raiška apsunkina ilgalaikius santykius (Wurst et al., 2017). Atlikus 23 metus trukusį ilgalaikį tyrimą rezultatai patvirtino, jog narcizmo raiška su amžiumi mažėja, o mažėjimo stiprumas priklauso nuo asmenų karjeros ir šeimyninės padėties (Wetzel, Grijalva, Robins, & Roberts, 2020). Taigi, galime pastebėti, remiantis tyrimais negalime vienareikšmiškai atsakyti, ar dabar išgyvename „narcizų epidemiją“, kartu žinoma, kad bruožo raiška kiek kinta gyvenimo eigoje, judant link suaugusių ir susiduriant su didėjančia atsakomybe gyvenime narcizmo raiška turėtų mažėti.

Narcistinės asmenybės sutrikimo diagnostiniai šališkumai ir tyrimo būdai

Diagnozuojant narcistinės asmenybės sutrikimą neapsieinama be šališkumų. JAV naudojamoje DSM- V ligų klasifikacijoje grandioziškumo raiškai skiriami penki iš aštuonių narcistinės asmenybės sutrikimo diagnozės faktorių, nors žinoma, kad mažiau ryškų tipinį narcistinį elgesį išreiškiantiems - pažeidžiamiesiems narcizams, kurių grandioziškumas lieka fantazijų lygmenyje – narcistinis asmenybės sutrikimas nėra diagnozuojamas (Ronnigstam, 2011), tad dalis narcistinių asmenybių nėra identifikuojamos kaip tokios. Nors

grandioziškumo dimensijai tyrinėti visgi buvo skirta daugiau dėmesio, pastaruoju metu vis dažniau linkstama tirti ir narcistinio pažeidžiamumo dimensiją, kuri savo raiška skiriasi nuo grandioziškumo (Jauk & Kaufman, 2018). Tad atliekant mokslinius tyrimus gelbsti „Patologinio narcizmo aprašas“ instrumentas, kuris leidžia išskirti ir narcistinį pažeidžiamumą – teigiamais matuojamos neigiamos emocijos, kurios kyla, kai nepavyksta patenkinti narcistinių poreikių - ir narcistinį grandioziškumą, kurį matuojantys teiginiai atspindi teigiamus afektus, kurie siejasi su narcistinėmis savęs aukštinimo strategijomis (Tritt, Ryder, Ring, & Pincus, 2010). Visgi, nepaisant to kyla diskusijų dėl konstrukto dimensijų išskyrimo, ar dimensijos yra to paties konstrukto poliai, ar du skirtingi konstruktai (Miller et al., 2017; Wright & Edershile, 2018). Vieni autoriai mano, kad visgi tai yra dvi bruožų grupės, kurios gali būti tame pačiame asmenyje, tik būti išreikštos skirtingu stiprumu ir raiškos gali kaitaliotis: grandioziškumą keičiant pažeidžiamumui ir atvirkščiai (Pincus & Lukowitsky, 2010). Kiti autoriai atlikdami tyrimus visgi įrodo, kad esant silpnesnei grandioziškumo raiškai, visgi dimensijos atsiskiria ir nekoreliuoja tarpusavyje, o esant stipriau išreikštam grandioziškumui susijungia į vieną konstrukta (Jauk & Kaufman, 2018). Tad šie autoriai teigia, kad bendroje populiacijoje grandiozinis ir pažeidžiamas narcizmas yra du atskiri narcizmo raiškos būdai, o pasiekus klinikinį lygį abu gali reikštis tame pačiame asmenyje (Jauk & Kaufman, 2018). Taigi, diagnozuojant narcistinį asmenybės sutrikimą šiuo metu yra neaprepiama narcistinio pažeidžiamumo dimensija, kurią svarbu pažinti, norint geriau suprasti šių dviejų dimensijų raišką ir tarpusavio sąsajas.

Galime pastebėti, kad narcizmo kaip konstrukto suvokimas moksle ir praktikoje kiek keičiasi, išskiriamos naujos narcizmui būdingos bruožų grupės – dimensijos, tariamasi dėl jų konceptualizavimo tiriant klinikinę ir bendros populiacijos imtį. Tyrimai, kuriuose tyrinėjama dimensijų raiška, sąsajos su kitais konstruktais, gali padėti geriau diferencijuoti ir kartu suprasti narcistinių bruožų raišką, kartu pritaikyti ar kurti intervencijos būdus.

1.2. Narcizmas, mentalizacija ir depresiškumas

Narcizmo konstruktas vis dažniau siejamas su kitu šiame darbe tiriamu konstruktu mentalizacija. Vienas žinomiausių mentalizacijos konstrukto tyrėjų P. Fonagy yra pateikęs prototipinį narcistinės asmenybės mentalizacijos gebėjimų profilį, kuriame nurodoma, kad narcistinį asmenybės sutrikimą turintys asmenys pasižymi labai žemu gebėjimu suprasti kito žmogaus elgesį ir intencijas, kaip vedinas jo vidinių psichinių būsenų, dar prasčiau mentalizuoja emociškai, kartu prasčiau suvokia ir savo vidines psichines būsenas bei

bandydamas suprasti, dėl ko taip jaučiasi, mąsto ir dėl ko taip elgiasi kitas žmogus, prasčiau geba remtis išoriniais požymiais (Luyten, Fonagy, Lowyck, & Vermote, 2012). Praėjus keliems metams vis dar randama nedaug tyrimų, kuriuose būtų nagrinėjamos mentalizacijos ir narcizmo sąsajos, tuo labiau tyrimai, kuriuose kartu įtraukiamas ir depresijos konstruktas. Kiek daugiau ir išsamiau ištirta narcizmo ir depresiškumo tema, bet vėlgi skaidant narcizmą bruožų grupes – dimensijas tyrimų nėra tiek gausu.

1.2.1. Narcizmas ir mentalizacija

Mentalizacijos gebėjimas vystosi ir yra įgyjamas vaikystėje vykstant reflektivioms interakcijoms su globėjais (Fonagy & Target, 2006). Fonagy šis konstruktas yra apibrėžiamas kaip automatinis ir dauguma atvejų nesąmoningas asmens gebėjimas interpretuoti žmonių veiksmus ir suvokti savo ir kitų žmonių elgesį kaip prasmingą ir nuspėjamą bei esant vediną psichinių būsenų (Fonagy & Target, 2006). Šis gebėjimas yra būtinas savojo asmens formavimui (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002), kartu asmuo įgyja gebėjimą susieti, atskirti ir kategorizuoti save, kitus asmenis bei patiriamus jausmus (Fonagy & Target, 2006). Šis gebėjimas vystosi palaipsniui vaikui augant, nes vos gimęs vaikas gali suvokti tik savo patiriamus jausmus, bet negali jų diferencijuoti ar kategorizuoti (Fonagy cit. iš Fonagy & Target, 2006). Vaikas vystydamasis ir bendraudamas su tėvais / globėjais savo psichikoje susikuria antrinę reprezentacinę pirminių emocijų sistemą, tai vyksta, kai tėvai (idealiu atveju) atspindi vaiko vidines būsenas (poreikius ir emocijas) taip, kad jis suprastų, kad tai nėra tėvų, o būtent jo, kaip atskiro asmens, emocijos ir būsenos, tad taip vaikas pradeda skirti savo nuo kitų žmonių patiriamų emocijų ir būsenų (Fonagy et al., 2002). Proceso svarbu, kad motina ne per daug tiesiogiai atspindėtų vaiko patiriamas emocijas, nes tai gali išgąsdinti vaiką, bet taip pat svarbu, kad motina visgi reaguotų į vaiką ir tai darydama nepridėtų per daug savųjų vidinių rūpesčių (Fonagy et al., 2002). Motina vaikui atlieka savotišką išorinę jo emocijų reguliacijos funkciją (Bion, cit. iš Fonagy et al., 2002). Taip ilgainiui vaikas pradeda suprasti savo patiriamas emocijas, kartu tyrinėdamas motinos psichinį pasaulį pradeda susidaryti suvokimą, kad tiek jo, tiek motinos elgesys yra vedinas būtent vidinių būsenų (Fonagy et al., 2002), o kai motina dar atspindi kiek kompleksiškesnes emocijas, tuomet vaikas pradeda atskirti savo emocijas nuo kito žmogaus emocijų ir pradeda skirti save nuo kitų (Target & Fonagy, 1996). Manoma, kad vaikui gebant suprasti ir išreikšti savo vidines būsenas, vaikas kartu įgavo gebėjimą reguliuoti emocijas (Fonagy et al., 2002). Taigi, vaikas ilgainiui įgauna gebėjimą suprasti save kaip turintį vidinių siekių, suprasti, kad savo ir kitų veiksmai yra vedini būtent vidinių psichinių būsenų, kartu pasiekta mentalizacija įgalina giliau

suvokti save santykiuose (Fonagy, Moran, & Target, 1993). Taip pat manoma, kad asmuo, kurio mentalizacijos gebėjimas labai gerai išvystytas, suvokia, kad negali būti visiškai įsitikinęs, ką kitas asmuo mąsto (Fonagy & Target, 2006). Taigi, mentalizacija svarbus vaikystėje, padedant tėvams, besivystantis gebėjimas apibrėžiamas kaip gebėjimas suprasti save ir kitus, kaip esančius motyvuojamus vidinių psichinių reiškinių, taip pat gebėjimas atskirti ir suvokti savo ir kitų jausmus bei reguliuoti emocijas.

Mentalizacijos dimensijos ir lygmenys

Mentalizacija yra multidimensinis konstruktas, kurį sudaro keturi poliai: 1) automatinė / kontroliuojama mentalizacija, 2) mentalizacija apie save/ mentalizacija apie kitus, 3) mentalizacija apimanti vidinius/ apimanti išorinius savo ir kitų bruožus, 4) ir kognityvinė/ emocinė mentalizacija (Luyten, Campbell, Allison, & Fonagy, 2020). Subalansuota mentalizacija turi apimti ir kognicijos pasitelkimą mentalizacijai ir afektinę mentalizacijos pusę. Taigi, turi įtraukti tiek kognityvines funkcijas, kas apima gebėjimą suprasti kitų žmonių perspektyvą ir žmonių įsitikinimų – troškimų supratimą norint numatyti kito asmens elgesį (Luyten et al., 2020). Mentalizacijos gebėjimo sutrikdymas gali būti apibūdinamas per disbalansą tarp šių polių (Fonagy et al., 2011). Vienas polių – eksplicitinė / kontroliuojama mentalizacija apibrėžiama kaip nuoseklus, gana lėtas procesas, kuris paprastai yra verbalinis ir reikalaujantis dėmesio, atminties, refleksijos, sąmoningumo ir pastangų – tad kognityvinių gebėjimų - o tuo tarpu implicitinė mentalizacija vyksta paraleliai, greitai, ji yra reikalaujanti mažiau ar visai nereikalaujanti dėmesio, ketinimo ar sąmoningumo, paprastai irgi yra refleksyvi (Fonagy et al., cit. iš Liljenfors & Lundh, 2015). Minima, kad įprastai gyvenime naudojamės implicitine, bet esant poreikiui galime pereiti link eksplicitinės mentalizacijos (Fonagy et al., cit. iš Liljenfors & Lundh, 2015). Be to, minima, kad būtent implicitinė mentalizacija yra svarbesnė socialinių santykių supratimui nei eksplicitinė (Fonagy et al., cit. iš Liljenfors & Lundh, 2015). Apibendrinant, mentalizacija yra sudaryta iš skirtingų dėmenų ir gali vykti sąmoningai ir asmeniui neįsisąmoninant proceso, būti labiau orientuota į išorinius objektus ar vidines būsenas, būti labiau emocinės ir/ar kognityvinė, ir asmuo gali geriau mentalizuoti apie save ir/ar apie kitus, o mentalizacijos sutrikdymai reiškiasi, kai yra prarastas balansas tarp skirtingų mentalizacijos dėmenų polių.

Fonagy ir kiti (2012) skiria tris ikimentalizacijos lygmenis, kurie atsiranda iki išsivystant normaliai mentalizacijai, taip pat lygmenis svarbu suvokti tyrinėjant mentalizacijos sunkumus. 1) Psichinio tapatumo lygmuo apibūdinamas per suvokimą, kad tai

ką jaučiu ir maštau tai reiškia tokia ir realybė, nėra jokių kitų galimybių, tad vidiniai asmens potyriai šiuo atveju yra labai realūs, kartais net per daug (Fonagy et al., 2012; Luyten, Campbell, Allison, & Fonagy, 2020). Asmuo neturi kito žmogaus požiūrio perspektyvos, vienintelė ir tikroji yra jo, dominuoja emocinė mentalizacija, mentalizacija apie save, kuri yra kartu paremta labiau išoriniais bruožais (Luyten et al., 2020). 2) *Tariamoji būseną* (angl. *pretend mode*), kai mintys ir emocijos nesisieja viena su kita, t. y. tarpusavyje nesisieja tai, kas kalbama su tuo, kas jaučiama (Fonagy et al., 2012). Galima sakyti, kad čia dominuoja išorinė eksplicitinė mentalizacija, yra netinkamas vidinis fokusas, prastas įsitikinimo – troškimo ryšio supratimas ir yra pažeidžiamumas susiliesti su kitais (Luyten et al., 2020). 3) *Teleologinis lygis*, kurio metu psichinės būsenos išreiškiamos ir keičiamos per tikslingą elgesį, kažką realaus ir apčiuopiamo, o ne naudojant kitus raiškos būdus (pvz.: žodžius), dominuoja išorinė mentalizacija ir momentiniai mentalizacijos kontrolės praradimai (Fonagy et al., 2012, Luyten et al., 2020). Taip pat, kaip atskiros išskiriamos ir pseudomentalizacijos būsenos: perdėm užtikrintas žinojimas, ką kiti galvoja, hipermentalizacija ir kitų asmenų vidinių būsenų neigimas jas pakeičiant savomis (Fonagy et al., 2012). Taigi, iki išsivystant normaliai mentalizacijai raidoje reiškiasi kiti iki mentalizaciniai pasaulio suvokimo būdai, kurie ribotai aprėpia savo ir kitų elgesio ir psichinių būsenų ryšio supratimą.

Mentalizacija ir narcizmas

Skyrelyje apie narcizmą ir jo raidą galėjome pastebėti, jog autoriai mini vaikystės potyrius, kaip esminius savivertės, savasties formavimuisi. Taip pat žinome, kad mentalizacijos gebėjimas irgi formuojasi ankstyvaisiais gyvenimo metais. Taigi, abiem atvejais be galo svarbus tėvų vaidmuo, jų gebėjimas atliepti vaiko poreikius. Nustatyta, kad patirtos nepalankios patirtys vaikystėje prognozuoja prastesnę mentalizacijos gebėjimą, o šis savo ruožtu prognozuoja asmenybės sutrikimus (Chiesa, Fonagy, & Hospital, 2014). Sugrįžtant prie neadaptivių narcistinių bruožų ir mentalizacijos, autoriai Drozek ir Unruh (2020), remdamiesi Fonagy ir kolegų darbais, straipsnyje aiškina galimas mentalizacijos ir narcizmo tarpusavio sąsajas siedami sunkumą su tėvų globa. Fonagy ir kolegos (2002) ryšį aiškina teigdami, kad ankstyvųjų santykių metu vaiko tėvai (globėjai) dažniau išreikšdavo tinkamą (t. y. atspindėdavo vaiką), bet ne kongruentų vaiko būsenų atspindėjimą. Tai reiškia, kad atspindimi jausmai buvo netikri vaiko jaučiami jausmai, o globėjų savo vidinių fantazijų ar poreikių savivertei palaikyti vedini jausmai (Fonagy et al., 2002). Toks tėvų savąją savivertę keliantis atspindėjimas vaikui siunčia žinutę, kad būtent jo stiprybės, pasitikėjimo,

elgesio gabumai yra be galo svarbūs dalykai, o pažeidžiamumo emociją keliančios savybės, tokios kaip: liūdesys, nesaugumas, artumo siekimas, nėra svarbios tėvams (Fonagy et al., 2002). Tad taip vaikas reflektivių santykių su tėvais metu supranta, kad svarbu demonstruoti savo stiprybes ir gebėjimus. Tęsiant toliau, yra bandymų paaiškinti vaikystės potyrių ir narcizmo ryšį aiškinantis asmens objektyvizavimo, t. y. asmens sudaiktinimo fenomeną (Talmon & Ginzburg, 2019). Autoriai teigia, kad smurtinių aktų metu dažnai auka smurtautojų yra suvokiama kaip objektas, kas gali būti apibrėžiama kaip sudaiktinanti patirtis ir gali vesti link tolimesnio aukos paties savęs sudaiktinimo (Talmon & Ginzburg, 2019). Šis jausmas, anot autorių, gali vesti link narcizmo raidos, kartu su pasitaikančiomis disociacinėmis patirtimis, kas yra gana dažnai pasitaikantis reiškinys vaikystėje patyrus traumą (Talmon & Ginzburg, 2019). Taigi, tėvai, nesukurdami empatiško ryšio su vaiku kaip žmogumi bei smurtaudami jo atžvilgiu, skatina vaiko narcizmo raidą (Talmon & Ginzburg, 2019). Analizuojant mentalizacijos ir patologinio narcizmo sąsajas yra atlikti tyrimai. Viename jų teigiama, kad pasižymint patologiniu narcizmu mentalizacija yra suprastėjusi, tad asmenys grįžta į iki mentalizacines būsenas (Fonagy et al., 2002). Fonagy ir Target teigia, kad esant narcizmui būtent narcistiškas grandioziškumas yra patiriamas psichinio tapatumo iki mentalizacijos būsenoje, kai mintys ir emocijos suvokiamos kaip realios, tad alternatyvios mintys ir emocijos yra negalimos (Fonagy & Target cit iš. Drozek & Unruh, 2020; Luyten et al., 2020), tad asmuo tiesiogiai priima, kad svarbiausi aspektai nustatantys jo vertę yra stiprybės, pasitikėjimas savimi ir gabumai. Štai fantazijos ir aspiracijos susijusios su patologiniu narcizmu paprastai yra patiriamos teleologiniame lygmenyje, tad tokiu atveju žmogui reikia matomų pasiekimų, ar aiškiai parodomo dėmesio iš kitų, kad savivertė būtų palaikoma (cit iš. Drozek & Unruh, 2020). Analizuojant su mentalizacija susijusius gebėjimus, pastebėta, kad narcistinę asmenybės sutrikimą turintys žmonės linkę vertinti kitų žmonių elgesį, mintis, ketinimus kaip atstumiančius juos iš socialinės grupės, žeminančius, trukdančius veikti ir vertinančius, o tai skatina jausti pyktį (Dimaggio et al., 2008), tad galime matyti, kad kitų žmonių psichikos procesų suvokimas yra kiek sutrikdytas. Tą taip pat patvirtina Bilotta ir kolegos (2018) atlikę tyrimą - jie į sąvoką psichikos skaitymas (angl. *mindreading*) įtraukė mentalizacijos, Psichikos teorijos, metakognicijos konstruktus - rado, kad narcizmas siejasi su prastesniu gebėjimu suprasti savo ir kitų žmonių psichines būsenas (Bilotta et al., 2018). Kiti autoriai tyrime rado, kad asmenys turintys narcistinės asmenybės sutrikimą sunkiau atpažįsta savo mintis ir emocijas, kurios sudaro jų psichikos turinį ir sunkiau jungia vidines būsenas su išorinėmis priežastimis (Dimaggio et al., 2007). Iš šio skyriaus galime suprasti, kad asmuo turėdamas narcistinių sunkumų pasižymi prastesne

mentalizacija apie save ir apie kitus: vertina save tiesiogiai dėl pasiekimų, stiprybių, dėl ko vaiką vertino tėvai ir kartu siekia savo savivertę kelti per kitų žmonių patvirtinimą. Visa tai, remiantis autoriais, atsiranda tėvams nesuteikiant tinkamos globos, netinkamai atspindint vaiką, ko trūkumą irgi galime pastebėti analizuojant Kohut ir Kernberg narcizmo kilmę aiškinančias teorijas.

1.2.2. Narcizmas ir depresijos simptomai

Depresiškumas – dar vienas šiame darbe tiriamas konstruktas. Kadangi apie depresiškumą tyrimų nėra tiek daug, kaip tiriant depresiją, tad darbe aptarsiu pagrįdus tyrimus, kuriuose tirtas depresijos konstruktas. Depresija yra vis dažniau fiksuojama Vakarų šalyse (Fond, Lancon, Auquier, & Boyer, 2019; Olsen, Mortensen, & Bech, 2004). Šis sutrikimas pasižymi tuo, kad ja sergantieji asmenys susidaro neadaptivią savęs suvokimo schemą, kurią pasitelkdami asmenys neadaptiviai reaguoja situacijas susijusias su netektimi ir klaidomis (Beck cit. iš Lewinsohn, Striegel-Moore, & Seeley, 2000). Į šią schemą įeina neigiami įsitikinimai apie patį save, asmenį supančią aplinką bei jo laukiančią ateitį (Beck, cit. iš Lewinsohn et al., 2000). Depresija besiskundžiantieji yra įsitikinę, jog yra menkaverčiai ar beverčiai, neverti būti mylimais, jų savęs suvokimo schema apima stipriai tarpusavyje susijusį neigiamą turinį ir kartu laisvai susijusį teigiamą turinį, tai reiškia, kad asmenys, galvodami apie save įvardina daugiau neigiamų savybių nei teigiamų, kas, minima, skatina depresiją (Clark, cit. iš Lewinsohn et al., 2000; Seeds & Dozois, 2010). Be to, depresiją turinčių žmonių savivertė yra žema, jie taip pat dažnai jaučiasi sugniuždyti, pavargę, suirzę, dingsta susidomėjimas veikla, kuri anksčiau jiems teikė malonumą (Ainsworth, 2000). Kartu su savęs suvokimu ir emocijomis keičiasi ir jų fizinė būseną bei elgesys, asmenims gali pasireikšti tokie simptomai, kaip: apetito stoka, skausmai, nemiga, taip pat žmonės dažniau laiką leidžia atsiskyre, mažiau kalba (Ainsworth, 2000). Yra žinoma, kad sergant depresija papildomų sunkumų sukelia padidėjęs neigiamų meta-emocijų kiekis (Bailen, Wu, & Thompson, 2019). Meta-emocijos pasireiškia taip, kad žmonės į savo neigiamą emociją dažniau reaguoja neigiamai – jaučiasi kalti dėl išreikšto pykčio (Bailen et al., 2019). Taip pat, depresija sergantiems žmonėms sunkiau sekasi teigiamai reaguoti į ambivalentiškus stimulus ir sunkiai sekasi nustoti save reflektuoti, kai to nebereikia (Johnson, Nolen-Hoeksema, Mitchell, & Levin, 2009). Patiems asmenims sudėtinga tai savaime pastebėti, kol nėra kitų paskatinami aktyviai stebėti savo emocijas (Johnson et al., 2009), tad klimpstama į vis gilesnį neigiamumą. Gilinantis, pastebėta, kad depresija sergantys asmenys save suvokia visgi tiek teigiamai, tiek neigiamai, bet šie aspektai tarpusavyje

konfliktuojantys, kas gali apsunkinti asmens situacijos keitimąsi, nes keitimasis į gera, gali kartu nešti gretutinius neigiamus įsivaizdavimus apie save, t. y. pavyzdžiui siekdamas būti laimingesniu, asmuo kartu tampa blogesniu žmogumi (Montesano, Feixas, Caspar, & Winter, 2017), taigi žmogus susiduria su vidine dilema dėl keitimosi. Taip pat minima, jog asmenys savo santykį su aplinkiniais suvokia irgi gana neigiamai, apibūdindami kaip našta keliančią, pilną neįveikiamų trikdžių bei yra įsitikinę minėtų sunkumų tęstinumu ateityje (Clark, cit. iš Lewinsohn et al., 2000). Taigi, asmens patiriama depresija paveikia ir tarpasmeninius santykius (Triscoli, Croy, & Sailer, 2019), minima, kad taip pat neigiamai kaip ir save, asmuo suvokia ir partnerį (Wilde & Dozois, 2018). Tarpasmeninių santykių problemas iliustruoja tyrimas, kurio autoriai įrodė, kad požiūris į kito žmogaus prisilietimą (ypač nepažįstamų prisilietimo vengimas) gali dalinai medijuoti ryšį tarp depresijos ir tarpasmeninių santykių (Triscoli et al., 2019). Taip pat pastebimi ir sunkumai kurti artimą ryšį su kitu žmogumi, kas visumoje gali apsunkinti sveikimo procesą (Dinger, Zilcha-Mano, McCarthy, Barrett, & Barber, 2013; Shin & Newman, 2019). Taigi, matome, jog depresija, jos simptomai paveikia įvairias asmens sritis: kognityvika, emocijas, pasaulio ir savęs suvokimą, asmens fizinę būklę bei trikdo socialinius ir artimus santykius.

Depresijos rizikos veiksniai

Galime surasti nemažai tyrimų, kuriuose nagrinėjami depresijos vystymosi rizikos veiksniai. Vienas minimų rizikos veiksnių yra šeimos disfunkcija, kuri minima, jog skatina ir suaugusiųjų, ir paauglių depresiją (Shanahan, Coeland, Costello, & Angold, 2011). Kiek konkretinant minima, kad vaikystėje patirtas skurdas, praradimai ir smurtas gali paskatinti suaugusiųjų depresiją (Shanahan et al., 2011). Kito tyrimo autoriai rizikos veiksniais įvardina ir patirta ankstyvą nepriežiūrą, vaiko temperamentą, gyvenimo kokybę, o atskiriant grupes (nuo anksti ar vėlai gyvenimo eigoje patiriamų depresijos simptomų) dar pažymi negatyvias emocijas, žemesnį emocinį reaktyvumo lygį, fizinį smurtą, pastangų kontrolę bei fizinę ir emocinę savęs nepriežiūrą kaip galimus papildomus rizikos veiksnius (Ellis et al., 2017). Heim ir Nemeroff (2001) peržvelgę epidemiologinius tyrimus patvirtina anksčiau minėtų tyrėjų rezultatus teigdami, kad vaikai, kurie ankstyvaisiais gyvenimo metais patyrė neigiamas patirtis šeimoje, turi riziką išsivystyti depresiją ar nerimą, ar abu sutrikimus. Be to, autoriai atkreipia dėmesį į centrinės nervų sistemos jautrumo išsivystymą, kuris, jų manymu, gali atsirasti kaip ankstyvų stresinių atsitikimų patyrimo pasekmė (Heim & Nemeroff, 2001). Centrinės nervų sistemos (CNS) jautrumas daro įtaka streso ir emocijų reguliacijai, taip pat gali padidinti asmens pažeidžiamumą būsiančioms stresinėms situacijoms (Heim &

Nemeroff, 2001). Taigi, nurodoma, kad ankstyvuojų vaiko raidos periodu patirti neigiami potyriai gali sąlygoti depresijos atsiradimą per CNS jautrumą stresiniams įvykiams ir sutrikdytą emocijų ir streso reguliaciją. Minėti emocijų reguliacijos sunkumai gali apimti jaučiamą padidėjusį jautrumą emociniams stimulams, nuolatinį neadaptivių kognicijų naudojimą ir netinkamas elgesio reguliacijos strategijas (Adrian, Jenness, Kuehn, Smith, & Mclaughlin, 2019). Taigi, matome, kad ankstyvuojų gyvenimo periodu patirtas šeimos disfunkcinis elgesys, to keliamas stresas gali didinti asmens jautrumą, skatinti depresiją ir emocijų reguliacijos sunkumus. Minėta emocijų reguliacija kartu yra vienas mentalizacijos ypatumų, kuri taip pat stipriai siejasi su ankstyvaisiais potyriais. Šį ryšį aptarsime sekančiame skyriuje.

Depresija taip pat siejasi ir su savivertės sunkumais (MacPhee & Andrews, 2006). Bandant identifikuoti ankstyvos paauglystės depresijos rizikos faktorius, apimant platų spektrą tirti devyni rizikos veiksniai: savivertė, suvokiama santykių su bendraamžiais kokybė, suvokiama tėvų priežiūra ir tėvų atstūmimas, kūno vaizdas, socioekonominis statusas, hiperaktyvumas/ nedėmesingumas, elgesio problemos ir lytinės brandos statusas (MacPhee & Andrews, 2006). Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad būtent savivertė buvo labiausiai depresiją prognozuojantis veiksnys nepriklausomai nuo lyties (MacPhee & Andrews, 2006). Savivertės konstruktas kartu siejasi bei persidengia su narcizmo konstruktu, kadangi abu konstruktai įjima teigiamą savęs vertinimą (Bosson et al., 2008). Taigi, sunkumai su saviverte kiek sieja depresiją ir narcistinius bruožus.

Aptarus depresijos rizikos veiksnius pastebime, kad šeimoje patirtos neadaptivos patirtys: skurdas, nepriežiūra, smurtas, stresiniai įvykiai, gali vesti link depresiškumo ir kartu emocijų reguliacijos sunkumų saugus. Depresija taip pat siejama su savivertės sunkumais, kas pastebima patologinio narcizmo atvejais (Kohut, 2009b). Tad depresiškumas, remiantis analizuotais straipsniais, turėtų turėti jungčių su narcizmu ir mentalizacija.

Mentalizacija ir depresiškumas

Kiek plačiau aptarsiu, kaip depresija siejasi su mentalizacija. Anksčiau skyriuje minėjome, kad depresijos rizikos veiksnys yra patirta šeimos disfunkcija ankstyvuojų raidos laikotarpiu, kuri gali skatinti emocijų reguliacijos sunkumus, o tai, kiek žinome, yra viena mentalizacijos dedamųjų. Tyrimais įrodoma, kad depresija sergantys asmenys turi prastesnę refleksijos funkcijos gebėjimą (Bressi et al., 2017). Tai patvirtina Murri ir kiti (2017) teigdami, jog prastesnė mentalizacija siejasi su sunkesne depresija, kai kurie autoriai nurodo,

kad prastesni gebėjimai interpretuoti kitų psichines būsenas yra traktuojami kaip ryškus depresijos požymis (Durmaz & Baykan, 2020). Sergant bipoline depresija, menkesnė mentalizacija fiksuojama tiek depresijos, tiek manijos epizodais – nekinta pasireiškiant skirtingoms fazėms (Bodanar & Rybakowski, 2017), tad mentalizacija, sergant ir bipoline depresija, yra stabiliai kiek žemesnė. Išsikreipęs mentalizacijos gebėjimas, sergant depresija, sumažina atsparumą stresui, o visa tai sumoje gilina depresijos raišką (Luyten, Fonagy, Lemma, & Target, 2012). Minima, jog depresijos metu jaučiami simptomai, tokie kaip: skausmai, sunkumas, nuovargis patiriami kaip per daug realūs, taigi psichologinis skausmas virsta fiziniu skausmu (Luyten et al., 2012), tad galime pastebėti, kad depresijos metu mentalizacijos gebėjimas pasiekia iki mentalizacinį psichinio tapatumo lygį. Taip pat minima, kad pasiekiamas ir teleologinis lygis, kurio metu asmuo supranta savo ir kitų aiškiai išreiškiamus veiksmus tik kaip tikslo siekiančius, t. y. mylimas gali pasijusti tik tuomet, kai šalia jo nuolat yra kitas asmuo (Luyten & Fonagy, 2016). Be to, minima, kad depresiją sergantys asmenys neretai hipermentalizuoja: labai remiasi kognityvika, perdėtai koncentruojasi į depresijos temas, menkai arba perdėm stipriai remiasi emocijomis ir kartu kai kuriais atvejais sunkiai gali atsitraukti nuo savo būsenų supratimo ir pereiti prie kito būsenų supratimo (Luyten & Fonagy, 2016). Yra žinoma, jog mentalizacijos sunkumai stipriau koreliuoja būtent su kognityvinėmis disfunkcijomis esant depresijos epizodams (Egan, Wade, & Shafran, 2011). Bressi ir kolegos (2017) depresijos ir mentalizacijos ryšį aiškina tuo, kad depresija skatina mentalizacijos gebėjimų prastėjimą būtent veikiant per negatyvų į save nukreiptą įkyrų apmąstymą ir socialinių santykių trūkumą, kuris atsiranda dėl kuriamų neigiamų minčių apie save ir santykius. Ekeblad ir Holmqvist (2016) patvirtindami depresijos ir mentalizacijos sąsajas papildoma, jog asmenų, kurių refleksijos funkcija buvo aukštesnė, depresijos išreikštumas po gydymo sumažėjo, taigi tai rodo, kad mentalizacijos pagalba galima padėti kiek sumažinti depresijos simptomus. Apibendrinant, galime pastebėti, jog depresija siejasi su menkesniais refleksijos funkcijos gebėjimais. Asmens patiriamos emocijos sunkiau reflektuojamos ir išjaučiamos per kūną, kitų emocijos suprantamos tik išreiškiant elgesiu, be to, mentalizacija menksta dėl neigiamo mąstymo apie save ir socialinių kontaktų trūkumo.

Depresiškumas ir narcizmas

Aptarus depresijos ir mentalizacijos ryšį svarbu suprasti, kaip narcizmas savo ruožtu siejasi su depresija. Abiejų konstrukto tarpusavio ryšys yra tyrinėtas anksčiau. Yra autorių, kurie mano, jog narcizmo bumai išryškėjo būtent dėl to, kad daugėja depresija sergančiųjų

asmenų (Twenge & Campbell, 2010), depresijos skaičiaus didėjimą patvirtina tyrimai, kuriuose minima, kad depresija skundžiasi vis daugiau vakarų šalių žmonių (Fond et al., 2019). Nurodoma, kad depresiškumas ir narcistinis asmenybės sutrikimas neretai diagnozuojami kartu (Fjermestad-Noll, Ronningstam, Bach, Rosenbaum, & Simonsen, 2020). Randami tyrimai, kuriuose neadaptivaus narcizmo bruožai teigiamai siejasi su psichologiniu distresu, tarp jų ir emociniais sunkumais (Kealy, Tsai, & Ogrodniczuk, 2012). Vieno ilgalaikio tyrimo metu, kuriame būtent tirtas narcizmo ir depresijos ryšys, patvirtinta, kad neadaptivus narcizmas teigiamai siejasi su depresijos simptomais, tokiais kaip: intereso nebeturėjimas, negalėjimas patirti malonumą (anhedonija), pozityvių emocijų nebuvimas ir bendra depresija (Dawood & Pincus, 2018). Autoriai pastebėjo, jog asmenys pasižymintys išreikštu pataloginiu narcizmu depresiškumą patiria varijuotai, t. y. jų depresiškumo patyrimas neišlieka vienodo lygio, o gana svyruoja gyvenimo eigoje (Dawood & Pincus, 2018). Taip pat, teigiama, jog remiantis pataloginio narcizmo matavimu galima nuspėti intereso malonumo jausmui praradimo stiprumą laiko bėgyje (Dawood & Pincus, 2018). Kitiems autoriams aiškinant narcizmo ryšį su depresija manoma, jog nepatenkinti stiprūs pripažinimo, susižavėjimo, idealizavimo poreikiai gali vesti link elgesio ir emocijų reguliacijos sunkumų, tad depresija siejama su narcizmu per emocijų ir elgesio reguliacijos sutrikdymą (Grubbs & Exline, 2016). Asmeniui išreiškiant neadaptivų narcizmą, teigiama, kad kartu asmuo pasižymi menkesne saviverte, kuri palaikoma būtent per savojo grandioziškumo, priešiško ir dominavimo išreiškimą (Kohut, 2009b; Raskin, Novacek, & Hogan, 1991). Aiškinantis savivertės komponento įtaką depresijai, remiantis pažeidžiamumo modeliu, aiškinančiu depresiją, tirta, ar savivertės menkumas yra susijęs su narcistiniu savivertės kėlimo trūkumu (Orth, Robins, Meier, & Conger, 2016). Gauti rezultatai nurodo, kad visgi narcistinio savęs aukštinimo trūkumas nėra depresiją nuspėjantis veiksnys, o tam daugiausiai reikšmės turi savivertės menkumas, tai reiškia, kad savivertės menkumas siejasi su depresija, nepaisant to, ar asmuo pasižymi narcizmu, ar ne (Orth et al., 2016). Skirstant narcizmą į dimensijas randamas ryšys tarp depresiško temperamento ir pažeidžiamo narcizmo (Tritt et al., 2010). Aiškinant, kodėl narcistinis pažeidžiamumas, o ne narcistinis grandioziškumas siejasi su depresijos rizika, argumentuojama, kad asmuo pasižymintis narcistiniu pažeidžiamumu suvokia, kad jo save išaukštinančios fantazijos yra neatitinkančios asmens gyvenimo realybės (Dickinson & Pincus, 2003). Kita vertus yra tyrimų nurodančių, kad narcizmas neigiamai siejasi su depresija (Aalsma, Lapsley, & Falnery, 2006). Aiškinama, kad narcistinių bruožų turintys asmenys yra labiau linkę išlaikyti teigiamą savivaizdį, taigi malšinti abejones savimi, savo patiriamą gėdą išreikšdami kaltinimais

kitiems ir koncentruodami dėmesį į kitų klaidas, taigi tai gali sumažinti neigiamas emocijas susijusias su savimi, tad ir sumažinti depresijos tikimybę (Pincus et al., 2014). Kartu teigiama, kad asmenys, turintys narcistinių bruožų, gali justis depresijos simptomus ir interpretuoti tai kaip grėsmę jų kontrolės jausmui, o tai sutrikdyti kontaktus su aplinkiniais (Ronningstam, 2013). Taigi, galime pastebėti, kad narcizmas, priklausomai nuo to, kaip konceptualizuojamas, kuom matuojamas gali tiek neigiamai, tiek teigiamai sietis su depresija. Vienas depresijos ir narcizmo ryšių aiškinamas pasitelkiant emocijų reguliaciją, kitas apimant savivertę. Skirstant neadaptyvius narcistinius bruožus į dimensijas, randama, kad su depresija reikšmingai siejasi narcistinio pažeidžiamumo bruožai.

1.2.3. Narcizmo, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos: mentalizacijos kaip ryšio mediatoriaus vaidmuo

Su mentalizacija, kaip žinome, glaudžiai susijusi emocijų reguliacija (Fonagy et al., 2002), emocijų reguliacijos sunkumus, kaip anksčiau aprašyta, galime pastebėti abejais šiame tyrime nagrinėjamų konstruktų atvejais, t. y. tiek išreiškiant narcistinius bruožus, tiek patiriant depresijos simptomus. Dawood ir Pincus (2018) teigia, kad galimai vienas iš narcizmo ir depresijos ryšio mechanizmų gali būti būtent sunkumai su emocijų perdirbimu. Jų teigimu, narcizmu pasižymintys asmenys gali sunkiau integruoti ir konstruktyviai reaguoti į savo emocijas, jausmus, kurie susiję su savęs jausmu ir ryšiais su kitais asmenimis (Dawood & Pincus, 2018). Toks sutrikdymas gali kelti neigiamus jausmus, tapti našta ir galop prisidėti prie depresijos (Dawood & Pincus, 2018). Kartu dėl sutrikdytos komunikacijos ir socialinio bendravimo jiems gali būti sunkiau rasti paramą iš kitų asmenų, kas vėlgi, minima, gali prisidėti prie depresijos (Dawood & Pincus, 2018). Taigi tyrime kartu siejami narcizmas, depresija ir emocijų reguliacijos mechanizmai. Kiti autoriai norėjo išsiaiškinti, ar sutrikdytas emocijų suvokimas (angl. *processing*) medijuos ryšį tarp patologinio narcizmo dimensijų ir depresijos simptomų (Kealy, Laverdière, & Pincus, 2020). Rastas statistiškai reikšmingas netiesioginis pažeidžiamo narcizmo efektas depresijos simptomams ryšį medijuojant nesuvoktoms, neperdirbtoms emocijoms (Kealy et al., 2020). Tad įrodyta, kad pažeidžiamo narcizmo raiška prognozuoja pasireiškiant neigiamems jausmams, kurie vėliau prognozuoja stipresnių depresijos simptomų pasireiškimą (Kealy et al., 2020). Kartu, galima rasti tyrimų, kuriuose randama, kad kita narcizmo dimensija – narcistinis grandioziškumas – mažiau siejasi su depresija (Loeffler, Huebben, Radke, & Habel, 2020). Minima, kad asmenys, kurie išreiškia stipriau išreiškia narcistinį grandioziškumą, emocijas reguliuoja neslopindami teigiamų emocijų ir reikšdami kontroliuojamas neigiamas emocijas (Loeffler et al., 2020).

Tuo tarpu narcistiniu pažeidžiamumu pasižyminčių asmenų potyriai siejasi su depresija ir anhedonija ir kartu šie asmenys reguliuodami savo emocijas taiko gana neadaptyvias emocijų reguliavimo strategijas emocijas slopindami (Loeffler et al., 2020), tad galime pastebėti, kad emocijų reguliacija gali būti kiek skirtinga esant skirtingoms narcizmo dimensijoms ir skirtingai sietis su depresija. Šiuo tyrimu taip pat pastebėta (skirtingai nei prieš tai minėtuose tyrimuose), kad nei viena dimensija nesisieja su emocijų reguliacijos gebėjimu (Loeffler et al., 2020). Remiantis šiais tyrimais galime kelti prielaidą, kad mentalizacijos gebėjimas gali turėti vaidmenį narcizmo ir depresijos sąsajoje, taip pat ryšys gali rasti tiriant pažeidžiamo narcizmo dimensiją.

Peržvelgus tyrimus, narcistinio grandioziškumo ir pažeidžiamumo bruožai yra nedaug tirti siejant juos su mentalizacijos gebėjimais. Taip pat yra teoriškai ir kiek moksliskai žinoma, kad konstruktai sąveikauja tarpusavyje. Analizuojant literatūrą galime pastebėti, kad narcizmo ryšys su depresija galimas tirti išryškinant skirtingus narcizmo komponentus. Atliekant šį tyrimą aiškintumėmės, kaip narcistiniai bruožai siejasi su mentalizacija ir depresiškumu, ir analizuotume jų tarpusavio sąveikos kelius. Tad manome, kad svarbu ir toliau tyrinėti konstrukto ryšius, kurie galbūt leistų kelti įžvalgą darbui su klientais, turint omenyje, jog mentalizacija yra pasitelkiama terapiškai dirbant su ribinės asmenybės sutrikimą turinčiais asmenimis (Bateman & Fonagy, 2010).

1.3. Tyrimo tikslas ir klausimai

Tyrimo tikslas: Analizuoti narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajas.

Tyrimo klausimai:

1. Kaip skiriasi aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupių mentalizacijos ir depresiškumo įverčiai.
2. Kaip siejasi narcistinių bruožų grupės, mentalizacija ir depresiškumas aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse?
3. Ar bendroje populiacijoje mentalizacija medijuoja ryšį tarp narcistinių bruožų grupių ir depresiškumo?

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimė tirta viena bendros populiacijos imtis. Tyrimė dalyvavo – 508 asmenys. Tyrimo dalyviai buvo atrenkami netikimybine patogiaja ir sniego gniūžtės atranka. Dalyvius pasiekėme kviesdami internetu užpildyti demografinių duomenų anketą ir tyrimo instrumentus. Amžiaus ribos 18 – 70 metų ($M = 35,63$; $SD = 10,66$). Didžioji dalis tyrimo dalyvių buvo moterys – 396 (78%), vyrai sudarė 22% (112) dalyvių. Didžioji dauguma 412 tyrimo dalyvių gyveno mieste (81.1%), 51 (10%) tiriamasis gyveno miestelyje, 37 (7,3%) gyveno kaime, likę 8 nurodė, jog gyvena užsienyje ar nepateikė konkretaus atsakymo. 349 dalyviai yra įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą (68,7%), 52 aukštąjį neuniversitetinį (10,2%), 37 (7,3%) vidurinį, 31 (6,1%) yra nebaigę aukštosios mokyklos, 20 (3,9%) įgiję profesinį išsilavinimą, 19 (3,7%) įgiję aukštesnįjį išsilavinimą. Rinkome duomenis ir apie tai, kaip pandemine situacija palietė asmenį: 57,7 % apklaustųjų teigė, kad pandemine situacija palietė tik tiek, kad reikėjo laikytis karantino; 10,2 % tyrimo dalyvių teigė, kad reikėjo laikytis saviizoliacijos įtariant užsikrėtus virusu, 9,1 % teigė, kad sirgo vienas iš artimųjų, 5,1 % tyrimo dalyvių patys sirgo ir 17,9 % patyrė kelis anksčiau išvardintus sunkumus. Pabaigus tyrimą, tyrimo dalyvius, atsižvelgiant į surinktus narcizmo įverčius, naudodami klasterinę analizę, skirstėme į dvi – aukštesnių (ANI) ir žemesnių (ŽNI) narcistinių bruožų įverčių – grupes. Kartu patikrinome amžiaus, išsilavinimo, pandemijos poveikio (žr. 1 priedas) ir lyties skirtumus tarp grupių. Lyties pasiskirstymas tarp grupių tikrintas taikant chi kvadrato homogeniškumo kriterijų ($\chi^2 = 0,00$, $df = 1$, $p = 0,997$). Statistiškai reikšmingai grupės skyrėsi tik amžiumi: ANI grupėje amžius buvo mažesnis (ANI vidurkinis rangas = 32,67, ŽNI vidurkinis rangas = 38,81, $p < 0,01$). Bendros imties aprašomoji statistika pateikta prieduose (žr. 2 priedas).

2.2. Tyrimo instrumentai

Trumpasis patologinio narcizmo aprašas (angl. *Brief - Pathological Narcissism Inventory, (B-PNI)*). Sukurtas A. Pincus, M. Schoenleber, M. J. Roche., E. Wetzel, B. W. Roberts (Schoenleber, Roche, Wetzel, Aaron, & Brent, 2015). Instrumentu matuojamas patologinis (neadaptivus) narcizmas. Instrumentą sudaro 7 subskalės: nepripažinimo įniršis (ER), išnaudojimo polinkis (EXP), didybės fantazijos (GF), savęs iškėlimas aukojantis (SSSE); priklausoma savivertė (CSE), savęs slėpimas (HS), nuvertinimas (DEV)), kurias sugrupavus išsikristalيزuoja dvi dimensijos – pažeidžiamo ir grandiozinio narcizmo.

Instrumentą sudaro 28 teiginiai. Skaičiuojami grandioziškumo ir pažeidžiamumo subskalių rodikliai sumuojant atitinkamų teiginių įvertčius (Schoenleber et al., 2015). Galimas skaičiuoti bendras suminis visų teiginių įvertis (Schoenleber et al., 2015). Originalo versijos validumas tikrintas taikant patvirtinančiąją faktoriinę analizę, visi modelio tinkamumo rodikliai buvo tinkami studentų ir bendruomenės populiacijose: *CFI* 0,916 – 0,914; *TLI* 0,906 – 0,904; *RMSEA* 0,059 – 0,601 (Schoenleber et al., 2015). Kriterinis validumas tikrintas naudojant „Narcistinės asmenybės inventorių – 16” (NPI – 16, angl. *Narcissistic Personality Inventory - 16*) ir „Savižymos psichopatologijos skalę – II” (SPR-II, angl. *Self-Report Psychopathy scale -II*) – instrumentas validus (Schoenleber et al., 2015).

Lietuviška šio instrumento versija yra išversta ir sutvarkyta tyrimo tikslams. Du nepriklausomi vertėjai vertė ilgąją šio instrumento versiją (52 teiginiai) į lietuvių kalbą, vertimai tarpusavyje suderinti. Suderinus bendrus lietuvių kalbos teiginius, kitas vertėjas vertė instrumentą atgal į originalo kalbą. Atgalinis vertimas nusiųstas autoriui Pincus peržiūrėti ir patvirtinti. Atlikome instrumento validavimo tyrimą kartu su S. Puriene, L. Jurkaityte, vadovė doc. dr. D. Čekuolienė ir Gabriele Kurapkaite, vadovė doc. dr. A. Adler. Tyrimas vyko 2020 metų vasario – kovo mėnesiais. Tyrimui surinkome 139 tyrimo dalyvių, tyrėme studentus, instrumentus pateikėme popieriaus – pieštuko principu. Tikrinome instrumento konvergentinį ir divergentinį validumą naudodami instrumentą: NEO - FFI. Grandioziškumas koreliavo teigiamai ir statistiškai reikšmingai su neurotiškumu ($r = 0,35, p = 0,00$), atvirumu ($r = 0,20, p = 0,02$), pažeidžiamumas statistiškai reikšmingai neigiamai koreliavo su ekstraversiškumu ($r = - 0,32, p = 0,00$), sutarumu ($r = -0,19, p = 0,03$) ir neigiamai su neurotiškumu ($r = 0,70, p = 0,00$). Skaičiavome instrumento patikimumą Cronbach $\alpha = 0,905$. Atlikus patvirtinančiąją faktoriinę analizę, nuspręsta magistrinio darbo tyrimui naudoti trumpąją instrumento versiją, kadangi trumposios versijos modelio tinkamumo rodikliai buvo geresni (žr. 3 priedas), kartu keistos trijų teiginių formuluotės tikintis, jog patikslinus teiginius, šių taiginių faktorių svoriai bus didesni. Trumpąją šio instrumento versiją, kurią naudojome šiame tyrime, sudaro teiginiai iš ilgosios versijos.

Trumposios instrumento versijos, su pakeistais teiginiais, patvirtinančiosios faktoriinės analizės atskirų teiginių faktorių svoriai ir subskalių ir skalių tinkamumo rodikliai, atlikus šį magistrinio darbo tyrimą, pateikti prieduose (žr. 4 ir 5 priedas). Modelio tinkamumo rodikliai nurodo gerą modelio tinkamumą duomenims: *RMSEA* = 0,04, *CFI* = 0,95, *TLI* = 0,94. Grandioziškumo skalės Cronbach $\alpha = 0,77$: didybės fantazijos subskalės Cronbach $\alpha = 0,83$; išnaudojimo polinkio Cronbach $\alpha = 0,73$; savęs iškėlimo aukojantis Cronbach $\alpha = 0,67$. Pažeidžiamumo skalės Cronbach $\alpha = 0,90$: nuvertinimo Cronbach $\alpha = 0,75$, savęs slėpimo

Cronbach $\alpha = 0,71$; priklausomos savivertės Cronbach $\alpha = 0,84$; nepripažinimo įniršio Cronbach $\alpha = 0,77$.

Mentalizacijos skalė (Mentalization Scale (*MentS*), (Dimitrijević, Hanak, Dimitrijević, & Marjanović, 2018)). Klausimynas skirtas mentalizacijos gebėjimo matavimui tiek vertinant individualius skirtumus, tiek atliekant tyrimus klinikiniais tikslais. Klausimyną sudaro 28 teiginiai, kurie skirstomi į tris subskales: su savimi susijusi mentalizacija (sudaro 8 teiginiai); su kitais susijusi mentalizacija (sudaro 10 teiginių) ir mentalizacijos motyvacija (10 teiginių). Skaičiuojami subskalių ir bendras įverčiai sumuojant tyrimo dalyvių pažymėtus įverčius (Dimitrijević et al., 2018). Originalo kalbos versijos psichometrinės charakteristikos: instrumentas validus tikrinant divergentinį ir konvergentinį validumą (naudotos NEO- FFI; „Revised Questionnaire for Attachment Assessment“ (2004, 2010); „The Modified Experiences in Close Relationships – Revised“ (2000); „Empathy Quotient“ (2004); „Trait Emotional Intelligence Questionnaire“ (2009); „Mayer – Salovey – Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0“ (2002)) (Dimitrijević et al., 2018). Originalo subskalių patikimumas bendroje populiacijoje svyruoja nuo Cronbach $\alpha = 0,74$ iki $\alpha = 0,79$ (Dimitrijević et al., 2018).

Instrumentas į lietuvių kalbą verstas R. Barkauskienės, G. Skabeikytės, L. Gervinskaitės–Paulaitienės, A. Adler ir D. Mikučionytės, gautas leidimas naudoti šį instrumentą. Lietuviškos versijos psichometrinės charakteristikos vis dar skaičiuojamos. Mano bakalauro darbo tyrimo kontrolinėje imtyje bendros subskalės patikimumas Cronbach $\alpha = 0,85$; su savimi susijusios mentalizacijos $\alpha = 0,78$; su kitais susijusios mentalizacijos $\alpha = 0,81$; mentalizacijos motyvacijos $\alpha = 0,74$ (Lukaševičiūtė, 2019). Šiame darbe bendros subskalės patikimumas Cronbach $\alpha = 0,87$; su savimi susijusios mentalizacijos $\alpha = 0,77$; su kitais susijusios mentalizacijos $\alpha = 0,80$; mentalizacijos motyvacijos $\alpha = 0,79$.

Epidemiologinių tyrimų centro depresijos simptomų skalė – pataisyta (The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale - Revised, CESD-R), (Eaton, Muntaner, Smith, Tien, & Ybarra, 2004). Instrumentas skirtas bendroje populiacijoje išmatuoti depresijos simptomus pasireiškiančius dviejų savaitių bėgyje (Eaton et al., 2004). Instrumentą sudaro 20 teiginių, kuriais apibūdinamas liūdesys, interesų praradimas, apetitas, miegas, susikaupimas, kaltė, nuovargis, judėseną ir suicidines mintis. Bendras įvertis skaičiuojamas sudėjus visų teiginių įverčius (Eaton et al., 2004). Originalo psichometrinės charakteristikos: instrumentas validus, patikimumas Cronbach $\alpha = 0,928$ (Van Dam & Earleywine, 2011). Lietuvoje nėra adaptuotas, standartizuotas, normos nėra irgi nustatytos. Instrumentas verstas, atliktas

atgalinis vertimas, kuris suderintas su autoriumi. Instrumentas naudotas mano bakalauro darbui (Lukaševičiūtė, 2019). Bandomojo tyrimo metu atlikta patvirtinančioji faktorinė analizė: CFI = 0,946, TLI = 0,933, $\chi^2 = 226,402$, $p < 0.05$, imtis 114 tyrimo dalyvių. Bakalauro darbe patikimumas Cronbach $\alpha = 0,92$ (Lukaševičiūtė, 2019). Šiame darbe CESD-R Cronbach $\alpha = 0,93$.

2.3. Tyrimo eiga

Šio darbo tyrimas vykdytas kartu su dviem kolegėmis Svetlana Puriene ir Lina Jurkaityte (darbų vadovė doc. dr. D. Čekuolienė). Bendro projekto tikslas buvo ištirti nepalankių vaikystės patyrimų, narcizmo, depresiškumo, pasibjaurėjimo savimi ir mentalizacijos sąsajas. Tyrime kviešti dalyvauti suaugusieji. Tyrimo imčiai ištirti sukurta internetinė apklausa naudojant platformą „Survey Monkey“, kurioje pateikti instrumentai ir demografinių duomenų anketa. Apklausa viešinta „Facebook“ grupėse, prašant dalintis pažįstamų. Tyrimas vyko šių metų vasario – kovo mėnesiais.

Atliekant internetinę apklausą, prieš pateikiant tyrimo instrumentus ir demografinių duomenų anketa, tyrimo dalyviai buvo informuoti apie tiriamus konstruktus, konfidencialumo ribas, galimybes sustabdyti dalyvavimą tyrime, tyrimo trukmę, riziką ir tikslą. Dalyvių prašyta patvirtinti sutikimą dalyvauti tyrime. Taip pat tyrimo pabaigoje buvo pateikiamas tekstas su informacija, kur tyrimo dalyviai gali kreiptis emocinės paramos, ar pasiteirauti dėl tyrimo. Nurodyti tyrėjų kontaktai, norint susisiekti kilus klausimams (žr. 6 priedas).

Baigus tyrimą, surinkus duomenis tyrimo dalyviai buvo skirstyti į dvi grupes pagal „Trumpojo patologinio narcizmo aprašo“ instrumento įverčius, naudojant klasterinę analizę. Sudarytos aukštesnių narcistinių bruožų įverčių (ANĮ) ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių (ŽNĮ) grupės.

2.4. Duomenų analizės metodai

Duomenų analizei naudotos „IBM SPSS Statistics 22“ versija, ir „Mplus 8“ versija. Naudojantis „SPSS“ paketu skaičiuotas duomenų normalumas (Shapiro-Wilk), visi darbe naudojami kintamieji neatitinka normaliojo pasiskirstymo kriterijų. Taip pat, naudojantis SPSS paketu, skaičiuoti skalių įverčių vidurkiniai rangai (Mann – Whitney) palyginimui tarp grupių ir Spearman koreliacijos norint išsiaiškinti amžiaus, išsilavinimo, pandemijos poveikio ryšius su narcistiniais bruožais, mentalizacija ir depresiškumu. Taip pat taikytos Spearman

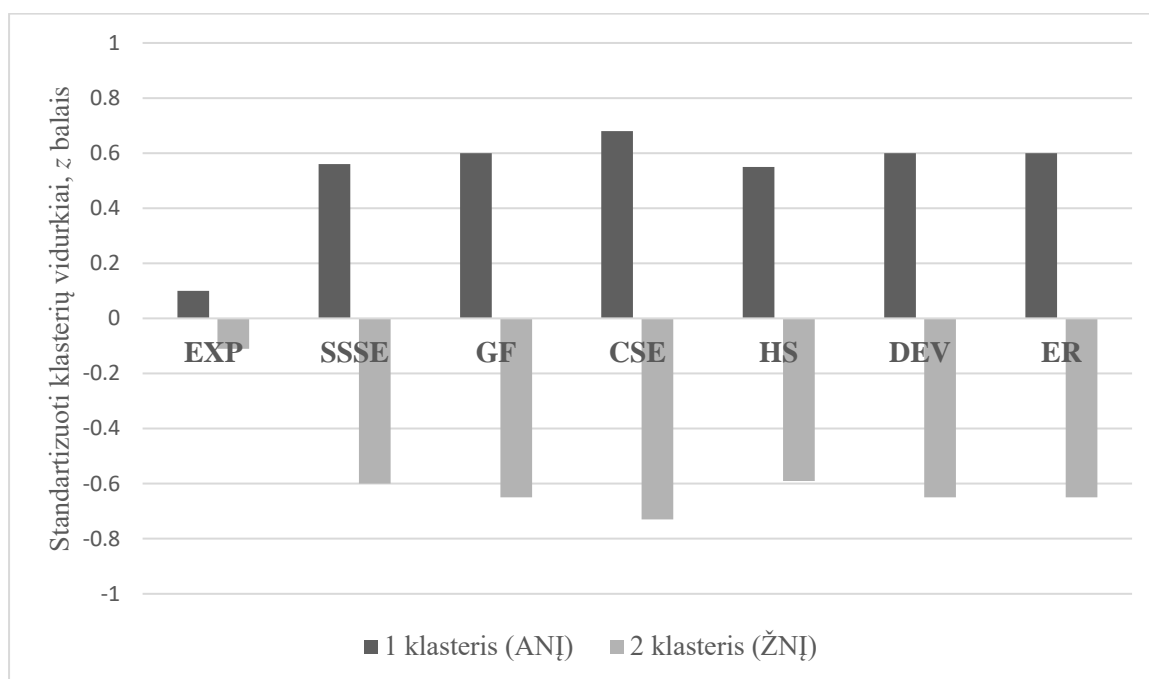
koreliacijos norint išsiaiškinti narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo tarpusavio sąsajas šiame darbe, kai kuriuose ryšiuose buvo kontroliuoti amžiaus ir išsilavinimo kintamieji, kadangi šie kintamieji statistiškai reikšmingai siejosi su kai kuriais tyrimo konstruktu kintamaisiais (žr. 7 priedas). Koreliacijos dydžiai vertinami atitinkamai: 0 – $\pm 0,3$ silpnas ryšys, $\pm 0,3$ – $\pm 0,7$ vidutinis ryšys, $\pm 0,7$ – ± 1 stiprus ryšys (Ratner, 2009). Tikrintas skalių ir subskalių patikimumas vidinio suderintumo būdu, taip pat skaičiuoti ir aprašomieji imties rodikliai.

Tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į dvi grupes pagal narcistinių bruožų išreikštumą. Tai daryta norint paanalizuoti ar ir kaip, bendroje populiacijoje išskiriant aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupes, skiriasi tiriamųjų konstruktu išreikštumas ir tarpusavio sąsajos. Skirstymui atlikti buvo taikytas k-vidurkių klasterizacijos metodas. Pirmąją grupę sudarė asmenys ($n = 263$), kurių narcizmo išreikštumas, matuojant „B-PNI“, buvo aukštesnis. Antrąją grupę sudarė asmenys ($n = 245$), kurių narcizmo išreikštumas buvo atitinkamai statistiškai reikšmingai žemesnis.

Mediacinei analizei naudota „Mplus 8“ programa. Naudojantis ja tikrinta, ar mentalizacija medijuoja ryšį tarp narcistinių bruožų ir depresiškumo bendroje populiacijoje. Vertinant modelio tinkamumą buvo atsižvelgiama į šiuos rodiklius: RMSEA (angl. *Root Mean Square Error of Approximation*) vidutinės aproksimacijos paklaidos kvadratinę šaknį; CFI (angl. *Comparative-fit index*) sąlyginį suderintumo kriterijų, TLI (angl. *Tucker-Lewis index*) Takerio- Liuiso indeksą ir SRMR (angl. *Standardized Root Mean Square Residual*) standartizuotą vidutinės kvadratinės šaknies liekaną. Modelio gerą tinkamumą nurodo $RMSEA < 0,05$ (sąlyginį tinkamumą $RMSEA < 0,08$) (Jöreskog & Sörbom, cit. iš Xia & Yang, 2019), CFI ir $TLI > 0,90$ (Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008), $SRMR < 0,08$ (Hu & Bentler, 1999). Mediacinės analizės tiesioginio ir netiesioginio efekto reikšmingumas vertintas remiantis 95 % pasiklautiniais intervalais. Analizei pritaikyta 10000 atsitiktinių kartotinių imčių saviranka (angl. *bootstrapping*). Reikšmingi efektai laikyti tuomet, kai jų pasiklautiniai 95 % intervalai neapimdavo 0 reikšmės (Geiser, 2013).

3. REZULTATAI

Šiame skyriuje pateiksiu gautus rezultatus atlikus tyrimą norint išsiaiškinti narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajas suaugusiųjų imtyje. Bendros populiacijos imtį, surinkus duomenis, skaidėme į dvi grupes pagal narcistinių bruožų išreikštumą: aukštesnių (ANĮ) ir žemesnių (ŽNĮ) narcistinių bruožų įverčių grupės. Išskyrimui į grupes naudotas k-vidurkių klasterizacijos metodas, grupės tarpusavyje skyrėsi visomis narcistinius bruožus matuojančiomis subskalėmis (žr. 1 pav.), išsamesni rezultatai pateikiami prieduose (žr. 8 priedas). Rezultatų ir jų aptarimo 1-3 poskyriuose analizuojami šių grupių skirtumai.



1 pav. Vaizduojami klasterinės B-PNI instrumentu surinktų duomenų analizės metu gauti rezultatai. EXP = išnaudojimo polinkis, SSSE = savęs iškėlimas aukojantis, GR = didybės fantazijos, CSE = priklausoma savivertė, HS = savęs slėpimas, DEV = nuvertinimas, ER = nepripažinimo įniršis.

Taip pat verta atkreipti dėmesį, jog, analizuojant ir aptariant rezultatus, sąvokai narcistinių bruožų grupės (turint omeny narcistinį grandioziškumą ir narcistinį pažeidžiamumą), kaip sinonimą naudosime narcizmo dimensijų sąvoką.

3.1. Mentalizacijos ir depresiškumo įverčių skirtumai aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse

Tirdami aukštesnių (toliau ANĮ) ir žemesnių (toliau ŽNĮ) narcistinių bruožų įverčių grupių konstruktų skirtumus atlikome Mann – Whitney analizę. Gauti rezultatai pateikiami 1 lentelėje.

Visų mentalizaciją matuojančių subskalių įverčiai buvo žemesni ANĮ grupėje lyginant su ŽNĮ grupe, visgi statistiškai reikšmingi šių grupių skirtumai pastebėti tik su savimi susijusios mentalizacijos įverčiuose (ANĮ vidurkinis rangas = 25,77, ŽNĮ vidurkinis rangas = 30,30, $p < 0,01$) ir bendros mentalizacijos įverčiuose (ANĮ vidurkinis rangas = 103,19, ŽNĮ vidurkinis rangas = 108,56, $p < 0,01$). Tai reiškia, kad aukštesnius narcistinių bruožų įverčius turintys asmenys prasčiau geba suvokti save esant vediną vidinių psichinių būsenų bei bendrai prasčiau geba mentalizuoti. Depresiškumas buvo taip pat statistiškai reikšmingai žemesnis ŽNĮ grupėje, lyginant ją su ANĮ grupe (ANĮ vidurkinis rangas = 21,24, ŽNĮ vidurkinis rangas = 11,20, $p < 0,01$), tad aukštesnius narcistinių bruožų įverčius surenkantys asmenys išreiškia daugiau depresijos simptomų nei asmenys turintys žemesnius narcistinių bruožų įverčius. Taigi apibendrinant, ANĮ tyrimo dalyvių grupė pasižymi didesniu depresiškumu ir prastesniu gebėjimu mentalizuoti savo elgesį ir vidines būsenas bei bendrai prasčiau mentalizuoja. Grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė mentalizacijos motyvacijos ir su kitu susijusios mentalizacijos įverčiais.

1 lentelė. Aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių tiriamųjų grupių konstrukty skalių vidurkinių rangų skirtumai.

	ANĮ (n = 263)	ŽNĮ (n = 245)	Z	p
	<i>M (vidurinis. rangas)</i>	<i>M (vidurkinis rangas)</i>		
Ment-K	38,35 (244,86)	39,09 (264,85)	-1,54	0,12
Ment-S	25,77 (197,53)	30,30 (315,66)	-9,08	0,00
Ment-M	39,08 (253,07)	39,17 (256,03)	-0,23	0,82
Ment-B	103,19 (225,56)	108,56 (285,57)	-4,61	0,00
DEP	21,24 (307,24)	11,20 (197,88)	-8,40	0,00

Pastaba. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. Paryškinti statistiškai reikšmingi skirtumai.

3.2. Narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse

Aiškinantis tiriamųjų konstrukty sąsajas ANĮ ir ŽNĮ grupėse buvo taikytos Spearman koreliacijos (žr. 2 lentelė ir 3 lentelė). Amžiaus, išsilavinimo ir pandemijos poveikio sąsajos su tiriamaisiais konstruktais buvo patikrintos norint įvertinti šių kintamųjų kontrolės poreikį (žr. 7 priedas), taip pat įvertinti konstrukty įverčių skirtumai tarp lyčių (žr. 2 priedas)

bendroje imtyje. Amžiaus ir išsilavinimo kintamieji kai kuriuose ryšiuose buvo kontroliuoti, kadangi siejosi su tiriamais konstruktais.

Aukštesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje gautos statistiškai reikšmingos silpnos (r_s iki $\pm 0,3$) ir vidutinės ($r_s \pm 0,3 - 0,7$) teigiamos koreliacijos tarp narcistinio grandioziškumo ir mentalizacijos susijusios su kitais ($r_s = 0,24, p < 0,01$), narcistinio pažeidžiamumo ir depresiškumo ($r_s = 0,31, p < 0,01$). Statistiškai reikšmingos silpnos (r_s iki $\pm 0,3$) ir vidutinės ($r_s \pm 0,3 - 0,7$) neigiamos koreliacijos rastos tarp pažeidžiamo narcizmo bruožų ir su kitu susijusios mentalizacijos ($r_s = -0,16, p = 0,01$), pažeidžiamo narcizmo ir mentalizacijos susijusios su savimi ($r_s = -0,35, p < 0,01$) bei mentalizacijos susijusios su savimi ir depresiškumo ($r_s = -0,26, p < 0,01$), pažeidžiamo narcizmo ir bendros mentalizacijos subskalės ($r_s = -0,27, p < 0,01$) (žr. 2 lentelė). Tai reiškia, kad šioje grupėje stiprėjant narcistiniam grandioziškumui kartu gerėjo suvokimas, kad kitų elgesys yra vedinas vidinių psichinių būsenų, o stiprėjant depresijos simptomams stiprėjo ir pažeidžiamo narcizmo raiška. Taip pat, stiprėjant pažeidžiamo narcizmo raiškai prastėjo savo ir kito elgesio kaip vedino vidinių psichinių būsenų supratimas ir bendras mentalizacijos gebėjimas. Kartu prastėjant gebėjimui mentalizuoti savo patyrimus stiprėjo depresijos simptomai.

2 lentelė. Pateiktos Spearman koreliacijos aukštesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje. Šalia per brūkšnį pateiktos dalinės koreliacijos kontroliuojant amžių arba išsilavinimą.

	Ment-K	Ment-S	Ment-M	Ment-B	PNI_G	PNI_V
PNI_G	0,24**	-0,09 / -0,09	0,07	0,07	-	
PNI_V	-0,16**	-0,35** / -0,35**	-0,08	-0,27**	-	-
DEP	0,00	-0,27** / -0,26**	0,06	-0,09 / -0,08	0,10 / 0,10	0,31** / 0,31**

Pastaba. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

Žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje (žr. 3 lentelė) gautos statistiškai reikšmingos silpnos (r_s iki $\pm 0,3$) ir vidutinės ($r_s \pm 0,3 - 0,7$) teigiamos koreliacijos tarp grandiozinio narcizmo bruožų ir mentalizacijos susijusios su kitu ($r_s = 0,28, p < 0,01$), grandiozinio narcizmo ir bendros mentalizacijos subskalės ($r_s = 0,15, p = 0,02$) bei pažeidžiamo narcizmo ir depresiškumo ($r_s = 0,39, p < 0,01$). Statistiškai reikšmingos silpnos (r_s iki $\pm 0,3$) ir vidutinės ($r_s \pm 0,3 - 0,7$) neigiamos koreliacijos gautos tarp narcistinio pažeidžiamumo ir su kitu susijusios mentalizacijos ($r_s = -0,18, p < 0,01$), pažeidžiamo

narcizmo ir su savimi susijusios mentalizacijos ($rs = -0,35, p < 0,01$) bei mentalizacijos susijusios su savimi ir depresiškumo ($rs = -0,30, p < 0,01$), narcistinio pažeidžiamumo bruožų ir bendros mentalizacijos skalės ($rs = -0,20, p < 0,01$) bei bendros mentalizacijos skalės ir depresiškumo ($rs = -0,16, p = 0,02$) (žr. 3 lentelė). Mentalizacijos motyvacija teigiamai koreliavo su narcistiniu grandioziškumu ($rs = 0,14, p < 0,03$). Taigi šioje grupėje stiprėjant narcistiniam grandioziškumui gerėjo suvokimas, kad kitų asmenų elgesys yra vedinas jų vidinių psichinių būsenų bei stiprėjo motyvacija mentalizuoti, o stiprėjant depresijos simptomams stiprėjo ir narcistinio pažeidžiamumo pasireiškimas. Taip pat, stiprėjant pažeidžiamo narcizmo bruožams šioje grupėje prastėjo savo ir kito elgesio kaip vedino vidinių psichinių būsenų supratimas bei bendras mentalizacijos gebėjimas. Kartu stiprėjant depresijos simptomams prastėjo gebėjimas mentalizuoti savo paties vidines psichines būsenas bei bendrai mentalizuoti.

3 lentelė. Pateiktos Spearman koreliacijos žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje. Šalia per brūkšnį pateiktos dalinės koreliacijos kontroliuojant amžių arba išsilavinimą.

	Ment-K	Ment-S	Ment-M	Ment-B	PNI_G	PNI_V
PNI_G	0,28**	-0,01 / -0,01	0,14*	0,15*	-	
PNI_V	-0,18**	-0,35** / -0,35**	0,01	-0,20**	-	-
DEP	-0,11	-0,32** / -0,30**	-0,04	-0,19**/-0,16*	0,13* / 0,07	0,40**/ 0,39**

Pastaba. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

Abiejose grupėse statistiškai reikšmingai teigiamai siejosi narcistinis grandioziškumas su mentalizacija susijusia su kitu bei pažeidžiamas narcizmas su depresiškumu. Tęsiant toliau, narcistinis pažeidžiamumas statistiškai reikšmingai neigiamai siejosi su kitu ir savimi susijusia mentalizacija, depresiškumas ir su savimi susijusi mentalizacija, pažeidžiamas narcizmas neigiamai siejosi su bendru mentalizacijos įverčiu. Tik žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje statistiškai reikšmingai teigiamai grandiozinio narcizmo bruožai siejosi su mentalizacijos motyvacija. Statistiškai reikšmingai neigiamai ŽNĮ grupėje siejosi depresiškumas ir bendras mentalizacijos skalės įvertis. Tai reiškia, kad tik žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje stiprėjant narcistinio grandioziškumo bruožų raiškai didėjo ir motyvacija mentalizuoti, gerėjo bendra mentalizacija, nors stiprėjant depresiškumui šioje grupėje prastėjo bendras mentalizacijos gebėjimas.

3.3. Narcistiniai bruožai, mentalizacija ir depresiškumas: mediacinio modelio analizė

Spearman koreliacijų analizė, kai kur kontroliuojant amžiaus ir išsilavinimo kintamąjį, atlikta norint įvertinti, ar tarpusavyje siejasi narcistinių bruožų grupės (dimensijos), mentalizacija bei depresiškumas bendroje imtyje (žr. 4 lentelė). To reikėjo norint tinkamai sudėlioti bendros populiacijos narcistinių bruožų ir depresiškumo ryšio modelį, mentalizacijai veikiant kaip šio ryšio mediatoriumi. Šiai analizei pasirinkta neskaidyti bendros populiacijos imties į klasterius, kadangi tyrimo dalyvių imtis visgi yra homogeniška bendros populiacijos imtis.

4 lentelė. Pateikiamos narcistinių bruožų grupių (dimensijų), mentalizacijos ir depresiškumo koreliacijos bendroje imtyje. Per brūkšnį pateiktos dalinės koreliacijos kontroliuojant amžių arba išsilavinimą.

	Ment-K	Ment-S	Ment-M	Ment-B	PNI_G	PNI_V
PNI_G	0,15**	-0,28** / -0,26**	0,07	-0,04	-	-
PNI_V	-0,15**	-0,50** / -0,49**	-0,03	-0,29**	-	-
DEP	-0,08	-0,40** / -0,38**	0,01	-0,21** / -0,19**	0,31** / 0,27**	0,49** / 0,46**

Pastaba. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

Matome, kad narcistinis grandioziškumas statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su savimi susijusia mentalizacija ($rs = -0,26$, $p < 0,01$), teigiamai siejasi su su kitu susijusia mentalizacija ($rs = 0,15$, $p < 0,01$) bei depresiškumu ($rs = 0,27$, $p < 0,01$). Pažeidžiamas narcizmas statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su savimi susijusia mentalizacija ($rs = -0,49$, $p < 0,01$), su kitu susijusia mentalizacija ($rs = -0,15$, $p < 0,01$), bendru mentalizacijos gebėjimu ($rs = -0,29$, $p < 0,01$) ir teigiamai siejasi su depresiškumu ($rs = 0,46$, $p < 0,01$). Taip pat depresiškumas neigiamai siejosi su savimi susijusios mentalizacijos gebėjimais ($rs = -0,38$, $p < 0,01$) ir bendru mentalizacijos gebėjimu ($rs = -0,19$, $p < 0,01$). Koreliacijų stiprumai svyruoja nuo silpnų iki vidutinių ($rs = -0,15$ iki $rs = -0,49$).

Siekiant įvertinti mentalizacijos mediacinį vaidmenį narcistinių bruožų grupių ir depresiškumo ryšiui buvo atlikta mediacinė analizė, naudojantis „Mplus 8“ programa. Visų pirma buvo išbandytas teorinis modelis, kuriame minėtų narcistinių bruožų grupių / narcizmo dimensijų ir depresiškumo ryšį medijuotų su savimi, su kitu susijusi mentalizacija, mentalizacijos motyvacija ir bendra mentalizacija. Modelis buvo netinkamas duomenims. Vėliau, atsižvelgus į konstrukto tarpusavio koreliacijas ir teoriją, buvo sudarytas kitas modelis. Tirti du vienu metu veikiantys mediatoriai: su savimi susijusi mentalizacija ir su kitu

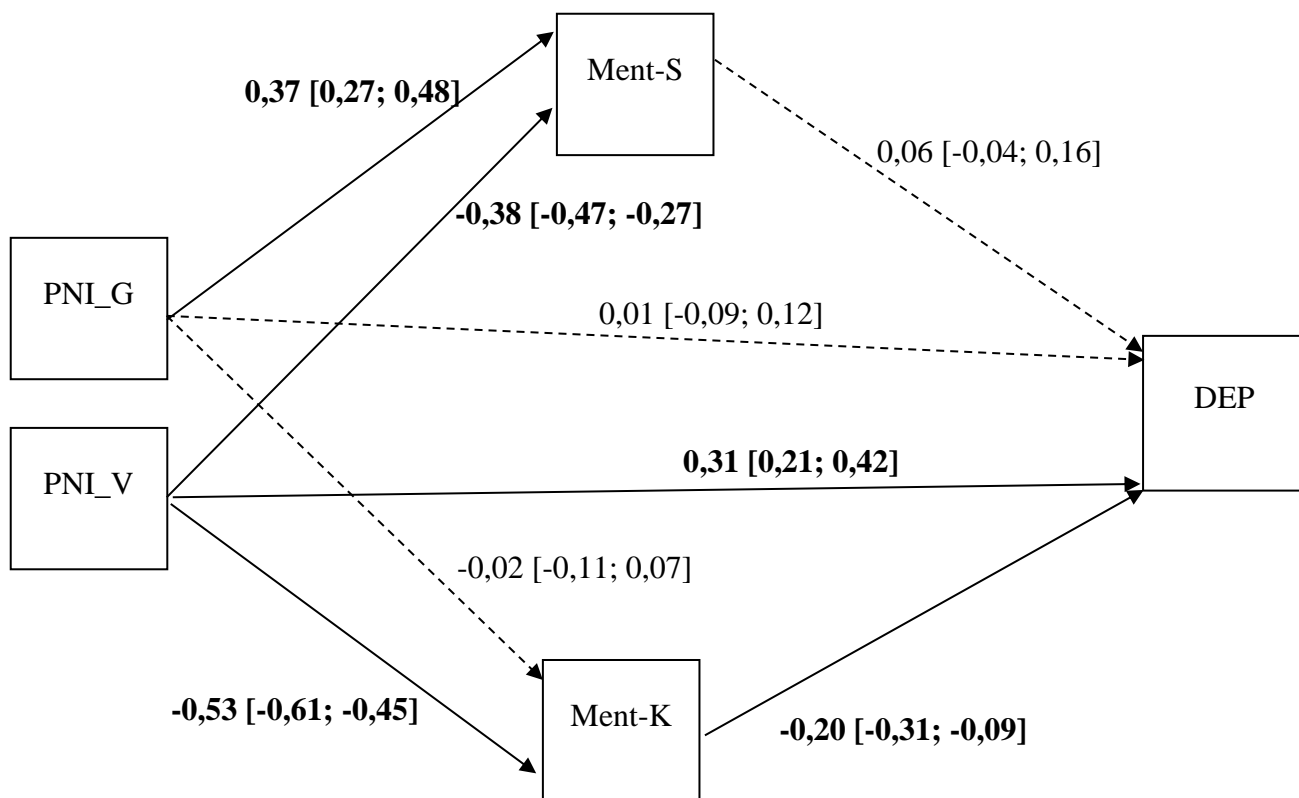
susijusi mentalizacija. Priklausomas kintamasis – depresiškumas, du nepriklausomi kintamieji: grandiozinis ir pažeidžiamas narcizmas. Modelyje buvo kontroliuojami lyties, išsilavinimo ir amžiaus kintamieji. Lyties ir amžiaus kintamieji kontroliuoti visiems kintamiesiems (Grijalva et al., 2015; Krach et al., 2009; Salk, Hyde, & Abramson, 2017), išsilavinimas kontroliuotas mentalizacijos ir depresiškumo kintamiesiems dėl sąsajų su minėtais kintamaisiais bendroje imtyje. Gauto modelio tinkamumo rodikliai: $\chi^2 = 1,17$, $df = 2$, $RMSEA = 0,00$, $CFI = 1,00$, $TLI = 1,02$, $SRMR = 0,01$. Išėmus labiausiai statistiškai nereikšmingą ir teoriškai pagrindžiamą regresiją, modelis statistiškai reikšmingai nepakito, tad buvo likta ties šiuo aprašytu modeliu, gauti rezultatai pateikiami 5 lentelėje.

Pateiktoje 5 lentelėje matome, kad su kitu susijusi mentalizacija ($\beta = 0,11$, $PI [0,05;0,17]$) dalinai medijuoja narcistinio pažeidžiamumo ir depresiškumo ryšį. Šis ryšys paaiškina 26,58 % viso efekto. Taip pat yra statistiškai reikšmingas tiesioginis narcistinio pažeidžiamumo efektas depresiškumui ($\beta = 0,31$, $PI [0,21; 0,42]$). Taigi, stiprėjantys narcistinio pažeidžiamumo bruožai prognozuoja prastėjant su kitu susijusią mentalizaciją, o prastėjantis gebėjimas suvokti kitų elgesį esant vediną vidinių psichinių būsenų (norų, intencijų ir t.t.) prognozuoja stiprėjant depresiškumui (žr. 2 pav.). Kartu remiantis gautais rezultatais galime teigti, kad stipriau patiriamas narcistinis pažeidžiamumas tiesiogiai prognozuoja depresiškumo stiprėjimą. Su savimi susijusi mentalizacija nemedijavo jokio ryšio tarp narcistinių bruožų grupių ir depresiškumo, taip pat nerastas nei tiesioginis, nei mediacinis narcistinio grandioziškumo ir depresiškumo ryšys.

5 lentelė. Tiesioginiai, netiesioginiai ir visas efektai mediaciniame modelyje, kur mentalizacijos skalės medijuoja ryšį tarp narcistinių bruožų grupių ir depresiškumo

Nepriklausomas kintamasis	Mediatorius	Priklausomas kintamasis	Tiesioginis efektas			Netiesioginis efektas			Visas efektas		
			β	95% PI		β	95% PI		β	95% PI	
				Min.	Max.		Min.	Max.		Min.	Max.
PNI_G	Ment-S	DEP	0,01	-0,09	0,12	0,02	-0,07	0,01	0,04	-0,06	0,14
	Ment-K										
PNI_V	Ment-S	DEP	0,31	0,21	0,42	-0,02	-0,03	0,10	0,40	0,30	0,48
	Ment-K					0,11	0,05	0,17			

Pastaba. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintai.



2 pav. Pateikiama mediacinio modelio schema. Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintai. Punktyrine linija pažymėti statistiškai nereikšmingi ryšiai.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiuo tyrimu siekta analizuoti narcistinių bruožų, mentalizacijos bei depresiškumo tarpusavio sąsajas suaugusiųjų bendros populiacijos imtyje išskiriant aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupes. Kėlėme uždavinius išsiaiškinti, kaip skiriasi minėtų dviejų grupių mentalizacijos ir depresiškumo įverčiai, kartu panagrinėti, kaip minėti konstruktai tarpusavyje siejasi skirtingose grupėse. Be to, kėlėme klausimą norėdami išsiaiškinti mentalizacijos kaip potencialaus narcistinių bruožų grupių (narcizmo dimensijų) ir depresiškumo ryšio mediatoriaus rolę bendroje populiacijoje.

Remiantis šio tyrimo metu gautais rezultatais, galime teigti, kad ANĮ grupė pasižymi prastesniu gebėjimu suvokti savo elgesį remiantis vidinėmis psichinėmis būsenomis ir bendrai prasčiau mentalizuoja bei patiria stipresnę depresiškumą lyginant su ŽNĮ grupe. Taip pat pastebėta, kad abiejose grupėse narcistinis grandioziškumas neigiamai siejosi su gebėjimu suprasti kitų vidines psichines būsenas, o narcistinis pažeidžiamumas neigiamai siejosi su gebėjimu suprasti savo ir kito elgesį remiantis vidinėmis psichinėmis būsenomis, bei bendru mentalizacijos gebėjimu. Taip pat, stebėta, kad depresiškumas teigiamai siejosi su narcistiniu pažeidžiamumu, bet neigiamai koreliavo su savimi susijusia mentalizacija. Tik ŽNĮ grupėje asmenims išreiškiant daugiau narcistinio grandioziškumo gerėjo bendri mentalizacijos gebėjimai ir didėjo motyvacija mentalizuoti. Be to, stiprėjant depresiškumui šioje grupėje prastėjo bendri mentalizacijos gebėjimai.

Šiame tyrime, kontroliuojant amžiaus, lyties ir išsilavinimo kintamuosius, gauta, kad su kitu susijusi mentalizacija (t.y. gebėjimas suvokti, jog kito žmogaus elgesys yra vedinas vidinių psichinių būsenų) dalinai medijuoja pažeidžiamo narcizmo bruožų ir depresiškumo ryšį. Pastebėta, kad stiprėjantis pažeidžiamas narcizmas tiesiogiai prognozuoja stiprėjant depresiškumui.

Šio tyrimo rezultatai prisideda prie nedidelės narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo tyrimų studijų dalies. Toliau šiame skyriuje pateiksiu detalesnius gautų rezultatų aptarimus, remdamasi kitų autorių tyrimais. Visgi verta pastebėti, kad netyrėme klinikinės imties. Tai sudaro sunkumą lyginant šį tyrimą su kitų autorių studijomis, kuriuose buvo tirta klinikinė imtis. Nors negalime tiesiogiai lyginti ANĮ grupės su klinicine imtimi, o ŽNĮ grupės su kontroline imtimi, visgi, manome, kad išskirtos ANĮ ir ŽNĮ grupės ir jų tarpusavio skirtumai gali nurodyti tam tikrą bendrą tendenciją analizuojant aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčius surinkusių asmenų grupių rezultatus.

4.1. Mentalizacijos ir depresiškumo įverčių skirtumai aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse

Visų pirma, analizuodami tyrimo metu gautus duomenis, aiškinomės, kaip skiriasi mentalizacijos ir depresiškumo įverčiai lyginant išskirtas bendros populiacijos ANĮ ir ŽNĮ grupes.

Remiantis šio tyrimo rezultatais pastebime, kad aukštesnius narcistinių bruožų įverčius surinkusioje grupėje su savimi susijusios mentalizacijos bei bendras mentalizacijos įvertis buvo žemesnis nei ŽNĮ grupėje. Skirtumų nerasta analizuojant su kitu susijusią mentalizaciją ir motyvaciją mentalizuoti. Taigi, aukštesnius narcistinių bruožų įverčių lygius išreiškiantys asmenys pasižymi prastesniu gebėjimu suvokti ir interpretuoti savo elgesį kaip vediną vidinių psichinių būsenų, kartu prasčiau geba atskirti, susieti ir kategorizuoti savuosius jausmus, bei bendrai pasižymi prastesniu gebėjimu mentalizuoti. Gauti rezultatai dalinai patvirtina Bilotta ir kolegų (2018) tyrimą, kuriame nurodoma, kad narcistinį asmenybės sutrikimą turintys asmenys pasižymėjo prastesniais gebėjimais atpažinti savo vidines būsenas, paaiškinti savo elgesį, susieti vidines būsenas ir elgesį bei suprasti kitų žmonių perspektyvą ir spręsti apie jų vidines psichines būsenas. Mūsų tyrimo rezultatai, nors tyrime netyrėme klinikinės imties, taip pat dalinai patvirtina Dimaggio ir kolegų (2007) tyrimą, kuriame rasta, kad narcistinį asmenybės sutrikimą turintys žmonės sudėtingiau atpažįsta savo mintis ir emocijas. Mūsų duomenys visgi nepatvirtina, kad aukštesniais narcistinių bruožų įverčiais pasižymintys asmenys taip pat pasižymi prastesniu gebėjimu suprasti kitų žmonių psichines būsenas, kaip rasta Bilotta ir kolegų tyrime (2018). Galbūt rezultatai būtų pilnai patvirtinantys Bilotta ir kolegų tyrimo išvadas, jei būtume tyrę ir lygine klinikinę imtį, kurioje asmenys turėtų nustatytą narcistinį asmenybės sutrikimą, su neturinčiais sutrikimų asmenimis. Taigi, remiantis mūsų tyrimu galime teigti, kad bendroje populiacijoje asmenys pasižymintys aukštesniu narcistinių bruožų įverčiu prasčiau mentalizuoja, ypač savo veiksmus, kas dalinai patvirtina kitų autorių tyrimuose aprašomą tendenciją.

Taip pat lyginant grupes pastebėjome, jog aukštesnius narcistinių bruožų įverčius turintys žmonės pasižymėjo stipresniu depresiškumu. Šiuos rezultatus galime dalinai paremti Fjermestad-Noll ir kolegų (2020) atlikto tyrimo rezultatais, kuriame, lygindami klinikinės imtis, autoriai teigia, kad narcistinis asmenybės sutrikimas dažnai randamas kartu su depresija. Taip pat, randama, kad asmenys turintys narcistinį asmenybės sutrikimą ar

pasižymintys aukštesniais grandiozinio narcizmo įverčiais, taip pat surenka didesnius depresiškumo įverčius nei asmenys neturintys narcistinio asmenybės sutrikimo ar pasižymintys žemesniu grandioziškumo įverčiu (Fjermestad-Noll et al., 2020; Jauk & Kaufman, 2018). Apibendrinant galima teigti, kad mūsų tyrimas prisideda prie kitų bendrų tyrimų išvadų, jog aukštesnius narcistinių bruožų įverčius turinys asmenys pasižymi didesniu depresiškumu.

4.2. Narcistinių bruožų, mentalizacijos ir depresiškumo sąsajos aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse

Tyrime norėdami atskleisti, kaip aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėse siejasi tiriami konstruktai, analizavome narcistinių bruožų grupių / narcizmo dimensijų, mentalizacijos ir depresiškumo koreliacijas ANĮ ir ŽNĮ grupėse.

Remiantis gautais rezultatais galime teigti, kad, nepriklausomai ar narcistinių bruožų įverčiai yra aukštesni, ar žemesni, stiprėjant narcistinio pažeidžiamumo bruožams silpnėja su savimi ir su kitu susijusios mentalizacijos gebėjimai bei bendra mentalizacija, t.y. silpnėja gebėjimas suvokti savo ir kito asmens elgesį esant priklausomą nuo vidinių psichinių būsenų ir yra sunkiau bendrai mentalizuoti. Šiuos rezultatus sunku paremti atitinkamais tyrimais, bendrai randama, kad mentalizacijos gebėjimai siejasi su narcizmu tokiu būdu, kad asmenys, pasižymintys neadaptiviu / patologiniu narcizmu, sunkiau geba suprasti savo ir kitų jausenas, sieti jas su elgesio pasekmėmis bei asmenų mentalizacijos gebėjimas gali sugrįžti į ikimentalizacinį lygį (Bilotta et al., 2018; Dimaggio et al., 2007; Fonagy et al., 2002). Taip pat atsižvelgiant į tai, kad, pasižymint patologiniu narcizmu, mentalizacija yra teleologinėje (ikimentalizacinėje) būsenoje, kai asmeniui savivertei palaikyti būtinas aiškiai išreiškiamas pagyrimas iš kitų (Fonagy & Target, cit. iš Drozek & Unruh, 2020), galima manyti, jog tai nurodo tiek su savimi, tiek ir su kitu žmogumi susijusios mentalizacijos sunkumus, kadangi vyrauja išoriniais ženklais paremta mentalizacija apie kito žmogaus intencijas. Visgi, verta pastebėti, kad nėra tyrimų, kuriuose būtų tyrinėta, kaip su savimi ir kitu susijusios mentalizacijos gebėjimai siejasi su atskiromis narcistinių bruožų grupėmis / narcizmo dimensijomis. Taigi, rezultatai patvirtina bendrą kituose tyrimuose randamą tendenciją, jog pasižymint neadaptiviais narcistiniais bruožais silpnėja mentalizacijos gebėjimas.

Abiejose imtyse stiprėjant narcistiniam pažeidžiamumui stiprėjo depresiškumas. Šis tyrimas paremia ir papildo kitų autorių atliktą tyrimą, kuriame rasta, kad būtent pažeidžiamas narcizmas labiau siejasi su depresija (Tritt et al., 2010). Šis ryšys, kitų autorių aiškinamas tuo,

kad pažeidžiamo narcizmo bruožais (kitaip nei narcistiniu grandioziškumu) pasižymintis asmuo suvokia, kad jo didybės fantazijos yra visgi tik fantazijos, o ne realybė (Dickinson & Pincus, 2003), tai reiškia, kad asmuo aiškiai įsisąmonina savo didybės neegzistavimą, kas siejasi su prastesne emocine savijauta, šiuo atveju – depresiškumu. Tęsiant toliau, abi šio tyrimo dalyvių grupės pasižymėjo tuo, kad stiprėjant depresiškumui silpnėjo su savimi susijusios mentalizacijos gebėjimas, tai reiškia, kad stiprėjant depresijos simptomams silpnėja gebėjimas suvokti savo elgesį esant vediną vidinių būsenų. Kiti autoriai prideda tai, kad asmuo grįžta į ikimentalizacinį psichinio tapatumo lygį, kai asmens patiriamos emocijos, pojūčiai išgyvenami kūniškai (Luyten et al., 2012). Šį ryšį galime paaikškinti remiantis Luyten ir Fonagy (2016) tekstu, autoriai teigia, kad sergant depresija, asmenims darosi vis sunkiau persiorientuoti iš savo perspektyvos į kito žmogaus perspektyvą, arba tuo pat metu turėti omenyje savo ir kito žmogaus vidines psichines būsenas. Tad galimai šis rastas ryšys ir rodo, tai, kad stiprėjant depresiškumui galimai žmogus pereina į tam tikrą hipermentalizacijos būseną, kai su depresijos simptomais susijusios kognityvinės temos pradeda dominuoti atsižvelgiant vien į savo asmens vidines patirtis (Luyten & Fonagy, 2016).

Tęsiant toliau, stiprėjant narcistiniam grandioziškumui abiejose grupėse stiprėjo ir gebėjimas suprasti kitų vidines psichines būsenas. Šiuos rezultatus paremiančių tyrimų nepavyko rasti, daugiau galime rasti tyrimų, kur narcizmas, kaip minėta anksčiau, siejasi su prastesne mentalizacija (Bilotta et al., 2018; Dimaggio et al., 2007). Visgi, pastebime, kad aukštesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje koreliacija yra visgi kiek silpnesnė nei žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje. Taip pat, šiame tyrime netyrėme klinikinės imties, tad galbūt rezultatai būtų kitokie įtraukus klinikinę imtį. Turint omenyje, kad kitų asmenų suvokimas, išreiškiant narcistinius sunkumus, yra pernelyg supaprastintas, tad nors ir yra poreikis gauti savo vertės patvirtinimą iš kitų, visgi kitų žmonių elgesys suvokiamas per daug primityviai (Roche et al., 2013). Tad vėlgi rezultatą galima bandyti tik teoriškai ir hipotetiškai argumentuoti tuo, kad esant normatyviniam poreikiui gauti savo didybės patvirtinimą iš kitų žmonių, reikia gana neblogai suvokti kitų psichines būsenas tam, kad asmuo galėtų pasiekti savo asmens vertės patvirtinimą (Roche et al., 2013).

Apibendrinant abiejų grupių bendrumus, pastebėta, kad nepriklausomai nuo narcistinių bruožų išreikštumo grupės stiprėjant pažeidžiamo narcizmo įverčiams silpnėja gebėjimas suprasti savo ir kitų elgesį, kaip vediną vidinių psichinių būsenų, kartu sudėtingiau sekasi mentalizuoti apskirtai. Štai stiprėjant narcistinio grandioziškumo bruožams kiek atvirkščiai – gerėjo gebėjimas suvokti kitų asmenų vidines elgesio priežastis. Stiprėjant

pažeidžiamam narcizmui stiprėjo ir depresiškumo raiška bei prastėjo gebėjimas suprasti savo elgesį kaip vediną norų, emocijų, lūkesčių. Ne visus aptarus rezultatus galėjome patvirtinti atitinkamais tyrimais. Kartu pabrėžtina, kad šiame tyrime nebuvo tirta klinikinė imtis, tad rezultatai galimai būtų kitokie, tiriant narcistinį asmenybės sutrikimą turinčius asmenis ir lyginant rezultatus su kontroline imtimi.

Toliau, analizuojant gautus šio tyrimo rezultatus pastebime, kad tik ŽNĮ grupėje stiprėjant narcistinio grandioziškumo bruožams kartu gerėjo bendras mentalizacijos gebėjimas bei stiprėjo motyvacija mentalizuoti. Interpretuojant rezultatus, galime manyti, kad galbūt esant ne tiek išreikštiems narcistiniams bruožams, stipriau pasireiškintis grandioziškumas (noras gauti savo didybės pripažinimą, nevengiant išnaudojimo ir kitų savęs iškelimo būdų) siejasi su didesniu poreikiu suvokti savo ir kito žmogaus vidines būsenas, kadangi asmeniui yra reikalinga gauti savo vertės patvirtinimą. O vėliau, esant labiau išreikštiems narcistiniams bruožams, galimai atsiranda didesnė asmens disorganizacija, kas galimai veda link ikimentalizacinio lygmens raiškos, kai mentalizacija visgi silpsta (Fonagy et al., 2002).

Kartu stiprėjant depresiškumui šioje imtyje menko bendras mentalizacijos gebėjimas. Mentalizacijos gebėjimo smukimą stiprėjant depresijai tyrimais patvirtino keli tyrėjai (Bressi et al., 2017; Murri et al., 2017). Tad šis rezultatas patvirtina kitų autorių tyrimų rezultatus.

Apibendrinant abiejų grupių koreliacijų rezultatus, galime pastebėti, jog narcistinis pažeidžiamumas abiejose grupėse siejosi su mentalizacijos sunkumais ir depresiškumu, kas nurodytų, jog būtent ši dimensija labiau siejasi su kitais sunkumais nei grandioziškumo dimensija, nepaisant narcistinių bruožų išreikštumo lygio. Pastaroji dimensija siejosi su geresniais mentalizacijos gebėjimais abiejose grupėse. Šie rezultatai bendrai patvirtina anksčiau minėtus tyrimus, kuriuose randama, kad visgi narcistinis pažeidžiamumas labiau siejasi su sunkumais nei grandioziškumas. Kartu, analizuojant tyrimo rezultatus, nepastebėti dideli skirtumai tarp grupių, visgi žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupėje būtent narcistinis grandioziškumas pasižymėjo teigiamu ryšiu su bendru mentalizacijos gebėjimu ir motyvacija mentalizuoti, kas galbūt nurodo, jog didėjant narcistinių bruožų įverčiams, grandioziškumas vis mažiau teigiamai koreliuoja su adaptyviais gebėjimais ir neigiamai koreliuoja su emociniais sunkumais. Minėta tendencija dalinai patvirtinta Jauk ir Kaufman (2018) tyrimu. Autoriai teigia, kad narcizmui pasiekus klinikinį lygmenį, abi bruožų grupės / dimensijos: narcistinis pažeidžiamumas ir grandioziškumas, siejosi su psichologiniais

sunkumais, kas, anot autorių, patvirtina Pincus teiginį, kad abi dimensijos gali pasireikšti tam pačiam asmeniui (Jauk & Kaufman, 2018). Tuo tarpu, narcizmui nesiekiant klinikinio lygmens, autoriai remdamiesi savo tyrimo rezultatais, teigia, kad grandioziškumas visgi nekoreliuoja su sunkumais, tad tai reikštų, kad narcizmui nesiekiant klinikinio lygmens, asmenims pasireiškia tik vieną dimensiją (Jauk & Kaufman, 2018). Visgi, verta pastebėti, kad minėto tyrimo šio darbo tyrimo rezultatais negalime paremti pilnai, nes netyrėme klinikinės imties.

4.3. Narcistiniai bruožai, mentalizacija ir depresiškumas: mediacininis mentalizacijos vaidmuo

Šiame tyrime siekėme įvertinti su savimi ir kitu susijusios mentalizacijos, kaip narcistinių bruožų grupių / narcizmo dimensijų ir depresiškumo ryšio mediatorių bendros populiacijos imtyje.

Tyrimuose sutinkama tiriant emocijų perdirbimą ir jų suvokimą, kaip narcizmo ir depresijos simptomų ryšio mediatorių (Dawood & Pincus, 2018; Kealy et al., 2020). Taip pat žinoma, kad emocijų reguliacija, jų suvokimas yra vienas įgytos mentalizacijos dėmenų (Fonagy et al., 2002). Tad remiamės emocijų reguliacijos tyrimais kaip nuorodomis analizuojant šio tyrimo rezultatus tiriant mentalizaciją. Šiame tyrime, kontroliuojant amžiaus, lyties ir išsilavinimo kintamuosius, gauta, kad su kitu susijusi mentalizacija dalinai medijuoja narcistinio pažeidžiamumo bruožų ir depresiškumo ryšį. Taigi, asmens stipriau patiriamas narcistinis pažeidžiamumas prognozuoja prastesnį gebėjimą suvokti kito žmogaus elgesį esant vediną vidinių intencionalių psichinių būsenų, o prastėjantis šis gebėjimas prognozuoja stiprėjant depresiškumą. Taip pat pastebėtas reikšmingas tiesioginis efektas: narcistinio pažeidžiamumo stiprėjimas tiesiogiai prognozuoja stiprėjant depresiškumą. Su savimi susijusi mentalizacija nemedijavo narcistinių bruožų ir depresiškumo ryšio, taip pat narcistinis grandioziškumas nei tiesiogiai, nei veikiant per mentalizaciją neprognozavo depresiškumo. Šiuos rezultatus atskirai aptarsiu kiek plačiau.

Šia tema atlikta ne itin daug tyrimų, pavyko rasti vieną, kuriuo galėtume dalinai, kadangi netyrėme klinikinę imties, remtis. Tyrimas atliktas Kealy ir kolegų (2020), kuriame tirti asmenys turintys diagnozuotų psichikos sutrikimų. Jame rasta, kad nesuvoktos ir neperdirbtos emocijos medijuoja pažeidžiamo narcizmo ir depresijos simptomų ryšį. Stiprėjant pažeidžiamam narcizmui, anot autorių, daugėja nuolatinių įkyrių ir nepageidaujamų neigiamų emocijų, kurios veda link depresijos simptomų stiprėjimo (Kealy

et al., 2020). Autorių tyrime, kaip ir šio darbo tyrime, nebuvo rasta, kad narcistinis grandioziškumas prognozuotų depresiškumą tiesiogiai ar per ryšio mediatorių (Kealy et al., 2020). Taigi Kealy ir kolegų (2020) bei šis tyrimas papildė vienas kito rezultatus.

Gautą šio tyrimo rezultatą: jog gebėjimas suvokti, kad kito žmogaus elgesys yra lemiamas vidinių būsenų (emocijų, norų ir t.t.), medijuoja pažeidžiamo narcizmo ir depresiškumo ryšį, galima bandyti galimai ir hipotetiškai aiškinti tarpusavyje siejant skirtingus tyrimus. Visų pirma yra žinoma, kad pažeidžiamo narcizmo bruožus išreiškiantys asmenys pasižymi jautrumu socialinėms situacijoms, drovumu, bejėgiškumo jausmu ir atitolimu nuo sociumo (Pincus et al., 2009; Pincus & Lukowitsky, 2010; Wink, 1991), be viso to, jie suvokia, jog jų grandioziškumo fantazijos nėra tikrovė, t. y. jie suvokia, kad kitų žmonių akimis nėra matomi kaip didingi (Dickinson & Pincus, 2003). Visa tai veda link minties, kad asmuo galimai patiria tam tikrų neigiamų emocijų ir sunkumų sociume. Gilinant toliau, yra žinoma, kad narcizmas vystosi santykių su tėvais metu ankstyvoje vaikystėje, būtent tuomet vaikas (neadaptivaus narcizmo atveju), remdamasis tėvų elgesiu, susidarė ne visai adaptyvią ir tikslią nuostatą, jog jis, kaip asmuo, yra vertingas tik tuomet, kai pasiseka pasiekti tam tikrų pasiekimų, stiprybės įrodymų ir išreikšti pasitikėjimą savimi (Fonagy et al., 2002; Kohut, 2009a). Tai sukuria neadaptyvų ir nevisai tikslų poreikį savo nestabilią, menkesnę savivertę palaikyti per kitų asmenų ir aiškiai elgesiu išreiškiamą pripažinimą (Pincus, cit iš Drozek & Unruh, 2020; Pincus et al., 2009), taip pat manoma, kad asmenys pradėm paprastai suvokia kitų asmenų elgesį (Roche et al., 2013), kas gali liudyti kitų asmenų svarbą ir nevisai gerai funkcionuojantį mentalizacijos gebėjimą suvokti kitų žmonių elgesio intencijas (juk nebūtinai asmuo giriamas dėl to, kadangi yra šaunus ir atvirkščiai, nebūtinai kritikuojamas todėl, kad yra nevertingas). Šis atsitraukimas ir buvimas jautriam socialinėse interakcijose ir sunkumas suprasti kitų žmonių elgesį ir už to slypinčias vidines psichines būsenas, galimai nepalengvina situacijos, kai bendraujant su kitais žmonėmis asmens savivertė nėra aiškiai pakeliama ar patvirtinama. Tai, savo ruožtu galimai veikia taip, kad visgi savivertei nekylant ir gaunant ne visai „aiškų - ekspllicitinį“ patvirtinimą iš kitų asmenų, kad jis yra vertingas žmogus, toliau gilinama nemaloni mintis, jog fantazijų lygmenyje esanti didybė neatitinka realios patirties (Dickinson & Pincus, 2003). Kas vyksta toliau, galime numanyti remiantis Ekeblad ir Holmqvist (2016) tyrimo išvadamis, jog patiriant depresiją, mentalizacija toliau prastėja pasitelkiant neigiamas mintis apie save ir santykius, tad galimai užsisuka tam tikras ydingas ratas, bet šiam teiginiui patvirtinti reiktų atskiro tyrimo. Taip pat, svarbu pabrėžti, kad, kadangi netyrėme klinikinės imties, galime tik

hipotetiškai remtis tyrimais, kuriuose tirta klinikinė imtis. Turint omenyje, kad visgi matavome neadaptivius narcizmo bruožus, tad rodikliai bendroje populiacijoje yra žemesni, ir galbūt rezultatai atspindi galimą neadaptivaus narcizmo raiškos bendrą tendenciją klinikinėje imtyje.

Aiškinant kitą šio tyrimo metu gautą rezultatą, jog stiprėjantis asmens patiriamas narcistinis pažeidžiamumas tiesiogiai nuspėja stiprėjant depresiškumą, yra įrodyta, kad remiantis patologiniu narcizmu galima nuspėti malonumo jausmo praradimą, kas yra vienas depresijos simptomų (Dawood & Pincus, 2018).

Neradome, jog grandiozinis narcizmas prognozuotų depresiškumą. Šis rezultatas dera su Pincus ir kolegų (2014) teiginiu, kad narcistinio grandioziškumo raiška yra vienas būdų apsaugoti nuo savo savivertės menkumo išdavos – depresiškumo raiškos, kartu Kealy ir kolegų (2020) atlikę tyrimą taip pat nerado, jog grandiozinis narcizmas, tiesiogiai ar veikiant per mediatorių, prognozuotų depresijos simptomus.

Taip pat neradome, jog su savimi susijusi mentalizacija medijuotų narcistinių bruožų ir depresiškumo ryšį. Galbūt galime kelti prielaidą, jog visgi pati narcizmo psichopatologija labiau susijusi su tuo, kad asmeniui reikia savo grandioziškumo patvirtinimo iš aplinkos, kai nuo pat mažumos amžiu buvo tėvų teigiamai vertinamas tik už gerus ir pasisekimą nešančius poelgius (Fonagy et al., 2002). Tad galbūt pats svarbiausias aspektas yra visgi suprasti kitus žmones ir tai panaudoti norint gauti savo vertės patvirtinimą ir atsižvelgiant į tai suvokti savo vertę.

Tyrimo ribotumai

Visgi šis tyrimas turi ribotumų. Visų pirma nėra tirta klinikinė imtis. Bendros populiacijos imties skaidymas pagal narcistinių bruožų išreikštumą yra sąlyginis, tad konstrukto sąsajų skirtumai negali pilnai atspindėti galimų skirtumų tarp bendros populiacijos ir klinikinės imties (Jauk & Kaufman, 2018) bei rezultatai negali būti generalizuojami klinicinei imčiai. Be to, duomenys rinkti pandeminiu laikotarpiu, kas galėjo turėti reikšmės rezultatams, kadangi yra nustatoma, jog šiuo pandeminiu laikotarpiu depresiškumo rodikliai didėja (Richter, Riedel-Heller, & Zuercher, 2020).

Taip pat tyrime dalyvavusių asmenų amžiaus rėžis buvo gana platus, tai galėjo koreguoti šio tyrimo rezultatus, žinant, kad narcizmo raiška su amžiumi kiek mažėja (Wetzel

et al., 2020). Taip pat tyrimo dalyviai lyties atžvilgiu nebuvo lygiai pasiskirstę, moterų buvo dauguma, tai galėjo turėti reikšmės depresiškumo, mentalizacijos ir narcistinių bruožų įverčiams (Grijalva et al., 2015; Krach et al., 2009; Salk et al., 2017) tad gauti rezultatai gali būti ne tiek gerai apibūdinantys vyrų imtį.

Toliau tęsiant šią tyrimo kryptį būtų naudinga mentalizaciją matuoti pasitelkiant kelis instrumentus, kurie leistų plačiau atskleisti mentalizacijos konstrukto daugiadimensiškumą, kartu geriau suprasti mentalizacijos veikimo principus tiriant narcistinių bruožų ir depresiškumo ryšį. Taip pat, būtų galima įtraukti ir adaptyvius narcistinius bruožus matuojančius instrumentus, norint įvertinti narcizmo raiškos sąsają su konstruktais skirtį.

Praktinės rekomendacijos

Remiantis šio tyrimo rezultatais galimos pateikti kelios praktinės rekomendacijos.

Praktikoje susiduriant su klientais, kurie skundžiasi depresijos simptomais, verta apsvarstyti narcistinių bruožų raiškos galimybę. Tyrimo metu atskleista, kad asmeniui pasižymint didesniais narcistinių bruožų įverčiais, stiprėjant narcistinio pažeidžiamumo bruožų raiškai kartu stiprėja depresiškumo patyrimas. Tad, po, galbūt kiek lengviau atpažįstama, stiprėjančia depresiškumo raiška gali būti besislepiantys narcistinio pažeidžiamumo bruožai. Tad svarbu tinkamai įvertinti asmens patiriamo depresiškumo priežastis, apsvarstant ir tikrinant prielaidą, kad depresiškumas gali reikštis narcistinių bruožų kontekste.

Kartu, tyrime išsiaiškinome, jog su kitu susijusios mentalizacijos gebėjimas gali būti rizikos mechanizmu, kuris dalinai paaiškina narcistinio pažeidžiamumo bruožų ir depresiškumo ryšį. Tad, susiduriant su asmenimis, kurie pasižymi labiau išreikštais pažeidžiamo narcizmo bruožais, būtų galima orientuotis į mentalizacijos gebėjimo ugdymą, norint galimai sumažinti asmens depresiškumo patyrimo stiprumą. Praktiniame darbe, remiantis tyrimo rezultatais, galima susitelkti ties gebėjimo suprasti būtent kito asmens vidinių psichinių būsenų – emocijų, norų, poreikių ir t.t. – stiprinimą, padedant sieti jų samplaiką su galimomis elgesio išraiškomis. Kartu svarbu ugdyti suvokimą, jog kitų elgesio priežasčių nuspėjimas niekada nėra visiškai tikslus (Fonagy & Target, 2006).

IŠVADOS

1. Aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių bendros populiacijos grupėse skyrėsi mentalizacijos gebėjimo ir depresiškumo įverčiai. Aukštesniais narcistinių bruožų įverčiais pasižymintys asmenys: (1) prasčiau geba suvokti ir interpretuoti savo elgesį esant vediną vidinių psichinių būsenų (emocijų, jausmų, norų ir t.t.), (2) bendrai prasčiau suvokia, jog elgesys yra vedinas vidinių psichinių būsenų ir (3) patiria daugiau ir stipresnius depresijos simptomus nei žemesniais narcistinių bruožų įverčiais pasižymintys asmenys.
2. Abiejose grupėse pastebėta, kad: stiprėjant narcistinio pažeidžiamumo bruožų raiškai silpnėja gebėjimas suprasti savo ir kitų elgesį esant vediną vidinių psichinių būsenų, taip pat silpnėja bendras suvokimas, jog elgesys priklauso nuo asmens vidinių būsenų bei stiprėja asmens depresiškumas; stiprėjant narcistinio grandioziškumo bruožų raiškai, atvirkščiai, gerėja gebėjimas suvokti kitų elgesį esant vediną psichinių būsenų; taip pat stiprėjant asmens gebėjimui suvokti savo elgesį esant vediną vidinių būsenų silpnėja depresiškumo potyris. Asmenims, kurie išreiškia žemesnius narcistinių bruožų įverčius, stiprėjant narcistiniam grandioziškumui stiprėja noras mentalizuoti bei geriau sekasi suprasti, jog elgesys yra vedinas norų, lūkesčių, emocijų ir t.t., o stiprėjant šiam gebėjimui mažėja depresiškumas.
3. Bendroje populiacijoje suvokimas, jog kito elgesys yra vedinas psichinių būsenų veikia kaip narcistinio pažeidžiamumo bruožų ir depresiškumo ryšio mediatorius. Asmens patiriamas stipresnis narcistinis pažeidžiamumas prognozuoja silpnesnį gebėjimą suprasti, kad kito žmogaus elgesys yra vedinas vidinių psichinių būsenų, o silpnėjantis šis gebėjimas prognozuoja stiprėjantį asmens depresiškumą. Be to, stiprėjantys narcistinio pažeidžiamumo bruožai ir tiesiogiai prognozuoja stiprėjantį depresiškumą.

LITERATŪRA

- Ainsworth, P. (2000). *Understanding Depression*. Mississippi: University Press of Mississippi.
- Aalsma, M. C., Lapsley, D. K., & Falnery, D. J. (2006). *Personal fables, narcissism, and adolescent adjustment*. 43(4). <https://doi.org/10.1002/pits.20162>
- Adrian, M., Jenness, J. L., Kuehn, K. S., Smith, M. R., & Mclaughlin, K. A. (2019). *Emotion regulation processes linking peer victimization to anxiety and depression symptoms in adolescence*. 999–1009. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000543>
- Afek, O. (2019). Reflections on Kohut's Theory of Self Psychology and Pathological Narcissism-Limitations and Concerns. *Psychoanalytic Psychology*, 36(2), 166–172. <https://doi.org/10.1037/pap0000201>
- Aslinger, E. N., Manuck, S. B., Pilkonis, P. A., Simms, L. J., & Wright, A. G. C. (2018). Narcissist or narcissistic? Evaluation of the latent structure of narcissistic personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(5), 496–502. <https://doi.org/10.1037/abn0000363>
- Bailen, N. H., Wu, H., & Thompson, R. J. (2019). Meta-emotions in daily life: Associations with emotional awareness and depression. *Emotion*, 19(5), 776–787. <https://doi.org/10.1037/emo0000488>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 11–15. <https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2816926/pdf/wpa010011.pdf>
- Bilotta, E., Carcione, A., Fera, T., Moroni, F., Nicolò, G., Pedone, R., ... Colle, L. (2018). Symptom severity and mindreading in narcissistic personality disorder. *PLoS ONE*, 13(8), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201216>
- Bosson, J. K., Lakey, C. E., Campbell, W. K., Zeigler-Hill, V., Jordan, C. H., & Kernis, M. H. (2008). Untangling the Links between Narcissism and Self-esteem: A Theoretical and Empirical Review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(3), 1415–1439. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00089.x>

- Bressi, C., Fronza, S., Minacapelli, E., Nocito, E. P., Dipasquale, E., Magri, L., ... Barone, L. (2017). *Short-Term Psychodynamic Psychotherapy with Mentalization-Based Techniques in Major Depressive Disorder patients : Relationship among alexithymia , reflective functioning , and outcome variables – A Pilot study.* 299–313.
<https://doi.org/10.1111/papt.12110>
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review, 28*(4), 638–656.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.006>
- Chiesa, M., Fonagy, P., & Hospital, T. C. (2014). Reflective function as a mediator between childhood adversity , personality disorder and symptom distress †. *Personality and Mental Health, 8*, 52–66. <https://doi.org/10.1002/pmh>
- Chopik, W. J. (2017). Associations among relational values, support, health, and well-being across the adult lifespan. *Personal Relationships, 24*(2), 408–422.
<https://doi.org/10.1111/pere.12187>
- Chopik, W. J., & Grimm, K. J. (2019). Longitudinal changes and historic differences in narcissism from adolescence to older adulthood. *Psychology and Aging, 34*(8), 1109–1123. <https://doi.org/10.1037/pag0000379>
- Dashineau, S. C., Edershile, E. A., Simms, L. J., & Wright, A. G. C. (2019). Pathological narcissism and psychosocial functioning. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 10*(5), 473–478. <https://doi.org/10.1037/per0000347>
- Dawood, S., & Pincus, A. L. (2018). Pathological narcissism and the severity, variability, and instability of depressive symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 9*(2), 144–154. <https://doi.org/10.1037/per0000239>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition DSM-5. (2013). In *American Psychiatric Association*. Washington, DC. London, England: American Psychiatric Publishing.
- Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, 17*(3), 188–207.
<https://doi.org/10.1521/pedi.17.3.188.22146>

- Dimaggio, G., Nicolò, G., Fiore, D., Centenero, E., Semerari, A., Carcione, A., & Pedone, R. (2008). States of minds in narcissistic personality disorder: Three psychotherapies analyzed using the grid of problematic states. *Psychotherapy Research, 18*(4), 466–480. <https://doi.org/10.1080/10503300701881877>
- Dimaggio, G., Procacci, M., Nicolò, G., Popolo, R., Semerari, A., Carcione, A., & Lysaker, P. H. (2007). Poor metacognition in narcissistic and avoidant personality disorders: Four psychotherapy patients analysed using the metacognition assessment scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 14*(5), 386–401. <https://doi.org/10.1002/cpp.541>
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Dimitrijević, A. A., & Marjanović, Z. J. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. *Journal of Personality Assessment, 100*(3), 268–280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Dinger, U., Zilcha-Mano, S., McCarthy, K. S., Barrett, M. S., & Barber, J. P. (2013). Interpersonal problems as predictors of alliance, symptomatic improvement and premature termination in treatment of depression. *Journal of Affective Disorders, 151*(2), 800–803. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.07.003>
- Drozek, R. P., & Unruh, B. T. (2020). Mentalization-based treatment for pathological narcissism. *Journal of Personality Disorders, 34*, 177–203. <https://doi.org/10.1521/pedi.2020.34.suppl.177>
- Durmaz, O., & Baykan, H. (2020). Mentalizing self and others: A controlled study investigating the relationship between alexithymia and theory of mind in major depressive disorder. *Indian Journal of Psychiatry, 62*(5), 559–565. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry>
- Eaton, W. W., Muntaner, C., Smith, C., Tien, A., & Ybarra, M. (2004). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and Revision (CESD and CESDR). *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment. Vol 3: Instruments for Adults*, pp. 363–378. Retrieved from <http://www.amazon.com/Use-Psych-Test-Set-Psychological-Instruments/dp/0805843310>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Clinical Psychology Review Perfectionism as

- a transdiagnostic process : A clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.009>
- Ekeblad, A., & Holmqvist, R. (2016). *Reflective Functioning as Predictor of Working Alliance and Outcome in the Treatment of Depression*. 84(1), 67–78. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000055>
- Ellis, R. E. R., Seal, M. L., Simmons, J. G., Whittle, S., Schwartz, O. S., Byrne, M. L., & Allen, N. B. (2017). *Longitudinal Trajectories of Depression Symptoms in Adolescence : Psychosocial Risk Factors and Outcomes*. 554–571. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0682-z>
- Fjermestad-Noll, J., Ronningstam, E., Bach, B. S., Rosenbaum, B., & Simonsen, E. (2020). Perfectionism, shame, and aggression in depressive patients with narcissistic personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 34, 25–41. <https://doi.org/10.1521/pedi.2020.34.supp.25>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and development of the self*. New York, NY: Other Press.
- Fonagy, P., Moran, S. G., & Target, M. (1993). Aggression and the Psychological Self. *The International Journal of Psycho- Analysis*, 1(74), 471–485.
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). THE MENTALIZATION-FOCUSED APPROACH TO SELF PATHOLOGY. *Journal of Personality Disorders*, 20(6), 544–576.
- Fond, G., Lancon, C., Auquier, P., & Boyer, L. (2019). Prevalence of major depression in France in the general population and in specific populations from 2000 to 2018: A systematic review of the literature. *Presse Medicale*, 48(4), 365–375. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.12.004>
- Geiser, C. (2013). Data analysis with Mplus. In *Methodology in the social sciences*. Retrieved from http://uml.idm.oclc.org/login?url=https://search.proquest.com/docview/1284064362?accountid=14569%0Ahttp://primo-pmtna01.hosted.exlibrisgroup.com/openurl/UMB/01UMB_INST/umb_services_page??url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:book&genre=book

- Gore, W. L., & Widiger, T. A. (2016). Fluctuation Between Grandiose and Vulnerable Narcissism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(4), 363–371. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/per0000181>
- Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Brent Donnellan, M., Harms, P. D., Robins, R. W., & Yan, T. (2015). Gender differences in narcissism: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 141(2), 261–310. <https://doi.org/10.1037/a0038231>
- Grubbs, J. B., & Exline, J. J. (2016). Trait entitlement: A cognitive-personality source of vulnerability to psychological distress. *Psychological Bulletin*, 142(11), 1204–1226. <https://doi.org/10.1037/bul0000063>
- Heim, C., & Nemeroff, C. B. (2001). The Role of Childhood Trauma in the Neurobiology of Mood and Anxiety Disorders : Preclinical and Clinical Studies. *Society of Biological Psychiatry*, 49, 1023–1039.
- Hill, P. L., & Roberts, B. W. (2012). Narcissism, well-being, and observer-rated personality across the lifespan. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 216–223. <https://doi.org/10.1177/1948550611415867>
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53–60. <https://doi.org/10.21427/D79B73>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis : Conventional criteria versus new alternatives. *A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jauk, E., & Kaufman, S. B. (2018). The Higher the Score , the Darker the Core : The Nonlinear Association Between Grandiose and Vulnerable Narcissism. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01305>
- Kealy, D., Laverdière, O., & Pincus, A. L. (2020). Pathological Narcissism and Symptoms of Major Depressive Disorder among Psychiatric Outpatients: The Mediating Role of Impaired Emotional Processing. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(2), 161–164. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001114>
- Kealy, D., Tsai, M., & Ogrodniczuk, J. S. (2012). Depressive tendencies and pathological

- narcissism among psychiatric outpatients. *Psychiatry Research*, 196(1), 157–159.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.08.023>
- Kohut, H. (2009a). *The Analysis of the Self. A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorder*. London: The University Of Chicago Press.
- Kohut, H. (2009b). *The Restoration of the Self*. Chicago & London: University Of Chicago Press.
- Krach, S., Blümel, I., Marjoram, D., Lataster, T., Krabbendam, L., Weber, J., ... Kircher, T. (2009). Are women better mindreaders? Sex differences in neural correlates of mentalizing detected with functional MRI. *BMC Neuroscience*, 10, 1–11.
<https://doi.org/10.1186/1471-2202-10-9>
- Lewinsohn, P. M., Striegel-Moore, R. H., & Seeley, J. R. (2000). Epidemiology and natural course of eating disorders in young women from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1284–1292. <https://doi.org/10.1097/00004583-200010000-00016>
- Liljenfors, R., & Lundh, L. (2015). *MENTALIZATION AND INTERSUBJECTIVITY TOWARDS A THEORETICAL INTEGRATION*. 32(1), 36–60.
- Loeffler, L. A. K., Huebben, A. K., Radke, S., & Habel, U. (2020). *The Association Between Vulnerable / Grandiose Narcissism and Emotion Regulation*. 11(October), 1–12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.519330>
- Lukaševičiūtė, A. (2019). *Moterų, turinčių valgyimo problemų, depresijos simptomų, mentalizacijos ir perfekcionizmo sąsajos*. Vilniaus Universitetas.
- Luong, G., Charles, S. T., & Fingerman, K. L. (2011). Better with age: Social relationships across adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(1), 9–23.
<https://doi.org/10.1177/0265407510391362>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2016). The Self in Depression. In *The self in understanding and*

- treating psychological disorders* (pp. 71–81). Cambridge: Cambridge University Press.
- Luyten, P., Fonagy, P., Lemma, A., & Target, M. (2012). Depression. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (pp. 385–419). Washington, DC. London, England: Americal Psychiatric Publishing, Inc.
- Luyten, P., Fonagy, P., Lowyck, B., & Vermote, R. (2012). Assessment of Mentalization. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (pp. 43–67). Americal Psychiatric Publishing, Inc.
- MacPhee, A. R., & Andrews, J. J. W. (2006). RISK FACTORS FOR DEPRESSION. *Adolescence*, *41*(163), 435–466.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S., & Campbell, W. K. (2017). Controversies in Narcissism. *Annual Review of Clinical Psychology*, *13*(1), 291–315.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045244>
- Mitchell, S. A. (1981). Heinz Kohut's Theory of Narcissism. *The American Journal of Psychoanalysis*, *41*(January 1980), 317–326. <https://doi.org/https://icpla.edu/wp-content/uploads/2012/10/Mitchell-S.-Heinz-Kohuts-Theory-of-Narcissim-317-326.pdf>
- Montesano, A., Feixas, G., Caspar, F., & Winter, D. (2017). *Depression and Identity : Are Self-Constructions Negative or Conflictual ?* *8*(May), 1–10.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00877>
- Murri, M. B., Ferrigno, G., Penati, S., Muzio, C., Piccinini, G., Innamorati, M., ... Amore, M. (2017). *Mentalization and depressive symptoms in a clinical sample of adolescents and young adults.* (2), 69–76. <https://doi.org/10.1111/camh.12195>
- Orth, U., Robins, R. W., Meier, L. L., & Conger, R. D. (2016). Refining the vulnerability model of low self-esteem and depression: Disentangling the effects of genuine self-esteem and narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, *110*(1), 133–149.
<https://doi.org/10.1037/pspp0000038>
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial Construction and Validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, *21*(3), 365–379. <https://doi.org/10.1037/a0016530>
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological Narcissism and Narcissistic

- Personality Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 421–446.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>
- Pincus, A. L., Wright, A. G. C., & Cain, N. M. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4), 439–443. <https://doi.org/10.1037/per0000031>
- Raskin, R., Novacek, J., & Hogan, R. (1991). Narcissistic Self-Esteem Management. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 911–918. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.6.911>
- Ratner, B. (2009). *The correlation coefficient : Its values range between + 1 / - 1 , or do they ?* 17, 139–142. <https://doi.org/10.1057/jt.2009.5>
- Richter, D., Riedel-Heller, S., & Zuercher, S. (2020). Mental health problems in the general population during and after the first lockdown phase due to the SARS-Cov-2 pandemic: Rapid review of multi-wave studies. *MedRxiv*.
- Roberts, B. W., Wood, D., & Smith, J. L. (2005). Evaluating Five Factor Theory and social investment perspectives on personality trait development. *Journal of Research in Personality*, 39(1 SPEC. ISS.), 166–184. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.08.002>
- Roche, M. J., Pincus, A. L., Lukowitsky, M. R., Ménard, K. S., & Conroy, D. E. (2013). An integrative approach to the assessment of narcissism. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 237–248. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.770400>
- Rodríguez, M. R., Nuevo, R., Chatterji, S., & Ayuso-mateos, J. L. (2012). Definitions and factors associated with subthreshold depressive conditions : a systematic review. *BMC Psychiatry*, 181(12), 1–7.
- Ronningstam, E. (2011). Narcissistic personality disorder in DSM v-in support of retaining a significant diagnosis. *Journal of Personality Disorders*, 25(2), 248–259.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.2.248>
- Ronningstam, E. (2013). An update on narcissistic personality disorder. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(1), 102–106. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328359979c>
- Salk, H. R., Hyde, S. J., & Abramson, Y. L. (2017). Gender Differences in Depression in Representative National Samples: Meta-Analyses of Diagnoses and Symptoms.

- Physiology Bull*, 143(8), 783–822. <https://doi.org/10.1037/bul0000102>. Gender
- Schoenleber, M., Roche, M. J., Wetzel, E., Aaron, L. P., & Brent, W. R. (2015). Development of a Brief Version of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 27(4), 1520–1526. <https://doi.org/10.1037/pas0000158>. Development
- Seeds, P. M., & Dozois, D. J. A. (2010). Prospective Evaluation of a Cognitive Vulnerability - Stress Model of Depression: The Interaction of Schema Self- Structures and Negative Life Events. *Journal of Clinical Psychology*, 66(12), 1307–1323. <https://doi.org/10.1002/jclp>
- Shanahan, L., Coeland, W. ., Costello, E. J., & Angold, A. (2011). Child-, adolescent-and young adult-onset depressions: Differential risk factors in development? *Psychological Medicine*, 41(11), 2265–2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291711000675>
- Shin, K. E., & Newman, M. G. (2019). Self- and other-perceptions of interpersonal problems : Effects of generalized anxiety , social anxiety , and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 65(April), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.04.005>
- Talmon, A., & Ginzburg, K. (2019). The Intricate Role of Dissociation in the Relations Between Childhood Maltreatment, Self-Objectification, and Narcissism. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(8), 909–918. <https://doi.org/10.1037/tra0000452>
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). *Playing with reality: II. The Development of Psychic Reality from a Theoretical Perspective* (pp. 459–479). pp. 459–479. The International Journal of Psycho-Analysis.
- Tricoli, C., Croy, I., & Sailer, U. (2019). Depression predicts interpersonal problems partially through the attitude towards social touch. *Journal of Affective Disorders*, 246(November 2018), 234–240. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.054>
- Tritt, S. M., Ryder, A. G., Ring, A. J., & Pincus, A. L. (2010). Pathological narcissism and the depressive temperament. *Journal of Affective Disorders*, 122(3), 280–284. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.006>
- Trzesniewski, K. H., & Donnellan, M. B. (2014). “Young People These Days ... ”: Evidence

- for Negative Perceptions of Emerging Adults. *Emerging Adulthood*, 2(3), 211–226.
<https://doi.org/10.1177/2167696814522620>
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2010). Birth cohort differences in the monitoring the future dataset and elsewhere: Further evidence for generation Me-commentary on Trzesniewski & Donnellan (2010). *Perspectives on Psychological Science*, 5(1), 81–88.
<https://doi.org/10.1177/1745691609357015>
- Van Dam, N. T., & Earleywine, M. (2011). Validation of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale-Revised (CESD-R): Pragmatic depression assessment in the general population. *Psychiatry Research*, 186(1), 128–132.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.08.018>
- Wetzel, E., Brown, A., Hill, P. L., Chung, J. M., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2017). The Narcissism Epidemic Is Dead; Long Live the Narcissism Epidemic. *Psychological Science*, 28(12), 1833–1847. <https://doi.org/10.1177/0956797617724208>
- Wetzel, E., Grijalva, E., Robins, W. R., & Roberts, W. B. (2020). You're Still so Vain; Changes in Narcissism from Young Adulthood to Middle Age. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(12), 479–496. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.1.95>
- Wilde, J. L. E. E., & Dozois, D. J. A. (2018). It's not me , it's you : Self- and partner-schemas , depressive symptoms , and relationship quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(5), 356–380.
- Wink, P. (1991). Two Faces of Narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590–597. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.590>
- Wright, A. G. C., & Edershile, E. A. (2018). Issues resolved and unresolved in pathological narcissism. *Current Opinion in Psychology*, 21, 74–79.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.10.001>
- Wurst, S. N., Gerlach, T. M., Dufner, M., Rauthmann, J. F., Grosz, M. P., Küfner, A. C. P., ... Back, M. D. (2017). Narcissism and romantic relationships: The differential impact of narcissistic admiration and rivalry. *Journal of Personality and Social Psychology*, 112(2), 280–306. <https://doi.org/10.1037/pspp0000113>
- Xia, Y., & Yang, Y. (2019). RMSEA, CFI, and TLI in structural equation modeling with

ordered categorical data: The story they tell depends on the estimation methods.

Behavior Research Methods, 51(1), 409–428. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1055-2>

Yakeley, J. (2018). Current understanding of narcissism and narcissistic personality disorder.

BJPsych Advances, 24(5), 305–315. <https://doi.org/10.1192/bja.2018.20>

PRIEDAI

1 priedas. Amžiaus, išsilavinimo ir pandemijos poveikio skirtumai lyginant aukštesnių ir žemesnių narcistinių bruožų įverčių grupes.

	ANĮ (n = 263)	ŽNĮ (n = 245)		
	<i>M (vidurinis rangas)</i>	<i>M (vidurkinis rangas)</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Amžius	32,67 (214,58)	38,81 (297,36)	-6,35	0,00
Išsilavinimas	6,04 (250,71)	6,25 (258,57)	-0,73	0,46
PanPov	2,15 (254,15)	2,16 (254,88)	-0,06	0,95

Pastaba. PanPov = pandemijos poveikis. Statistiškai reikšmingi skirtumai yra paryškinti.

2 priedas. Aprašomoji imties statistika: pateikiami amžiaus, išsilavinimo, pandemijos poveikio, mentalizacijos skalių, narcizmo dimensijų skalių ir depresiškumo kintamieji. Rodikliai palyginimi pagal lytį.

	Imties aprašomoji statistika					Aprašomoji statistika pagal lytį				Mann-Whitney pagal lytį	
	N	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	M	SD	Vyrai (n = 112)		Moterys (n = 396)		Z	p
						M (vidurkinis rangas)	SD	M (vidurkinis rangas)	SD		
Amžius	508	18,00	70,00	35,63	10,67	34,80 (245,92)	9,71	35,87 (256,93)	10,92	-0,70	0,48
Išsilavinimas	508	2,00	7,00	6,14	1,55	6,02 (248,91)	1,63	6,18 (256,08)	1,53	-0,56	0,58
PanPov	508	1,00	5,00	2,15	1,57	2,11 (253,32)	1,54	2,17 (254,83)	1,58	-0,11	0,91
Ment-S	508	13,00	40,00	27,96	5,63	27,63 (244,46)	5,77	28,05 (257,34)	5,59	-0,82	0,41
Ment-K	508	19,00	50,00	38,70	5,37	35,98 (183,73)	5,96	39,47 (274,52)	4,93	-5,79	0,00
Ment-M	508	19,00	50,00	39,12	5,86	35,38 (169,53)	6,45	40,18 (278,53)	5,25	-6,95	0,00
Ment-B	508	67,00	105,00	105,78	12,95	98,98 (177,84)	13,84	107,70 (276,18)	12,03	-6,26	0,00
PNI_G	508	0,08	4,67	2,49	0,82	2,58 (270,77)	0,80	2,47 (249,90)	0,83	-1,33	0,18
PNI_V	508	0,00	0,94	2,01	0,99	1,93 (243,47)	0,93	2,03 (257,62)	0,83	-0,90	0,37
DEP	508	0,00	79,00	16,40	15,31	16,00 (250,51)	15,27	16,51 (255,63)	15,34	-0,33	0,74

Pastaba. PanPov = pandemijos poveikis, Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. Paryškinti statistiškai reikšmingi skirtumai.

Pastaba. EXP = išnaudojimo polinkis, SSSE = savęs iškėlimas aukojantis, GR = didybės fantazijos, CSE = priklausoma savivertė, HS = savęs slėpimas, DEV = nuvertinimas, ER = nepripažinimo įniršis.

5 priedas Pateikiami B-PNI lietuviškos versijos patvirtinančiosios faktorinės analizės RMSEA, CFI ir TLI koeficientai gauti atlikus analizuojant šio darbo duomenis.

	RMSEA	CFI	TLI
Nuvertinimas (DEV)	0,000	1,000	1,007
Išnaudojimo polinkis (EXP)	0,086	0,983	0,950
Nepripažinimo įniršis (ER)	0,000	1,000	1,000
Didybės fantazijos (GR)	0,087	0,990	0,970
Savęs slėpimas (HS)	0,069	0,993	0,960
Savęs iškėlimas aukojantis (SSSE)	0,000	1,000	1,015
Priklausoma savivertė (CSE)	0,023	0,999	0,997
Grandioziškumas	0,041	0,978	0,968
Pažeidžiamumas	0,057	0,954	0,925

Pastaba. EXP = išnaudojimo polinkis, SSSE = savęs iškėlimas aukojantis, GR = didybės fantazijos, CSE = priklausoma savivertė, HS = savęs slėpimas, DEV = nuvertinimas, ER = nepripažinimo įniršis

6 priedas. Pateikiamas kreipimosi, sutikimo formos tekstai demografinių duomenų anketa ir informacinis tekstas.

Vaikystės patyrimų sąsajos su asmenybės bruožais, tarpasmeniniais santykiais bei būseną suaugusiųjų tarpe

Esame Vilniaus universiteto psichologijos instituto magistro pakopos studentės Svetlana Puronienė, Lina Jurkaitytė (vadovė doc. dr. Danguolė Čekuolienė) ir Agnė Lukaševičiūtė (vadovė doc. dr. Asta Adler).

Mūsų atliekamo tyrimo tikslas yra analizuoti vaikystės patyrimų sąsajas su asmenybės bruožais, tarpasmeniniais santykiais bei būseną suaugusiųjų tarpe. Jūsų dalyvavimas šiame tyrime prisidės siekiant ieškoti atsakymų į šiuo metu mokslui aktualius klausimus. Prašome jūsų atsakyti į toliau pateiktus klausimus.

Anketos ir klausimynų pildymas vidutiniškai trunka apie 30 min. Jei pradėję pildyti klausimynus dėl kokių nors priežasčių nenorėsite toliau tęsti, dalyvavimą tyrime galite bet kuriuo metu nutraukti.

Atsakymų konfidencialumą užtikriname. Visų tyrimo dalyvių duomenys bus apibendrinti ir naudojami tik tyrimo tikslais.

Jūsų dalyvavimas tyrime yra labai vertingas. Dėkojame jums už skirtą laiką!

Pažymėkite, **ar sutinkate dalyvauti tyrime (duomenys bus naudojami tik tyrimo tikslais):**

- Sutinku
- Nesutinku

Demografinių duomenų anketa

Jūsų amžius (*įrašykite*) _____

Jūsų gyvenamoji vieta:

- Miestas
- Miestelis
- Kaimas
- Kita (*įrašykite*) _____

Jūsų lytis: Vyras Moteris

Jūsų šeiminių padėtis:

- Nevedęs/netekėjusi
- Išsiskyręs (-usi)
- Vedęs/ištekėjusi
- Našlys (-ė)
- Gyvenu partnerystėje
- Kita (*įrašykite*) _____

Jūsų išsilavinimas (pažymėkite jūsų įgytą aukščiausią išsilavinimą):

- Pagrindinis
- Aukštasis neuniversitetinis
- Vidurinis
- Aukštasis universitetinis
- Profesinis
- Nebaigtas aukštasis
- Aukštesnysis

Jūsų dabartinė veikla:

- Dirbu
- Studijuoju kolegijoje
- Nedirbu
- Mokausi profesinio rengimo mokykloje
- Studijuoju universitete
- Kita (*įrašykite*) _____

Iki pilnametystės augau:

- Su abiem tėvais
- Su kitais artimais giminėmis
- Išsiskyrusioje šeimoje
- Įtėvių šeimoje
- Su tėvu arba mama (*pabraukite*)
- Kita (*įrašykite*) _____

Kiek žemiau pateiktas teiginys jums tinka? Pažymėkite atitinkamą skaičių.

Aš turiu aukštą savivertę

Man visai netinka 1 2 3 4 5 6 7 Man labai tinka

Kaip COVID-19 virusas palietė jus? Pažymėkite visus tinkamus atsakymus.

- Jūs ar bent vienas jūsų šeimos narys turėjo izoliuotis, įtariant virusą
- Bent vienas šeimos narys sirgo COVID-19 virusu
- Jūs pats sirgote COVID-19 virusu
- Palietė tik tiek, kad teko laikytis karantino

Informacinė žinutė pabaigus tyrimą

Jei pildant klausimynus jums kilo jausmų, minčių ar klausimų, susijusių su tyrimu, galite apie tai pranešti tyrėjoms.

Agnė Lukaševičiūtė agne.lukaseviciute@fsf.stud.vu.lt

Lina Jurkaitytė lina.jurkaityte@fsf.stud.vu.lt

Svetlana Puronienė svetlana.puroniene@fsf.stud.vu.lt

Jeigu jusite, kad jums norėtųsi išsamiau aptarti tyrimo metu kilusias emocijas bei mintis, jums gali padėti atitinkamas sveikatos įstaigos specialistas, pavyzdžiui, psichologas, psichoterapeutas ar psichiatras.

Taip pat galite kreiptis:

- Bendru nemokamos emocinės paramos linijos telefonu 1809.
- Nemokamu Jaunimo linijos telefonu 8 800 28888, laišku arba pokalbiu internetu, suvedus www.jaunimolinija.lt ir pasirinkus norimą skiltį.
- Nemokamu Vilties linijos telefonu 116123, laišku 116123@viltieslinija.lt

7 priedas. Bendros imties amžiaus, išsilavinimo, pandemijos poveikio, mentalizacijos skalių, narcizmo bruožų skalių ir depresiškumo koreliacijos. Per brūkšnį pateiktos dalinės koreliacijos kontroliuojant amžių arba išsilavinimą.

	Amžius	Išsilavinimas	PanPov	Ment-S	Ment-K	Ment-M	Ment-B	PNI_G	PNI_V
Ment-S	0,12**	0,20**	0,00	-					
Ment-K	0,02	0,07	0,00	0,31*	-				
Ment-M	-0,09*	0,08	-0,04	0,26**	0,56**	-			
Ment-B	0,03	0,16**	-0,02	0,67**	0,79**	0,79**	-		
PNI_G	-0,31**	-0,03	0,04	-0,28** / -0,26**	0,15**	0,07	-0,04	-	
PNI_V	-0,26**	-0,03	-0,04	-0,50** / -0,49**	-0,15**	-0,03	-0,29**	0,54**	-
DEP	-0,21**	-0,16**	-0,03	-0,40** / -0,38**	-0,08	0,01	-0,21** / -0,19**	0,31** / 0,27**	0,49** / 0,46**

Pastaba. PanPov = pandemijos poveikis, Ment-K = su kitu susijusi mentalizacija, Ment-S = su savimi susijusi mentalizacija, Ment-M = mentalizacijos motyvacija, Ment-B bendras „Mentalizacijos skalės“ įvertis, PNI_G = grandioziškumas, PNI_V = pažeidžiamumas, DEP = depresiškumas. * p < 0,05, ** p < 0,01.

8 priedas. Pateikiami „Trumpojo patulinio narcizmo aprašo“ subskalių įverčiai: vidurkiai, standartizuoti klasterių vidurkiai atskiriant bendrąją populiaciją į grupes pagal narcistinių bruožų išreikštumą.

B-PNI subskalės	B-PNI įverčių vidurkiai		Standartizuoti klasterių vidurkiai		p
	1 klasteris	2 klasteris	1 klasteris	2 klasteris	
	ANĮ (n = 263) M (SD)	ŽNĮ (n = 245) M (SD)	ANĮ (n = 263)	ŽNĮ (n = 245)	
EXP	2,52 (1,06)	2,29 (1,07)	0,10	-0,11	0,019
SSSE	3,39 (0,76)	2,22 (0,90)	0,56	-0,60	<0,001
GF	3,10 (1,07)	1,34 (1,11)	0,60	-0,65	<0,001
CSE	2,94 (1,02)	1,08 (0,86)	0,68	-0,73	<0,001
HS	2,92 (0,96)	1,59 (0,96)	0,55	-0,59	<0,001
DEV	2,47 (1,02)	0,99 (0,80)	0,60	-0,65	<0,001
ER	2,66 (0,99)	1,17 (0,88)	0,60	-0,64	<0,001

Pastaba. ANĮ = aukštesnių patulinio narcizmo įverčių grupė, ŽNĮ = žemesnių patulinio narcizmo įverčių grupė. EXP = išnaudojimo polinkis, SSSE = savęs iškėlimas aukojantis, GR = didybės fantazijos, CSE = priklausoma savivertė, HS = savęs slėpimas, DEV = nuvertinimas, ER = nepripažinimo įnišis.