



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Gabrielė Nemanytė

Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos ypatumai

Magistro darbas

Klinikinės psichologijos studijų programa

Darbo vadovė: doc. dr. Danguolė Čekuolienė

Vilnius, 2019

TURINYS

Santrauka.....	4
Abstract	5
PRATARMĖ.....	6
1. ĮVADAS	7
1.1. Reflektyvioji funkcija.....	7
1.1.1. Reflektyviosios funkcijos samprata	7
1.1.2. Reflektyviosios funkcijos reikšmė paauglystėje	9
1.1.3. Reflektyviosios funkcijos raida paauglystėje.....	10
1.2. Trauminės patirtys ir reflektyvioji funkcija	12
1.2.1. Trauminių patirčių samprata	12
1.2.2. Trauminės patirties ir reflektyviosios funkcijos sąsajos	14
1.2.3. Trauminės patirtys kaip rizikos mechanizmas reflektyviosios funkcijos sunkumams atsirasti ...	15
1.3. Reflektyvioji funkcija ir trauminės patirtys paauglystėje.....	19
1.3.1. Trauminių patirčių reikšmė paauglystėje	19
1.3.2. Trauminių patirčių ir reflektyviosios funkcijos sąsajos paauglystėje	20
1.4. Tyrimo aktualumas ir naujumas	22
1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	23
2. METODIKA	24
2.1. Tyrimo dalyviai.....	24
2.2. Tyrimo instrumentai	25
2.3. Tyrimo eiga	27
2.4. Duomenų analizė	28
2.4.1. RFK-J patvirtinančioji faktorinė analizė.....	29
3. REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ.....	31
3.1. Trauminės patirtys tiriamojoje imtyje	31
3.2. Paauglių, turinčių trauminės patirties, gebėjimas suprasti būsenas iš akių.....	34
3.3. Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos faktoriai	37
3.4. Sąsajos tarp reflektyviosios funkcijos dėmenų paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje.....	41
3.5. Merginų ir vaikinų, turinčių trauminės patirties, reflektyvioji funkcija	42
4. REZULTATŲ APTARIMAS	45
4.1. Trauminės patirtys paauglystėje.....	45
4.2. Paauglių, turinčių trauminę patirtį, gebėjimas suprasti būsenas iš akių.....	46
4.3. Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos faktoriai	49

4.4. Sąsajos tarp reflektyviosios funkcijos dėmenų paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje	51
4.5. Vaikinių ir merginų, turinčių trauminės patirties, reflektyvioji funkcija	52
4.6. Tyrimo ribotumai ir tolimesnių tyrimų gairės	54
5. IŠVADOS	55
LITERATŪRA	56
PRIEDAI.....	66

Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos ypatumai

Gabrielė Nemanytė

Vilniaus universitetas

Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius

2019, xx p.

Santrauka

Reflektyvioji funkcija, vienas svarbiausių konstruktų asmens socialiniame funkcionavime, paauglystėje įgyja ypatingą reikšmę. Šio tyrimo tikslas buvo suprasti, kokiais reflektyviosios funkcijos ypatumais pasižymi paaugliai, turintys trauminės patirties. Mūsų imtį sudarė 453 10 – 18 metų amžiaus Lietuvos paaugliai. Jų reflektyviajai funkcijai įvertinti buvo naudoti RFK-J ir RMET instrumentai, o VPK buvo skirtas išsiaiškinti paauglių trauminę patirtį. Pirmiausia buvo atliktas paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos palyginimas. Antra, trauminių patirčių turintys paaugliai klasterinės analizės būdu buvo suklasifikuoti į šešias grupes pagal dominuojantį trauminės patirties pobūdį, kurių kiekvienos reflektyvioji funkcija buvo palyginta su kontrolinės grupės. Trečia, buvo atlikta koreliacinė reflektyviosios funkcijos dėmenų analizė tiriamojoje bei kontrolinėje grupėse. Galiausiai, buvo atlikti tarpgrupiniai palyginimai vaikinių ir merginų grupėse. Rezultatai parodė, kad paaugliai, turintys trauminės patirties, prasčiau atpažįsta teigiamas būsenas iš akių ir išgyvena daugiau neužtikrintumo. Fizinio smurto ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupės prasčiau atpažino būsenas iš akių, o emocinio smurto grupės būsenas iš akių atpažino geriau negu kontrolinė grupė. Neužtikrintumas buvo susijęs su emocinio pobūdžio arba sudėtingo-seksualinio smurto patyrimu. Paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje buvo nustatytos teigiamos koreliacijos tarp RF dėmenų, kurios neatsiskleidė kontrolinėje grupėje. Be to, nustatyta, kad trauminės patirties turinčios merginos pasižymi kitokiais RF sunkumais negu trauminės patirties turintys vaikinai. Tyrimas parodė, kad trauminės patirties turinčių paauglių reflektyvioji funkcija skiriasi nuo trauminės patirties neturinčių paauglių RF.

Raktiniai žodžiai: *reflektyvioji funkcija, mentalizacija, trauminė patirtis, paauglystė*

Reflective Function of Adolescents with Adverse Experiences

Gabrielė Nemanytė

Vilnius University

Universiteto st. 9/1, LT-01513 Vilnius

2019, xx pp.

Abstract

Reflective function, or RF, a core capacity of one's successful social functioning, becomes of extreme importance in adolescent's life. The goal of our research was to analyse what are the features of reflective function of adolescents that have experienced adverse life events, such as childhood abuse and neglect. Our sample consisted of 453 Lithuanian adolescents aged 10 to 18. To assess their reflective function, we used *RFQ-Y* and *RMET – Child Version*, whereas *ACE* was used to evaluate their adverse experiences. Firstly, we conducted between-group analyses between adolescents with and without adverse experiences. Secondly, we used cluster analysis to classify our target group to six sub-groups depending on their traumatic experiences and compared the results of these groups to the control group. Additionally, we looked at the results of correlational analyses and, finally, we compared the reflective function in each of the gender groups separately. The results showed that adolescents with adverse childhood experiences are worse at understanding positive emotional states and experience more uncertainty. Physical abuse and multiple abuse-physical neglect groups had deficiencies in overall and positive emotional state understanding, while emotional abuse group was better at understanding negative faces. Experience of emotional abuse and neglect and multiple-sexual abuse was also related to higher uncertainty. Statistically significant positive correlations between the separate RF elements were noticed in the adverse experience group, but not in the control group. Finally, it seems that girls with adverse experiences have a different pattern of RF difficulties than boys with adverse experiences. Our study showed that adolescents with adverse experiences have a spectrum of reflective function difficulties.

Keywords: *reflective function, mentalisation, adverse experiences, adolescence*

PRATARMĖ

Suprasti kitą – jo jausmą, jo mintį, jo reakciją – yra sudėtingas uždavinys kiekvienam iš mūsų. Dažnai tikslų kito žmogaus supratimą paveikia mūsų pačių nuotaika, rūpesčiai, stresas ar įsitikinimai, tad ir nesusipratimų sunku, jeigu ne neįmanoma, išvengti. O kas, jeigu tau tik penkiolika, o tavo gyvenimą jau slegia sunkios, nemalonios, traumuojančios patirtys?

Mentalizacijos teorija yra skirta paaiškinti, kaip žmogus, priklausomai nuo jo ankstyvosios socialinės raidos, įgyja gebėjimą atpažinti, suprasti ir įvertinti kito žmogaus vidines, akimi nematomas būsenas. Būtent šio gebėjimo pagrindu asmuo gali kurti ir palaikyti reikšmingus artimiausius santykius su partneriu ar draugais, priklausyti įvairioms grupėms, galų gale – užmegzti saugumą užtikrinantį ryšį su savo vaikais. Vis dėlto mentalizacijos, arba kitaip vadinamos, reflektyviosios funkcijos, raida yra jautri įvairioms gyvenimo, ypač ankstyvojo amžiaus, aplinkybėms. Dažnai šie įtaką darantys veiksniai yra nepriklausomi nuo paties vaiko – tai ir jo tėvų ar globėjų požiūris į jį, ir globėjų tarpusavio santykis, ir šeimos aplinka, ir platesnis socialinis kontekstas. Trauminės gyvenimo patirtys – patirtas vienokio ar kitokio pobūdžio smurtas ar nepriežiūra – taip pat yra ne išimtis, ir reflektyviosios funkcijos raida tais atvejais dažniausiai vienaip ar kitaip nukrypsta nuo normos. Sudėtinga pasakyti, kaip tiksliai tai įvyksta, kadangi tyrimų šiais klausimais yra vykdoma itin nedaug.

Nedaug tyrimų yra skirta ir išsiaiškinti, kaip reflektyvioji funkcija veikia paauglystės metu. Tai stebina – juk būtent paauglystė yra tas laikotarpis, kurio metu socialinis išmokymas įgyja didžiausią svarbą, ir užsimezga pagrindas tolimesniems santykiams – tiek romantiniams, tiek draugiškiems, tiek priklausymui bendraamžių grupėms. Šalia viso to paauglys išgyvena ir daugybę kitų iššūkių – atsiskyrimo nuo šeimos, fizinių pokyčių, tapatybės kūrimo, kognityvinės brandos. Tad suprasti, kaip veikia paauglių reflektyvioji funkcija, yra sudėtingas, tačiau labai svarbus uždavinys.

Atsižvelgiant į šiuos du mažai tyrinėjamus klausimus – kaip reflektyvioji funkcija yra susijusi su trauminėmis patirtimis ir kaip reflektyvioji funkcija veikia paauglystėje – ir buvo suformuluotas šio tyrimo klausimas: kokie gi yra paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos ypatumai? Šiam klausimui išanalizuoti buvo pasitelkti 2017-2018 vykdyto tyrimo „Paauglių, kuriems skirtos minimalios priežiūros priemonės, psichosocialinis funkcionavimas ir mentalizacija“ (Nr. GER-004/2017), kurio vadovė – doc. dr. Rasa Barkauskienė, duomenys.

1. ĮVADAS

1.1. Reflektyvioji funkcija

1.1.1. Reflektyviosios funkcijos samprata

XX a. antroje pusėje psichodinaminės paradigmos, ypač objektų ryšių mokyklos, fone tyrėjai pamažu pradėjo kelti klausimus: kaip žmonės supranta vieni kitus? Kas nulemia šių sąveikų efektyvumą ir kokybiškus santykius, o kas nulemia nesėkmes ir socialinę izoliaciją? Kokią įtaką šiems procesams daro mūsų ankstyvieji patyrimai? Pirmieji šių klausimų tyrinėjimai rėmėsi evoliucinės ir kognityvinės paradigmos idėjomis (dar 1978 metais tyrėjai David Premack ir Guy Woodruff, pasiremdami primatų stebėjimais, įvardijo psichikos teorijos konstrukta), tačiau didžiausią įtaką šiandieniniam šių klausimų supratimui padarė Peter Fonagy ir Mary Target, 9-ajame dešimtmetyje suformulavę mentalizacijos teoriją. Mentalizacija visų pirma yra apibrėžiama kaip gebėjimas suvokti ir aiškinti žmogaus (tiek savo, tiek kito) elgesį kaip tikslingų psichinių būsenų (tokių kaip poreikiai, norai, jausmai, įsitikinimai, tikslai ir ketinimai) rezultata (Fonagy & Allison, 2012). Mentalizacijos tyrinėjimai tęsiasi iki dabar ir analizuoja nemažai klausimų: kaip mentalizacija formuojasi vaikystėje ir kokie yra lemiami raidos veiksniai, kokie yra mentalizacijos ypatumai įvairių psichikos sutrikimų atvejais, kaip galima mentalizacijos teoriją pritaikyti terapijoje, kokiu būdu geriausia ją vertinti, ir panašiai (Fonagy, Bateman, & Bateman, 2011). Kadangi mentalizacijos samprata išsivystė įvairių psichologinių teorinių perspektyvų sandūroje, šiandien mokslinėje literatūroje egzistuoja nemažai su mentalizacijos sąvoka iš dalies persiklojančių konstrukčių, pavyzdžiui, socialinis pažinimas, psichikos teorija (kognityvi ir afektyvi), empatija (kognityvi ir afektyvi), emocijų atpažinimas ir supratimas. Viena iš esminių, beveik visiškai su mentalizacijos konstruktu sutampančių, sąvokų yra reflektyvioji funkcija.

Reflektyvioji funkcija (RF) literatūroje neretai yra naudojama pakaitomis su mentalizacijos sąvoka; pripažįstama, kad RF gali būti vartojama kaip sinonimas mentalizacijai (Fonagy et al., 2016). Vis dėlto tiksliau būtų sakyti, kad RF yra mentalizaciją sudarančių psichinių gebėjimų operacionalizacija, dažniau naudojama mokslinių tyrimų kontekste, arba, kitaip tariant, psichoanalitinės mentalizacijos teorijos ir empirinių prieraišumo tyrimų samplaikos rezultatas – tai, ką galima išmatuoti (Katznelson, 2014; Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002). Reflektyvioji funkcija asmeniui leidžia suformuoti pakankamai gerą savo ir kitų asmenų psichikos vaizdą. Tai sudaro prielaidas žmogui nuspėti, tvarkytis ir suteikti prasmę savo ir kitų žmonių elgesiui ir ketinimams, be to, sumažina kontrolės trūkumo, nepasitikėjimo, pasimetimo jausmus emociškai sudėtingose situacijose (Perroud et al., 2017). Kita vertus, gera RF pasižymi ir tam tikru adekvačiu neužtikrintumu, kalbant apie kitų žmonių vidines būsenas – t.y., čia svarbu ir supratimas, jog iki galo kito žmogaus perprasti neįmanoma (Fonagy et al., 2016).

Galima išskirti tam tikrus reflektyviosios funkcijos raidos etapus (Fonagy et al., 2002). Pirmiausia kūdikio psichikoje formuojasi bazinis supratimas apie savo vidinių būsenų egzistavimą. Tam pasitarnauja globėjų neverbalinės išraiškos, kurios atspindi emocinį kūdikio patyrimą ir jį po truputį organizuoja, tačiau iki pusės metų kūdikio gebėjimas suprasti save dar yra ikisimbolinis ir nekategorizuotas. Pamažu išmokstama emocines būsenas susieti su tam tikrais įvykiais aplinkoje (tai vadinama teleologiniu supratimu). Fonagy ir kiti (2002) daugiausiai dėmesio skiria trečiajam etapui: perėjimui iš teleologinio į reflektyvųjį modelį, kuris vaiko psichikoje pasireiškia kaip gilesnis psichinių būsenų supratimas, pavyzdžiui, suvokimas, kad kai kurios vidinės būsenos nėra stebimos išoriškai. Šioje stadijoje vaikas jau suvokia, kad įvykis aplinkoje gali priklausyti ne tik nuo emocinės būsenos, bet ir nuo įsitikinimų ar troškimų. Reflektyvusis supratimas, anot autorių, vystosi per vidinių reprezentacijų žemėlapių kūrimą, kitaip tariant, mokantis susieti savo vidines būsenas su stebimomis globėjo būsenomis. Kūdikui patiriant tam tikrą emociją, o globėjui ją tikslingai atspindint, psichikoje formuojasi tiek pirminės patirties reprezentacija, tiek antrinio lygio, globėjo reakcijos pagrindu sukurta, reprezentacija. Taigi, savo paties patirties ir globėjo reakcijų reprezentacijų kombinacija išplečia iki tol dominavusį teleologinį modelį ir galiausiai leidžia tiek suprasti kitų asmenų emocines išraiškas, tiek reguliuoti savo vidines būsenas. Be to, po reflektyviojo supratimo kartais išskiriamas ir dar vėliau susiformuojantis autobiografinis patirties supratimas, leidžiantis savo patirtį ir su ja susijusias emocines būsenas organizuoti laike (Fonagy et al., 2002). Ilgainiui mentalizacijos gebėjimai vis labiau sudėtingėja, plečiantis socialiniam ratui ir tampant skirtingų socialinių kontekstų dalimi (Fonagy et al., 2002; Luyten & Fonagy, 2015).

Nors RF tyrinėjimams yra skirta nemažai teorinės literatūros, tačiau gilesniam teorijos pagrindimui taip pat taikomi empiriniai tyrimai. Galima išskirti kelias pagrindines RF tyrimų kryptis (Badoud et al., 2015; Katznelson, 2014):

1) RF kaip prieraišumo perdavimo tarp tėvų ir vaikų mechanizmas, tyrinėjant tiek tėvų, tiek vaikų RF. Pavyzdžiui, tyrimai rodo, kad vaikų, pasižyminčių didesne fizine agresija ir neigiamu emocingumu, mamos pasižymi prastesne RF; be to, šiais atvejais motinų RF yra dažniau nukreipta į save, o ne į vaiką ar santykius (Smaling, Huijbregts, van Heijden, van Goozen, & Swaab, 2016). Manoma, kad tėvų (angl. *maternal/paternal*) RF savo vaiko atžvilgiu yra itin svarbus veiksnys, susijęs su prieraišumo vystymusi ir santykio tarp globėjo ir vaiko kokybei (Fonagy et al., 2016).

2) RF įvairių psichikos sutrikimų atvejais, įskaitant psichozę, depresiją, ribinės asmenybės sutrikimą, panikos sutrikimą ir valgymo sutrikimus – nors daugumos sutrikimų atveju jų varginami žmonės pasižymi prastesne reflektyviąja funkcija, egzistuojantys tyrimų rezultatai nėra vienprasmiški;

3) RF kaip terapinis veiksnys, lemiantis psichoterapijoje vykstančius procesus ir rezultatus, ypač ankstyvaisiais terapinio proceso etapais, besiformuojant terapiniam aljansui.

Reflektyviosios funkcijos svarba, atsižvelgiant į egzistuojančią mokslinę literatūrą, yra nenuginčijama. Luyten ir Fonagy (2015) netgi teigia, kad reflektiviąją funkciją galima laikyti centriniu gebėjimu asmenybės funkcionavimo raidoje dėl jo ypatingos svarbos psichosocialiniame funkcionavime ir įvairių psichopatologijų, ypač asmenybės sutrikimų, raidoje. Tad tolimesnis RF tyrinėjimas įvairiose grupėse yra būtinas.

1.1.2. Reflektyviosios funkcijos reikšmė paauglystėje

Paauglystė yra pereinamasis laikotarpis tarp vaikystės ir suaugystės, pasižymintis reikšmingais biologiniais, psichologiniais ir socialiniais iššūkiais bei galimybėmis (Buitelaar, 2012). Pripažįstama, kad be viso to, paauglystė yra ir ypatingo socialinio jautrumo etapas (Blakemore & Mills, 2014). Galima išskirti keletą paauglystės ypatumų, kurie nulemia reikalingumą tyrinėti mentalizaciją šiuo laikotarpiu. Pirmia, bręsdamas paauglys pakliūna į naujas situacijas, reikalaujančias naujo savęs supratimo ir naujų būdų prisitaikyti socialiai. Paauglys pamažu ima kurti savo unikalią tapatybę, kelti asmeninius tikslus ir įgyja naujas vertybes; keičiasi tarpasmeninių santykių pobūdis, didelę svarbą įgyja konformizmas, socialinė reputacija ir hierarchija bendraamžių grupėse; vystomi pirmieji romantinio pobūdžio santykiai; mažėja santykių su globėjais svarba; galų gale, atsiranda vis daugiau kontakto su nepažįstamais ar mažai pažįstamais žmonėmis, paauglys ima save tapatinti su tam tikromis grupėmis (Happé & Frith, 2014; Brizio, Gabbatore, Tirassa, & Bosco, 2015). Visi šie iššūkiai lemia didėjančią mentalizacijos ir susijusių socialinių-kognityvinių įgūdžių reikšmę (Blakemore & Mills, 2014; Crone & Dahl, 2012). Antra, paaugliai sparčiai vystosi fiziškai: jie išgyvena lytinį brendimą, kurio metu kinta hormonų lygiai: tokie dideli fiziologiniai pokyčiai neabejotinai turi įtakos ir mentalizacijos procesams (Happé & Frith, 2014). Galiausiai, būtent paauglystėje atsiranda pirmieji psichikos sutrikimų, pilnai pasireiškiančių jau suaugus, pavyzdžiui, nuotaikos, nerimo, psichotinių, asmenybės sutrikimų požymiai (Buitelaar, 2012). Kadangi nemažai šių sutrikimų turi vienokių ar kitokių sąsajų su mentalizacijos sunkumais, be to, egzistuoja hipotezės, kad RF gali veikti kaip mediatorius sutrikimų išsivystyme (pvz., Chiesa & Fonagy, 2014), labai svarbu skirti dėmesio reflektiviąsios funkcijos paauglystėje ypatumams – jie gali nurodyti į vėliau atsirandančius psichosocialinio funkcionavimo sunkumus ar psichikos sutrikimus.

Tyrimų, padedančių suprasti RF ypatumus ir reikšmę paauglystėje, trūksta: vargiai galima rasti duomenų, kokios yra mentalizacijos sąsajos su tarpasmeniniais santykiais, mokykline sėkme ar kitais veiksniais, svarbiais paauglystėje. Vis dėlto yra rezultatų, rodančių, kad socialinės informacijos apdorojimo pobūdis paauglystėje yra susijęs su tarpasmeninio funkcionavimo sėkme ir prosocialiu elgesiu (Laible, Murphy, & Augustine, 2014) ir atvirkščiai: prastesnė mentalizacija veikia kaip mediatorius tarp dezorganizuoto prierašumo ir tarpasmeninio funkcionavimo sunkumų paauglystėje

(Venta & Sharp, 2015). Be to, RF yra siejama ir su socialine padėtimi, aljansų kūrimu, konkurencija paauglystėje (Liotti & Gilbert, 2011). Vis dėlto tebėra diskutuojama, ar gera mentalizacija paauglystėje visuomet yra susijusi vien tik su teigiamomis pasekmėmis: pavyzdžiui, yra duomenų, kad besityčiojantys vaikai turi geresnius socialinio pažinimo įgūdžius už savo bendraamžius, tačiau šiuos įgūdžius išnaudoja antisocialiems tikslams pasiekti (Sutton, Smith, & Swettenham, 1999). Be to, yra duomenų, kurie rodo, kad geresni mentalizacijos gebėjimai paauglystėje siejami su daugiau internalių sunkumų. Tyrėjai mano, kad paaugliai, gebantys geriau mentalizuoti, geriau reflektuoja įvairius paauglystėje vykstančius vidinius ir tarpasmeninius pokyčius. Turint omenyje šių pokyčių emocinį krūvį, galima pagrįstai tikėtis didesnio nurodomų internalių sunkumų skaičiaus (Chow, Nolte, Cohen, Fearon, & Schmueli-Goetz, 2017).

Apibendrinant, galima teigti, kad nepaisant didelės reflektyviosios funkcijos ir su ja susijusių procesų svarbos paauglystėje, tyrimų šioje srityje trūksta, o esami rezultatai yra nevienaprasmiški ir neleidžiantys daryti galutinių išvadų.

1.1.3. Reflektyviosios funkcijos raida paauglystėje

Kaip jau aptarta anksčiau, reflektyvioji funkcija ir su ja susiję gebėjimai sparčiausiai vystosi vaikystėje. Manoma, kad sėkmingos mentalizacijos pagrindas visų pirma yra saugus prierašumas, kuris formuojasi pirmaisiais vaiko gyvenimo metais (Fonagy et al., 2002). Tipinės raidos atveju iki šeštųjų gyvenimo metų vaikai jau geba atpažinti pagrindines emocijas, suprasti kito žmogaus perspektyvą ir jo įsitikinimus, bei įsijausti į įsivaizduojamą vaidmenį (Happé & Frith, 2014). Vis dėlto, nors pagrindiniai gebėjimai atpažinti ir suprasti kitų žmonių būsenas formuojasi vaikystėje, tai nereiškia, kad paauglystėje RF jau yra iki galo susiformavusi.

Tyrimai rodo, kad tiek pažintiniai, tiek emociniai reflektyviosios funkcijos aspektai paauglių imtyje yra prastesni negu suaugusiųjų, nepriklausomai nuo lyties ar kognityvinių įgūdžių, o tai įrodo šio gebėjimo raidą paauglystėje (Vetter, Leipold, Kliegel, Phillips, & Altgassen, 2013). Vis dėlto nėra iki galo aišku, kas vystosi konkrečiai: vieni tyrėjai mano, kad paauglystėje gerėja tik sudėtingesni mentalizacijos ir metakognicijos gebėjimai (Crone & Dahl, 2012), tuo tarpu kiti tyrimai rodo, kad paauglystėje taip pat vystosi ir baziniai RF aspektai, tokie kaip emocijų atpažinimas (Lawrence, Cambell, & Skuse, 2015; Thomas, De Bellis, Graham, & LaBar, 2007; Tousignant, Sirois, Achim, Massicotte, & Jackson, 2017) ar emocinė psichikos teorija (Bialecka-Pikul, Kołodziejczyk, & Bosacki, 2017; Vetter, Altgassen, Phillips, Mahy, & Kliegel, 2013). Galima būtų sakyti, kad paauglystėje itin svarbi pasidaro emocinės mentalizacijos dimensijos raida. Be to, paauglystėje stiprėja gebėjimas atsižvelgti į kito žmogaus perspektyvą, taigi, galima sakyti, kad nukreiptos į save ir kitą mentalizacijos dimensijoje vis labiau išmokstama pereiti nuo nukreiptos į save ir nukreiptą į kitą

(Crone & Dahl, 2012; van den Bos, van Dijk, Westenberg, Rombouts, & Crone, 2011). Be abejo, tai nereiškia, kad į save nukreipta mentalizacija nebesivysto – tai patvirtina metakognicijos, arba gebėjimo reflektuoti apie savo mintis ir jausmus, paauglystės laikotarpio tyrimai (Weil et al., 2013). Metakognicija paauglių grupėje yra geresnė netgi negu suaugusiųjų imtyje, kas galimai nurodo sudėtingesnių kognityvinių įgūdžių svarbą paauglystės metu ir galimai yra susiję su būtinybe paauglystėje greitai ir sėkmingai įsisavinti gaunamą informaciją.

Taigi, rezultatai patvirtina, kad paauglystėje vystosi įvairūs RF aspektai. Lieka klausimas, kas lemia šiuos pokyčius? Pagal esamus empirinius duomenis galima pamėginti išskirti tam tikrus veiksnys, susijusius su mentalizacijos raida paauglystėje:

1) Mėginama suprasti *lytinio brendimo* įtaką mentalizacijos procesams paauglystėje. Yra tyrimų, kurie rodo susilpnėjusius mentalizacijos gebėjimus lytinio brendimo piko metu (Van der Graaff et al., 2014), tačiau kiti tyrimai tai paneigia (Vetter et al., 2013). Dar kituose tyrimuose lytinis brendimas yra išskiriamas kaip svarbus veiksnys sėkmingai atpažįstant sudėtingesnes emocijas, pavyzdžiui, seksualinį susidomėjimą ar panieką, lyginant su bazinėmis, tokiomis kaip džiaugsmas ar pyktis (Motta-Mena & Scherf, 2016). Vis dėlto išlieka klausimas, ar šiuos pokyčius lemia lytinis brendimas ir jo metu vykstantys biologiniai pokyčiai, ar nuosekliai tuo pačiu metu gerėjantys pažintiniai ir socialiniai įgūdžiai.

2) Kadangi *lytis* neretai yra išskiriamas kaip veiksnys, lemiantis socialinio pažinimo ar mentalizacijos gebėjimus, svarbu atsižvelgti ir į šį veiksnių paauglystės metu. Pavyzdžiui, tiriant empatiją paauglių grupėje nuo 13 iki 18 metų, paaiškėjo, kad merginos save laikė empatiškesnėmis nei vaikinai (tiek kognityviniu, tiek emociniu aspektais) visos paauglystės metu, be to, vaikinų emocinės empatijos įverčiai sumažėjo apie 15-16 metus, o po to sugrįžo į ankstesnį lygį. Tuo tarpu kognityvinės empatijos įverčiai paauglystėje nuosekliai didėjo tiek tarp merginų, tiek tarp vaikinų (Van der Graaff et al., 2014). Panašūs rezultatai buvo rasti ir kitame tyrime: vaikinų mentalizavimo gebėjimai priklausė ne tiek nuo amžiaus, kiek nuo lytinio brendimo, kuris vaikinų imtyje vyksta vėliau (Keulers, Evers, Stiers, & Jolles, 2010). Dar vienas su lytimi mentalizacijos raidoje susijęs veiksnys yra kalba: manoma, kad kalbiniai gebėjimai yra reikšmingi vaikinų, bet ne merginų RF raidoje (Rutherford, Wareham, Vrouva, Mayes, Fonagy, & Potenza, 2012). Tokie rezultatai rodo, kad vaikinų ir merginų reflektvyvioji funkcija paauglystėje turi skirtingus ypatumus.

3) Egzistuoja tyrėjų, mėginančių susieti socialinio pažinimo pokyčius paauglystėje su *kognityvinių funkcijų* raida. Pavyzdžiui, Vetter ir kiti (2013) teigia, kad vykdomųjų funkcijų (slopinimo, atnaujinimo, perjungimo) raida iš dalies gali paaiškinti mentalizacijos gebėjimų pokyčius. Manoma, kad slopinimo funkcija ypač svarbi sudėtingų socialinių situacijų supratime, kai reikia naudotis kontroliuojamais, o ne automatiniiais mentalizacijos procesais (pavyzdžiui, reikia nekreipti dėmesio į vaizduojamo žmogaus patrauklumą) (Vetter et al., 2013). Kito tyrimo rezultatai

leidžia kelti hipotezę, kad sėkminga mentalizacija yra susijusi tiek su baziniu gebėjimu suprasti kitų žmonių emocijas, tiek su sėkmingu sudėtingesnių vykdomųjų funkcijų veikimo (pavyzdžiui, gebėjimo nuslopinti savo paties pasaulėvaizdį, kad būtų galima suprasti kito žmogaus) (Launay, Pearce, Włodarski, van Duijn, Carney, & Dunbar, 2015). Tačiau yra tyrimų, kuriuose ryšio tarp vykdomųjų funkcijų ir socialinio pažinimo nerandama (Förster et al., 2018).

4) Paauglystėje vyksta ir mentalizacijos gebėjimams svarbūs *smegenų pokyčiai*. Neurofiziologiniai tyrimai rodo, kad paaugliai, apdorodami socialinę informaciją, pasižymi specifiniais smegenų aktyvacijos ypatumais, besiskiriančiais nuo vaikų ar suaugusiųjų (Crone & Dahl, 2012). Šie ypatumai galimai yra susiję su tuo, kad paauglystėje tebesivysto tam tikri aspektai. Blakemore (2012) atliktas neurofiziologinis tyrimas rodo, kad paauglystėje už socialinį pažinimą atsakingos smegenų dalys (vadinamosios „socialinės smegenys“), kurios apima medialinę priešakatinę sritį (mPFC) ir tempoparietalinę jungtį (TPJ), vystosi tiek struktūriškai, tiek funkciškai. Kinta ir jų aktyvumas: pavyzdžiui, TPJ yra žymiai aktyvesnė apdorojant socialiai reikšmingus stimulus suauglystėje, tuo tarpu mPFC stipriau aktyvuojama paauglystėje (Happé & Frith, 2014). mPFC aktyvacija paauglystėje yra siejama ir su savęs suvokimo formavimusi tose situacijose, kuriose gali būti stebimas ir vertinamas kitų (Somerville, Jones, Ruberry, Dyke, Glover, & Casey, 2013). Nors kai kurie socialinio pažinimo gebėjimai, pavyzdžiui, emocinis apdorojimas, paauglystės metu nebesivysto, pagal kintantį smegenų aktyvumą galima manyti, kad net jeigu akivaizdžių pokyčių vėlesniame amžiuje nebėra, tie patys gebėjimai neurofiziologiniame lygmenyje veikia kitaip (Vink, Derks, Hoogendam, Hillegers, & Kahn, 2014). Be to, kaip ir RF, smegenų aktyvaciją paauglystėje lemia ir lytinis brendimas (Goddings et al., 2012).

Taigi, tyrimai rodo, kad reflektyviosios funkcijos raida, aktyviai vykusi vaikystės periodu, tęsiasi ir paauglystėje, nors dėl duomenų trūkumo iki galo nėra aišku, kurie būtent aspektai vystosi aktyviausiai. Vis dėlto įmanoma išskirti veiksnius, kuriems reikėtų skirti ypatingą dėmesį, mėginant suprasti paauglių RF – tai lytinis brendimas, lytis, kognityvinės funkcijos ir neuroanatominės ypatybės.

1.2. Trauminės patirtys ir reflektyvioji funkcija

1.2.1. Trauminių patirčių samprata

Klinikinėje praktikoje trauminė patirtis visų pirma yra nusakoma kaip patyrimas, keliantis tikrą ar galimą mirties, rimto sužalojimo, ar seksualinio smurto pavojų. Traumine patirtimi laikomas tiek tokio patyrimo išgyvenimas, tiek jo stebėjimas arba sužinojimas, kad tai nutiko artimajam (APA, 2013). Vis dėlto šis apibrėžimas, naudojamas DSM-5 klasifikacijoje (panašiai trauminė patirtis apibrėžiama ir Lietuvos medicininėje praktikoje taikomame TLK-10), yra pagrįstas tradicine potrauminio streso sutrikimo samprata. Tuo tarpu kalbant apie trauminės patirtis, išgyventas

vaikystėje, nereikėtų aklaiz jų sutapatinti su suaugusiųjų išgyvenamais vienkartiniais traumuojančiais įvykiais. Jonsson (2009) pažymi, kad trauminės patirtys vaikystėje turi nemažai savitumų, į kuriuos reikėtų atsižvelgti. Trauminės patirtys vaikystėje: a) trunka gerokai ilgiau laiko, o tai lemia didesnę negatyvių pasekmių tikimybę; b) vaiko suvokiamos kaip tiesiogiai keliančios grėsmę išgyvenimui; c) dažnai yra nulemtos vaiko globėjų ar kitų artimų žmonių; d) sutrikdo vaiko bazinių poreikių patenkinimą; e) lemia atsirandančius išdavystės ar nepasitikėjimo žmonėmis jausmus, kurie apsunkina vėlesnę socialinę adaptaciją. Vaikas taip pat pamažu į realybę pradeda reaguoti baime, bėgimu arba sustingimu, tiek tiesiogine šių žodžių prasme, tiek per disociacinius procesus (Jonsson, 2009). Taigi, vaikystės traumos mechanizmas sudėtingesnis, o padariniai – daugybiškesni. Mokslinėje literatūroje vaikystės traumas geriau nusako kompleksinio potrauminio sutrikimo sąvoka, 1992 metais įvardyta J. L. Herman: pagal šią autorę, traumos, įvykusios ankstyvuojamuo gyvenimo periodu, ir nulemiančios asmens funkcionavimą įvairiose srityse, tokiose kaip emocinė reguliacija, savęs suvokimas ir tarpasmeniniai santykiai, turėtų būti apibrėžtos kaip kompleksinės ir atskirtos nuo vienkartinų traumuojančių patirčių. Pamažu kompleksinės traumos samprata pasiekia ir klinicistus: 2019 gegužę pristatytoje TLK-11 versijoje į potrauminių sutrikimų spektrą įtrauktas ir KPTSS – kompleksinis potrauminis streso sutrikimas, apimantis potrauminio streso sutrikimui būdingus simptomus, tačiau įtraukiantis ir simptomus, atsirandančius dėl ilgalaikio traumavimo, tokius kaip emocinės reguliacijos problemas, sutrikusią savivertę (kartu su gėdos ar kaltės jausmais) bei sunkumus užmezgant ir palaikant santykius.

Trauminės patirtys apima didelį spektrą įvairių raidai nepalankių įvykių, tačiau mokslinėje psichologinėje literatūroje dažniausiai yra įvardijamas įvairaus pobūdžio smurtas (fizinis, emocinis, seksualinis) bei apleistumas (emocinis arba fizinis). *Fizinis smurtas* apima tyčinius veiksmus vaiko atžvilgiu, kurie sukelia fizinę žalą – tai gali būti mušimas, purtymas, nuodijimas, smaugimas ir kiti panašūs veiksmai (Appleton & Sidebotham, 2017). *Emocinis smurtas*, kita vertus, nėra matomas plika akimi ir yra panašesnis į smarkiai sutrikusį vaiko-globėjo santykį, kuriame globėjas nuolat ar labai dažnai kelia baimę, gėdą ar kitus intensyvius neigiamus jausmus savo žodžiais ar veiksmais: kontroliuodamas, kritikuodamas, manipuliudamas, ar grasindamas (Gavin, 2011). *Seksualinis smurtas* yra nepilnamečio vertimas (arba naudojimas vaiku) lytiškai santykiauti arba dalyvauti nekontaktiniuose seksualinio pobūdžio aktuose (APA, 2019). *Emocinis apleistumas* apibrėžiamas kaip globėjų emocinis neprieinamumas, vaiko emocinių poreikių nepatenkinimas ar ignoravimas, emocijų raiškos slopinimas. Emocinis apleistumas dažnai pastebimas tais atvejais, kai globėjai patys turi psichikos sutrikimų, pavyzdžiui, depresiją arba priklausomybes, arba yra pernelyg susitelkę į, pavyzdžiui, profesinių tikslų siekimą (Glaser, 2002). Galiausiai, *fizinis apleistumas* yra bazinių vaiko poreikių, tokių kaip mityba, stabili gyvenamoji vieta, sveikata ir gydymas ligos atveju, mokslas, nepakankamas tenkinimas arba netenkinimas apskritai (APA, 2019). Nors yra įmanoma išskirti

įvairias smurto formas, svarbu turėti omenyje, kad skirtingo pobūdžio trauminės patirtys vaikystėje itin dažnai pasireiškia kartu kaip kompleksinė vaikystės trauma (Jonsson, 2009).

Mokslinėje literatūroje nemažai dėmesio yra skiriama trauminio pobūdžio patirčių vaikystėje įtakai vėlesnei raidai, ypač emociniam ir socialiniam funkcionavimui. Galima išskirti septynias sritis, kurias pažeidžia ankstyvosios trauminės patirtys: a) prierašumas (pvz., atsiradę ribų sutrikimai, nepasitikėjimas kitais žmonėmis, socialinė izoliacija); b) biologija (išsivystęs nejautrumas skausmui, pojūčių sutrikimai, polinkis į somatizaciją); c) emocinė reguliacija (sunkumai įvardijant ir išreiškiant savo jausmus ir poreikius, bei suprantant kitų); d) disociacinės tendencijos (apima atminties sutrikimus, depersonalizaciją ar derealizaciją); e) elgesio kontrolė (sunkumai kontroliuojant impulsus, savižala, agresyvios tendencijos, miego ir valgymo sutrikimai, priklausomybės); f) pažintiniai procesai (vykdomųjų funkcijų sutrikimai, mokymosi sunkumai); ir g) savęs vaizdas (Aš suvokiamas kaip nevientisas, išsivystę stiprūs gėdos ir kaltės jausmai, žema savivertė, kūno vaizdo sutrikimai) (Cook et al., 2005).

Nors trauminės patirtis, išgyventas vaikystėje ir paauglystėje, yra sunkiau operacionalizuoti dėl jų įvairiapusiškumo, vis dėlto jas tyrinėti yra itin svarbu – kompleksines traumas vaikystėje patyrę asmenys turi gerokai daugiau psichologinių sunkumų suaugus. Be to, nėra iki galo aišku, kaip funkcionavimą paveikia skirtingo pobūdžio traumas: ar skirtingas traumas patyrę žmonės tarpusavyje pasižymi daugiau panašumų, ar skirtumų. Šie klausimai išlieka aktualūs ir tyrinėjant reflektvyviają funkciją: kaip trauminės patirtys (bendrai ir pagal pobūdį) paveikia RF? Tai ir pamėginsime apžvelgti tolimesniame skyrelyje.

1.2.2. Trauminės patirties ir reflektvyviosios funkcijos sąsajos

Kaip aptarėme anksčiau, šiuo metu žinoma, kad sėkminga RF raida priklauso nuo geros ankstyvųjų santykių kokybės, saugaus prierašumo ir tinkamo globėjų gebėjimo mentalizuoti. Nepatenkinus šių sąlygų, RF raida sutrinka: jeigu tarp vaiko ir jo globėjo nevyksta atviras, refleksija pagrįstas bendravimas, leidžiantis vaikui suprasti vidinių būsenų ir išorinio elgesio ryšį, vaiko mentalizacijos raida stringa. Tokiu atveju vaikas neišvysto gebėjimo tinkamai reflektuoti apie globėjo elgesį ir jį ima suprasti kaip netikslingą, nepagrįstą vidiniais motyvais, ir tuo pačiu – neišvengiamą. Jeigu vaiko atžvilgiu nementalizuojantis globėjas dar ir smurtauja prieš vaiką, vaikas gali pradėti neteisingai manyti, kad jis „nusipelno“ ar „nori“, kad prieš jį būtų smurtaujama; panašiai vaikas gali reaguoti ir tais atvejais, kai patirtas smurtas yra už šeimos ribų, tačiau nėra aptariamasis saugioje aplinkoje arba yra aptariamasis netinkamai (Fonagy & Allison, 2012).

Svarbu paminėti, kad intensyviai emocines reakcijas ar stresą iššaukiančiose situacijose dauguma žmonių praranda gebėjimą tinkamai mentalizuoti, nepriklausomai nuo to, ar yra patyrę

trauminių įvykių (Fonagy & Allison, 2012). Vis dėlto nuolatinę netinkamą globėjų priežiūrą ar smurtą patyrusių vaikų reflektvyvioji funkcija dažniausiai pasižymi tam tikrais ilgalaikiais sutrikimais. Fonagy ir Allison (2012) teoriškai išskiria keletą reakcijų, kurias vaikas gali patirti mentalizacijos reikalaujančiose situacijose: pirma, tokios situacijos gali iššaukti mentalizavimo atskyrimą nuo jausmų (angl. *decoupling*), kai jausmai pasidaro per intensyvūs ar nepakeliami vaikui. Nebelikus ryšio tarp jausmų ir RF, vaikas ima mentalizuoti netiksliai ir nepagrįstai (Fonagy, Bateman, & Luyten, 2012). Antra, gali įvykti mentalizacijos slopinimas, kada vaikas nebėra pajėgus mentalizuoti apskritai; trečia, pasitaiko ir fobinių reakcijų į RF reikalaujančias situacijas (Fonagy & Allison, 2012).

Šias teorines prielaidas patvirtina ir empiriniai tyrimai. Sąsajas tarp trauminių patirčių ir reflektvyviosios funkcijos galima pastebėti tiek vaikystėje, tiek suaugystėje – nuo trauminių patirčių praėjus daugeliui metų (Weinstein et al., 2016). Nors panašu, kad tam tikri socialinio pažinimo aspektai yra atsparesni ir yra mažiau paveikiami trauminių patirčių (pavyzdžiui, bazinių emocijų atpažinimas (Dunn et al., 2018)), yra ir kitokių duomenų, kurie detaliau bus aptariami vėlesniuose skyreliuose. Svarbu turėti omenyje, kad mentalizavimo sunkumai gali būti įvairaus pobūdžio, lygiai kaip ir patirtas smurtas gali būti įvairaus intensyvumo ir pobūdžio, tad kyla klausimas, ar įmanoma atrasti bendrų taškų mentalizacijos specifikoje, visus trauminės patirtis turinčius vaikus įtraukiant į vieną imtį. Da Silva Ferreira, Crippa, ir de Lima Osório (2014) pabrėžia, kad trauminių patirčių apjungimas į vieną bendrą konstrukta nėra pagrįstas, kadangi tyrimais įrodyta, jog skirtingos smurto formos RF raidą ir funkcionavimą veikia skirtingai. Pavyzdžiui, fizinis smurtas sutrikdo ne tiek bazinių emocijų supratimą iš veido išraiškų, kiek sudėtingesnius procesus – psichikos teoriją, motyvaciją socialiniam elgesiui ir suvoktą socialinę paramą (Germine, Dunn, McLaughlin, & Smoller, 2015).

Nors tyrimai randa nemažai svarbių ir įdomių sąsajų tarp ankstyvųjų trauminių patirčių ir RF, vis dėlto lieka klausimas, kas lemia šias sąsajas ir kokie mechanizmai veikia, jog vaikystėje patirtas smurtas, prievarta ar nepriežiūra sutrikdo vieno iš psichosocialiniam funkcionavimui svarbiausių psichologinių konstrukto – reflektvyviosios funkcijos – vystymąsi. Tai bus apžvelgta tolimesniame skyrelyje.

1.2.3. Trauminės patirtys kaip rizikos mechanizmas reflektvyviosios funkcijos sunkumams atsirasti

Nors tyrimai rodo, kad RF ir su ja susiję procesai dalyvauja kaip mediatorius tarp vaikystėje patirto smurto ar apleistumo ir psichotinių simptomų (Weijers et al., 2018), depresinių simptomų (Belvederi Murri et al., 2017) ir asmenybės sutrikimų (Chiesa & Fonagy, 2014) atvejais, išlieka klausimas, kas paaiškina sąsajas tarp trauminių patirčių ir RF sutrikimų. Egzistuoja keletas skirtingų teorinių bei tyrimais pagrįstų sampratų apie šias sąsajas paaiškinančius mechanizmus. Toliau apžvelgsime svarbiausias iš jų.

Trauminių patirčių nulemtas socialinės informacijos apdorojimo šališkumas. Socialinės informacijos apdorojimo (SIA) teorija, iš esmės besiremianti kognityvinės psichologijos prielaidomis, teigia, kad vaikas socialinę informaciją apdoroja pagal savo ankstesnius patyrimus ir dabartines galimybes (Crick & Dodge, 1994, cit. pg. Lemerise & Arsenio, 2000). Nors SIA teorija nebėra tokia aktuali, o jos vietą pamažu užėmė mentalizacijos teorija, tačiau vienas iš aiškinimų, ir dabar vyraujančių RF skirtuose tyrimuose, sieja trauminės patirtis vaikystėje su polinkiu apdoroti socialiai reikšmingą informaciją tam tikru būdu. Šiuo metu sutariama dėl trejopo RF dėsningumo:

1) *Hipomentalizacija.* Hipomentalizacija apibrėžiama kaip silpnesni mentalizacijos gebėjimai, sunkumai suprasti ir priskirti emocines būsenas, bei polinkis jas suvokti kaip mažiau intensyvias (Sharp & Venta, 2012). Manoma, kad viena vertus, hipomentalizacija vystosi tais atvejais, kai globėjai patys nementalizuoja vaiko atžvilgiu: nesistengia jo suprasti, jo elgesį supranta ne kaip vidinių būsenų rezultatą. Kita vertus, vaikai, kurių globėjai prieš juos smurtauja, ne tik gali suformuoti prastesnius mentalizacijos įgūdžius, bet ir turėti mažesnę motyvaciją svarstyti apie globėjų vidines būsenas ir elgesio motyvaciją, kadangi net mėginimas suvokti, kodėl globėjas smurtauja, gali būti psichologiškai nepakeliamas (Chiesa & Fonagy, 2014). Kitaip tariant, hipomentalizacija veikia kaip gynybos mechanizmas, siekiant išgyventi skausmingas patirtis (Abate, Marshall, Sharp, & Venta, 2017). Liotti ir Gilbert (2011) polinkį į hipomentalizaciją mėgina aiškinti pasitelkdami evoliucinį požiūrį: savo ir kitų vidinių būsenų tyrinėjimui reikalingi resursai, kurie pasiekiami tik tuo atveju, jeigu vaikas jaučiasi saugus savo aplinkoje. Tuo tarpu vaikams, kurie labai dažnai patiria grėsmės signalus iš globėjų, savo resursus tenka skirti ne aplinkos ir kitų žmonių vidinių būsenų tyrinėjimui, o saugumo užsitikrinimui.

2) *Hipermentalizacija.* Hipermentalizacijos sąvoka nusako polinkį priskirti pernelyg intensyvias emocines būsenas, ir tuo pačiu – per greitai į jas reaguoti (pavyzdžiui, kito žmogaus susierzinimas iškart suvokiamas kaip stiprus pyktis, o tai automatiškai iššaukia gynybines reakcijas) (Sharp & Venta, 2012). Nors smurtą patyrę vaikai gali siekti atsiriboti nuo mąstymo apie kitų žmonių vidines būsenas, paradoksalu, kad vaikai, prieš kuriuos yra smurtaujama, taip pat lengviau suformuoja vienokius ar kitokius lūkesčius, dažniausiai neigiamus, kitų žmonių atžvilgiu, ir greičiau įvertina jų ketinimus kaip priešiškus, netgi jei tam trūksta įrodymų. Tokia hipermentalizacija savo ruožtu gali iššaukti agresyvų elgesį paauglystėje (Abate et al., 2017) ir yra būdinga ribinės asmenybės bruožais pasižymintiems paaugliams (Sharp et al., 2016). Manoma, kad hipermentalizacija taip pat galimai išsivysto kaip reakcija į nuolatinio rūpesčio reikalaujančius globėjus, kuomet globėjų poreikių patenkinimas ir tikslus jų būsenų ar nuotaikų supratimas tampa būdu prisitaikyti šeimoje ar išvengti bausmės (Fonagy & Allison, 2012).

3) *Pseudomentalizacija.* Pseudomentalizacija – specifinis mentalizacijos dėsningumas, kuomet kitam asmeniui priskiriamos emocinės būsenos neturi ryšio su realybe; tiesa, kartais

mokslinėje literatūroje pseudomentalizacija yra laikomi tie atvejai, kai mentalizacija naudojama tik iš dalies (pavyzdžiui, antisocialių bruožų turintys asmenys gali suprasti kitų žmonių būsenas, tačiau nejausti užuojautos) (Sharp & Venta, 2012). Skirtingi autoriai pseudomentalizaciją apibrėžia skirtingai, ir, nors būtina atkreipti dėmesį į atvejus, kada mentalizuojama tik dalinai arba neturint realaus pagrindo, tačiau šiuo metu trūksta bendro sutarimo, kaip tiksliai reikėtų įvardyti šiuos mentalizacijos nuokrypius.

Greta jau išvardytų dėsninių RF nukrypimų, kai kurie tyrėjai (Duval, Ensink, Normandin, Sharp, & Fonagy, 2018) taip pat kalba apie RF *neužtikrintumą* – t.y., nepasitikėjimą savo reflektvyviaja funkcija, kitaip – jausmą, kad save ir kitus žmones suprasti labai sunku ar net neįmanoma, ir *perdėtą užtikrintumą* – pernelyg stiprų pasitikėjimą savo gebėjimais suprasti kitų žmonių būsenas. Nors šie RF faktoriai kol kas yra išskirti tik viename tyrime, jo rezultatai parodė, kad *neužtikrintumas* yra siejamas su polinkiu į įvairius psichologinius sunkumus paauglystėje, o *perdėtas užtikrintumas* yra labiausiai susijęs su paauglių narciziškumu (Duval et al., 2018).

Nesaugus prierašumas. Trauminių patirčių vaikystėje, ypač susijusių su globėjais, atveju prierašumo raida sutrinka beveik visais atvejais (Baer & Martinez, 2006), o turint omenyje prierašumo svarbą RF raidoje, logiška, kad galima tikėtis sąsajų tarp šių konstrukty. Ir iš tiesų, nesaugaus prierašumo ir prastos mentalizacijos sąsajas patvirtina nemažai tyrimų (Fonagy et al., 2016), o dezorganizuotas prierašumas išskiriamas kaip turintis ypatingą svarbą (Fonagy & Bateman, 2007). Mėginami suprasti po tuo slypinčius mechanizmus, Hünefeldt, Laghi, Ortu, Olivetti, & Belardinelli (2013) tyrė skirtingus nesaugaus prierašumo tipus ir jų sąsajas su gebėjimu suprasti būsenas iš akių. Tyrimo metu paaiškėjo, kad nerimastingas nesaugaus prierašumo pobūdis buvo susijęs su prastesniais vidinių būsenų atpažinimo įgūdžiais. Tyrėjai iškėlė hipotezę, kad abu šiuos reiškinius galėjo nulemti bendras kintamasis – motinos ar kito globėjo nenuoseklus elgesys, susijęs tiek su nerimastingo prierašumo, tiek su mentalizacijos sunkumų išsivystymu (Hünefeldt et al., 2013). Pastaraisiais metais į prierašumo ir mentalizacijos sąveikos tyrinėjimą taip pat įtrauktas episteminio pasitikėjimo (*epistemic trust*) konstruktas, nurodantis išsivystantį pasitikėjimą kito žmogaus (dažniausiai pirminio globėjo) pateikiama informacija. Šis pasitikėjimas kitu žmogumi padeda pagrindą sėkmingai mentalizacijai ir socialiniam mokymuisi. Nesaugaus prierašumo atveju episteminio pasitikėjimo raida sutrinka ir vaiko galimybės mokytis iš kitų asmenų – o taip pat ir reflektuoti apie jų įsitikinimus, nuomones, ar jausmus – reikšmingai sumažėja (Bo, Sharp, Fonagy, & Kongerslev, 2017; Fonagy & Luyten, spaudoje).

Fiziologinio sužadavimo reikšmė. Patiriant potencialią ar realią grėsmę gyvybei ar sveikatai, aktyvuojamos sužadinančios organizmo sistemos, kurios visų pirma yra skirtos apsaugoti nuo fizinio pavojaus, o sąmoningi mentalizacijos procesai tuo metu patenka į antrą planą (Fonagy, Bateman, & Luyten, 2012). Vaikas, patirdamas grėsmę artimiausiuose santykiuose, neturi galimybės

sąmoningai suvokti ir apgalvoti tai, kas vyksta. Be to, jeigu tokios tendencijos yra ilgalaikės, galimai žemėja slenkstis, ties kuriuo sutrinka mentalizacijos procesai ir automatiniai procesai ima dominuoti (pavyzdžiui, sąmoninga mentalizacija sutrinka vien tik išvydus piktą veido išraišką). Tad tyrinėjant mentalizaciją trauminių patirčių kontekste reikėtų turėti omenyje, kad sutrikimas gali priklausyti ir nuo situacinių veiksnių, konkrečiu atveju iššaukiančių aukštą organizmo sužadimą (Fonagy, Bateman, & Luyten, 2012). Pavyzdžiui, gali būti, jog RF sunkumai patiriami tik tiesioginėse sąveikose su smurtautoju, ko nebūtų įmanoma įvertinti tyrimo instrumentais ir galėtų būti padaromos neteisingos išvados apie mentalizacijos sunkumų nebuvimą. Svarbu paminėti ir Luyten ir Fonagy (2015) teiginius, kad fiziologinio sužadimo atveju yra aktyvuojamos mūsų jau aptartos prieraišumo strategijos, nulemiančios, kaip ir kiek patiriamas stresas sutrikdo mentalizacijos procesus. Saugiu prieraišumu pasižymintys žmonės, patyrę stresą, gali atsiremti į internalizuotas globėjiškas figūras ir išlaikyti gebėjimą sąmoningai mentalizuoti, tuo tarpu nesaugiu prieraišumu pasižymintys žmonės stresą keliančias situacijas išgyvena sunkiau, todėl kur kas dažniau pasitelkia automatinius RF procesus.

Disociaciniai procesai kaip mentalizacijos slopinimo mechanizmas. Diskutuojama, ar ankstyvosios trauminės patirtys gali veikti mentalizacijos raidą per disociacinius procesus (Schimmenti, 2015; Ensink, Fonagy, Berthelot, Normandin, & Bernazzani, 2015). Disociacija apima įvairius aspektus, tokius kaip 1) nekontroliuojamą sąmoningų ir nesąmoningų būsenų kaitą, 2) tokių psichologinių struktūrų, kaip pažinimo procesai, emocijos, ir atmintis, tarpusavio nesusietumą, ir 3) disociacinių procesų naudojimą kaip būdą išvengti stipraus fizinio ar psichologinio skausmo (Ensink, Bégin, Normandin, Godbout, & Fonagy, 2017). Weinstein ir kitų (2016) atliktame tyrime asmenys, patyrę smurtą vaikystėje, neigiamas išraiškas atpažino geriau, tačiau tie, kurie patyrė disociacinius simptomus, jas suprato blogiau. Tad polinkis į disociaciją gali paaiškinti tuos atvejus, kai nepasireiškia dažnai išsivystantis jautrumas neigiamoms emocinėms išraiškoms (Weinstein et al., 2016). Ensink ir kiti (2015) mano, kad svarbu atkreipti dėmesį, kokia RF pasižymėjo vaikas dar iki patirdamas traumą. Autoriai kelia hipotezę, jog vaikai, iki traumos išvystę geresnę RF (kartu su stipresniu saviveiksmingumu jausmu), yra mažiau linkę disocijuoti ir trauminę patirtį išgyvena kitaip; o prastesne RF pasižymintys vaikai ir turi didesnę tikimybę patirti disociaciją traumos atveju, ir vėlesniame gyvenime pasižymi prastesniais mentalizacijos gebėjimais.

Neuroanatominiai RF ir trauminių patirčių sąsajos įrodymai. Yra sėkmingų mėginimų pagrįsti traumos ir mentalizacijos sąsajas neurofiziologiniais procesais: traumos atveju išsivysto pernelyg didelis budrumas bei greičiau aktyvuojasi automatinė mentalizacija bet kokioje situacijoje, kuri suvokiama kaip kelianti realią ar tariamą grėsmę, t.y., fiziologinio sužadimo hipotezę galima pagrįsti ir neurotyrimais (Tessier, Normandin, Ensink, & Fonagy, 2016). Be to, viena iš smegenų dalių, siejamų su mentalizacija paauglystėje, yra medialinė priešaktinė dalis (mPFC) (Kilford,

Garret, & Blakemore, 2016), kurios žymiai sumažėjęs aktyvumas taip pat yra siejamas su potrauminio streso sutrikimu (Shin, Rauch, & Pitman, 2006). Turint omenyje, kad mPFC vaidina svarbų vaidmenį mentalizuojant paauglystėje, šios srities pokyčiai paauglystėje išgyvenant traumines patirtis galėtų būti viena iš kertinių nuorodų tolimesniuose mentalizacijos tyrimuose.

Kiti galimai reikšmingi kintamieji. Gali būti, kad egzistuoja ir kitų tarpinių kintamųjų tarp patirtos traumos ir mentalizacijos gebėjimų raidos. Vienas iš galimų variantų yra žaidimas vaikystėje (Tessier et al., 2016). Žaisdamas vaikas vaizduotėje kuria kitų asmenų būsenų reprezentacijas ir mokosi jas integruoti su savosiomis. Tuo tarpu vaikams, patyrusiems seksualinę prievartą, žymiai sunkiau sekasi kurti žaidimo scenarijus, ir tai koreliuoja su jų reflektyviosios funkcijos gebėjimu po trejų metų. Tiesa, tyrime tai pasitvirtino tik tuo atveju, kai buvo tiriama mentalizacija, nukreipta į kitą, tuo tarpu į save nukreipta mentalizacija su gebėjimu žaisti susijusi nebuvo. Autoriai šiuos rezultatus mėgina sieti su traumos nulemtu polinkiu vengti kitų asmenų vidinių išgyvenimų tyrinėjimo, kuris dažnai yra pagrindinis motyvas vaikams kurti įvairius žaidimų scenarijus (Tessier et al., 2016).

Apibendrinant sąsajas tarp trauminių patirčių ir RF sunkumų paaiškinančius mechanizmus, galima pastebėti, kad iš esmės paaiškinimai papildo vienas kitą: trauminių patirčių šeimoje atveju formuojasi nesaugus prierašumas, kuris kartu su žemesniu fiziologiniu streso slenksčiu nulemia sunkumus mentalizuojant, ypač stresinėse situacijose. Kaip atskiras mechanizmas tam tikrais atvejais prisideda disociacinių procesų kaip gynybos mechanizmų naudojimas. Tolimesniems tyrimams ypač svarbu tai, kad mechanizmus galima pagrįsti ir neurofiziologiniame ar neuroanatominiame lygmenyse – tai patvirtina, kad mentalizacijos teorija turi objektyvų pagrindą, o trauminių patirčių svarba mentalizacijos raidoje abejoti priežasčių neturėtų būti.

1.3. Reflektyvioji funkcija ir trauminės patirtys paauglystėje

1.3.1. Trauminių patirčių reikšmė paauglystėje

Kaip jau aptarta, trauminės patirtys, išgyventos ankstyvuojų gyvenimo laikotarpiu, paveikia įvairius socialinio funkcionavimo aspektus. Neabejotina, kad ir paauglystėje trauminės patirtys turi tam tikrą pasekmę – ir, nors duomenų šiuo klausimu trūksta, tačiau pastaraisiais metais vis daugėja tyrimų, leidžiančių suformuoti tam tikrą vaizdą apie trauminių patirčių turinčius paauglius.

Pirma, kompleksinio pobūdžio traumas patyrę paaugliai išgyvena intensyvius apleistumo ir nepasitikėjimo kitais žmonėmis jausmus, todėl suprasti, kaip kurti ir palaikyti ilgalaikes draugystes su bendraamžiais, jiems yra didelis iššūkis. Čia susiduriama su paradoksu – nors socialinė parama traumų atveju yra itin svarbi sveikimo procese, šie paaugliai turi labai silpnas galimybes tokią

socialinę paramą rasti savo aplinkoje (Collazo, 2019). Negana to, paaugliai, patyrę smurtą vaikystėje, paauglystėje taip pat dažniau atsiduria smurtiniuose romantiniuose santykiuose (Stover, Choi, & Mayes, 2018). Trauminės patirtys sutrikdo ir sėkmingą paauglių funkcionavimą mokykloje (Iacobi, Petiwala, & DeHart, 2016). Tad galima teigti, jog trauminių patirčių išgyvenimas vaikystėje apsunkina pačių svarbiausių paauglystės iššūkių – artimų santykių ir savęs įtvirtinimo – sprendimą.

Be to, trauminių patirčių patyrusieji jau paauglystėje patenka į didesnės psichopatologijos rizikos grupę. Tyrimai rodo, kad didžioji dalis paauglių, turinčių emocinių ar elgesio sutrikimų (pvz., depresiškumą, suicidiškumą, nerimą, piktnaudžiavimą psichotropinėmis medžiagomis ar elgesio problemas), yra išgyvenę nors vieno pobūdžio trauminių patirčių. Trauminės patirtys yra siejamos tiek su eksternaliais ir PTSS simptomais (Darnell, Flaster, Hendricks, Kerbrat, & Comtois, 2018), tiek su dėmesio ir aktyvumo sutrikimu (González et al., 2019), depresiškumu, kuris yra siejamas su patirtu emociniu smurtu ir emociniu apleistumu (Cohen, McNeil, Shorey, & Temple, 2018), priklausomybėmis nuo psichotropinių medžiagų (Carliner, Gary, McLaughlin, & Keyes, 2017), savižala (Serafini et al., 2017) ir suicidiniu elgesiu (Gomez et al., 2017). Tad trauminės patirtis galima pagrįstai laikyti vienu iš psichopatologiją paauglystėje lemiančių veiksnių.

Turint omenyje paauglystės laikotarpio svarbą tolimesnio gyvenimo kokybei, ir tai, kad trauminių patirčių pasekmės jau yra stebimos šiuo laikotarpiu, akivaizdu, kad tyrinėti trauminių patirčių turinčius paauglius yra ypač svarbu. Vis dėlto tyrimų šioje srityje vis dar ypatingai trūksta.

1.3.2. Trauminių patirčių ir reflektyviosios funkcijos sąsajos paauglystėje

Atsižvelgiant į mūsų jau apžvelgtą esamą literatūrą, kyla klausimas – kaip mentalizuoja paaugliai, išgyvenę trauminės patirtis? Ar gali būti taip, kad šiuo laikotarpiu, kada reflektyvioji funkcija įgyja ypatingą reikšmę, ji taip pat yra ir labiausiai veikiama neigiamų patirčių? Kaip ir kitais klausimais, tyrimų šioje srityje taip pat gerokai trūksta, tačiau pamėginsime apžvelgti jau egzistuojančius duomenis.

Tyrimų rezultatai rodo, kad paaugliai, patyrę smurtą ar nepriežiūrą, iš tiesų pasižymi savita mentalizavimo specifika. Tėvų ar globėjų daromą žalą patyrę paaugliai prasčiau atpažįsta emocines išraiškas iš veido, neurofiziologiniu lygmeniu jautriau reaguoja į pykčio išraiškas bei prasčiau apdoroja emociškai valentingą informaciją (da Silva Ferreira et al., 2014). Be to, smurtą patyrę paaugliai situacijas suvokia egocentriškiau, o kito žmogaus perspektyvą perima prasčiau – jie kitus žmones suvokia panašiai, kaip smurto nepatyrę pradinių klasių vaikai (Burack, Flanagan, Peled, Sutton, Zygmuntowicz, & Manly, 2006). Kita vertus, kaip jau minėjome ankstesniame skyrelyje, yra svarbu apžvelgti reflektyviosios funkcijos sąsajas su patirtu smurtu, atsižvelgiant į jo pobūdį.

Manoma, kad *fizinis smurtas*, patirtas ankstyvame amžiuje, yra susijęs su padidėjusiu jautrumu neigiamiems stimulams ir polinkiu vėlesniame amžiuje kitą žmogų suvokti kaip priešiška

nusiteikusį (Dodge & Pettit, 2003). Socialinio suvokimo sunkumai taip pat medijuoja tarp patirto fizinio smurto vaikystėje ir socialinio funkcionavimo sunkumų paauglystėje (Chin, 2015). Šie duomenys nėra vienaprasmiški: kai kurie tyrimai sąsajų tarp fizinio smurto ir RF apskritai neranda (pvz., Quek, Newman, Bennett, Gordon, Saeedi, & Melvin, 2017; van Schie, van Harmelen, Hauberd, Boon, Crone, & Elzinga 2017).

Emocinio smurto atveju duomenys taip pat yra priešaringi: viena vertus, kai kuriais atvejais nerandama sąsajų tarp emocinio smurto ar emocinio apleistumo ir gebėjimo suprasti vidinę būseną iš akių paauglystėje (van Schie et al., 2017). Kita vertus, ribinės asmenybės bruožus turinčių paauglių tyrime rasta, kad tik emocinės srities veiksniai (tokie kaip patirtas emocinis smurtas ir emocinis apleistumas), bet ne fizinio ar seksualinio smurto patyrimas buvo susijęs su prastesne RF (Quek et al., 2017). Kiti tyrimai taip pat išskiria emocinę nepriežiūrą kaip labiausiai paveikiančią tarpasmeninį funkcionavimą paauglystėje, lyginant su visomis kitomis prievartos rūšimis (Ometto et al., 2016). Manoma, kad taip yra todėl, nes emocinio smurto atveju vaikas išmoksta mentalizuoti neišreikštame, intuityviame, automatiname lygmenyje, siekdamas kuo greičiau identifikuoti grėsmę. Kitaip tariant, šie RF sunkumai iš tiesų atlieka adaptyvią funkciją (Fonagy & Luyten, spaudoje).

Nustatyta, kad *seksualinį smurtą* patyrusių paauglių socialinės informacijos apdorojimas yra specifinis: šiems paaugliams mėginant suprasti kitų žmonių būsenas iš akių, aktyvuojamas kairysis IFG (liet. *apatinis kaktinis vingis*), kuris yra siejamas su mentalizacija vaikystėje. Tokie rezultatai leidžia manyti, kad seksualinė prievarta sutrikdo RF raidą (van Schie et al., 2017). Vis dėlto, nepaisant numanomo seksualinio smurto poveikio asmens funkcionavimui, duomenų apie seksualinio smurto patyrimo sąsajas su RF paauglystėje ypatingai trūksta.

Apleistų paauglių RF yra tyrinėta minimaliai. Quek ir kitų (2017) tyrime rasto RF sunkumų sąsajos su patirtu emociniu apleistumu, tačiau, kaip bebūtų keista, nėra tyrinėtos fizinio apleistumo pasekmės mentalizacijos procesams paauglystėje. Vis dėlto, apleistumo patyrimas gali reikšti kur kas mažiau galimybių vaikui tyrinėti socialinę aplinką, kas yra itin svarbu RF raidoje, tad tyrinėjant trauminės patirtis vaikystėje, fiziniam ir emociniam apleistumui yra svarbu skirti pakankamai dėmesio.

Taigi, tyrimai rodo, kad nors ir egzistuoja tam tikros sąsajos tarp trauminių patirčių vaikystėje ir RF specifikos, tokių tyrimų labai trūksta, o ir rastos sąsajos nėra vienareikšmiškos ir reikalauja tolimesnių tyrinėjimų. Šias sąsajas svarbu tyrinėti ir todėl, kad geresnė mentalizacija gali veikti kaip apsauginis veiksnys smurto ar nepriežiūros vaikystėje atveju. Pavyzdžiui, klinikinėje imtyje socialinio pažinimo gebėjimai kompensuoja patirtą smurtą vaikystėje ir nulemia geresnį socialinį funkcionavimą (Choi, Davidson, & Spalding, 2011). Suprantant, kaip trauminės patirtys veikia RF paauglystėje, būtų galima tai panaudoti efektyvesnių intervencijų kūrimui.

1.4. Tyrimo aktualumas ir naujumas

Reflektyvioji funkcija, vienas esminių konstruktų žmogaus psichologinėje ir socialinėje raidoje, priklauso nuo įvairių išorinių veiksnių, iš kurių vieni prisideda prie sėkmingos RF raidos, o kiti – RF raidą sutrikdo. Kadangi gera reflektyvioji funkcija yra siejama su kokybišku psichosocialiniu funkcionavimu, o prasta – su įvairiais sunkumais, įskaitant ir psichopatologiją (Katznelson, 2014), ypatingai svarbu tyrinėti, kokie faktoriai nulemia RF sėkmę arba išskylančius sunkumus.

Mūsų tyrimas remiasi prielaida, kad *trauminės patirtys* vaikystėje, kurios, kaip literatūra nurodo, pasižymi savo kompleksiškomis ir ilgalaikėmis pasekmėmis (Jonsson, 2009), galimai yra vienas tokių veiksnių, nulemiančių RF. Nors egzistuoja įvairūs teoriniai požiūriai, skirti šiam klausimui, tačiau empirinių tyrimų rezultatai skiriasi: kai kurie tyrimai rodo, kad trauminės patirtys neabejotinai sutrikdo RF (da Silva Ferreira et al., 2014), kiti tokių sąsajų neranda (Dunn et al., 2018).

Paauglystės periodas šio klausimo tyrinėjime išsiskiria kaip galimai turintis didelę svarbą: pirma, RF paauglystėje vis dar tebesivysto (Happé & Frith, 2014), antra, paauglių gebėjimas užmegzti ir palaikyti ryšius, dalinai nulemtas ir RF, turi didesnę svarbą nei vaikystėje ar suaugus (Brizio et al., 2015), trečia, paauglystėje jau galima pastebėti trauminių patirčių vaikystėje pasekmes (pvz., Darnell et al., 2018). Vis dėlto tyrimų, skirtų suprasti, kaip veikia paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyvioji funkcija, labai trūksta.

Manome, kad mūsų tyrimas, atsižvelgdamas į keletą naujų aspektų, gali pagrįstai prisidėti prie šių klausimų tyrinėjimo. Pirma, tyrime atsižvelgėme ne tik į tai, ar paauglys nurodo turėjęs trauminių patirčių, bet ir šių **patirčių pobūdį** – apžvelgta literatūra nurodo, kad yra logiška atsižvelgti į tai, kokios rūšies trauma buvo išgyventa (pvz., Quek et al., 2017). Antra, atsižvelgėme į tai, kad **reflektyvioji funkcija yra kompleksinis konstruktas**, tad, viena vertus, buvo taikyti du skirtingus RF aspektus vertinantys instrumentai, kita vertus, tyrime taikomus RF instrumentus analizavome taip, kad būtų galima pastebėti subtilesnius skirtumus. Tyrime išskirti ir taikyti trys RFK-J faktoriai yra pirmasis mums žinomas Lietuvoje mėginimas pritaikyti Duval ir kitų (2018) tyrimo rezultatus. Be to, Akių testo stimulai buvo suskirstyti pagal jų emocinį valentingumą, kadangi tam tikri rezultatai rodo, kad vidinių būsenų supratimas gali priklausyti nuo to, kokio – teigiamo, neigiamo, ar neutralaus – pobūdžio yra stebimos emocinės išraiškos (Koizumi & Takagishi, 2014). Galiausiai, kadangi tyrimai rodo, jog priklausomai nuo lyties, paauglystėje RF veikia kiek kitaip (Van der Graaff et al., 2014; Rutherford et al., 2012), mėginome patikrinti, ar trauminių patirčių turinčių ir neturinčių **merginų ir vaikinų** grupėse pasireiškia tokie patys RF ypatumai.

1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Šio tyrimo **tikslas**: ištirti paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos ypatumus.

Siekiant įgyvendinti tyrimo tikslą, buvo išskelti šie uždaviniai:

1. Išanalizuoti trauminių patirčių raišką tiriamojoje paauglių grupėje.
2. Palyginti paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, reflektyviąją funkciją.
3. Suklasifikuoti tiriamosios grupės paauglius pagal jų trauminės patirties pobūdį.
4. Palyginti paauglių, turinčių skirtingas traumines patirtis, ir trauminės patirties neturinčių paauglių reflektyviąją funkciją.
5. Įvertinti reflektyviosios funkcijos dėmenų sąsajas paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, grupėse.
6. Palyginti reflektyviąją funkciją trauminių patirčių turinčių ir neturinčių merginų bei vaikinų grupėse.

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Visą tyrimo dalyvių imtį sudarė 464 Lietuvos paaugliai. Tyrimo imtis – patogioji neatsitiktinė. Tiriamųjų amžius buvo nuo 10 iki 18 metų ($M = 14$, $SD = 1,4$). 62,5% imties sudarė vaikinai ($N = 290$), 37,5% - merginos ($N = 174$). 50,9% ($N = 236$) paauglių nurodė gyvenantys miestuose, 48,1% ($N = 223$) nurodė gyvenantys kaimuose. 52% visų paauglių nurodė gyvenantys pilnoje šeimoje. Demografiniai visų tyrimo dalyvių duomenys nurodyti 1 lentelėje.

1 lentelė. Demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos.

Amžius	<i>M</i>	<i>SD</i>
	14	1,4
Lytis	%	<i>N</i>
Merginos	37,5%	174
Vaikinai	62,5%	290
Gyvenamoji vieta	%	<i>N</i>
Miestas	50,9%	236
Kaimas	48,1%	223
Neatsakė	1%	5
Gyvena pilnoje šeimoje	%	<i>N</i>
Taip	53,2%	241
Ne	35,3%	160
Neatsakė	11,5%	52

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, % - procentinė dalis visoje imtyje, N – tiriamųjų skaičius grupėje.

Kadangi mūsų tyrime tiriamoji grupė yra paaugliai, turintys trauminės patirties, imtis buvo padalinta į dvi grupes pagal nors vienos trauminės patirties įvardijimą Vaikystės patirčių klausimyne (VPK). Iš imties buvo išimti 11 paauglių, neužpildę VPK, kadangi tais atvejais nebuvo įmanoma nustatyti, kuriai grupei juos priskirti. Galutinę tyrimo imtį sudarė 453 paaugliai, iš kurių 142 nurodė turintys trauminės patirties (31,35%), o 311 paauglių (68,65%) nenurodė turėję nei vienos trauminės patirties. Šių grupių demografinių charakteristikų palyginimas pateikiamas 2 lentelėje.

2 lentelė. Paauglių, nurodžiusių traumines patirtis, ir kontrolinės grupės demografinių charakteristikų palyginimas.

	Tiriamoji grupė (N = 142)		Kontrolinė grupė (N = 311)		F	p	
	M	SD	M	SD			
Amžius	14,2	1,51	13,9	1,34	2,467	0,039	
Lytis					<i>df</i>	χ^2	<i>p</i>
merginos	39,4% (N = 56)		37,3% (N = 116)		1	0,189	0,644
vaikinai	60,6% (N = 86)		62,7% (N = 195)				
Gyvenamoji vieta					1	0,463	0,496
miestas	52,8% (N = 75)		50,2% (N = 156)				
kaimas	45,1% (N = 64)		49,2% (N = 153)				
neatsakė	2,1% (N = 3)		0,6% (N = 2)				
Gyvena pilnoje šeimoje					1	0,005	0,944
taip	47,2% (N = 67)		55,9% (N = 174)				
ne	31,7% (N = 45)		37% (N = 115)				
neatsakė	21,1% (N = 30)		7,1% (N = 22)				

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, N – tiriamųjų skaičius grupėje, F – Fisher testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, χ^2 – Pearson chi kvadrato koeficientas, p – reikšmingumo lygmuo.

2 lentelėje matome, kad tiriamoji ir kontrolinė grupė nesiskiria nei lyčių pasiskirstymu ($\chi^2 = 0,189, p = 0,644$), nei gyvenamosios vietos pasiskirstymu ($\chi^2 = 0,463, p = 0,496$), nei šeimos sandara ($\chi^2 = 0,005, p = 0,944$). Vis dėlto tiriamoji ir kontrolinė grupės skiriasi amžiumi: paaugliai, įvardiję traumines patirtis, buvo statistiškai reikšmingai ($F = 2,467, p = 0,039$) vyresni ($M = 14,2, SD = 1,51$) už kontrolinės grupės tiriamuosius ($M = 13,9, SD = 1,34$). Tai reiškia, jog lyginant šių grupių RF, į statistines analizes reikėtų įtraukti amžių kaip šalutinį kintamąjį.

2.2. Tyrimo instrumentai

Patirtoms vaikystės traumoms įvertinti buvo naudotas **Vaikystės patirčių klausimynas (VPK, angl. ACE – Adverse Childhood Experiences Questionnaire, Dube et al., 2001)**, adaptuotas Linos Gervinskaitės-Paulaitienės ir Rasos Barkauskienės. Šis instrumentas yra skirtas įvertinti smurto ir nepriežiūros patyrimą vaikystėje ir paauglystėje. VPK sudaro dešimt teiginių, iš kurių kiekvienas yra priskiriamas vienai iš penkių neigiamų vaikystės patirčių: emociniam smurtui (apima žeminimą, patyčias, baimę keliantį suaugusiojo elgesį), fiziniam smurtui (apima patirtus fizinius sužalojimus, stumdymą, daiktų mėtymą, siekiant sužaloti), seksualiniam smurtui (kito, vyresnio, asmens vertimas užsiimti lytiniais santykiais ar seksualiai liesti kūną), fiziniam apleistumui (nesirūpinimas fizinių poreikių patenkinimu – maitinimu, saugumu, higiena), ir emociniam

apleistumui (apima išgyventus nemylėtumo, nesvarbumo jausmus ir emocinės paramos trūkumą). Kadangi klausimyno pildymo metu gali kilti itin sunkios emocijos, klausimynas yra sudarytas kaip įmanoma paprasčiau: į kiekvieną teiginį prašoma atsakyti tik *Taip* arba *Ne*. Vertinant atsakymus, buvo atsižvelgta į tai, ar paauglys apskritai įvardijo patyręs konkretaus pobūdžio smurtą, bei skaičiavome bendrą klausimyno įvertį (0-10 balų), siekiant išsiaiškinti smurtinės patirties kompleksiskumą.

Reflektiviajai funkcijai ištirti buvo naudoti du instrumentai. Pirmasis iš jų – savistaba pagrįstas **Reflektyviosios funkcijos klausimynas jaunuoliams (RFK-J, angl. RFQY - Reflective Function Questionnaire for Youths, Sharp et al., 2009)**, į lietuvių kalbą išverstas Rasos Barkauskienės, Danguolės Čekuolienės ir Linos Gervinskaitės – Paulaitienės. Klausimynas yra skirtas įvertinti paauglių mentalizaciją prieraišumo kontekste. Jį sudaro 46 teiginiai, kurių kiekvieno tinkamumą tiriamasis turi įvertinti nuo 1 iki 6 balų Likerto skalėje (nuo *visiškai nesutinku* iki *visiškai sutinku*). Pagal originalią klausimyno struktūrą jį sudaro dvi skalės, kurių įverčiai apjungiami ir gaunamas vienas bendras reflektyviosios funkcijos įvertis.

Taikydami šį instrumentą savo darbe, atsižvelgėme į 2018 metais atliktą tyrimą (Duval et al., 2018), kuriame buvo atlikta RFK-J tiriamaoji faktoringė analizė ir buvo išskirti trys faktoriai: Neužtikrintumo (angl. *Uncertainty*), Socialinio intereso (angl. *Interest/Curiosity*), ir Perdėto užtikrintumo (angl. *Excessive Certainty*) skalės. Nors išskirti faktoriai nurodo į skirtingus RF aspektus, tačiau, kadangi tėra atliktas vienas tyrimas šiuo klausimu, jų nereikėtų tapatinti su mentalizacijos dimensijomis ar kitais mokslinėje literatūroje išskirtais konstruktais. Šie trys faktoriai apėmė 25 teiginius iš 46 – Neužtikrintumo faktoriui priklausė 11 teiginių, Socialinio intereso – 8 (mūsų versijoje liko 7 teiginiai), Perdėto užtikrintumo – 6 teiginiai. Siekdami pademonstruoti skirtingų faktorių validumą ir lietuviškos paauglių imties ribose, taikėme patvirtinančiąją faktoringę analizę, kurios rezultatai pristatomi *Duomenų analizės* skyrelyje.

Antrasis instrumentas, skirtas *reflektiviajai funkcijai*, buvo **Vidinių būsenų atpažinimo iš akių testas (Akių testas arba RMET, angl. Reading the Mind from the Eyes Test, Child version, Baron-Cohen, Wheelwright, Spong, Scahill, & Lawson, 2001)**. Pirmoji testo lietuviška versija išversta Linos Gervinskaitės-Paulaitienės ir Rasos Barkauskienės 2011 metais, pakoreguota 2015 metais. Testas skirtas įvertinti tiriamojo gebėjimą atpažinti vidines būsenas iš pateiktų nespaltotų akių srities nuotraukų, kurių iš viso pateikiamos 28. Kiekvienu atveju prašoma pasirinkti labiausiai nuotraukai apibūdinti tinkantį žodį. Šiame tyrime nuotraukos buvo suskirstytos pagal jų emocinį valentingumą į teigiamas, neutralias, ir neigiamas, besiremiant Koizumi ir Takagishi (2014) tyrimu. Teigiamų išraiškų įvertis galėjo siekti 0-7 balus, neigiamų 0-10 balų, o neutralių 0-11 balų. Bendras RMET įvertis galėjo siekti 0-28 balus. Naudotas skirstymas pateikiamas 3 lentelėje.

3 lentelė. *Akių testo stimulinės medžiagos skirstymas pagal emocinį valentingumą.*

Teigiamos (7 nuotraukos)		Neigiamos (10 nuotraukų)		Neutralios (11 nuotraukų)	
Nr.		Nr.		Nr.	
1	malonus	2	liūdnas	5	verčiantis kitą kažką daryti
3	draugiškas	4	prislėgtas	8	atsimenantis
7, 19, 21	susidomėjęs	6, 25	susirūpinęs	9, 13, 14, 22	galvojantis apie kažką
11	besitikintis	10, 15, 27	netikintis	12, 24	rimtas
28	laimingas	17	truputį susirūpinęs	16	apsisprendusi
		18	galvojantis apie kažką liūdno	23	kažkuo įsitikinęs
		20	nepatenkintas	26	nervingas

2.3. Tyrimo eiga

Duomenys, naudoti šiame tyrime, yra 2017-2018 vykdyto tyrimo „Paauglių, kuriems skirtos minimalios priežiūros priemonės, psichosocialinis funkcionavimas ir mentalizacija“ (Nr. GER-004/2017), kurio vadovė – doc. dr. Rasa Barkauskienė, dalis. Tyrimą vykdė Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Raidos psichopatologijos tyrimų grupė, o šio darbo autorė prie tyrimo prisidėjo tiriamųjų duomenų rinkimu Lietuvos mokyklose, duomenų tvarkymu ir konferencijos projekto rezultatams pristatyti organizavimu.

Tyrimo metu buvo išskirtos dvi imtys: paauglių, kuriems skirtos minimalios priežiūros priemonės (MPP), imtis, ir palyginamoji imtis. MPP grupės paaugliai buvo renkami visoje Lietuvoje, pasitelkiant savivaldybių Vaiko gerovės komisijos specialistus. Šiuo atveju dauguma atvejų tyrimo instrumentai paaugliui buvo pateikiami individualiai. Palyginamosios imties tyrimas buvo vykdomas Lietuvos mokyklose, išlaikant amžiaus, lyties, ir gyvenamosios vietos pasiskirstymą, kad jis būtų kuo panašesnis į MPP grupės. Palyginamosios imties paaugliai tyrimo instrumentus pildė grupėse, jų pildymui buvo skirta iki dviejų akademinių valandų (su pertrauka). Norint gauti daugiau informacijos, tiek MPP, tiek palyginamosios imties paauglių tėvai taip pat pildė demografinius klausimynus (kartu su sutikimais ir leidimais vaikui dalyvauti tyrime). Kad būtų apsaugotas duomenų konfidencialumas, ant tėvų bei paauglių užpildytų lapų buvo užrašomas identifikacinis kodas, pagal kurį duomenys buvo suvedami į duomenų bazę.

Kadangi tyrimo metu buvo pateikiami įvairūs klausimai ir instrumentai, galintys sukelti sunkius jausmus ar iššaukti neigiamus atsiminimus, visiems tyrimo dalyviams buvo suteikta galimybė po tyrimo pasikalbėti su tyrėju, mokyklos psichologu ar socialiniu darbuotoju. Papildomai buvo atspausdintos ir išdalintos skrajutės su nuorodomis, į ką galima kreiptis mokykloje kilus poreikiui pasikalbėti, bei pridėti emocinės paramos telefono linijų kontaktai.

2.4. Duomenų analizė

Duomenų apdorojimui taikėme IBM Statistics SPSS 24 ir AMOS 22.0 programas. IBM Statistics SPSS 24 programa buvo taikyta duomenų įvesčiai, pradiniam duomenų apdorojimui, klasterinei analizei, tarpgrupiniams palyginimams ir koreliacinei analizei, tuo tarpu AMOS 22.0 buvo taikyta patvirtinančiai faktorinei analizei atlikti.

Tyrimo naudotų kintamųjų ir skalių pasiskirstymas buvo matuotas naudojant asimetrijos (angl. *skewness*), eksceso (angl. *kurtosis*) koeficientus ir taikant Kolmogorov-Smirnov testą, atsižvelgiant į jo reikšmingumo lygmenį. Gauti duomenys pateikiami 4 lentelėje.

4 lentelė. Tyrimo naudotų kintamųjų ir skalių pasiskirstymo rodikliai.

	Asimetrijos koeficientas	Eksceso koeficientas	Kolmogorov-Smirnov	P
Amžius	-0,138	-0,391	0,167	<0,001
RMET	-0,699	0,173	0,108	<0,001
RMET-T	-0,173	-0,506	0,133	<0,001
RMET-NG	-0,367	-0,523	0,141	<0,001
RMET-NT	-0,723	0,299	0,154	<0,001
RFK-NE	-0,114	0,064	0,049	0,014
RFK-SI	-0,382	0,657	0,069	<0,001
RFK-PU	0,086	0,082	0,053	0,005

Pastaba. RMET – Akių testo bendras įvertis, RMET-T – Akių testo teigiamų išraiškų įvertis, RMET-NG – Akių testo neigiamų išraiškų įvertis, RMET-NT – Akių testo neutralių išraiškų kiekis, RFK-NE – RFK Nežtikrintumo skalės įvertis, RFK-SI – RFK Socialinio intereso skalės įvertis, RFK-PU – RFK Perdėto užtikrintumo skalės įvertis.

Asimetrijos koeficientas atitiko normaliojo pasiskirstymo prielaidas (laikoma, kad normaliojo pasiskirstymo atveju asimetrijos koeficientas turi patekti į intervalą nuo $-0,7$ iki $0,7$) išskyrus trauminių patirčių kiekį, kuris pasižymėjo aukštesniais nei $0,7$ asimetrijos koeficientu. Vis dėlto eksceso koeficientas, kuris normaliojo pasiskirstymo atveju turėtų būti apie 0 , dauguma atvejų normalumo prielaidą paneigia. Ją paneigia ir Kolmogorov-Smirnov normalumo testas, kurio reikšmingumo lygmuo visų kintamųjų atvejais buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$) ir dėl to neatitiko normalumo prielaidos (laikoma, kad normaliojo pasiskirstymo atveju Kolmogorov-Smirnov testo reikšmingumo lygmuo turėtų būti $> 0,05$) (Pakalniškienė, 2012). Tokie duomenys rodo, kad mūsų tyrimo duomenų analizė turėtų būti atliekama naudojant neparametrinius kriterijus.

Tolimesnei duomenų analizei buvo naudojami įvairūs statistiniai metodai. Pirma, naudoti aprašomosios statistikos metodai, siekiant išsiaiškinti naudojamų skalių vidurkius ir statistinius

nuokrypius. Antra, norint tiriamąją grupę suklasifikuoti pagal patirtos trauminės patirties pobūdį, buvo naudota klasterinė analizė. Trečia, tarpgrupiniams palyginimams buvo taikytas chi kvadrato homogeniškumo kriterijus, neparametrinis Mann-Whitney U ir kovariančių analizė ANCOVA. Ketvirta, dalinė koreliacinė analizė buvo atliekama naudojantis Pearson koreliacijos koeficientu. Parametriniai kriterijai (ANCOVA ir dalinė Pearson koreliacija) pasirinkti tais atvejais, kai, siekiant duomenų tikslumo, buvo būtina užtikrinti šalutinių kintamųjų (tiriamųjų amžiaus) kontroliavimą. Galiausiai, patvirtinančioji faktorinė analizė buvo atlikta naudojantis didžiausiojo tikėtimumo metodu, tinkamumą vertinant 4 kriterijais: chi kvadrato reikšmingumo lygmeniu, RMSEA (vidutinės aproksimacijos paklaidos kvadratinė šaknimi), TLI (Takerio ir Liuiso indeksu), ir CFI (sąlyginio suderintumo kriterijumi). Kriterijai parinkti pagal Pakalniškienės (2012) rekomendacijas. Šios analizės detalesnis aprašymas pateikiamas tolimesniame skyrelyje.

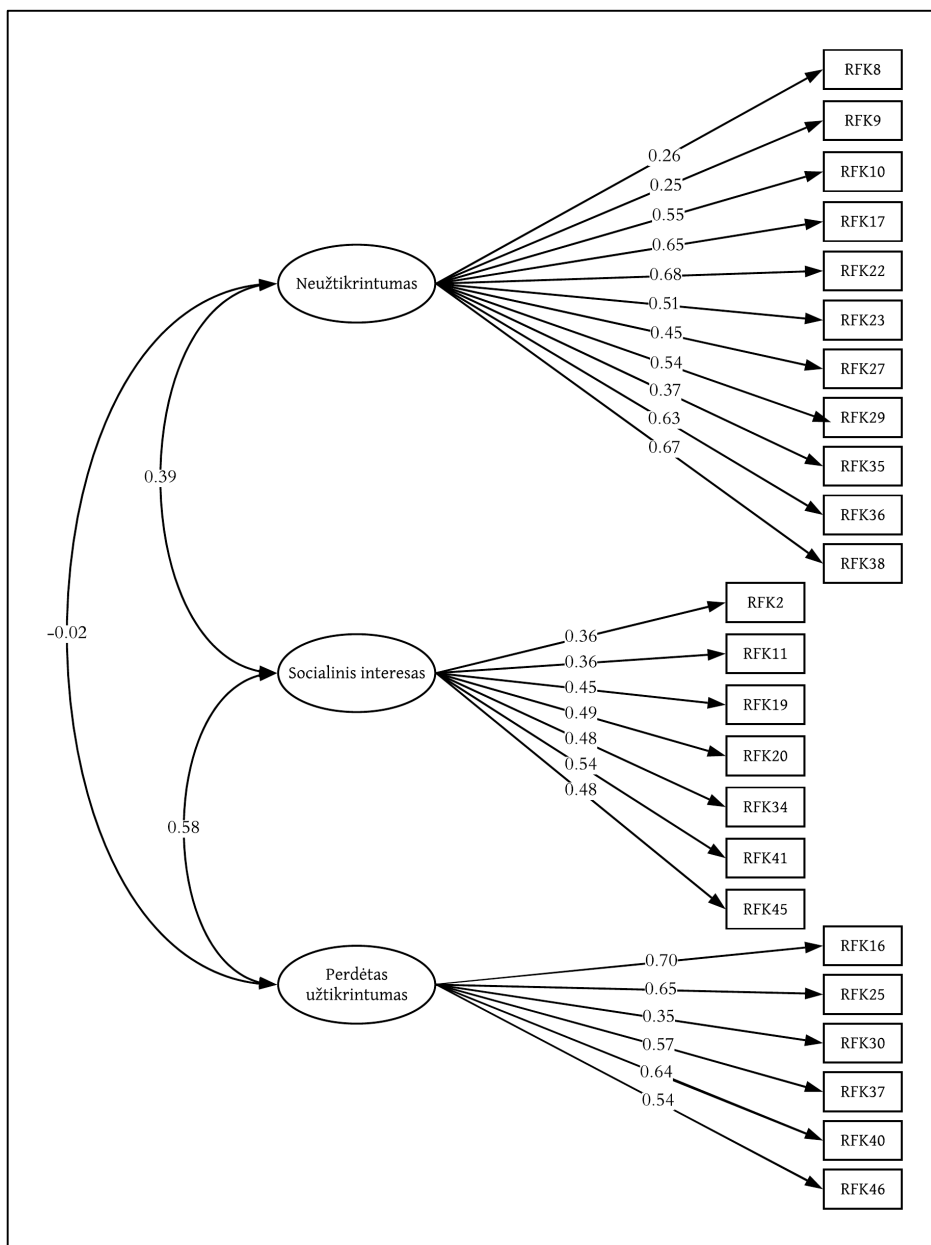
2.4.1. RFK-J patvirtinančioji faktorinė analizė

Patvirtinančioji faktorinė analizė buvo atlikta naudojantis AMOS 22.0 ir SPSS 24 programomis. Jai atlikti buvo pasirinktas didžiausiojo tikėtimumo metodas (angl. *Maximum likelihood*), kadangi jis toleruoja praleistas reikšmes bei didelių imčių atvejų tinka nenormaliai pasiskirsčiusiems duomenims (Pakalniškienė, 2012).

Patvirtinančiosios faktorinės analizės pirminiai rezultatai pateikiami 1 priede. Norėdami patikrinti, ar faktoriai gerai paaiškina mūsų duomenis, atsižvelgėme į pagrindinius tinkamumo kriterijus. Chi kvadratas mūsų faktorinės analizės atveju buvo statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 779,154$, $df = 272$, $p < 0,001$), tačiau literatūroje nurodoma, kad didelių imčių atveju chi kvadratas nėra pats tinkamiausias kriterijus tinkamumui nustatyti, tad vertėtų atsižvelgti į kitus rodmenis (Pakalniškienė, 2012). Mūsų atveju RMSEA (vidutinės aproksimacijos paklaidos kvadratinė šaknis, angl. *Root Mean Square Error of Approximation*) buvo lygi 0,064, kas liudija tinkamumą duomenims (jeigu RMSEA $< 0,08$, modelis laikomas priimtinu, Browne and Cudeck, 1993, cit. iš Pakalniškienė, 2012). Vis dėlto kiti du kriterijai – CFI (sąlyginis suderintumo kriterijus, angl. *Comparative-fit Index*) ir TLI (Takerio ir Liuiso indeksas, angl. *Tucker-Lewis Index*) buvo nepakankami. CFI siekė 0,745 (modelis tinkamas, jeigu CFI $> 0,9$, Kline, 2005, cit. iš Pakalniškienė, 2012), o TLI – 0,786 (modelis tinkamas, jeigu TLI $> 0,9$, Raykov & Marcoulides, 2006, cit. iš Pakalniškienė, 2012).

Iš gautų duomenų aišku, kad modelis reikalavo tam tikrų modifikacijų. Visų pirma iš modelio buvo išimtas 14 teiginys, kurio svoris Socialinio intereso faktoriuje buvo ypatingai mažas (0,01). Prieš į modelį įtraukiant liekamųjų paklaidų koreliacijas, trūkstamos reikšmės buvo pakeistos medianomis (Leech, Barrett, & Morgan, 2005). Faktorinėje analizėje naudotų teiginių trūkstamų reikšmių kiekiai ir medianos pateikiamos 2 priede.

Pakartotinai atlikta faktorinė analizė, kurioje trūkstamos reikšmės buvo pakeistos medianomis, o 14 teiginys buvo pašalintas, pasižymėjo tik šiek tiek geresniais tinkamumo kriterijais: chi kvadratas išliko statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 708,347$, $df = 249$, $p < 0,001$), TLI = 0,783, CFI = 0,804, RMSEA išliko toks pats ir siekė 0,064. Šiuo atveju, trūkstamas reikšmės pakeitus medianomis, buvo galima atsižvelgti į liekamųjų paklaidų koreliacijas ir jomis papildyti modelį, siekiant geresnių tinkamumo rodiklių. Atlikus 61 liekamųjų paklaidų koreliaciją, gauti geri modelio tinkamumo kriterijai. Nors chi kvadratas tebebuvo statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 253,706$, $df = 188$, $p = 0,001$), kiti kriterijai nurodė, kad modelis duomenims tinka: TLI = 0,959; CFI = 0,972, RMSEA = 0,028. Tai, jog modelio tinkamumą lėmė koreliacijos tarp liekamųjų paklaidų, gali reikšti, jog teoriškai RFK dėmenys yra tarpusavyje susiję. Šio, modifikuoto modelio, faktorių svoriai yra pateikiami 1 paveiksle.



1 pav. RFK-J patvirtinančiosios faktorinės analizės faktorių svoriai ir latentinių faktorių koreliacijos.

1 paveiksle matome, kad Socialinio intereso faktorius koreliuoja tiek su Neužtikrintumo faktoriumi ($r = 0,39$), tiek su Perdėto užtikrintumo faktoriumi ($r = 0,58$), tuo tarpu Neužtikrintumo ir Perdėto užtikrintumo faktoriai tarpusavyje nekoreliuoja ($r = -0,02$). Svarstyta, kodėl gaunami tokie rezultatai. Koreliacijas galimai paaiškina hipotezė, kad paaugliai, nurodantys aukštesnį *socialinį interesą*, geriau reflektavo savo atžvilgiu ir gebėjo prisiminti daugiau atvejų, kai išgyveno *neužtikrintumą* arba *perdėtą užtikrintumą*. Tuo tarpu koreliacijos nebuvimas tarp Neužtikrintumo ir Perdėto užtikrintumo skalių reiškia, jog šie dėmenys yra atskiri konstruktai, o ne to paties konstrukto skirtingi poliai. Apibendrinant skales, reiktų paminėti, kad Neužtikrintumo skalei priklauso 11 teiginių (maksimaliai buvo galima surinkti 66 balus), kurių svoris svyruoja nuo 0,25 iki 0,68, $\alpha = 0,796$. Socialinio intereso (7 teiginiai) vidinis suderintumas prastesnis, $\alpha = 0,649$, faktorių svoriai svyruoja nuo 0,36 iki 0,54. Šioje skalėje įvertis galėjo siekti 42 balus. Galiausiai, Perdėto užtikrintumo skalės, kuriai priklauso 6 teiginiai, o maksimalus surinktų balų įvertis galėjo būti 36 balai, vidinis suderintumas $\alpha = 0,75$, o faktorių svoriai siekia nuo 0,35 iki 0,7. Vadinas, geriausiai duomenims tinka Neužtikrintumo skalė, prasčiausiai – Socialinio intereso skalė. Galutinis RFK-J teiginių suskirstymas į faktorius pateikiamas 3 priede.

3. REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ

3.1. Trauminės patirtys tiriamojoje imtyje

Mūsų tyrime iš viso trauminės patirtis įvardijo 142 iš 453 paauglių – 31,35% visos tyrimo imties. Siekdami atskleisti, kokio pobūdžio trauminės patirtis paaugliai įvardijo dažniausiai ir kokio – rečiausiai, pasinaudojome aprašomosios statistikos metodais. Buvo apskaičiuota, kiek paauglių įvardijo kiekvieną iš penkių trauminės patirties pobūdžių bei kokį procentą šis skaičius sudaro nuo visos tyrimo imties. Šie rezultatai pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė. *Trauminių patirčių pagal pobūdį pasiskirstymas visoje tyrimo imtyje.*

	<i>N</i>	%
Emocinis smurtas	73	16,11
Fizinis smurtas	63	13,91
Seksualinis smurtas	17	3,75
Emocinis apleistumas	75	16,56
Fizinis apleistumas	17	3,75

Pastaba. *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, % - procentinė dalis nuo visos tiriamųjų imties.

5 lentelėje matome, kad labiausiai paplitusios smurto prieš vaikus formos mūsų imtyje yra emocinio smurto ir emocinio apleistumo – jas atitinkamai įvardijo 16,11% ($N = 73$) ir 16,56% ($N = 75$) tiriamųjų. 13,91% ($N = 63$) tiriamųjų įvardijo patyrę fizinį smurtą. Rečiausiai įvardytos smurto formos buvo seksualinis smurtas ($N = 17$, 3,75% paauglių) ir fizinis apleistumas ($N = 17$, taip pat 3,75% paauglių).

6 lentelė. *Trauminių patirčių pagal jų skaičių pasiskirstymas tiriamojoje grupėje.*

Įvardytų trauminių patirčių skaičius	1	2	3	4	5	6	7	9
<i>N</i>	69	31	14	9	7	10	1	1
<i>%</i>	48,6	21,8	9,9	6,3	4,9	7	0,7	0,7

Pastaba. *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *%* - procentinė dalis nuo paauglių, nurodžiusių trauminę patirtį, imties.

Prieš apžvelgdami trauminių patirčių pasiskirstymą pagal skaičių, reikėtų priminti, kad kiekvienas tiriamasis galėjo įvardyti iki 10 trauminių patirčių. Į šiuos skaičiavimus nebuvo įtraukti paaugliai, neįvardiję nė vienos trauminės patirties. Rezultatai pateikiami 6 lentelėje, iš kurios galima pastebėti, kad beveik pusė paauglių, turinčių trauminę patirtį (48,6%, $N = 69$), įvardijo vieną traumuojančią patirtį. Kita pusė tiriamosios grupės paauglių (49,9%, $N = 71$) įvardijo turintys 2 – 6 trauminės patirtis. Vienas tiriamasis (0,7%) įvardijo 7 trauminės patirtis, vienas (0,7%) – 9, tuo tarpu nė vienas paauglys neįvardijo maksimumo – 10 trauminių patirčių.

Kadangi, kaip matome šeštoje lentelėje, daugiau negu pusė mūsų tiriamosios grupės respondentų nurodė daugiau negu vieną trauminę patirtį, buvo siekta suskirstyti tiriamuosius į grupes pagal tai, kokio pobūdžio smurtas dominavo atsakymuose. Tam buvo pasitelktas klasterinės analizės metodas, leidžiantis suklasifikuoti tiriamuosius į klasterius pagal panašius požymius. Kaip požymiai buvo pasirinkti penki kategoriniai kintamieji (emocinio smurto, fizinio smurto, seksualinio smurto, emocinio apleistumo ir fizinio apleistumo), iš kurių kiekvienas galėjo įgyti reikšmę 0 (pobūdis neįvardytas) arba 1 (pobūdis įvardytas).

Iš pradžių pritaikyta hierarchinė klasterinė analizė nurodė, kad pagal šiuos penkis požymius tiriamuosius galima suskirstyti į šešis klasterius. Toliau atlikta dvižingsnė klasterinė analizė patvirtino, kad iš tiesų tiriamąją grupę geriausiai galima suklasifikuoti į šešis klasterius. Kiekvieno klasterio tiriamųjų trauminių patirčių aprašymas pateikiamas 7 lentelėje.

7 lentelė. Tiriamosios imties klasteriai ir skirtingo pobūdžio trauminės patirties pasiskirstymas juose.

	1 (N = 32)	2 (N = 13)	3 (N = 17)	4 (N = 20)	5 (N = 39)	6 (N = 21)
Emocinis smurtas	100%	53,8%	82,4%	100%	0%	0%
Fizinis smurtas	40,6%	30,8%	82,4%	60%	0%	100%
Seksualinis smurtas	0%	100%	29,4%	0%	0%	0%
Emocinis apleistumas	0%	23,1%	64,7%	100%	100%	23,8%
Fizinis apleistumas	0%	0%	100%	0%	0%	0%

Pastaba. Pateikiami procentai nurodo, kiek procentų klasterio paauglių yra patyrę konkretaus pobūdžio trauminę patirtį. Geriausiai klasterių apibūdinantys duomenys paryškinti.

Iš 7 lentelės matyti, kad pirmajam klasteriui priskirti paaugliai ($N = 32$) be išimties patyrė **emocinį smurtą** ir dalis jų (40,6%) patyrė fizinį smurtą. Antrojo klasterio paaugliai ($N = 13$) patyrė beveik visų pobūdžių smurtą, išskyrus fizinį apleistumą; šis klasteris ypatingas tuo, kad visi jam priklausantys paaugliai yra patyrę **seksualinį smurtą**. Trečiasis klasteris ($N = 17$) išsiskiria tuo, kad šio klasterio paaugliai yra patyrę visų rūšių smurtą, tačiau išsiskyrė **fizinio apleistumo** svarba – jį nurodė 100% šio klasterio paauglių. Visi paaugliai, priklausantys ketvirtajam klasteriui ($N = 20$), yra patyrę **emocinį smurtą bei emocinį apleistumą**, o 60% šio klasterio paauglių taip pat nurodė patyrę fizinį smurtą. Penktojo klasterio paaugliai ($N = 39$) įvardijo tik vieno pobūdžio trauminę patirtį – **emocinį apleistumą**. Galiausiai, šeštasis klasteris ($N = 21$) pasižymi tuo, kad visi šio klasterio paaugliai yra išgyvenę **fizinį smurtą**, o 23,8% - ir emocinį apleistumą.

Norėdami patikrinti, ar išskirti klasteriai nuo kontrolinės grupės nesiskiria lyčių pasiskirstymu arba amžiumi, buvo atlikti amžiaus palyginimai Mann-Whitney U testu ir chi kvadrato homogeniškumo kriterijumi (lytims). Šie rezultatai pateikiami 4 priede. Išanalizavus duomenis, paaiškėjo, kad tik 1 klasteriui priklausė statistiškai reikšmingai daugiau vaikinių negu kontrolinei grupei. Tai reiškia, jog analizuojant skirtumus tarp išskirtų ir kontrolinės grupių, lytis ir amžius neturėtų būti rezultatus paaiškinantys veiksniai (išskyrus, galimai, emocinio smurto grupės atveju).

Pagal šiuos duomenis ir vyraujančius trauminės patirties pobūdžius, išskirti klasteriai pavadinti taip: 1 klasteris – emocinio smurto grupė (ES), 2 klasteris – sudėtingo-seksualinio smurto grupė (SSS), 3 klasteris – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė (SFA), 4 klasteris – emocinio smurto ir emocinio apleistumo grupė (ESA), 5 klasteris – emocinio apleistumo grupė (EA), 6 klasteris – fizinio smurto grupė (FS). Klasterinės analizės pagalba suklasifikuotos grupės bus tiriamos 3.2 ir 3.3 skyreliuose.

3.2. Paauglių, turinčių trauminės patirties, gebėjimas suprasti būsenas iš akių

Visų pirma, norėdami palyginti gebėjimą suprasti būsenas iš akių tarp tiriamosios ir kontrolinės grupės, atlikome kovariančių analizę ANCOVA, kuri leidžia atsižvelgti į tiriamųjų amžių kaip kovariantę (Čekanavičius ir Murauskas, 2019). Tiriamųjų amžius buvo įskaičiuotas į analizę, kadangi grupės tarpusavyje skyrėsi amžiumi, o mokslinė literatūra rodo, kad amžius gali būti svarbus kintamasis RF tyrimuose. Svarbu paminėti, kad nors ANCOVA yra parametrinis kriterijus, jis neturi neparametrinio atitiktens, o literatūra nurodo, kad didelėse imtyse ANCOVA leidžiama taikyti ir su nenormaliai pasiskirsčiusiais intervaliniais duomenimis, jeigu grupė yra pakankamai didelė (Mayers, 2013). Šios analizės duomenys pateikiami 8 lentelėje.

8 lentelė. Paauglių, nurodžiusių trauminės patirtis, ir kontrolinės grupės gebėjimo skaityti būsenas iš akių palyginimas.

	Tiriamoji grupė (<i>N</i> = 142)		Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 309)		<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
RMET	17,21	4,87	17,64	4,54	1,733	1	0,189
RMET-T	3,92	1,56	4,22	1,57	5,4	1	0,021
RMET-NG	6,1	2,21	6,02	2,02	0,13	1	0,91
RMET-NT	7,19	2,3	7,41	2,14	1,513	1	0,219

Pastaba. *M* – įverčio vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *F* – Fisher testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo. RMET – Akių testo bendras įvertis, RMET-T – Akių testo teigiamų išraiškų įvertis, RMET-NG – Akių testo neigiamų išraiškų įvertis, RMET-NT – Akių testo neutralių išraiškų kiekis.

Iš 8 lentelės matyti, kad gebėjimu suprasti būsenas iš akių paaugliai, turintys trauminės patirties ($M = 17,21$, $SD = 4,87$), statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo paauglių, tokios patirties neįvardijusių ($M = 17,64$, $SD = 4,54$) ($F = 1,733$, $p = 0,189$). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių nerasta ir jas lyginant pagal gebėjimus suprasti neigiamas ir neutralias būsenas (atitinkamai $F = 0,13$, $p = 0,91$ ir $F = 1,513$, $p = 0,219$). Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti tik pagal gebėjimą suprasti teigiamas būsenas iš akių: trauminių patirčių turėję paaugliai jas suprato prasčiau ($M = 3,92$, $SD = 1,56$) nei kontrolinė grupė ($M = 4,22$, $SD = 1,57$) ($F = 5,4$, $p = 0,021$).

Siekdami nustatyti, kaip gebėjimas suprasti būsenas iš akių yra susijęs su patirtos trauminės patirties pobūdžiu, atlikome tarpgrupinius palyginimus (kiekviena trauminės patirties grupė atskirai lyginama su kontrolinė grupe), naudodami Mann-Whitney U testą. Nors esant daugiau negu dviem grupėms dažniausiai siūloma naudotis neparametriniu Kruskal-Wallis kriterijumi, tačiau kadangi mus domino atskirų grupių ir kontrolinės grupės palyginimas, buvo pasirinktas neparametrinis Mann-Whitney U testas.

9 lentelė. *Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės gebėjimo suprasti būsenas iš akių palyginimas.*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
<i>Kontrolinė grupė (N = 309)</i>	17,64	4,54			
ES (N = 32)	18,97	4,45	4006	-1,722	0,076
EA (N = 37)	17,24	4,52	5315,5	-0,699	0,484
ESA (N = 19)	18,39	3,17	2799,5	-0,34	0,734
FS (N = 21)	15,62	4,63	2271	-2,307	0,021
SSS (N = 13)	16,46	7,39	1919,5	-0,271	0,786
SFA (N = 17)	15,06	5,01	1790	-2,217	0,027

Pastaba. *M* – RMET bendro balo vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Atskirų trauminės patirties pobūdžio grupių palyginimai su kontroline grupe atskleidė tam tikrus statistiškai reikšmingus skirtumus (9 lentelė): prasčiau negu kontrolinė grupė ($M = 17,64$, $SD = 4,54$) būsenas iš akių atpažino fizinio smurto ($M = 15,62$, $SD = 4,63$) ($U = 2271$, $Z = -2,307$, $p = 0,021$) ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo ($M = 15,06$, $SD = 5,01$) ($U = 1790$, $Z = -2,217$, $p = 0,027$) grupės. Likusios grupės būsenas iš akių mūsų tyrime suprato taip pat gerai kaip ir kontrolinė grupė: jokių statistiškai reikšmingų skirtumų neatrasta.

10 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės gebėjimo suprasti teigiamas būsenas iš akių palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 309)	4,22	1,57			
ES (<i>N</i> = 32)	4,47	1,46	4564	-0,729	0,466
EA (<i>N</i> = 37)	3,89	1,4	4986	-1,294	0,196
ESA (<i>N</i> = 19)	4	1,33	2615	-0,813	0,416
FS (<i>N</i> = 21)	3,48	1,69	2380	-2,079	0,038
SSS (<i>N</i> = 13)	4,23	1,79	1994,5	-0,043	0,965
SFA (<i>N</i> = 17)	3,18	1,7	1715	-2,449	0,014

Pastaba. *M* – RMET teigiamų išraiškų balo vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Kaip ir bendro Akių testo įverčio atveju, Mann-Whitney U testas statistiškai reikšmingus skirtumus, lyginant su kontroline grupe, atskleidė dviem atvejais: fizinio smurto grupė ($U = 2380$, $Z = -2,079$, $p = 0,038$) ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė ($U = 1715$, $Z = -2,449$, $p = 0,014$) prasčiau atpažino teigiamas išraiškas (10 lentelė). Tai galimai reiškia, kad prastesnis teigiamų išraiškų atpažinimas paaiškina prastesnius bendro Akių testo įverčius šių grupių atvejais. Tuo tarpu kitų grupių gebėjimas suprasti teigiamas būsenas iš akių nuo kontrolinės grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

11 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės gebėjimo suprasti neigiamas būsenas iš akių palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 309)	6,02	2,02			
ES (<i>N</i> = 32)	6,94	2,03	3757	-2,262	0,024
EA (<i>N</i> = 37)	5,84	2,1	5415	-0,53	0,596
ESA (<i>N</i> = 19)	6,84	1,64	2229,5	-1,78	0,075
FS (<i>N</i> = 21)	5,52	2,06	2768,5	-1,138	0,255
SSS (<i>N</i> = 13)	5,54	3,07	1891	-0,361	0,718
SFA (<i>N</i> = 17)	5,35	2,26	2183	-1,185	0,236

Pastaba. *M* – RMET neigiamų išraiškų balo vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

11 lentelėje matome, kad neigiamų būsenų atpažinimo atveju atsiskleidė tik vienas statistiškai reikšmingas tarpgrupinis skirtumas: neigiamas išraiškas statistiškai reikšmingai geriau suprato emocinio smurto grupei priklausantys paaugliai ($M = 6,94$, $SD = 2,03$) negu kontrolinė grupė ($M = 6,02$, $SD = 2,02$) ($U = 3757$, $Z = -2,262$, $p = 0,024$). Visos likusios grupės pagal gebėjimą suprasti neigiamas būsenas iš akių nuo kontrolinės grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

12 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės gebėjimo suprasti neutralias būsenas iš akių palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 309)	7,41	2,14			
ES (<i>N</i> = 32)	7,56	2,37	4562	-0,729	0,466
EA (<i>N</i> = 37)	7,51	2,09	5632	-0,149	0,882
ESA (<i>N</i> = 19)	7,53	1,65	2904	-0,078	0,938
FS (<i>N</i> = 21)	6,62	2,36	2517	-1,741	0,082
SSS (<i>N</i> = 13)	6,69	3,22	1806,5	-0,622	0,534
SFA (<i>N</i> = 17)	6,53	2,35	2101	-1,407	0,159

Pastaba. *M* – RMET neutralių išraiškų balo vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Lyginant gebėjimą suprasti neutralias išraiškas iš akių tarp kontrolinės ir tiriamųjų grupių, nebuvo nustatyta nė vieno statistiškai reikšmingo skirtumo (12 lentelė). Arčiausiai statistinio reikšmingumo šiuo atveju priartėjo fizinio smurto grupė ($U = 2517$, $Z = -1,741$, $p = 0,082$), tačiau skirtumas buvo per silpnas, kad būtų galima daryti statistiškai pagrįstas išvadas.

Apibendrinant, matyti, kad statistiškai reikšmingai prasčiau negu kontrolinė grupė vidines būsenas iš akių suprato fizinį smurtą ir sudėtingą smurtą-fizinį apleistumą patyrę paaugliai. Lyginant su kontroline grupe, šios grupės pasižymėjo prastesniais bendrais Akių testo ir teigiamų išraiškų supratimo įverčiais. Antra, emocinio smurto grupė statistiškai reikšmingai geriau negu kontrolinė grupė atpažino neigiamas būsenas iš akių. Galiausiai, analizuojant neutralių išraiškų iš akių supratimo gebėjimą, nebuvo rasta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų tarp tiriamųjų ir kontrolinės grupių.

3.3. Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos faktoriai

Norint palyginti tiriamąją ir kontrolinę grupes pagal išskirtus tris RFK-J faktorius: neužtikrintumą, socialinį interesą, ir perdėtą užtikrintumą, pirmiausia buvo pasirinkta palyginti

paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, grupių įverčius. Norint užtikrinti amžiaus kontroliavimą, buvo atlikta kovariančių analizė ANCOVA, kurioje amžius buvo laikomas kovariante. Statistinės analizės duomenys pateikiami 13 lentelėje.

13 lentelė. Paauglių, nurodžiusių trauminės patirtis, ir kontrolinės grupės reflektyviosios funkcijos faktorių palyginimas.

	Tiriamoji grupė (N = 139)		Kontrolinė grupė (N = 305)		F	df	p
	M	SD	M	SD			
RFK-NE	44,96	8,51	40,04	8,39	30,127	1	< 0,001
RFK-SI	28,81	5,11	28,55	4,49	0,15	1	0,699
RFK-PU	20,4	5,15	20,77	5,03	0,949	1	0,331

Pastaba. M – įverčio vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, N – tiriamųjų skaičius grupėje, F – Fisher testo koeficientas, df – laisvės laipsnis, p – reikšmingumo lygmuo. RFK-NE – RFK Neužtikrintumo skalės įvertis, RFK-SI – RFK Socialinio intereso skalės įvertis, RFK-PU – RFK Perdėto užtikrintumo skalės įvertis.

Duomenų analizė parodė, kad tiriamosios ir kontrolinės grupės reflektyvioji funkcija statistiškai reikšmingai skiriasi tik pagal vieną faktorių – neužtikrintumą. Trauminių patirčių turintys paaugliai surinko statistiškai aukštesnius neužtikrintumo įverčius ($M = 44,96$, $SD = 8,51$) palyginus su kontroline grupe ($M = 40,04$, $SD = 8,39$) ($F = 30,127$, $p < 0,001$). Tai reiškia, kad paaugliai, turintys trauminės patirties, išgyveno daugiau nepasitikėjimo savo gebėjimu suprasti kitus žmones, negu paaugliai, neturintys trauminės patirties. Tuo tarpu nei socialiniu interesu ($F = 0,15$, $p = 0,699$), nei perdėto užtikrintumu ($F = 0,949$, $p = 0,331$) trauminės patirtis nurodė ir jų nenurodė paaugliai statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Toliau atlikome reflektyviosios funkcijos faktorių tarpgrupinius palyginimus, atsižvelgiant į nurodytos trauminės patirties pobūdį. Kiekvienu atveju buvo atliekamas Mann-Whitney U testas, lyginant kontrolinės grupės ir kiekvienos atskiros tiriamosios grupės įverčius. Skaičiavimai pateikiami 14-16 lentelėse.

14 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės neužtikrintumo palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 305)	40,04	8,39			
ES (<i>N</i> = 32)	44,29	9,53	3366	-2,645	0,008
EA (<i>N</i> = 37)	46,42	7,68	3401	-4,157	<0,001
ESA (<i>N</i> = 19)	47,5	8,44	1620	-3,516	<0,001
FS (<i>N</i> = 21)	42,43	7,22	2598,5	-1,447	0,148
SSS (<i>N</i> = 13)	44,92	9,53	1327	-2,021	0,043
SFA (<i>N</i> = 17)	42,94	9,15	2139	-1,214	0,225

Pastaba. *M* – Neužtikrintumo skalės vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – *U* testo koeficientas, *Z* – *Z* testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, KSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Iš 14 lentelėje pateikiamų rezultatų matyti, kad neužtikrintumo įvertis yra statistiškai reikšmingai aukštesnis beveik visose grupėse: labiausiai nuo kontrolinės grupės ($M = 40,04$, $SD = 8,39$) skiriasi emocinio smurto ir apleistumo ($M = 47,5$, $SD = 8,44$) ($U = 1620$, $Z = -3,516$, $p < 0,001$) bei emocinio apleistumo ($M = 46,42$, $SD = 7,68$) ($U = 3401$, $Z = -4,157$, $p < 0,001$) grupės, taip pat daugiau neužtikrintumo įvardijo emocinio smurto grupės paaugliai ($M = 44,29$, $SD = 9,53$) ($U = 3366$, $Z = -2,645$, $p < 0,001$) ir sudėtingo-seksualinio smurto grupės paaugliai ($M = 44,92$, $SD = 9,53$) ($U = 1327$, $Z = -2,201$, $p = 0,043$). Tuo tarpu fizinio smurto ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupių Neužtikrintumo skalės įverčiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo kontrolinės grupės surinktų įverčių.

15 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės socialinio intereso palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 307)	28,55	4,49			
ES (<i>N</i> = 32)	29,44	5,96	4323	-1,119	0,263
EA (<i>N</i> = 37)	28,97	4,15	5772	-0,105	0,916
ESA (<i>N</i> = 19)	29,05	5,36	2823	-0,605	0,545
FS (<i>N</i> = 21)	26,95	4,42	2292	-1,571	0,116
SSS (<i>N</i> = 13)	30,92	5,74	1206,5	-2,422	0,015
SFA (<i>N</i> = 17)	27,18	4,91	2196	-1,103	0,27

Pastaba. *M* – Socialinio intereso skalės vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Socialinio intereso skalės įverčių palyginime (15 lentelė) iš visų grupių statistiškai reikšmingai nuo kontrolinės grupės skyrėsi tik viena grupė: sudėtingo-seksualinio smurto grupė surinko aukštesnį socialinio intereso balą ($M = 30,92$, $SD = 5,74$) negu kontrolinė grupė ($M = 28,55$, $SD = 4,49$) ($U = 1206,5$, $Z = -2,422$, $p = 0,015$). Visos likusios grupės nuo kontrolinės grupės pagal RFK-J socialinio intereso faktorių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

16 lentelė. Paauglių, nurodžiusių skirtingas traumines patirtis, ir kontrolinės grupės perdėto užtikrintumo palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 306)	20,77	5,03			
ES (<i>N</i> = 32)	21,56	5,81	4549	-0,66	0,509
EA (<i>N</i> = 37)	20,49	5,49	5590,5	-0,124	0,901
ESA (<i>N</i> = 19)	19,25	5,25	2569	-1,205	0,228
FS (<i>N</i> = 21)	19,45	5,09	2638	-1,034	0,301
SSS (<i>N</i> = 13)	20,61	3,01	1946	-0,132	0,895
SFA (<i>N</i> = 17)	20,44	4,15	2395,5	-0,145	0,885

Pastaba. *M* – Perdėto užtikrintumo skalės vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. ES – emocinio smurto grupė, EA – emocinio apleistumo grupė, ESA – emocinio smurto ir apleistumo grupė, FS – fizinio smurto grupė, SSS – sudėtingo-seksualinio smurto grupė, SFA – sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupė.

Galiausiai, analizuojant trečiojo RFK faktoriaus – Perdėto užtikrintumo – įverčius, tarp išskirtų tiriamųjų ir kontrolinės grupių nebuvo atrasta nei vieno statistiškai reikšmingo skirtumo (16 lentelė).

Taigi, mūsų rezultatai, matomi 14-16 lentelėse, parodė, kad kaip ir analizuojant bendrą trauminių patirčių turinčių paauglių grupę, taip ir jas išskyrus pagal pobūdį, statistiškai reikšmingai skyrėsi Neužtikrintumo skalės įverčiai (emocinio smurto, emocinio apleistumo, emocinio smurto ir apleistumo, bei sudėtingo-seksualinio smurto grupės surinko aukštesnius balus negu kontrolinė grupė, $p < 0,05$). Socialinio intereso skalės atveju statistiškai reikšmingai aukštesnį balą negu kontrolinė grupė surinko sudėtingo-seksualinio smurto grupei priklausantys paaugliai. Tuo tarpu, analizuojant Perdėto užtikrintumo skalės įverčius, nebuvo nustatyta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų tarp kontrolinės grupės ir traumas patyrusių paauglių.

3.4. Sąsajos tarp reflektyviosios funkcijos dėmenų paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje

Norėdami pasižiūrėti, kaip skirtingi RF dėmenys: gebėjimas suprasti būsenas iš akių ir RFK-J faktoriai yra susiję tarpusavyje, atlikome dalinę Pearson koreliaciją (amžius ir lytis buvo įtraukti kaip galimai koreliacijai įtaką darantys kintamieji) atskirai tiriamojoje ir kontrolinėje grupėse. Koreliacinės analizės rezultatai pateikiami 17 lentelėje.

17 lentelė. *Reflektyviosios funkcijos dėmenų tarpusavio koreliacijos tiriamojoje ir kontrolinėje grupėse.*

	RMET	RMET-T	RMET-NG	RMET-NT	RFK-NE	RFK-SI	RFK-PU
RMET		0,708**	0,804**	0,834**	-0,052	0,084	0,03
RMET-T	0,638**		0,368**	0,419**	-0,086	0,081	0,036
RMET-NG	0,809**	0,303**		0,482**	-0,072	0,072	0,023
RMET-NT	0,828**	0,323**	0,489**		0,021	0,071	0,005
RFK-NE	0,138	-0,047	0,092	0,226*		0,225**	0,004
RFK-SI	0,287**	0,157	0,2*	0,286**	0,444**		0,506**
RFK-PU	0,049	0,128	-0,001	0,012	-0,015	0,309**	

Pastaba. Koreliacijos paauglių, nurodžiusių trauminės patirtis, grupėje, pateikiamos žemiau įstrižainės, kontrolinėje grupėje – virš įstrižainės. * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,001$. RMET – Akių testo bendras įvertis, RMET-T – Akių testo teigiamų išraiškų įvertis, RMET-NG – Akių testo neigiamų išraiškų įvertis, RMET-NT – Akių testo neutralių išraiškų įvertis, RFK-NE – RFK Neužtikrintumo skalės įvertis, RFK-SI – RFK Socialinio intereso skalės įvertis, RFK-PU – RFK Perdėto užtikrintumo skalės įvertis.

Iš rezultatų (17 lentelė) matyti, kad trauminių patirčių turinčių paauglių grupėje atsiskleidžia kitokios RF dėmenų sąsajos negu kontrolinėje grupėje. Kontrolinėje grupėje RFK-J ir Akių testo įverčiai statistiškai reikšmingai susiję nebuvo – atrastos statistiškai reikšmingos koreliacijos buvo tik atskirų instrumentų viduje. Tuo tarpu trauminių patirčių turinčių paauglių imtyje atrastos tam tikros statistiškai reikšmingos RFK-J ir RMET koreliacijos. Pirma, trauminių patirčių turintys paaugliai, pasižymintys stipriau išreikštu socialiniu interesu, geriau suprato skirtingų pobūdžių išraiškas: tiek neigiamas ($r = 0,2, p < 0,05$), tiek neutralias ($r = 0,286, p < 0,001$), o tai lėmė, kad su Socialinio intereso skale statistiškai reikšmingai teigiamai koreliavo ir bendras RMET įvertis ($r = 0,287, p < 0,001$). Su gebėjimu suprasti neutralias būsenas statistiškai reikšmingai teigiamai koreliavo ir Neužtikrintumo skalė ($r = 0,226, p < 0,05$). Tai reiškia, jog trauminių patirčių turintys paaugliai, išgyvenantys daugiau neužtikrintumo kitų asmenų supratimo atžvilgiu, neutralias išraiškas suprato geriau.

Trumpai apibendrinant, galima pastebėti, kad trauminių patirčių turinčių ir neturinčių paauglių grupėse atsiskleidė skirtingos reflektyviosios funkcijos sąsajos. Paauglių, neturinčių trauminės patirties, grupėje RMET ir RFK-J rezultatai statistiškai reikšmingai susiję nebuvo, tuo tarpu turinčiųjų trauminės patirties grupėje aukštesni socialinio intereso ir neužtikrintumo įverčiai buvo susiję su tikslesniu gebėjimu suprasti būsenas iš akių.

3.5. Merginų ir vaikų, turinčių trauminės patirties, reflektyvioji funkcija

Galiausiai apžvelgsime, kaip trauminė patirtis yra susijusi su vaikų bei merginų RF, atskirai atlikdami palyginimus tarp vaikų, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, bei merginų, turinčių ir neturinčių trauminės patirties.

Kadangi trauminių patirčių turinčių paauglių grupės amžius statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo kontrolinės grupės, pirmiausia buvo palygintas vaikų, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, amžius. Amžiaus skirtumas tarp vaikų grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($Z = -0,929, p = 0,291$), tad į tolimesnes analizes amžius nebuvo įtrauktas kaip šalutinis kintamasis. Kadangi duomenys buvo pasiskirstę nenormaliai, šiems tarpgrupiniams palyginimams buvo taikytas neparametrinis Mann-Whitney U testas. Rezultatai pateikiami 17 lentelėje.

17 lentelė. *Vaikinų, nurodžiusių traumines patirtis, ir kontrolinės grupės reflektyviosios funkcijos palyginimas.*

	Tiriamoji grupė (<i>N</i> = 85)		Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 195)		<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Amžius	13,88	1,57	13,68	1,4	-0,929	0,353
RMET	15,93	4,67	17,1	4,62	-2,16	0,031
RMET-T	3,67	1,47	4,15	1,51	-2,531	0,011
RMET-NG	5,56	2,22	5,72	2,05	-0,623	0,534
RMET-NT	6,7	2,31	7,23	2,22	-1,853	0,064
RFK-NE	43,57	7,23	39,55	7,55	-3,919	< 0,001
RFK-SI	28,08	5,34	28,11	4,62	-0,162	0,871
RFK-PU	19,74	5,08	20,62	4,87	-0,086	0,932

Pastaba. *M* – įverčio vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *Z* – *Z* testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo. RMET – Akių testo bendras įvertis, RMET-T – Akių testo teigiamų išraiškų įvertis, RMET-NG – Akių testo neigiamų išraiškų įvertis, RMET-NT – Akių testo neutralių išraiškų įvertis, RFK-NE – RFK Neuztikrintumo skalės įvertis, RFK-SI – RFK Socialinio intereso skalės įvertis, RFK-PU – RFK Perdėto užtikrintumo skalės įvertis.

Iš 17 lentelės matome, kad vaikinai, turintys traumines patirties, statistiškai reikšmingai prasčiau negu kontrolinė grupė atpažįsta vidines būsenas bendrai ($Z = -2,16, p = 0,031$), bei teigiamas būsenas iš akių ($Z = -2,531, p = 0,011$). Neigiamų ir neutralių išraiškų supratimas iš akių tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai $Z = -0,623, p = 0,534$ ir $Z = -1,853, p = 0,064$). Lyginant RFK-J įverčius, kaip ir ankstesnėse analizėse, rezultatas išliko toks pats: paaugliai vaikinai, turintys traumines patirties, išgyveno statistiškai reikšmingai daugiau neuztikrintumo ($Z = -3,919, p < 0,001$), tačiau buvo nerasta statistiškai reikšmingų socialinio intereso ($Z = -0,162, p = 0,871$) ir perdėto užtikrintumo ($Z = -0,086, p = 0,932$) skirtumų.

Norėdami patikrinti, ar lyginant merginų grupes bus nustatyti panašūs rezultatai, atlikome atitinkamas analizes. Visų pirma, Mann-Whitney U testas parodė, kad lyginant merginų grupes, statistiškai reikšmingai skyrėsi jų amžius ($Z = -2,239, p = 0,025$): traumines patirtis nurodžiusios merginos buvo vyresnės ($M = 14,64, SD = 1,31$) už trauminių patirčių nenurodžiusias merginas ($M = 14,24, SD = 1,15$). Tai lėmė, kad tolimesnę palyginamąją analizę atlikome naudodamiesi ANCOVA metodu, į kurį merginų amžius buvo įtrauktas kaip kovariantė (18 lentelė).

18 lentelė. Merginų, nurodžiusių trauminės patirtis, ir kontrolinės grupės reflektyviosios funkcijos palyginimas.

	Tiriamoji grupė (<i>N</i> = 56)		Kontrolinė grupė (<i>N</i> = 116)		<i>Z</i>	<i>p</i>	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Amžius	14,64	1,31	14,24	1,15	-2,239	0,025	
					<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
RMET	19,16	4,55	18,55	4,26	0,127	1	0,722
RMET-T	4,31	1,62	4,34	1,66	0,322	1	0,571
RMET-NG	6,91	1,91	6,51	1,89	1,02	1	0,314
RMET-NT	7,95	2,1	7,71	1,96	0,069	1	0,792
RFK-NE	47	9,78	40,85	9,57	12,323	1	0,001
RFK-SI	29,8	4,59	29,28	4,17	0,442	1	0,507
RFK-PU	19,75	5,08	20,62	4,87	1,154	1	0,284

Pastaba. *M* – įverčio vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *N* – tiriamųjų skaičius grupėje, *Z* – *Z* testo koeficientas, *F* – Fišerio testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo. RMET – Akių testo bendras įvertis, RMET-T – Akių testo teigiamų išraiškų įvertis, RMET-NG – Akių testo neigiamų išraiškų įvertis, RMET-NT – Akių testo neutralių išraiškų įvertis, RFK-NE – RFK Neužtikrintumo skalės įvertis, RFK-SI – RFK Socialinio intereso skalės įvertis, RFK-PU – RFK Perdėto užtikrintumo skalės įvertis.

Analizės rezultatai pateikiami 18 lentelėje. Iš tiesų matome, kad merginų grupėse rezultatai yra kitokie negu vaikinų grupėse. Nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų lyginant trauminių patirčių turinčių ir neturinčių merginų gebėjimą suprasti būsenas iš akių: trauminių patirčių turėjusios merginos suprato šias būsenas taip pat gerai kaip ir kontrolinė grupė ($F = 0,127, p = 0,722$), įskaitant tiek teigiamas ($F = 0,322, p = 0,571$), tiek neigiamas ($F = 1,02, p = 0,314$), tiek neutralias ($F = 0,069, p = 0,792$). RFK-J faktorių skirtumai merginų atveju išliko tokie patys, kaip vaikinų grupėje: merginos, turinčios trauminės patirties, surinko statistiškai reikšmingai aukštesnius balus Neužtikrintumo skalėje ($F = 12,323, p = 0,001$) nei merginos, trauminės patirties neturinčios, tuo tarpu Socialinio intereso ($F = 0,442, p = 0,507$) ir Perdėto užtikrintumo ($F = 1,154, p = 0,284$) skalių įverčiai tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Taigi, apibendrinant atskirus vaikinų ir merginų, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, palyginimus, galima teigti, kad priklausomai nuo lyties, skiriasi trauminės patirties ir RF ryšiai. Vaikinų, turinčių trauminės patirties, gebėjimas atpažinti būsenas iš akių yra prastesnis, o neužtikrintumas – aukštesnis, negu šių patirčių neturinčių bendraamžių; tuo tarpu merginų grupėje atsiskleidė tik aukštesni trauminių patirčių turinčių merginų neužtikrintumo įverčiai.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

4.1. Trauminės patirtys paauglystėje

Visų pirma, prieš analizuojant reflektyviosios funkcijos ypatybes trauminių patirčių turinčių paauglių grupėje, būtų svarbu aptarti trauminės patirtis mūsų imtyje. Bendroje mūsų tyrimo imtyje, kurią sudarė 453 paaugliai, nors vieną trauminę patirtį įvardijo 142 iš jų – t.y., 31,35%. Lyginant su kitais rezultatais, mūsų imtyje trauminių patirčių buvo įvardyta tiek pat (viename tyrime rasta 30% (Afifi et al., 2011)) arba net mažiau (pvz., Bynum su bendraautoriais 2009 metais ištyrė, kad trauminės vaikystės patirtis nurodo 59,1% respondentų), tačiau tokius rezultatus paaiškina trauminių patirčių mūsų tyrime apibrėžimas. Daugumoje kitų tyrimų kaip trauminiais įvykiais laikomi ir konfliktai šeimoje, vieno iš šeimos narių psichinė liga ar įkalinimas, kurie mūsų tyrime įtraukti nebuvo.

Dažniausiai įvardytos traumos mūsų tyrime buvo emocinio pobūdžio (emocinį smurtą įvardijo 16,11%, emocinį apleistumą – 16,56% visų tyrime dalyvavusių paauglių), kiek rečiau buvo nurodytas fizinis smurtas (13,91%), o rečiausiai buvo paminėtas seksualinis smurtas (3,75%) ir fizinis apleistumas (taip pat 3,75%). Panašūs rezultatai gaunami ir, pavyzdžiui, Bynum ir kitų (2009) tyrime: dažniausiai pasitaikančios smurto formos yra žodinio pobūdžio, tada – fizinio, rečiausiai nurodomos seksualinio pobūdžio traumos. Tiesa, seksualinio pobūdžio smurtas mūsų imtyje buvo įvardytas itin retai, palyginus su kitais tyrimais, kuriuose paplitimas siekia iki 29-36% (pvz., Finkelhor, 1994). Galimai tokį skirtumą nulėmė tai, kad mūsų tyrime duomenys apie patirtą smurtą buvo gauti tik iš vieno šaltinio – paties paauglio, o kituose tyrimuose dažnai pasitelkiami ir išoriniai šaltiniai, pavyzdžiui, policijos ar mokymosi įstaigų turimi duomenys. Apžvelgiant trauminės patirtis pagal jų skaičių, paaiškėjo, kad tarp trauminės patirtis įvardijusių paauglių maždaug pusė (48,6%) įvardijo vieną iš jų, o likusieji įvardijo daugiau negu vieną patirtį. Tai nurodo į vaikystės traumų kompleksiskumą – dažnai trauminės patirtys yra tarpusavyje susijusios ir netgi argumentuojama, kad bet koks vaikystės traumų patyrimas turėtų būti įvardijamas kaip kompleksinė trauma (Cook et al., 2005).

Lyginant trauminių patirčių turinčių paauglių grupės demografines charakteristikas su jų neturinčiais paaugliais, nebuvo rasta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių pasiskirstymo, bei lyginant grupes pagal gyvenimą mieste ar kaime, pilnoje ar nepilnoje šeimoje. Vis dėlto buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai lyginant amžių: trauminės patirtis įvardiję paaugliai buvo statistiškai reikšmingai vyresni už tokių patirčių neįvardijusius savo bendraamžius. Nors galimai vyresni paaugliai mūsų imtyje iš tiesų yra patyrę daugiau trauminių patirčių, tačiau taip pat gali būti, jog vyresni paaugliai geriau reflektuoja savo gyvenimo patirtis ir geriau sugeba atsakyti į klausimus (pavyzdžiui, VPK teiginiai apie emocinį apleistumą reikalauja gebėjimo suprasti, ką jautei ar jauti).

Tai, žinoma, reikštų, kad galimai VPK yra sudarytas taip, jog jaunesniems paaugliams į klausimus tiksliai atsakyti yra sunkiau, tad tokią hipotezę vertėtų tikrinti atskirais tyrimais.

Galiausiai, vertėtų aptarti atliktos klasterinės analizės rezultatus. Nemažai vaikystės traumų tyrimų yra kritikuojami už visų trauminių patirčių apjungimą (da Silva Ferreira et al., 2014), o 2013 metais atlikta metaanalizė parodė, kad skirtingo pobūdžio trauminės patirtys yra susijusios su skirtingomis pasekmėmis: fizinė ir seksualinė prievarta bei apleistumas yra susiję su nuotaikos ir nerimo sutrikimais, o emocinis smurtas yra susijęs su asmenybės sutrikimais ir šizofrenija (Carr, Martins, Stingel, Lemgruber, & Juruena, 2013). Todėl ir šiame tyrime buvo pamėginta suklasifikuoti tiriamosios grupės paauglius į pogrupius pagal vyraujančios traumos rūšį. Nors išskirtos šešios grupės neatskiria paauglių tiksliai pagal jų patirtas traumines patirtis (pavyzdžiui, dalis paauglių emocinio smurto grupėje yra taip pat patyrę ir fizinį smurtą), tačiau kiekvienoje iš jų išsiskiria dominuojantis trauminės patirties pobūdis, kurį yra patyrę visi tos grupės nariai. Iš viso buvo išskirtos šešios grupės: 1) emocinio smurto, 2) emocinio apleistumo, 3) emocinio smurto ir apleistumo, 4) fizinio smurto, ir dvi didesniu traumos daugybiškumu pasižyminčios, t.y., 5) sudėtingo-seksualinio smurto ir 6) sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupės. Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad seksualinio smurto ir fizinio apleistumo patyrimas galimai padidina kitų trauminių patirčių riziką (t.y., šios smurto rūšys itin retai patiriamos izoliuotai), o emocinis apleistumas dažnai gali pasireikšti kaip vienintelis trauminis išgyvenimas (mūsų imtyje net 39 paaugliai nurodė išgyvenę tik šio pobūdžio trauminę patirtį). Svarbu pabrėžti, kad išskirtų grupių nereikėtų ranguoti pagal sunkumą: tyrimai rodo, kad net ir mažiau pastebimų trauminių patirčių, tokių kaip emocinis smurtas ar emocinis apleistumas, pasekmės gali būti ilgalaikės ir stipriai paveikiančios tolimesnę adaptaciją, nulemiančios depresijos ar anhedonijos išsivystymą (Cohen, McNeil, Shorey, & Temple, 2018). Tad, tiriant traumines patirtis, labai svarbu atsižvelgti į kiekvieną atskirą rūšį ir nelaikyti vienos ar kitos patirties kaip mažiau traumuojančios.

Apžvelgus nurodytas trauminių patirčių pasiskirstymą mūsų imtyje, galima išskirti keletą svarbių aspektų. Pirma, 31,35% mūsų imties paauglių nurodė nors vieną trauminę patirtį – t.y., beveik kas trečias mūsų imties paauglys yra susidūręs su sunkiais, ilgalaikės pasekmės nulemiančiais išgyvenimais. Antra, nors trauminės patirtys yra stipriai susijusios tarpusavyje, tačiau svarbu pagal galimybes tirti ir tai, su kuo yra susijusios kiekviena iš šių patirčių atskirai. Galiausiai, mūsų rezultatai rodo, kad galima gana gerai suskirstyti traumines patirtis turinčius paauglius į atskiras grupes pagal vyraujančią trauminės patirties pobūdį.

4.2. Paauglių, turinčių trauminę patirtį, gebėjimas suprasti būsenas iš akių

Lyginant gebėjimą suprasti būsenas iš akių tarp paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties, statistinėse analizėse buvo atsižvelgta į amžių, kadangi tyrimai rodo, jog RMET testas yra

jautrus amžiaus skirtumams (pvz., Vetter et al., 2013). Pradinė analizė parodė, kad bendras Akių testo įvertis tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Toks rezultatas galimai rodo, kad viena vertus, tiriama grupė yra ganėtinai heterogeniška ir susideda iš įvairaus intensyvumo ir pobūdžio smurtą patyrusių tiriamųjų. Kita vertus, tyrimai rodo, jog neretai emocijų atpažinimo ar supratimo skirtumai atsiskleidžia atsižvelgus į stimulų valentingumą (Koizumi & Takagishi, 2014), tad bendras RMET įvertis taip pat galimai yra mažiau iškalbingas negu atskiri jo rezultatai.

Tolimesni statistinės analizės etapai – RMET stimulų skirstymas pagal išraiškų valentingumą į teigiamas, neigiamas ir neutralias, bei rezultatų analizė atsižvelgiant į trauminių patirčių pobūdį parodė įdomesnius rezultatus. Pirmiausia, duomenys parodė, kad trauminių patirčių turinčių paauglių grupė statistiškai reikšmingai prasčiau suprato teigiamas išraiškas iš akių. Šis rezultatas atsiskleidė ir dviejose iš išskirtų grupių: fizinį smurtą ir sudėtingą smurtą-fizinį apleistumą patyrusių paauglių gebėjimas suprasti teigiamas būsenas buvo statistiškai reikšmingai prastesnis negu kontrolinės grupės. Vadinasi, mūsų imtyje paaugliai, patyrę šių pobūdžių traumines patirtis, matydami teigiamas emocines būsenas vaizduojančius stimulus, dažniau priskyre kitokio, ne teigiamo, valentingumo būsenas. Panašūs rezultatai buvo rasti traumas patyrusių suaugusiųjų (pvz., Young & Widom, 2014) ir vaikų tyrimuose (Koizumi & Takagishi, 2014). Kas galėtų paaiškinti šiuos rezultatus? Gali būti, kad paaugliai, kurių aplinkoje yra ar buvo reiškiamas mažiau teigiamų emocijų, iš esmės turėjo mažiau galimybių išmokti jas atpažinti, suprasti, ir įvardyti. Tad ir klaidų suprantant teigiamas emocines būsenas daroma daugiau. Vis dėlto galimas ir kitas paaiškinimas – traumines patirtis išgyvenę paaugliai yra labiau linkę interpretuoti veidus kaip signalizuojančius priešišumą ar grėsmę (Dodge & Pettit, 2003). Tokios tendencijos gali labai apsunkinti trauminių patirčių turinčio paauglio santykį su pasauliu ir aplinkiniais – net teigiamos interakcijos ar teigiamai nusiteikę žmonės gali būti neteisingai suprasti, ir iššaukti gynybines ar agresyvias reakcijas. Taip reflektvyvioji funkcija, nors susiformavusi kaip adaptacijos mechanizmas traumuojančioje aplinkoje, tampa trukdžiu kurti kokybiškus santykius už tokios aplinkos ribų. Kadangi šie skirtumai taip pat buvo nustatyti nepriklausomai nuo trauminių patirčių pobūdžio, tai rodo, kad šis mechanizmas yra bendras trauminių patirčių atveju, ir iš dalies leidžia abejoti hipoteze, kad tiriant trauminių patirčių turinčias imtis, yra privaloma atsižvelgti į jų pobūdį – mūsų tyrimas rodo, kad egzistuoja ir tam tikri bendri dėsningumai, būdingi įvairių rūšių traumas patyrusiems paaugliams.

Neigiamų išraiškų supratimas tarp paauglių, turėjusių trauminių patirčių, ir kontrolinės grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Tačiau buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai atsižvelgus į trauminės patirties pobūdį: emocinio smurto grupei priklausantys paaugliai neigiamas būsenas įvardijo statistiškai reikšmingai tiksliau nei kontrolinė grupė. Tokie rezultatai taip pat galimai rodo išsivysčiusį gebėjimą neigiamas išraiškas suprasti tiksliau – paaugliai, augę traumuojančioje aplinkoje, galimai dažniau susiduria su neigiamomis išraiškomis ir gali jas atpažinti taip pat tiksliai,

kaip ir trauminių patirčių neturėję paaugliai. Panašūs rezultatai nustatyti ir jau minėtame Young ir Widom (2014) tyrime. Be to, Weinstein ir kiti (2016) savo tyrimu parodė, kad trauminių patirčių turėję suaugę žmonės neigiamas išraiškas atpažino netgi geriau – o pastebėti šio gebėjimo trūkumai buvo susiję su disociacinių simptomų raiška. Nors mūsų tyrime neigiamos išraiškos buvo geriau atpažintos tik emociniu smurtu pasižyminčioje grupėje, tačiau panašu, jog atsiskleidė panaši tendencija. Susidūrimas su tarpasmeninėmis traumomis vaikystėje gali nulemti tokį pat tikslų ar net tikslesnį neigiamų emocinių išraiškų atpažinimą ir supratimą. Galima sakyti, kad geresnis gebėjimas suprasti neigiamas būsenas šiuo atveju nurodo į adaptaciją prie traumuojančios aplinkos.

Galiausiai, kadangi neutralių išraiškų supratimas tarp trauminių patirčių turinčių ir jų neturinčių paauglių statistiškai reikšmingai nesiskyrė, tai reiškia, jog trauminės patirtys galimai nėra susijusios su neutralių išraiškų supratimu. Galimai gebėjimas suprasti būsenas iš akių yra susijęs su sužadavimo lygiu, kuris, stebint neutralias išraiškas, galimai yra žemesnis ir neiššaukiantis automatinių reakcijų (kurios ir sutrikdo sąmoningus mentalizacijos procesus). Kitaip tariant, trauminių patirčių turintys paaugliai, stebėdami neutralias išraiškas, patiria žemesnį sužadavimo lygį ir todėl jų mentalizacijos sunkumai neatsiskleidžia. Kita vertus, galimai neutralių išraiškų supratimas yra susijęs su kitais raidos veiksniais, tačiau, kadangi tyrimų, skirtų specifiskai neutralių būsenų supratimui, trūksta, kokie tie raidos veiksniai, kol kas yra sunku pasakyti.

Apibendrinant, būtų svarbu dar kartą apžvelgti rezultatus pagal patirtos traumos pobūdį. Visų pirma, įdomu yra tai, kad emocinis smurtas buvo susijęs su geresniu neigiamų emocinių būsenų atpažinimu iš akių: šie rezultatai prieštarauja kai kuriems kitiems duomenims, pavyzdžiui, van Schie ir kitų (2017) tyrime prastesnis būsenų atpažinimas iš akių buvo susijęs būtent su emociniu smurtu ir emociniu apleistumu, tačiau patvirtina kitų tyrimų duomenis, kuriuose randami panašūs rezultatai (Weinstein et al., 2016). Fizinį smurtą ir sudėtingą smurtą-fizinį apleistumą patyrę paaugliai skyrėsi būsenų supratimo tikslumu – jas jie suprato prasčiau. Galimai jų sunkumus suprasti emocines būsenas paaugliai skyrėsi šiuo smurto pobūdžių sunkumas – manoma, kad ypač sunkios trauminės patirtys sutrikdo bet kokių emocijų supratimą, kadangi daugiau resursų yra skiriama išgyvenimui, o ne aktyviam aplinkos tyrinėjimui (Liotti & Gilbert, 2011). Tuo tarpu likusios grupės: emocinio apleistumo, emocinio smurto ir apleistumo, bei sudėtingo-seksualinio smurto grupės nuo kontrolinės grupės gebėjimu suprasti būsenas iš akių nesiskyrė. Vis dėlto akivaizdu, kad trauminių patirčių turintys paaugliai būsenas iš akių supranta kitaip: vienais atvejais prasčiau, kitais – geriau, negu tokių patirčių neturintys paaugliai.

4.3. Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektyviosios funkcijos faktoriai

Nors mūsų tyrimas rodo, kad egzistuoja tam tikri objektyvūs reflektyviosios funkcijos skirtumai tarp trauminių patirčių turinčių ir neturinčių paauglių, išlieka klausimas, ar egzistuoja kokie nors skirtumai subjektyviame lygmenyje. Ankstesni tyrimai jau yra parodę, kad savistaba pagrįsti instrumentai taip pat yra naudingi atskiriant traumas patyrusius ir nepatyrusius paauglius (Belvederi Murri et al., 2017). Vienas iš vis daugiau populiarumo susilaukiantis savistaba pagrįstas instrumentas reflektyviajai funkcijai įvertinti yra RFK-J, kuriuo ir naudojomės šiame tyrime, tačiau, norėdami atskleisti RF kompleksiskumą, nusprendėme pasiremti Duval ir kitų (2018) atliktu tyrimu, kuriame buvo išskirti trys RFK-J faktoriai: *neužtikrintumo*, *socialinio intereso* ir *perdėto užtikrintumo*.

Neužtikrintumas – kitaip tariant, nepasitikėjimas savo RF gebėjimais – mūsų tyrime atsiskleidė kaip svarbiausias faktorius. Statistiškai reikšmingi *neužtikrintumo* skirtumai tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių pasireiškė tiek išskyrus paauglius į trauminių patirčių turinčius ir neturinčius, tiek atsižvelgus į trauminės patirties pobūdį (išskyrus fizinio smurto ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupes): tiriamosios grupės visais atvejais nurodė aukštesnius *neužtikrintumo* įverčius nei kontrolinė paauglių grupė. Tai rodo, kad vienas iš trauminių patirčių turinčių paauglių RF ypatumų yra vyraujantis nepasitikėjimas savo galimybėmis suprasti kitus ir pasimetimas socialinėse situacijose. Teorinėje literatūroje galima rasti panašių svarstymų: pavyzdžiui, Herman (1992) mini, kad trauminės patirtis išgyvenusiems žmonėms būdingas išmoktas bejėgiškumas, kuris galimai pasireiškia ir mentalizuojant: vaikui patiriant daug nesėkmingų bandymų paaiškinti artimų žmonių elgesį, po tam tikro laiko savo gebėjimais galimai yra stipriai nusiviliama. Kitas autorius Van der Kolk (2003) *neužtikrintumą* ir nepasitikėjimą žmonėmis išskiria kaip vieną svarbiausių trauminės patirties pasekmių, užkertančių kelią tolimesnių santykių kūrimui: tad gali būti, jog aukštesnis RFK-J *neužtikrintumo* faktorius atspindi būtent šią trauminių patirčių pasekmę. Grįžtant prie empirinių duomenų, reikėtų paminėti, kad Duval ir kitų (2018) tyrime *neužtikrintumas* buvo stipriausiai susijęs su paauglių išgyvenamais psichologiniais sunkumais – tiek ribinės asmenybės bruožais, tiek internaliais ir eksternaliais simptomais, tiek narciziškumo įverčiais. Šie tyrėjai teigia, kad *neužtikrintumą* galima laikyti labiausiai su psichopatologijos rizika susijusiu RF faktoriumi. Be to, mūsų tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad *neužtikrintumas* yra glaudžiau susijęs su emocinio pobūdžio trauminėmis patirtimis. Tai patvirtina ir kiti tyrimai, rodantys emocinio smurto ir apleistumo sąsajas su žemu pasitikėjimu savimi tiek suaugystėje (Kuo, Goldin, Werner, Heimberg, & Gross, 2011), tiek paauglystėje (Karakuş, 2012). Mūsų ir Duval ir kitų (2018) tyrimai leistų kelti hipotezę, kad RF *neužtikrintumo* faktorius gali veikti kaip mediatorius tarp trauminių patirčių ir psichologinių sunkumų paauglystėje, tačiau tokiai hipotezei patikrinti reikėtų atskiro tyrimo.

Antrasis RFK-J faktorius, *socialinis interesas*, mūsų tyrime statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp paauglių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties. Nors Duval ir kitų (2018) tyrime žemesnis *socialinis interesas* buvo susijęs su stipresniais ribinės asmenybės bruožais ir eksternaliais simptomais, tačiau tyrinėjant trauminės patirties mūsų tyrime šio faktoriaus reikšmė neatsiskleidė. Vis dėlto, analizuojant atskiras grupes, atrasti įdomūs duomenys: sudėtingo-seksualinio smurto grupei priklausantys paaugliai pasižymėjo aukštesniu *socialiniu interesu* negu kontrolinės grupės paaugliai. Šio skirtumo negalima paaiškinti nei amžiaus, nei lyčių pasiskirstymo skirtumais tarp grupių: pagal šiuos veiksnius grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Lieka klausimas, kaip būtų galima paaiškinti šį rezultatą? Apie seksualinio smurto padarinius reflektyvijai funkcijai nėra žinoma daug, tačiau galima mėginti kelti hipotezę, kad aukštesnis *socialinio intereso* įvertis čia nebūtinai reiškia teigiamą prasmę – galimai, patiriant daug, įvairaus smurto, įskaitant ir seksualinį, stipresnis susidomėjimas kitų žmonių intencijomis ir mėginimas juos suprasti tarnauja kaip išgyvenimo strategija, leidžianti išvengti pavojaus (Fonagy & Allison, 2012). Vis dėlto, tai tėra tik hipotezė, ir išlieka nemaža galimybė, kad egzistuoja kokie nors kiti veiksniai, būdingi šiai grupei, kurių nepavyko sukontroliuoti.

Tuo tarpu *perdėtas užtikrintumas* tarp grupių mūsų tyrime statistiškai reikšmingai nesiskyrė: skirtumai nebuvo rasti ir tiriant kiekvieną trauminės patirties pobūdžio grupę atskirai. Viena vertus, tai gali reikšti, kad *perdėtas užtikrintumas* yra susijęs ne su traumine patirtimi, o su kitokiais raidos aspektais. Duval ir kitų (2018) tyrime *perdėtas užtikrintumas* buvo siejamas su stipresniu narciziškumu, kuris, manoma, kad dažniausiai išsivysto dėl specifinio santykio tarp vaiko ir jo globėjų, kuris nebūtinai gali atitikti mūsų trauminės patirties sampratą (McWilliams, 2014). Tad, nors nereikėtų nuneigti *perdėto užtikrintumo* faktoriaus svarbos paauglių RF, šiuo metu dar trūksta duomenų, kad būtų galima daryti išvadas apie *perdėto užtikrintumo* faktorių ar jo reikšmę.

Galiausiai, lyginant ir analizuojant šiuos rezultatus, derėtų prisiminti, kad mūsų tyrime RFK-J faktorių validumas nebuvo idealus ir, norint taikyti šias skales tolimesniuose tyrimuose, būtų prasminga atlikti tam tikras skalių modifikacijas. Vis dėlto mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad *neužtikrintumas* buvo būdingas įvairaus pobūdžio trauminės patirties turintiems paaugliams, nustatytos tam tikros sąsajos tarp sudėtingo smurto patyrimo ir aukštesnio *socialinio intereso*, o *perdėto užtikrintumo* su trauminėmis patirtimis sąsajų paauglystėje neatrasta.

4.4. Sąsajos tarp reflektyviosios funkcijos dėmenų paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje

Norėdami suprasti, kaip įvairūs reflektyviosios funkcijos dėmenys – t.y., trys RF faktoriai ir gebėjimas suprasti būsenas iš akių yra susiję paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje, atlikome koreliacines dėmenų analizes tiek tiriamojoje, tiek kontrolinėje grupėse.

Trauminių patirčių turinčių paauglių grupėje Akių testo rezultatai (skirtingo emocinio valentingumo) buvo teigiamai susiję su RFK-J matuojamu *socialiniu interesu*, tuo tarpu paauglių, neturinčių trauminės patirties, grupėje tokia sąsaja neatsiskleidė. Kas galėtų paaiškinti tokius rezultatus? Iš pirmo žvilgsnio ši sąsaja gali atrodyti natūrali – kuo paauglys labiau domisi kitais žmonėmis, tuo geriau supranta jų būsenas. Vis dėlto tai, jog sąsaja atsiskleidė tik trauminių patirčių turinčių paauglių grupėje, nurodo į specifinį RF veikimą trauminių patirčių atveju. Galima kelti hipotezę, kad traumas patyrusių paauglių grupėje gebėjimas suprasti kitų žmonių išraiškas priklauso nuo motyvacijos suprasti kitus žmones – *socialinio intereso*. Kitaip tariant, neišgyvenus trauminių patirčių, gebėjimas suprasti kitus žmones vystosi sėkmingai nepriklausomai nuo to, ar domimasi kitais žmonėmis; tuo tarpu turint tokios patirties *socialinis interesas* tampa svarbus RF raidoje. Nemažai tyrimų patvirtina, kad traumų atveju socialiniai ryšiai įgyja ypatingą reikšmę atsparumo vystymuisi. Metaanalizė, atlikta 2011 metais, atskleidė, kad būtent artimi santykiai (kartu su stabilia šeimos aplinka) yra atsparumą lemiantis veiksnys neigiamų vaikystės patirčių atvejais (Afifi & MacMillan, 2011). Geri, kokybiški socialiniai ryšiai taip pat gali apsaugoti traumas patyrusius asmenis nuo psichikos sutrikimų suaugus (Collishaw, Pickles, Messer, Rutter, Shearer, & Maughan, 2007). Nors socialinis interesas tiesiogiai nieko nesako apie socialinių ryšių realų buvimą, yra pagrindo manyti, kad socialiai motyvuoti paaugliai, net ir turėdami trauminės patirtis, turi daugiau galimybių išvystyti sėkmingus socialinio pažinimo gebėjimus ir taip padėti pagrindą sėkmingiems socialiniams ryšiams vėliau. Tad būtų verta kelti hipotezę, ar socialinis interesas (ne tik socialiniai ryšiai) gali būti suvoktas kaip atsparumo veiksnys traumas patyrusių vaikų ir paauglių raidoje.

Kita vertus, turint omenyje, kad kompleksinės trauminės patirtys vaikystėje dažnai yra susijusios su išsivystančiu nepasitikėjimu žmonėmis ir vengimu gilintis į jų būsenas, mūsų rezultatus galėtų paaiškinti ir tai, jog tiriamojoje imtyje yra paauglių, kurių patirtos traumos nebuvo tokios sunkios ir nepaveikė jų bazinio pasitikėjimo ar susidomėjimo kitais žmonėmis (pavyzdžiui, jos nebuvo tokios intensyvios, ankstyvos, arba vyko už šeimos ribų). Yra pagrindo manyti, kad šie paaugliai taip pat geriau atpažino ir būsenas iš akių, t.y., jų reflektyvioji funkcija buvo mažiau sutrikusi. Glaudžiai su šiomis hipotezėmis siejasi mentalizacijos autorių plėtojama episteminio pasitikėjimo teorija (Fonagy & Allison, 2014; Bo et al., 2017). Manoma, kad episteminis pasitikėjimas, išsivystantis prieraišumo santykiuose, leidžia vaikui susivokti, kokia socialine

informacija pasitikėti, o kokia ne. Jeigu išgyventos vaikystės patirtys nepažeidė episteminio pasitikėjimo, vaikas ir toliau auga gebėdamas pasitikėti kitais žmonėmis bei jų siunčiama (dažniausiai emociškai) informacija. Tuo tarpu sunkesnių traumų atveju vaikas nebesitikėti tiesiogiai kitų žmonių perduodama informacija, todėl dažniau šios informacijos vietą užima jų pačių interpretacijos (pavyzdžiui, hipermentalizacija). Galimai mūsų tyrime atsiskleidusi sąsaja nurodo, kad trauminių patirčių turinčių paauglių grupėje egzistuoja paauglių, kurių episteminis pasitikėjimas pažeistas nebuvo ir jų RF yra mažiau arba visai nesutrikusi. Vis dėlto norint patikrinti šią hipotezę tolimesniuose tyrimuose, būtų svarbu atsižvelgti į tai, kur trauma buvo išgyventa (šeimoje ar už jos ribų), ir kaip su ja buvo tvarkomasi.

Dar vienas įdomus rezultatas, gautas koreliacinės analizės metu, yra tai, kad trauminių patirčių turinčių paauglių imtyje *neužtikrintumas* statistiškai reikšmingai tiesiogiai koreliavo su neutralių išraiškų supratimu. Šie rezultatai yra gana netikėti ir yra gana sunku rasti jiems paaiškinimą. Viena iš tokią sąsają paaiškinančių versijų galėtų būti tai, kas jau yra atrasta kitų tyrėjų. Paaugliai, kurie geriau mentalizuoja (šiuo atveju, supranta emociškas išraiškas), išgyvena daugiau internalių simptomų (Chow et al., 2017). Galimai *neužtikrintumo* faktorius mūsų tyrime atspindi polinkį į internalius simptomus: nors RFK-J *Neužtikrintumo* skalė vertina jaučiamą *neužtikrintumą* kitų žmonių vidinių būsenų atžvilgiu, reikia atsižvelgti į tai, kad teiginiai šioje skalėje galimai yra susiję ir su žema saviverte, nepasitikėjimu savimi, o kai kurie iš jų nurodo į neigiamus su savimi susijusius jausmus (pavyzdžiui, *Aš manau, kad, jei nebūsiu atsargus/i, galiu sugadinti kitam žmogui gyvenimą*). Vis dėlto, kadangi *neužtikrintumas* buvo susijęs ne su gebėjimu mentalizuoti apskritai, o tik su neutralių išraiškų supratimu, išlieka klausimas, kaip dar būtų galima paaiškinti šią sąsają. Šie rezultatai reikalauja tolimesnių tyrinėjimų.

Apibendrinant, koreliacinė analizė atskirai trauminės patirties turinčių ir jos neturinčių paauglių grupėse atskleidė, kad mūsų ištirti RF dėmenys tiriamojoje grupėje pasižymi kitokiomis sąsajomis negu kontrolinėje grupėje. Tai leidžia kelti prielaidą, kad trauminės patirties paauglių atveju RF *socialinio intereso* ir *neužtikrintumo* faktoriai yra glaudžiau susiję su gebėjimu tiksliai suprasti emociškas išraiškas iš akių.

4.5. Vaikinių ir merginų, turinčių trauminės patirties, reflektvyvioji funkcija

Kadangi tyrimai rodo, kad vaikinių ir merginų RF raida galimai vyksta kiek kitaip, vienas iš tyrimo uždavinių buvo ištirti ir palyginti, kaip reflektvyvioji funkcija skiriasi tarp 1) vaikinių, turinčių ir neturinčių trauminės patirties; 2) merginų, turinčių ir neturinčių trauminės patirties.

Prieš apžvelgiant mūsų gautus rezultatus, verta atsižvelgti į esamą mokslinę literatūrą. Tyrimai rodo, galimai vaikinių ir merginų RF raidos mechanizmai veikia kiek kitaip: pavyzdžiui, 2012 metais atliktame tyrime tik vaikinių ekspllicitinė mentalizacija buvo susijusi su jų kalbiniais gebėjimais

(merginų imtyje tokios sąsajos nerasta) (Rutherford, Wareham, Vrouva, Mayes, Fonagy, & Potenza, 2012). Skiriasi ir vaikinų-merginų raida trauminių patirčių atveju: pavyzdžiui, tik merginų atveju hipermentalizacija sieja trauminės patirtis ir agresiją, o vaikinų atveju tokio ryšio nerasta. Vadinasi, trauminės patirtis turinčių vaikinų ir merginų kelias į agresyvumą skiriasi (Abate et al., 2017). Be to, skirtingi ir apsauginiai veiksniai traumų atveju: moterų imtyje suvokiama draugų parama buvo apsauginis veiksnys depresijos raidoje, tačiau vyrų imtyje tokios sąsajos nerasta (Powers et al., 2009). Taigi, literatūra pagrindžia, kad skiriasi vaikinų ir merginų a) RF raida, b) trauminių patirčių pasekmės, c) atsparumas.

Taigi, kas nustatyta mūsų tyrime? Visų pirma, vaikinų, patyrusių trauminės patirtis, RF pasižymi daugiau sunkumų: jie patiria statistiškai reikšmingai daugiau *neužtikrintumo* negu vaikinai be trauminių patirčių, taip pat statistiškai reikšmingai prasčiau atpažįsta vidines būsenas (bendrai ir teigiamas). Taigi, trauminės patirtys, išgyventos vaikystėje, yra susijusios tiek su vaikinų pasitikėjimu savo RF sugebėjimais, tiek pačiu RF tikslumu. Nors tyrimų, skirtų konkrečiai vaikinų RF ir trauminėms patirtims, trūksta, tačiau šie rezultatai gali būti neblogas pagrindas tolimesniems tyrimams. Tuo tarpu merginų imtyje nebuvo nustatyta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų pagal gebėjimą suprasti būsenas iš akių, nepriklausomai nuo emocinio valentingumo. Vis dėlto statistiškai reikšmingai aukštesnis trauminių patirčių turinčių merginų *neužtikrintumo* lygis nustatytas ir lyginant merginų grupes. Tai rodo, kad merginos, patyrusios traumas, vidines būsenas atpažįsta taip pat gerai, kaip ir traumų nepatyrusios merginos, tačiau savo gebėjimais nepasitiki labiau.

Mūsų tyrimo rezultatai galimai implikuoja, kad merginų gebėjimas suprasti vidines kitų žmonių būsenas pagal išorinius signalus galimai nėra toks priklausomas nuo gyvenimo patirčių kaip vaikinų. Kita vertus, galbūt skiriasi merginų ir vaikinų prisitaikymo mechanizmai: galimai merginų jautrumas socialiniams signalams lemia, kad trauminės patirtys jas tarsi priverčia mokytis perprasti savo smurtautojus, atpažinti jų būsenas, o vaikinų raidoje dažniau vyrauja atsiribojimo arba hipomentalizacijos mechanizmai. Galiausiai, kaip dar vienas aiškinimas galėtų būti skirtingas vaikinų ir merginų draugysčių pobūdis: paauglės merginos su bendraamžiais/-ėmis praleidžia daugiau laiko ir išgyvena daugiau artumo bei susietumo nei vaikinai (Johnson, 2004). Tai galėtų reikšti, kad galimai merginos turi daugiau galimybių ugdyti reflektvyvąją funkciją už traumuojančios aplinkos ribų. Žinoma, nors galima kelti įvairias prielaidas, mūsų tyrimo rezultatai neleidžia daryti išvadų apie priežastis, slypinčias už tokių skirtumų tarp lyčių.

Nors tyrimais patvirtinta, kad paauglės merginos apskritai pasižymi geresniais mentalizacijos gebėjimais: tiek psichikos teorija, tiek empatija (Ibanez, Huepe, Gempp, Gutiérrez, Rivera-Rei, & Toledo, 2013), tiek gebėjimu suprasti vidines būsenas iš akių (Kirkland, Peterson, Baker, Miller, & Pulos, 2011), mūsų tyrimas papildo šiuos duomenis ir leidžia kelti prielaidą, kad lytis yra svarbus veiksnys tyrinėjant trauminių patirčių ir RF sąsajas. Vis dėlto šis tyrimas neatsako,

kokie tarpiniai kintamieji galėtų paaiškinti tokius rezultatus – ar neurobiologiniai lyčių skirtumai, ar kitokia adaptacija trauminių patirčių atveju, ar socialinės aplinkos skirtumai. Būtų prasminga ieškoti atsakymų į šiuos klausimus tolimesniuose tyrimuose.

4.6. Tyrimo ribotumai ir tolimesnių tyrimų gairės

Mūsų atliktas tyrimas, nors atskleidė kai kuriuos ganėtinai įdomius rezultatus, vis dėlto pasižymi ir tam tikrais ribotumais, kuriuos vertėtų paminėti ir kurie gali padėti apibrėžti, į ką reikėtų atkreipti dėmesį tolimesniuose tyrimuose.

Pirma, apžvelgta literatūra rodo, kad trauminės patirties sąsajų su reflektiviaja funkcija paauglystėje tyrinėjimas reikalautų atsižvelgti į daugiau veiksnių nei buvo atsižvelgta mūsų tyrime. Tyrimai rodo, kad tiriant RF raidą svarbu ir kognityviniai, ypač kalbiniai, paauglių gebėjimai, taip pat socialiniai paauglio ryšiai. Kadangi trauminė patirtis paveikia įvairias paauglio funkcionavimo sritis, gali būti, jog trauminių patirčių ir RF sąsajas gali paaiškinti ir kiti veiksniai: pavyzdžiui, ribota socialinė aplinka arba žemi kognityviniai gebėjimai.

Be to, tolimesni tyrimai turėtų pasitelkti instrumentus, kuriais būtų įmanoma įvertinti skirtingų rūšių trauminių patirčių intensyvumą, taip pat būtų svarbu įtraukti kitus traumuojančius veiksnius, kurie čia nebuvo įvertinti (pavyzdžiui, tėvų emigracija, skyrybos, netektys, priklausomybės ar sunkūs psichikos sutrikimai šeimoje). Įvairių veiksnių, susijusių su traumine patirtimi, tyrinėjimas galėtų padėti identifikuoti, kokios trauminės patirtys ar jų aplinkybės yra apsunkinančios, o kurios – palengvinančios ilgalaikes pasekmes.

Trečia, tiriant trauminės paauglių patirtis, būtinas šaltinių daugybiškumas. Kadangi mūsų projekto metu ši sąlyga buvo išpildyta tik dalies tiriamųjų (MPP grupės) atžvilgiu, buvo pasirinkta duomenis analizuoti naudojantis tik vienu – paauglių nurodytu – trauminių patirčių įverčiu. Tai galėjo nulemti, kad traumas išgyvenę, bet jų nenurodę, paaugliai mūsų tyrime galėjo patekti į kontrolinę grupę. Tolimesniuose tyrimuose reikėtų užtikrinti, kad informacija apie paauglio trauminės patirtis būtų bent iš dviejų šaltinių, pavyzdžiui, paauglio ir jo globėjo (arba mokytojo).

Ketvirta, tyrime dalyvavę paaugliai į instrumentus atsakinėjo savanoriškai ir turėjo teisę bet kada pasitraukti iš tyrimo. Nors tai atitinka psichologinės etikos standartus, tačiau, tiriant trauminių patirčių turinčius paauglius, reikėtų turėti omenyje, kad išlieka galimybė, jog labiausiai traumuoti paaugliai gali būti ir tie, kurie yra labiau linkę neužpildyti instrumentų arba pasitraukti iš tyrimo. Mūsų tyrime VPK instrumento neužpildė 11 paauglių, ir yra tikimybė, kad jų neužpildė būtent tie, kurie nenorėjo arba kuriems buvo per sunku atsakyti į klausimus apie trauminės patirtis. Kad nebūtų prarasta duomenų, tolimesniuose tyrimuose būtų svarbu įvertinti ir pasiruošti darbui su traumas patyrusiais paaugliais bei jų motyvavimui dalyvauti tyrime.

IŠVADOS

1. Daugiau nei trečdalis tyrime dalyvavusių paauglių įvardijo nors vieną trauminę patirtį. Iš įvardijamų patirčių dažniausios buvo emocinio smurto, emocinio apleistumo ir fizinio smurto, o rečiausiai buvo įvardijamas seksualinis smurtas ir fizinis apleistumas.
2. Paauglių, turinčių trauminės patirties, reflektvyioji funkcija pasižymi prastesniu teigiamų išraiškų supratimu iš akių bei stipriau išgyvenamu *neužtikrintumu*.
3. Išskirtos šešios paauglių pagal vyraujančią trauminės patirties pobūdį grupės: emocinio smurto, emocinio apleistumo, emocinio smurto ir apleistumo, fizinio smurto, bei du sudėtingo smurto profiliai, iš kurių viename dominuoja seksualinis smurtas, o kitame – fizinis apleistumas.
4. Lyginant išskirtų grupių reflektvyiąją funkciją su kontroline grupe, nustatyti tam tikri grupių skirtumai: a) fizinio smurto ir sudėtingo smurto-fizinio apleistumo grupės pasižymėjo prastesniu gebėjimu suprasti būsenas iš akių; b) emocinio smurto grupė pasižymėjo geresniu gebėjimu suprasti neigiamas būsenas iš akių bei aukštesniu *neužtikrintumu*; c) emocinio apleistumo bei emocinio smurto ir apleistumo grupės nuo kontrolinės grupės skyrėsi tik aukštesniu *neužtikrintumo* lygiu; d) sudėtingo-seksualinio smurto grupė pasižymėjo stipresniu *neužtikrintumu* ir *socialiniu interesu*.
5. Sąsajų tarp atskirų reflektvyiosios funkcijos dėmenų analizė parodė, kad tik paauglių, turinčių trauminės patirties, grupėje nustatytos teigiamos koreliacijos tarp *socialinio intereso* ir gebėjimo suprasti būsenas iš akių, bei tarp *neužtikrintumo* ir gebėjimo suprasti neutralias būsenas iš akių. Paauglių, neturinčių trauminės patirties, grupėje reflektvyiosios funkcijos dėmenys nebuvo susiję.
6. Trauminės patirties turinčių ir neturinčių vaikinų ir merginų grupių analizės rezultatai parodė, kad trauminės patirties turinčios merginos nuo savo bendraamžių skiriasi aukštesniu *neužtikrintumu*, tuo tarpu vaikinai, turintys trauminės patirties, pasižymi prastesniais gebėjimais suprasti būsenas iš akių ir aukštesniais *neužtikrintumo* įverčiais nei jų bendraamžiai, neturintys trauminės patirties.

LITERATŪRA

Abate, A., Marshall, K., Sharp, C., & Venta, A. (2017). Trauma and aggression: investigating the mediating role of mentalizing in female and male inpatient adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(6), 881-890. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0711-6>.

Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272. <https://doi.org/10.1177/070674371105600505>

Appleton, J. V., & Sidebotham, P. (2012). Child protection and mental health. *Child Abuse Review*, 21(3), 153-156. <https://doi.org/10.1002/car.2220>

American Psychological Association (2019). Understanding and Preventing Child Abuse and Neglect. Prieiga 2019 04 13 iš <https://www.apa.org/pi/families/resources/understanding-child-abuse>.

Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2015). The French version of the Reflective Functioning Questionnaire: validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury. *PLoS One*, 10(12), e0145892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>

Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24(3), 187-197. <https://doi.org/10.1080/02646830600821231>

Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World psychiatry*, 9(1), 11-15.

Belvederi Murri, M., Ferrigno, G., Penati, S., Muzio, C., Piccinini, G., Innamorati, M., Ricci, F., Pompili, M., & Amore, M. (2017). Mentalization and depressive symptoms in a clinical sample of adolescents and young adults. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(2), 69-76. <https://doi.org/10.1111/camh.12195>

Bialecka-Pikul, M., Kołodziejczyk, A., & Bosacki, S. (2017). Advanced theory of mind in adolescence: Do age, gender and friendship style play a role?. *Journal of adolescence*, 56, 145-156. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.02.009>

Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual review of psychology*, 65, 187-207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>

Bo, S., Sharp, C., Fonagy, P., & Kongerslev, M. (2017). Hypermentalizing, attachment, and epistemic trust in adolescent BPD: Clinical illustrations. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(2), 172-182. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000161>

Brizio, A., Gabbatore, I., Tirassa, M., & Bosco, F. M. (2015). "No more a child, not yet an adult": studying social cognition in adolescence. *Frontiers in psychology*, 6:1011. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01011>

Buitelaar, J. K. (2012). Adolescence as a turning point: for better and worse. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(7), 357-359. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0296-3>

Burack, J. A., Flanagan, T., Peled, T., Sutton, H. M., Zygmuntowicz, C., & Manly, J. T. (2006). Social perspective-taking skills in maltreated children and adolescents. *Developmental psychology*, 42(2), 207-217. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.207>

Bynum, L., Griffin, T., Riding, D. L., Wynkoop, K. S., Anda, R. F., Edwards, V. J., ... & Croft, J. B. (2010). Adverse childhood experiences reported by adults—five states, 2009. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59(49), 1609-1613.

Carliner, H., Gary, D., McLaughlin, K. A., & Keyes, K. M. (2017). Trauma exposure and externalizing disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey adolescent supplement. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(9), 755–764. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.06.006>

Carr, C.P., Martins, C.M., Stingel, A.M., Lemgruber, V.B., & Juruena, M.F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: A systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201, 1007–1020. doi: 10.1097/NMD.0000000000000049

Chiesa, M., & Fonagy, P. (2014). Reflective function as a mediator between childhood adversity, personality disorder and symptom distress. *Personality and mental health*, 8(1), 52-66. <https://doi.org/10.1002/pmh.1245>

Chin, E. C. (2015). *Childhood physical abuse and adolescent poor peer relations: A study of mediation by interpersonal factors in two developmental periods*. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning.

Chow, C. C., Nolte, T., Cohen, D., Fearon, R. M., & Shmueli-Goetz, Y. (2017). Reflective functioning and adolescent psychological adaptation: The validity of the Reflective Functioning Scale–Adolescent Version. *Psychoanalytic Psychology*, 34(4), 404-413. <http://dx.doi.org/10.1037/pap0000148>

Cohen, J. R., McNeil, S. L., Shorey, R. C., & Temple, J. R. (2018). Maltreatment subtypes, depressed mood, and anhedonia: A longitudinal study with adolescents. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. Publikacija internete:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=30589315&site=ehost-live>. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000418>

Collazo, S. C. (2019). *Understanding the experience of friendships in adolescents with a history of complex trauma*. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. ProQuest Information & Learning. Paimta iš <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2018-58620126&site=ehost-live>

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., ... van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents, *Psychiatric annals*, 35(5), 390-398. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>

Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(9), 636-650. <https://doi.org/10.1038/nrn3313>

Čekanavičius, V., Murauskas, G. (2019). ANCOVA: Kovariančių analizė. Paimta iš http://stat.vadoveliai.lt/files/ANCOVA_SAS.pdf.

da Silva Ferreira, G. C., Crippa, J. A., & de Lima Osório, F. (2014). Facial emotion processing and recognition among maltreated children: a systematic literature review. *Frontiers in psychology*, 5:1460. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01460>

Darnell, D., Flaster, A., Hendricks, K., Kerbrat, A., & Comtois, K. A. (2018). Adolescent clinical populations and associations between trauma and behavioral and emotional problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(3), 266-273. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000371>

Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental psychology*, 39(2), 349-371.

Dunn, E. C., Crawford, K. M., Soare, T. W., Button, K. S., Raffeld, M. R., Smith, A. D., Penton-Voak, I. S., & Munafò, M. R. (2018). Exposure to childhood adversity and deficits in emotion recognition: results from a large, population-based sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(8), 845-854. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12881>

Duval, J., Ensink, K., Normandin, L., Sharp, C., & Fonagy, P. (2018). Measuring reflective functioning in adolescents: relations to personality disorders and psychological difficulties. *Adolescent Psychiatry*, 8(1), 5-20. <https://doi.org/10.2174/2210676608666180208161619>

Dvir, Y., Ford, J.D., Hill, M., & Frazier, J.A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22, 149–161. doi: 10.1097/HRP.0000000000000014

Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Godbout, N., & Fonagy, P. (2017). Mentalization and dissociation in the context of trauma: Implications for child psychopathology. *Journal of trauma & Dissociation*, 18(1), 11-30. <https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1172536>

Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S., & Berthelot, N. (2015). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(2), 203-217. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12074>

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 18(5), 409-417.

Fonagy, P., & Allison, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. In knygos Midgley, N. & Vrouva, I. *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge: New York, NY, USA. 11-34.

Fonagy, P., Bateman, A., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(1), 98-110. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2010.02005.x>

Fonagy, P., Bateman, A., Luyten, P. (2012). Introduction and Overview. In knygos Bateman, A., & Fonagy, P. *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub. 3-43.

Fonagy, P. G., Jurist, G., & Target, E. M. (2002) Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self. *New York, NY: Other Press*.

Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PLoS One*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>

Fonagy, P; Luyten, P; (spauoje) Attachment, mentalization, and the self. In knygos Livesley, WJ and Larstone, R, (eds.) *Handbook of personality disorders*. Guilford Press: New York, NY, USA.

Förster, K., Jörgens, S., Air, T. M., Bürger, C., Enneking, V., Redlich, R., ... & Lehr, E. J. (2018). The relationship between social cognition and executive function in major depressive disorder in high-functioning adolescents and young adults. *Psychiatry research*, 263, 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.02.046>

Gavin, H. (2011). Sticks and stones may break my bones: The effects of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20(5), 503-529. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.592179>

Germine, L., Dunn, E. C., McLaughlin, K. A., & Smoller, J. W. (2015). Childhood adversity is associated with adult theory of mind and social affiliation, but not face processing. *PloS one*, *10*(6), e0129612. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129612>

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child abuse & neglect*, *26*(6-7), 697-714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)

Goddings, A. L., Burnett Heyes, S., Bird, G., Viner, R. M., & Blakemore, S. J. (2012). The relationship between puberty and social emotion processing. *Developmental science*, *15*(6), 801-811. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2012.01174.x>

Gomez, S. H., Tse, J., Wang, Y., Turner, B., Millner, A. J., Nock, M. K., & Dunn, E. C. (2017). Are there sensitive periods when child maltreatment substantially elevates suicide risk? Results from a nationally representative sample of adolescents. *Depression and Anxiety*, *34*(8), 734–741. <https://doi.org/10.1002/da.22650>

González, R. A., Vélez-Pastrana, M. C., McCrory, E., Kallis, C., Aguila, J., Canino, G., & Bird, H. (2019). Evidence of concurrent and prospective associations between early maltreatment and ADHD through childhood and adolescence. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01659-0>

Happé, F., & Frith, U. (2014). Annual research review: Towards a developmental neuroscience of atypical social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *55*(6), 553-577. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12162>

Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of traumatic stress*, *5*(3), 377-391. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050305>

Hünefeldt, T., Laghi, F., Ortu, F., & Belardinelli, M. O. (2013). The relationship between ‘theory of mind’ and attachment-related anxiety and avoidance in Italian adolescents. *Journal of adolescence*, *36*(3), 613-621. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.03.012>

Iacobi, A. L., Petiwala, A. F., & DeHart, D. D. (2016). Examining Adverse Childhood Experiences among Students Repeating the Ninth Grade: Implications for School Dropout Prevention. *Children & Schools*, *38*(4), 218–226. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0480-2>

Ibanez, A., Huepe, D., Gempp, R., Gutiérrez, V., Rivera-Rei, A., & Toledo, M. I. (2013). Empathy, sex and fluid intelligence as predictors of theory of mind. *Personality and Individual Differences*, *54*(5), 616-621. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.11.022>

Johnson, H. D. (2004). Gender, grade, and relationship differences in emotional closeness within adolescent friendships. *Adolescence*, *39*(154), 243-255.

- Jonsson, P. V. (2009). Complex trauma, impact on development and possible solutions on an adolescent intensive care unit. *Clinical child psychology and psychiatry*, *14*(3), 437-454. <https://doi.org/10.1177/1359104509104051>
- Karakus, Ö. (2012). Childhood abuse and attachment styles of adolescents. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, *10*(2), 645-658.
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical psychology review*, *34*(2), 107-117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>
- Keulers, E. H., Evers, E. A., Stiers, P., & Jolles, J. (2010). Age, sex, and pubertal phase influence mentalizing about emotions and actions in adolescents. *Developmental Neuropsychology*, *35*(5), 555-569. <https://doi.org/10.1080/87565641.2010.494920>
- Kilford, E. J., Garrett, E., & Blakemore, S. J. (2016). The development of social cognition in adolescence: An integrated perspective. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *70*, 106-120. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.016>
- Kirkland, R. A., Peterson, E., Baker, C. A., Miller, S., & Pulos, S. (2013). Meta-analysis Reveals Adult Female Superiority in "Reading the Mind in the Eyes Test". *North American Journal of Psychology*, *15*(1), 121-146.
- Koizumi, M., & Takagishi, H. (2014). The relationship between child maltreatment and emotion recognition. *PLoS One*, *9*(1), e86093. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086093>
- Kuo, J. R., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2011). Childhood trauma and current psychological functioning in adults with social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, *25*(4), 467-473. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.011>
- Laible, D. J., Murphy, T. P., & Augustine, M. (2014). Adolescents' aggressive and prosocial behaviors: Links with social information processing, negative emotionality, moral affect, and moral cognition. *The Journal of genetic psychology*, *175*(3), 270-286. <https://doi.org/10.1080/00221325.2014.885878>
- Launay, J., Pearce, E., Wlodarski, R., van Duijn, M., Carney, J., & Dunbar, R. I. (2015). Higher-order mentalising and executive functioning. *Personality and individual differences*, *86*, 6-14. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.021>
- Lawrence, K., Campbell, R., & Skuse, D. (2015). Age, gender, and puberty influence the development of facial emotion recognition. *Frontiers in psychology*, *6*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00761>
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & George, A. Morgan. (2005). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation*. New York: Routledge.

Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child development*, 71(1), 107-118. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00124>

Liotti, G., & Gilbert, P. (2011). Mentalizing, motivation, and social mentalities: Theoretical considerations and implications for psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*, 84(1), 9-25. <https://doi.org/10.1348/147608310X520094>

Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366-379.

Mayers, A. (2013). *Introduction to Statistics and SPSS in Psychology*. Harlow, England: Pearson.

McWilliams, N. (2014). *Psichoanalitinė diagnostika. Asmenybės struktūros samprata klinikiniame procese*. Vilnius: Vaistų žinios.

Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., Clark-Carter, D., Das Gupta, M., Fradley, E., & Tuckey, M. (2003). Pathways to understanding mind: Construct validity and predictive validity of maternal mind-mindedness. *Child development*, 74(4), 1194-1211. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00601>

Motta-Mena, N. V., & Scherf, K. S. (2017). Pubertal development shapes perception of complex facial expressions. *Developmental science*, 20(4), 1-10. <https://doi.org/10.1111/desc.12451>

Ometto, M., de Oliveira, P. A., Milioni, A. L., Dos Santos, B., Scivoletto, S., Busatto, G. F., ... & Cunha, P. J. (2016). Social skills and psychopathic traits in maltreated adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 25(4), 397-405. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0744-y>

Pakalniškienė, V. (2012). *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidyka.

Perroud, N., Badoud, D., Weibel, S., Nicastro, R., Hasler, R., Küng, A. L., Luyten, P., Fonagy, P., Dayer, A., Aubry, J., Prada, P., & Debbané, M. (2017). Mentalization in adults with attention deficit hyperactivity disorder: comparison with controls and patients with borderline personality disorder. *Psychiatry research*, 256, 334-341. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.087>

Quek, J., Newman, L. K., Bennett, C., Gordon, M. S., Saeedi, N., & Melvin, G. A. (2017). Reflective function mediates the relationship between emotional maltreatment and borderline pathology in adolescents: A preliminary investigation. *Child abuse & neglect*, 72, 215-226. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.008>

Rakoczy, H., Wandt, R., Thomas, S., Nowak, J., & Kunzmann, U. (2018). Theory of mind and wisdom: The development of different forms of perspective-taking in late adulthood. *British Journal of Psychology*, 109(1), 6-24. <https://doi.org/10.1111/bjop.12246>

Rutherford, H. J., Wareham, J. D., Vrouva, I., Mayes, L. C., Fonagy, P., & Potenza, M. N. (2012). Sex differences moderate the relationship between adolescent language and mentalization. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(4), 393-405. <http://dx.doi.org/10.1037/a0028938>

Schimmenti, A. (2015). Behind the closed doors of mentalizing. A commentary on “Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale”. *Frontiers in psychology*, 6:380. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00380>

Serafini, G., Canepa, G., Adavastro, G., Nebbia, J., Murri, M. B., Erbuto, D., Poci, B., Fiorillo, A., Pompili, M., Flouri, E., & Amore, M. (2017). The relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00149>

Sharp, C., & Venta, A. (2012). Mentalizing problems in children and adolescents. In I. Vrouva, N. Midgley, & N. Midgley (Eds.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge: New York, NY, USA. 35-53.

Sharp, C., Venta, A., Vanwoerden, S., Schramm, A., Ha, C., Newlin, E., Reddy, R., & Fonagy, P. (2016). First empirical evaluation of the link between attachment, social cognition and borderline features in adolescents. *Comprehensive psychiatry*, 64, 4-11. <https://doi.org/10.1016/j.comppsyg.2015.07.008>

Shin, L. M., Rauch, S. L., & Pitman, R. K. (2006). Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 67-79. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.007>

Smaling, H. J., Huijbregts, S. C., Suurland, J., Van Der Heijden, K. B., Van Goozen, S. H., & Swaab, H. (2015). Prenatal reflective functioning in primiparous women with a high-risk profile. *Infant Mental Health Journal*, 36(3), 251-261. <https://doi.org/10.1002/imhj.21506>

Somerville, L. H., Jones, R. M., Ruberry, E. J., Dyke, J. P., Glover, G., & Casey, B. J. (2013). The medial prefrontal cortex and the emergence of self-conscious emotion in adolescence. *Psychological science*, 24(8), 1554-1562. <https://doi.org/10.1177/0956797613475633>

Stover, C. S., Choi, M. J., & Mayes, L. C. (2018). The moderating role of attachment on the association between childhood maltreatment and adolescent dating violence. *Children and Youth Services Review*, 94, 679-688. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.09.011>

Sutton, J., Smith, P.K., & Swettenham, J. (1999). Bullying and “theory of mind”: A critique of the “social skills deficit” view of anti-social behaviour. *Social Development*, 8, 117–126. <https://doi.org/10.1348/026151099165384>

- Tessier, V. P., Normandin, L., Ensink, K., & Fonagy, P. (2016). Fact or fiction? A longitudinal study of play and the development of reflective functioning. *Bulletin of the Menninger clinic*, 80(1), 60-79. <https://doi.org/10.1521/bumc.2016.80.1.60>
- Thomas, L. A., De Bellis, M. D., Graham, R., & LaBar, K. S. (2007). Development of emotional facial recognition in late childhood and adolescence. *Developmental science*, 10(5), 547-558. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2007.00614.x>
- Tousignant, B., Sirois, K., Achim, A. M., Massicotte, E., & Jackson, P. L. (2017). A comprehensive assessment of social cognition from adolescence to adulthood. *Cognitive development*, 43, 214-223. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2017.05.001>
- van den Bos, W., van Dijk, E., Westenbergh, M., Rombouts, S. A., & Crone, E. A. (2011). Changing brains, changing perspectives: the neurocognitive development of reciprocity. *Psychological science*, 22(1), 60-70. <https://doi.org/10.1177/0956797610391102>
- Van der Graaff, J., Branje, S., De Wied, M., Hawk, S., Van Lier, P., & Meeus, W. (2014). Perspective taking and empathic concern in adolescence: Gender differences in developmental changes. *Developmental psychology*, 50(3), 881-888. doi: 10.1037/a0034325
- Van der Kolk, B. A. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 12(2), 293-318.
- van Schie, C. C., van Harmelen, A. L., Hauber, K., Boon, A., Crone, E. A., & Elzinga, B. M. (2017). The neural correlates of childhood maltreatment and the ability to understand mental states of others. *European journal of psychotraumatology*, 8(1), 1272788. <https://doi.org/10.1080/20008198.2016.1272788>
- Venta, A., & Sharp, C. (2015). Mentalizing mediates the relation between attachment and peer problems among inpatient adolescents. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(3), 323-340. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1071997>
- Vetter, N. C., Altgassen, M., Phillips, L., Mahy, C. E., & Kliegel, M. (2013). Development of affective theory of mind across adolescence: disentangling the role of executive functions. *Developmental Neuropsychology*, 38(2), 114-125. <https://doi.org/10.1080/87565641.2012.733786>
- Vetter, N. C., Leipold, K., Kliegel, M., Phillips, L. H., & Altgassen, M. (2013). Ongoing development of social cognition in adolescence. *Child Neuropsychology*, 19(6), 615-629. <https://doi.org/10.1080/09297049.2012.718324>
- Vink, M., Derks, J. M., Hoogendam, J. M., Hillegers, M., & Kahn, R. S. (2014). Functional differences in emotion processing during adolescence and early adulthood. *Neuroimage*, 91, 70-76. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2014.01.035>

Weijers, J., Fonagy, P., Eurelings-Bontekoe, E., Termorshuizen, F., Viechtbauer, W., & Selten, J. P. (2018). Mentalizing impairment as a mediator between reported childhood abuse and outcome in nonaffective psychotic disorder. *Psychiatry research*, *259*, 463-469. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.010>

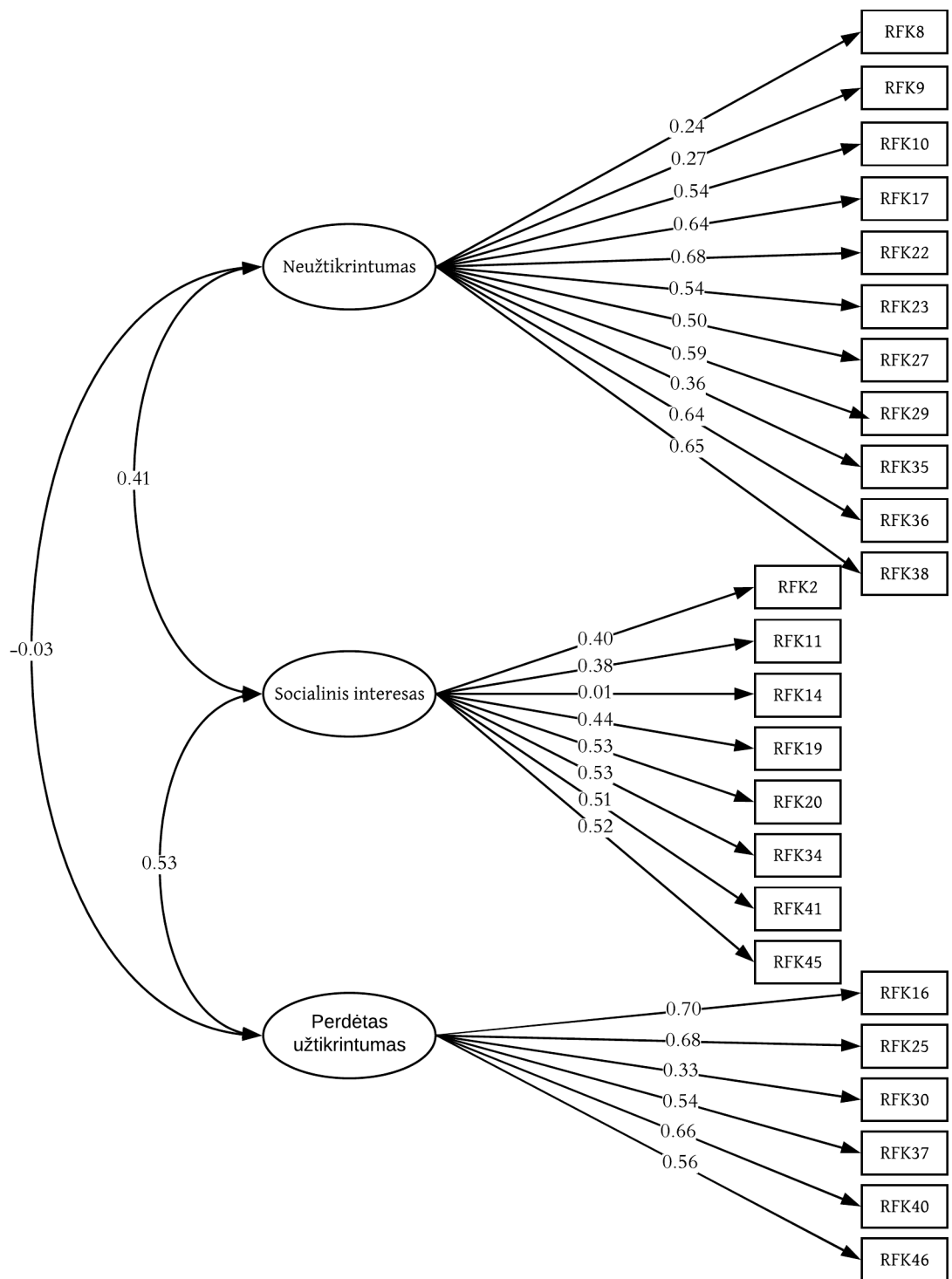
Weil, L. G., Fleming, S. M., Dumontheil, I., Kilford, E. J., Weil, R. S., Rees, G., ... & Blakemore, S. J. (2013). The development of metacognitive ability in adolescence. *Consciousness and cognition*, *22*(1), 264-271. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.01.004>

Weinstein, S. R., Meehan, K. B., Cain, N. M., Ripoll, L. H., Boussi, A. R., Papouchis, N., ... & New, A. S. (2016). Mental state identification, borderline pathology, and the neglected role of childhood trauma. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, *7*(1), 61-71. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000139>

Young, J. C., & Widom, C. S. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child abuse & neglect*, *38*(8), 1369-1381. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.008>

PRIEDAI

1 Priedas



1 pav. RFK-J patvirtinančiosios faktoriinės analizės faktorių svoriai ir jų tarpusavio koreliacijos iki modifikacijos.

2 Priedas

1 lentelė. *RFK-J* faktorinėje analizėje naudotų teiginių trūkstamų reikšmių kiekis ir jų medianos.

Teiginio numeris	2	8	9	10	11	16	17	19
Trūkstamų reikšmių kiekis	0	0	0	0	3	2	4	2
Mediana	4	3	4	4	5	3	4	4
Teiginio numeris	20	22	23	25	27	29	30	34
Trūkstamų reikšmių kiekis	3	2	1	1	2	2	3	2
Mediana	4	4	4	3	4	4	4	4
Teiginio numeris	35	36	37	38	40	41	45	46
Trūkstamų reikšmių kiekis	1	0	2	1	1	1	0	1
Mediana	3	4	4	4	4	4	4	4

3 Priedas

2 lentelė. RFK-J teiginiai pagal tyrime išskirtus faktorius.

Neužtikrintumo skalė	
8	Visada žinau, ką jaučiu
9	Aš manau, kad, jei nebūsiu atsargus/i, galiu sugadinti kitam žmogui gyvenimą
10	Aš dažnai susipainioju dėl to, ką jaučiu
17	Ne visada žinau, kodėl darau tai, ką darau
22	Kai supykstu, pasakau dalykų iš tiesų nežinodamas, kodėl tai sakau
23	Atrodo, kad mano artimiesiems dažnai sunku suprasti, kodėl darau tai, ką darau
27	Stiprūs jausmai dažnai aptemdo mano mintis
29	Kai supykstu, pasakau tai, dėl ko vėliau gailiuosi
35	Jei jaučiuosi neužtikrintas savimi, su kitais galiu elgtis įžeidžiamai
36	Kartais darau dalykus tikrai nežinodamas kodėl
38	Kartais susivokiu pasakęs ką nors, neturėdamas mažiausio supratimo, kodėl taip pasakiau
Socialinio intereso skalė	
2	Labai nerimauju dėl to, ką žmonės galvoja ir jaučia
11	Aš manau, kad priklausomai nuo savo pačių patirties ir įsitikinimų žmonės gali labai skirtingai matyti situaciją
19	Ginčo metu turiu galvoje kito žmogaus požiūrį
20	Žmonių veiksmų priežasčių supratimas padeda man jiems atleisti
34	Man patinka galvoti apie priežastis, slypinčias už mano poelgių
41	Man dažnai įdomu, kas slypi už kitų žmonių veiksmų
45	Aš kreipiu dėmesį į tai, kaip mano veiksmai veikia kitų žmonių jausmus
Perdėto užtikrintumo skalė	
16	Aš gerai skaitau kitų mintis
25	Paprastai tiksliai žinau, ką kiti žmonės galvoja
30	Mano jausmai dėl kito žmogaus retai kada klaidingi
37	Galiu atspėti, kaip kitas jaučiasi žiūrėdamas jam/jai į akis
40	Dažniausiai galiu numatyti, ką darys kitas žmogus
46	Aš tiksliai žinau, ką galvoja mano artimi draugai

Pastaba. Pateikiami numeriai atitinka teiginių numerius lietuviškoje RFK-J versijoje. 8 teiginio balas, skaičiuojant bendrą skalės įvertį, turi būti apverstas.

4 Priedas

3 lentelė. Kontrolinės grupės ir išskirtų klasterių amžiaus palyginimas.

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė	13,89	1,34			
1	14,4	1,56	4137	-1,61	0,107
2	14,62	1,39	1522	-1,548	0,122
3	14,47	1,62	1977	-1,795	0,073
4	14,2	1,54	2657	-1,12	0,263
5	13,97	1,28	5691	-0,38	0,704
6	13,71	1,76	3213	-0,126	0,899

Pastaba. *M* – amžiaus vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *U* – U testo koeficientas, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo.

4 lentelė. Kontrolinės grupės ir išskirtų klasterių lyčių pasiskirstymo palyginimas.

	Vaikinai	Merginos	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>
Kontrolinė grupė	62,7%	37,3%			
1	81,3%	18,8%	4,356	1	0,037
2	46,2%	53,8%	1,451	1	0,228
3	41,2%	58,8%	3,157	1	0,076
4	45%	55%	2,49	1	0,115
5	56,4%	43,6%	0,582	1	0,445
6	76,2%	23,8%	1,545	1	0,214

Pastaba. χ^2 – Pearson chi kvadrato koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo.