

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Sandra Paulauskaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbas

Melas psichoterapijos procese: psichoterapijos klientų perspektyva

Lying in psychotherapy process: The perspective of psychotherapy clients‘

Darbo vadovė: dr. Marija Vaštakė

Vilnius
2024

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS	6
1. ĮVADAS	8
1.1. Melo samprata	8
1.1.1. Melas kasdienybėje.....	8
1.1.2. Melo sąvoka, rūšys, motyvai	9
1.1.3. Melavimo procesai	10
1.1.4. Melas „kūne“	11
1.2. Psichoterapijos ir terapinio santykio samprata	13
1.3. Melas psichoterapijoje iš kliento perspektyvos	16
1.3.1. Kliento melo psichoterapijos procese bendrosios charakteristikos	16
1.3.2. Kliento melas jam gali „kainuoti“	18
1.3.3. Kas psichoterapijos klientus paskatina meluoti.....	19
1.3.4. Meluojančių psichoterapijos klientų jausmai ir mintys.....	21
1.4. Tyrimo problema, tikslas, objektas ir klausimai.....	22
2. METODIKA.....	24
2.1. Teorinis kokybinio tyrimo pagrindimas	24
2.2. Pasiruošimas atlikti tyrimą	25
2.3. Tyrimo dalyviai	28
2.3.1. Tyrimo dalyvių atranka ir paieška	28
2.3.2. Tyrimo dalyvių demografiniai ir bendrieji duomenys.....	29
2.3.3. Homogeniškumo kriterijai	30
2.4. Įvertinimo būdas	31
2.5. Tyrimo eiga	33
2.6. Tyrimo duomenų analizė	35
2.7. Tyrimo kokybės užtikrinimas.....	37
2.8. Etiniai tyrimo aspektai.....	38
3. REZULTATAI	40
3.1. Kankinančios reakcijos į savo melą	41
3.1.1. Nemalonūs jausminiai išgyvenimai.....	41
3.1.2. Varginantys kūniški pojūčiai	42

3.1.3.	Kamuojančios mintys	43
3.2.	Siekiu save apsaugoti	44
3.2.1.	Melas – nesaugaus terapinio santykio išraiška	44
3.2.2.	Melu kontroliuoju situaciją / procesą	46
3.2.3.	Melu saugausi nuo etiketės ir neigiamo terapeuto vertinimo	47
3.2.4.	Melu „baudžiu“ terapeutą.....	50
3.2.5.	Jau tuoj melas virs tiesa	50
3.3.	„Pati burna meluoja“	51
3.4.	Melas kaip vagystė	52
3.5.	Melas turi prasmę	54
3.5.1.	Melas terapijoje – visai kaip gyvenime	54
3.5.2.	Melas gali būti svarbus terapijos eigai ir mano refleksijai	55
4.	REZULTATŲ APTARIMAS	57
4.1.	Kankinančios reakcijos į savo melą	57
4.2.	Siekiu save apsaugoti	59
4.3.	„Pati burna meluoja“	61
4.4.	Melas kaip vagystė	62
4.5.	Melas turi prasmę	63
4.6.	Tyrimo ribotumai, gairės tolimesniems tyrimams ir tyrimo pritaikomumas	65
	IŠVADOS	68
	LITERATŪRA	69
	PRIEDAI	77

SANTRAUKA

Paulauskaitė, S. (2024). *Melas psichoterapijos procese: psichoterapijos klientų perspektyva*. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, 83 psl.

Dauguma psichoterapijos klientų yra melavę savo terapeutams. Kliento melo psichoterapijos procese patyrimas, išgyvenamas kūniškai, emociškai ir kognityviniame lygmenyje, gali būti nelengvas klientui, terapijos procese ieškančiam saugumo ir priėmimo. Ši patirtis gali paveikti terapijos procesą ir turėti įtakos terapiniam santykiui, todėl itin svarbu pabandyti geriau suprasti šį fenomeną, juolab kad panašaus pobūdžio tyrimų Lietuvoje neaptikta. Šio tyrimo tikslas yra atskleisti, išanalizuoti ir aprašyti kliento melavimo psichoterapijos procese patyrimą. Tyrime dalyvavo 6 ilgalaikės psichoterapijos klientės, kurių amžius – nuo 27 iki 39 m. Tyrimo duomenys surinkti pusiau struktūruoto giluminio interviu būdu. Tyrimo duomenys buvo analizuoti indukcinės teminės analizės būdu pagal Braun ir Clarke (2006). Išanalizavus tyrimo duomenis buvo išskirtos šios 5 tyrimo dalyvių patyrimą atskleidžiančios temos: Kankinančios reakcijos į savo melą; Siekiu save apsaugoti; „Pati burna meluoja“; Melas kaip vagystė; Melas turi prasmę. Šio tyrimo rezultatai gali papildyti tiek teorinę literatūrą apie melo fenomeną psichoterapijos procese, tiek padėti psichoterapeutams praktikams labiau suprasti savo klientus.

Raktiniai žodžiai: melas, psichoterapijos procesas, klientų perspektyva, teminė analizė

SUMMARY

Paulauskaitė, S. (2024). *Lying in psychotherapy process: The perspective of psychotherapy clients*. Master's thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 83.

Most psychotherapy clients have lied to their therapists. Experienced physically, emotionally and cognitively, lying in psychotherapy can be difficult for clients seeking safety and acceptance in therapy. This experience can affect therapeutic process and influence therapeutic relationship, so it is extremely important to better understand this phenomenon. Notably, no similar type of research has been conducted in Lithuania. The purpose of this study is to reveal, analyze, and describe the experience of lying in the process of psychotherapy from the perspective of the client. Six long-term psychotherapy clients, aged 27 to 39, participated in this study. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and analyzed using inductive thematic analysis according to Braun and Clarke (2006). After analyzing the research data, five themes were identified: Tormenting reactions to one's own lying; I seek to protect myself; „The mouth lies itself“; Lying is like stealing; Lying has meaning. The results of this study can complement the theoretical literature on the phenomenon of lying in psychotherapy and help psychotherapists understand their clients better.

Keywords: lying, psychotherapy process, clients' perspective, thematic analysis

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Melas – melagingas teiginys, meluojančiam žinomas kaip neteisingas, turint intenciją apgauti. Meluojantysis pakankamai supranta, ką galvoja kiti, kad būtų motyvuotas meluoti (susiję su psichikos teorija) (APA Dictionary of Psychology, 2023).

Patyrimas – konkretaus interpretacijos vyksmo išdava, t. y. konkreti prasmė, perteikianti „čia ir dabar“ suvokiamą reiškinį, jo savybes, ryšius, sąlygojama konkrečių interpretacijos kontekstą apibrėžiančių veiksnių ir aplinkybių (Jackūnas, 2008, p. 22).

Psichoterapija – emocinių ir elgesio sunkumų, psichosomatinių sutrikimų ir psichikos ligų diagnozavimo ir gydymo metodas. Taip pat plačiai taikoma siekiant asmenybės ir jos santykių su daiktine ir visuomenine aplinka tobulėjimo ar pasikeitimo (Bagdonas & Bliumas, 2019, p. 246).

Kliento melas psichoterapijos procese – kliento melas šio tyrimo rėmuose bus suprantamas pagal Blanchard ir Farber (2016) pateiktą apibrėžimą. Autoriai kliento melą apibrėžia plačiai – kaip bet kokį kliento sprendimą būti nesąžiningu su savo terapeutu dėl svarbios, aktualios informacijos. Apibrėžimas apima sąmoningą suvokimą nuslėpti tiesą ar aktyviai apgauti terapeutą. Tačiau apibrėžimas neapima kliesių, racionalizavimo, neigimo ar kitų nesąmoningų saviapgaulės formų. Nors kai kurie autoriai daugiausiai dėmesio skiria tam tikroms nesąžiningumo rūšims (pvz., paslaptims ar kt.), autorių nuomone, toks požiūris gali pasiūlyti tik dalinį situacijos vaizdą, taigi kliento nesąžiningumą geriausia apibrėžti kaip visa apimančią reiškinį, kadangi svarbiausias yra kliento esybėje glūdintis sprendimas būti nesąžiningu.

PRATARMĖ

Melu, kaip fenomenu, domiuosi jau seniai. Baudžiamosios teisės studijų metu šis fenomenas mane domino ne tik paskaitų metu, tačiau rašiau ir rašto darbus šia tema. Studijuodama psichologiją, 2 kurse rašiau kursinį darbą apie verbalinių ir neverbalinių melo požymių atpažinimo ypatumus. Taip pat man, kaip būsimai pradedančiajai specialistei, itin svarbus ir įdomus terapinio santykio aspektas šioje temoje. Dėl šių priežasčių nusprendžiau pasirinkti šią darbo vadovės suformuluotą ir pasiūlytą temą.

Mokslinių tyrimų apie kliento melo psichoterapijos procese patyrimą Lietuvoje aptikti nepavyko, nors ši tema vis dažniau atsiduria pasaulio mokslininkų bendruomenės akiračiuje ir yra laikoma svarbia (Blanchard & Farber, 2016; Love & Farber, 2019; Curtis & Hart, 2020). Kadangi terapeuto ir kliento santykiai dažnai būdavo suprantami kaip ypatingai atviri, ši tema ilgą laiką buvo pražiūrima (Curtis & Hart, 2020). Nors literatūros apie kliento melą psichoterapijos procese tikrai galima rasti, visgi dažniausios tyrimų kryptys – nesąžiningumo rūšys ir motyvai, pagrindinės klientų melo temos ir nesąžiningumo pasekmės terapijai (Blanchard & Farber, 2016), daugiau randama kiekybinių tyrimų šia tema, tad sritis, apie kurią atliekamas šis tyrimas, vis dar nėra sulaukusi pakankamai dėmesio.

Šiuo tyrimu siekiu praplėsti žinių lauką apie klientų melo psichoterapijos procese fenomeną, o būtent – apie patyrimą, ir manau, kad tai gali padėti terapeutams geriau suprasti savo klientus. Kokybinis gilinimasis į kliento asmeninę, subjektyvią ir unikalią melavimo terapeutui patirtį gali padėti aiškiau suprasti kliento melavimo psichoterapijos procese esmę, gali praturtinti supratimą apie patį psichoterapijos procesą, jį stabdančius ar vilkinančius veiksnius, ydingo santykio su terapeutu prigimtį. Gali būti svarbus bandant suprasti, su kokiais sunkumais gali susidurti psichoterapiją pradedantis klientas, taip pat ir svarstant, kokių dar priemonių, metodų galėtų imtis psichoterapeutai, norintys geriau atliepti kliento poreikius, sukurti tvirtą, saugų ir atvirą, nevertinimu, pasitikėjimu grįstą ryšį su klientu, paskatinti juos sąžiningai atsiverti ir užkirsti kelią atkryčiui.

Noriu nuoširdžiai padėkoti visoms tyrimo dalyvėms, kurios sutiko pasidalinti savo melavimo terapijos procese patirtimi bei išgyvenimais. Apie tai kalbėti tikrai gali būti nelengva, todėl dėkoju už pasitikėjimą manimi. Taip pat noriu padėkoti savo darbo vadovei dr. Marijai Vaštakai už jos profesionalumą, šilumą ir begalinį palaikymą atliekant šį tyrimą bei darbo rašymo eigoje. Labai tai vertinu, ačiū!

1. ĮVADAS

1.1. Melo samprata

Su melu tikriausiai vienaip ar kitaip esame susidūrę visi. Gal bandėme juo prisidengti ir taip išvengti tėvų bausmės, galbūt patys buvome apgauti (ir ne tik Balandžio 1-ąją!) savo artimųjų. Kartais melą net personifikuojame sakydami, kad „melo kojos trumpos“, kartais suteikiame jam spalvą ir vadiname „baltu“ melu, net nepajausdami pasakome „meluoja, kad net ausys kruta“. Net pačių žinomiausių pasaulio filosofų veikaluose galime rasti svarstymų melo tema: „Labiausiai paplitęs melas yra tas, kuriuo žmogus apgaudinėja save“ (Nietzsche, 1931, p. 156). Kartais darome Otelo klaidą (Ekman, 1992). O aštuntasis Dekalogo įsakymas direktyviai nurodo: nekalbėk netiesos. Atrodo, melo fenomenas mus ištis supa kasdienybėje.

1.1.1. Melas kasdienybėje

Teigiama, kad pasiekę 4 metų amžių vaikai jau sugeba apgalvotai meluoti (APA Dictionary of Psychology, 2023; Vrij, 2008). Tyrimai rodo, kad paprastai žmonės meluoja 2 ar 3 kartus per dieną (JAV tyrimas), tačiau melavimo pasiskirstymas iškreiptas, nes vieni žmonės beveik nemeluoja arba meluoja mažai, o labai nedidelis procentas „profesionalių“ melagių tą daro nuolat (Serota et al., 2010). Lietuvoje tokios statistikos nepavyko aptikti, Leonavičiaus (2014) teigimu, rimtesnių melo paplitimo studijų vis dar stinga. Tyrimai rodo, kad žmonės dažniausiai meluoja, nes (iš eilės pagal didžiausią procentą): nori išvengti kitų asmenų; tiesiog pokštauja; siekia apsaugoti save; nori padaryti įspūdį ar atrodyti palankiau; nori apsaugoti kitą asmenį; siekia konkrečios naudos sau; siekia naudos kitam; nori įskaudinti kitą žmogų; be priežasties (Serota et al., 2022). Daugiausiai žmonės meluoja (iš eilės pagal didžiausią procentą) savo draugams, šeimai, mokyklos ar darbo kolegoms, nepažįstamiesiems, pažįstamiems (Serota et al., 2022). Autoriai taip pat teigia, kad žmonės dažniausiai meluoja „baltai“ (tokių melų yra 88,6 proc., o 11,4 proc. yra „dideli“ melai). Kam koks melas yra „baltas“, o kam – jau „didelis“, yra labai subjektyvu. Vyrai yra dažniau linkę meluoti nei moterys, o jaunesni suaugusieji – dažniau už vyresnius suaugusiuosius (Jacobsen et al., 2018).

Melas kartais gali būti patologinis ir nors tokie atvejai reti, tačiau Leonavičius (2014) nurodo, jog reikia mokėti atskirti ir įvertinti tokias galimas patologijas: patologinį fantazavimą, mitomaniją, patologinį melavimą, konfabuliacijas, tariamą sutrikimą, Ganzerio sindromą, Miunchauzeno sindromą. Sergantiems Parkinsono liga labai sunku apgaudinėti, taip yra dėl sutrikusio metabolizmo prefrontalinėje smegenų žievės srityje. Taigi melavimas yra susijęs su mūsų

prefrontalinės žievės funkcionalumu ir skirtingi jos regionai atlieka skirtingus vaidmenis (Pinti et al., 2021).

1.1.2. Melo sąvoka, rūšys, motyvai

Nėra vieno visuotinai priimto melo apibrėžimo (Mahon, 2016). Netgi melo pavadinimų mokslinėje literatūroje galime rasti įvairiausių, kiekvienas jų turi savų subtilių niuansų: apgaulė, nusišypsavimas, melas, sukčiavimas, nesąžiningumas, netiesa ir kiti (angl. deceit, concealment, lying, cheating, dishonesty, untruthfulness). Mahon (2016) teigimu, plačiausiai priimtas melo apibrėžimas yra toks: „melas yra tam tikras pareiškimas asmens, kuris pats savo pareiškimu netiki, bet turi norą ir ketinimą, kad kažkas kitas juo patikėtų“ (Isenberg, 1973; Mahon, 2016). Vadinasi, yra bent keturios būtinos melo sąlygos. Pirma, reikia, kad asmuo padarytų pareiškimą (teigimo sąlyga). Antra, reikia, kad asmuo tikėtų, kad teiginys yra klaidingas (netiesos sąlyga). Trečia, reikia, kad melagingas pareiškimas būtų pateiktas kitam asmeniui (adresato sąlyga). Ketvirta, asmuo turi turėti ketinimą, kad kitas asmuo patikėtų, jog neteisingas teiginys yra teisingas (ketinimo apgauti adresatą sąlyga). Prieštaraujantys šiai sąvokai mokslininkai pasidalija į dvi grupes: tuos, kurie mano, kad intencionalumo dėmuo būtinas (Mahon, 2016), ir tuos, kurie sako, kad nebūtinas (Rutschmann & Wiegmann, 2017) (angl. deceptionists and non-deceptionists).

Levine (2014) teigimu, melas yra apgaulės potipis, kai sakoma informacija, kuri yra žinomai melaginga. Kitos apgaulės formos yra nutylėjimas / informacijos praleidimas, išsisukinėjimas / apėjimas, kalbėjimas dviprasmybėmis ir klaidingų išvadų generavimas naudojant objektyviai teisingą informaciją. Tačiau autoriaus teigimu, gyvenime ir teorijoje šios sąvokos vartojamos įvairiai (ir kaip sinonimai). Štai Vrij (2008) išskiria šias melo rūšis: tiesioginis melas, perdėjimai, subtilus melas.

Ekman (1992) išskiria devynis skirtingus melavimo motyvus: bausmės vengimas, troškimas gauti kitaip nepasiekiamą atpildą, siekis apsaugoti nuo bausmės kitą žmogų, siekis apsaugoti nuo fizinės skriaudos, siekis įgyti kitų palankumą, siekis išsisukti iš nepalankios socialinės situacijos, siekis išvengti gėdos, siekis išsaugoti slaptumą, siekis išlaikyti galią kitų atžvilgiu, kai meluojantysis nori kontroliuoti informaciją. McArthur ir kitų (2022) teigimu, asmenys meluoja dėl įvairių priežasčių, o asmenybės bruožai gali iš dalies paaiškinti melo elgesio skirtumus. Tyrimais nustatyta, kad dažniausi melo motyvai – altruistinės priežastys, noras kažką nusišypsoti, siekimas išvengti neigiamo vertinimo. Kai kurie asmenys taip pat meluoja siekdami apgaulės malonumo, norėdami gauti atlygį, dėl neapdairumo arba dėl kompulsinių ir apsauginių priežasčių.

Išsami mokslinės literatūros analizė rodo, kad ieškodami atsakymų apie melo motyvus, turime atsižvelgti į šiuos mechanizmus: socialinius, atlygio bei kognityvinius. Kognityvinis išsekimas (angl. cognitive depletion) atsiranda tada, kai žmonės yra „kognityviai“ pavargę arba išsekę (dėl įvairių

priežasčių, pvz., fizinio nuovargio, alkio, po darbų, kuriems reikia didelio susikaupimo ar savikontrolės). Išsekimas padidina tikimybę, kad bus dažniau naudojama 1 mąstymo sistema (mąstymas yra beveik momentinis procesas, jis vyksta automatiškai, intuityviai ir be didelių pastangų (Kahneman, 2003; Jacobsen et al., 2018). Žmonės dažniau linkę meluoti antroje dienos pusėje, nes tuomet kognityviniai procesai būna daugiau „išvargę“ ir susilpnėja moralinis sąmoningumas (Kouchaki & Smith, 2014; Jacobsen et al., 2018). Turėdami galimybę vėliau ateityje atkurti moralinę pusiausvyrą, daugiau žmonių elgiasi nesąžiningai dabartyje (Jacobsen et al., 2018). Socialinėje psichologijoje žinomas terminas „moralinis apvalymas“ (angl. moral cleansing; transgression-altruism), kai vėlesnis geras poelgis gali „apvalyti“ neramią sąžinę (Cialdini et al., 1973; Cojoc & Stoian, 2014).

1.1.3. Melavimo procesai

Tiesą mes preziumuojame. Tiesos prezumpcijos teorija (angl. Truth-Default Theory) (Levine, 2014) yra teorija apie apgaulės ir apgaulės atpažinimą, kuri apima tiek „siuntėjo“, tiek adresato puses. Pagrindinė teorijos idėja yra ta, kad patikėjimas kito asmens žinutės turiniu yra būtinas veiksmingai žmonių tarpusavio komunikacijai. Pagal nutylėjimą paprastai taip jau yra, kad žmonės tiki kitais žmonėmis. Mes nesusimąstome, kad kitų žinutės gali būti apgaulingos iki tol, kol kitas žmogus mums sukelia kokių nors įtarimų (Levine, 2014; Serota, 2022). Dauguma žmonių meluoja retai ir tik tiek, kiek reikia pasiekti tikslams, kurių sąžiningai pasiekti nepavyktų (Serota et al., 2022). Tokia prezumpcija yra labai svarbi sklandžiai komunikacijai ir bendradarbiavimui, nes niekas nenorėtų tikrinti arba įrodinėti kiekvieno sakinio teisingumo.

Informacijos manipuliacijos teorijos (Information Manipulation Theory, toliau – IMT) (McCornack et al., 2014) pagrindinė mintis yra ta, kad didžioji dalis apgaulės diskurso yra kažkur tarp melo ir tiesos poliarinių priešybių, o labiausiai paplitusi apgaulės forma yra kontekstiškas probleminės informacijos pagedavimas kalbant („baltas melas“). Paprastai apgaudami kitus naudojame 4 skirtingus būdus: žaidžiame su sakomos informacijos kiekiu, įtraukiame klaidingą informaciją, pateikiame nesvarbią informaciją ir / ar pateikiame ją pernelyg miglotai. Paprastai meluodami visgi naudojame tikrą informaciją, kurią kažkaip pamodifikuojame, būtent dėl to mūsų galimybės suprasti apgaulę yra labai ribotos (McCornack et al., 1992; McCornack et al., 2014). Autoriai vėliau teoriją tobulino. Pagrindinis IMT2 teiginys yra tas, kad apgaulė kuriama kalbos kūrimo sistema, apimančia daug sudėtingų lygiagrečiai vykstančių procesų, kuriuose dalyvauja atmintis, samprotavimas ir t. t. Žmonės dažnai pradeda kalbėti anksčiau, nei atsiranda pats ketinimas

apgauti, ir sąmoningai pasirenka apgauti tik tada, kai atmintyje suaktyvinama probleminė informacija.

Baars ir Franklin (2007) teigimu, apgaulė paprastai nėra kuriama vientisai, nuosekliai, laipsniškai. Apgaulės rezultatas yra serija psichinės veiklos mikroprotrūkių (angl. micro-bursts), ir yra apdorojamas cikliškai. Sąmonė sąveikauja su pašamone, „pajungiama“ atmintis, motyvacija, kalbos procesai. Kadangi didžioji dalis šio apdorojimo proceso visgi vyksta nesąmoningame lygmenyje, „sprendimai“ dėl apgaulės iš tikrųjų priimami prieš dar prieš įsisąmoninimą. Trumpai tariant, mes dažnai nusprendžiame apgauti dar prieš iš tikro nuspręsdami apgauti. Toks sprendimas yra tarsi „padaromas“ pasiremiant kontekstu, nesąmoningai atliktais „skaičiavimais“, susijusiais su situaciniu problemų sprendimu ir kalbos procesais.

Levine (2014) teigimu, apgaulėi nebūtinai sąmoningas iš anksto apgalvotas, suplanuotas apmąstymas apgauti. Nors kartais apgaulė iš tikro būna aiškiai suplanuota (angl. preplanned), tačiau kartais meluojantysis gali pats „atpažinti“ apgaulę tik baigęs apgaulingą sakinį.

Melas – nebūtinai tikslingas tiesos iškraipymas, nes asmuo gali sumeluoti dėl užmaršumo arba gali pats to nejausdamas „sukurti“ pamirštus gyvenimo epizodus ar „pagražinti“ primirštus. Kalbėdamas ir galvodamas asmuo gali visiškai tvirtai tikėti, kad jo sakoma informacija yra tiesa, nors kiti tvirtintų priešingai (Leonavičius, 2014). Ahmed-Kamal (2018) teigimu, apgaulė yra gynybinis mechanizmas, kuris palaiko mūsų savivertę ir padeda susidoroti su stresoriais. Tai paprastai yra pasikartojantis ir labai dažnai nesąmoningas elgesys. Melavimas susijęs su vykdomosiomis funkcijomis (pvz., darbine atmintimi, atsako slopinimu), todėl yra lankstus fenomenas ir treniruojantis su laiku tampa automatiškesnis (Hu et al., 2012).

Melavimas – vienas iš psichodinaminių gynybos mechanizmų, kurie mums padeda išgyventi (Leonavičius, 2014). Gynybiniai procesai gali būti sąmoningi ir nesąmoningi (Erdelyi, 2001). Žmogus, kuris nemoka meluoti ir bet kurioje situacijoje sako tik tiesą, pasmerktas pražūčiai. Paradoksalu, tačiau mes kiekvienas, sutikę žmogų, kuris visur ir visada sako tik tiesą, tuojau pastebime, kad su juo „kažkas ne taip“ (Leonavičius, 2014). Tyrimo metu nustatyta, kad kas 6 apklaustas studentas teigė, kad meluojant galima pagerinti santykius su kitais žmonėmis, siekti karjeros, „išlikti“ neutraliam, formuoti savo teigiamą įvaizdį. Rezultatai parodė, kad jaunesnės bakalauro studijose universitetuose besimokančios moterys reikšmingai dažniau nurodė, kad melo pagalba galima pagerinti gyvenimo kokybę (Leonavičius, 2014).

1.1.4. Melas „kūne“

Verbaliniai ir neverbaliniai melo požymiai meluojant atsiranda dėl psichinės apkrovos, meluojančiojo emocijų bei jo motyvacijos įtikinti melu, tačiau dėl kiekvieno žmogaus individualių savybių šie požymiai gali varijuoti (Markevičiūtė & Vanagaitė; 2014).

Zuckerman ir kiti (1981) padėjo pamatą supratimui apie tai, kokių faktorių buvimas gali turėti įtakos meluojančiojo neverbalinių apgaulės požymių pasireiškimui. Jie išskyrė 3 faktorius, kurie priklauso nuo asmenybės ir aplinkybių: *emocinės reakcijos; kognityvinės pastangos; bandymai kontroliuoti elgesį*. Melavimas dažniausiai siejamas su 3 emocijomis: kalte, baime ir susijaudinimu (Ekman, 1992). Pavyzdžiui, kaltės jausmas gali sukelti žvilgsnio pokytį, nes meluojantysis gali nedrįsti žiūrėti į tą, kuriam meluoja. Baimė gali sukelti padidėjusį fiziologinį susijaudinimą ir dėl to gali padaugėti tam tikrų melo požymių, pvz., akių mirksėjimo, savęs lietimio, dvejonų kalboje, balso tono pokyčių ir t. t. Dėl kaltės ir baimės gali būti mažiau akių kontakto, mažiau kūno pasvirimo link kito asmens, mažiau gestų. Susijaudinimas melo metu gali sukelti daugiau judesių ar iššaukti šypsena (Zuckerman et al, 1981; Vrij, 2008). Melas dažnai reikalauja papildomų kognityvinių pastangų, pavyzdžiui, reikia melą mintyse sugalvoti, prisiminti, ką jau esi pasakojęs, kad nepasimestumei meluose ir t. t. Tyrimai rodo, kad žmonės tuomet gali mažiau mirksėti, kalbėti lėčiau, daryti daugiau pauzių, gali sumažėti rankų judesių, atsirasti žvilgsnio pokyčių. Kai meluojantysis mąsto apie tai, ar kitas žmogus gerai geba atpažinti melą, jis galimai patiria daugiau baimės (Vrij, 2008). Paprastai manoma, kad meluojantys daro daugiau judesių, tačiau tyrimai rodo, kad kai meluojame, kaip tik judame labai sąmoningai ir esame linkę vengti nereikalingų judesių. Tai sukelia neįprastą rigidiškumą, „standumą“ ir slopinimą, kuris kitam atrodo suplanuotas, surepetuotas ir stokos spontaniškumo, nes žmonės paprastai atlieka nebūtinius judesius su kūnu, rankomis, pirštais, kojomis ir pan. (Burgoon & Buller, 1994; DePaulo & Kirkendol, 1989; Vrij, 2008).

Vrij (2008) išskiria neverbalinius vokalius požymius: dvejojimai, klydimai, balso aukščio pokyčiai, kalbėjimo tempas, latencijos periodai, pauzių trukmė, pauzių dažnumas. Taip pat išskiria neverbalinius stebimus fizinius požymius: žvilgsnio, akių kontakto pokyčiai, šypsena, juokas, saviguodžiantys gestai – pavyzdžiui, savęs lietimasis, iliustratorių pakitimai (judesiai, kuriais iliustruojame tai, ką sakome), rankų / pirštų, kojų / pėdų judesių pakitimai, liemens, kūno padėties, galvos padėties, pozų pakitimai, mirksėjimas ir kt. DePaulo ir kiti (2003) be kitų išskiria dar ir tokius neverbalinius apgaulės požymius: vyzdžio pokytis, balso neužtikrintumas ir įtampa balse, nervingumas, kūno įsitempimas, lūpų suspaudimas, pasikeitimai kojų judesiuose ir kt.

Ahmed-Kamal (2018) tyrė, ką patiria meluojančio asmens kūnas. Nustatyta, kad dažniausiai žmonės kūniškai melavimą patiria kaip kūno dalių sustingimą ir įtampą (apima žandikaulį, gerklę, pečius, skrandį, kaklą, krūtinės sritį, veidą ir kt.), sunkumus kvėpuoti, šypsenos, juoko atsiradimą, didelės ir stiprios kūno laikysenos, valdingų gestų atsiradimą, „sugriuvusią laikyseną“, kūno

„sumažėjimą“, sustingusį žvilgsnį, nesugebėjimą jausti viso kūno ar jo dalies, „dabar manęs čia nėra“ kūno jausmą ir kt.

Apibendrinant galima pasakyti, jog melas yra kompleksiškas psychosocialinis fenomenas, kuris yra giliai įsišaknijęs žmonių tarpusavio sąveikose, ir jo išvengti, matyt, ne tik neįmanoma, bet kartais ir nereikia. Melo fenomenas gali būti nagrinėjamas tiek iš filosofinių, tiek iš socialinių ar psichologinių ir kitų perspektyvų. Suprasdami melo sąvoką, požymius, motyvus ir procesus, galime geriau suprasti šio fenomeno daugiasluoksniškumą ir pereiti prie psichoterapijos bei terapinio santykio fenomenų.

1.2. Psichoterapijos ir terapinio santykio samprata

Psichoterapija yra emocinių ir elgesio sunkumų, psychosomatinių sutrikimų ir psichikos ligų diagnozavimo ir gydymo metodas. Ji taip pat plačiai taikoma siekiant asmenybės ir jos santykių su daiktine ir visuomenine aplinka tobulėjimo ar pasikeitimo (Bagdonas & Bliumas, 2019). Terapinis santykis yra bendradarbiavimu grįstas darbinis santykis tarp kliento ir terapeuto (APA Dictionary of Psychology, 2018) ir nesvarbu, kokia bebūtų teorinė orientacija ar terapeuto taikomi metodai – terapinio santykio kokybė laikoma pagrindiniu efektyvios psichoterapijos veiksmu (Gudaitė, 2008; Kujalienė & Sausaitis, 2014).

Terapeutas vaidina itin svarbų vaidmenį skatindamas kliento sąžiningumą, nes kuria pasitikėjimo ir saugumo jausmus. „Terapinis santykis, anot Jung, turėtų būti įgalinanti erdvė, kurioje saugu atverti įvairias psichinio funkcionavimo ypatybes“ (Gudaitė, 2008, p. 53). Psichoterapinėje literatūroje sutariama, kad saugumas vaidina pagrindinį vaidmenį žmogaus vystymesi, taip pat ir psichoterapijoje, o saugumo trūkumas turi neigiamą įtaką psichikos sveikatai. Svarbu, kad saugumas būtų pakankamas ir jo „dozavimo“ nuokrypiai (angl. safety's misdosage) yra tai, kas trukdo vystytis normaliam prisirišimui, tapatumui, autonomijai, savireguliacijai, gebėjimui toleruoti ir susidoroti su pavojais, nesaugumu ar nusivylimu (Podolan & Gelo, 2023). Jauni žmonės įvertina terapinių santykių, suteikiančių saugumo, pasirinkimo ir autonomijos jausmą, unikalumą (Dimic et al., 2023).

Per atsiskleidimą klientai jaučiasi pažeidžiami (Farber et al., 2006). Psychodinaminėje perspektyvoje svarbus toks saugumo lygmuo, kuris skatintų abiejų pusių pasitikėjimą. Tik jei terapinių santykių metu laiku sukuriamas pakankamas saugumas, įmanomas pažeidžiamų kliento sričių tyrinėjimas, transformacinių ir integracinių procesų skatinimas. Per terapinių santykių saugumą KET klientai yra skatinami užsiimti pažeidžiamu elgesiu. Pripažįstama, kad saugumas sumažina gynybas. Humanistinėje perspektyvoje taip pat pripažįstama, kad pakankamas saugumo jausmas,

įgytas per terapinius santykius skatina klientą tyrinėti vidinį ir išorinį pasaulį (Schneider, 2016; Podolan & Gelo, 2023). Saugumas pripažįstamas kaip platforma, kuri įgalina ir skatina atskleidimą, priėmimą ir kliento emocijų tyrinėjimą (Greenberg, 2004; Podolan & Gelo, 2023). Terapeutai paiso ir gerbia klientų gynybas, pasipriešinimus tol, kol jie neišvystys pakankamo saugumo jausmo (Leitner & Celentana, 1997; Podolan & Gelo, 2023). Svarbiausi asmeninio saugumo aspektai – tapatybė, autonomija ir tvirtos ribos – yra kuriami per Aš-Tu dialogą santykyje, kuris grįstas besąlygišku priėmimu, empatija, buvimu, kongruencija ir kviečiančia maniera (Podolan & Gelo, 2023, p. 198).

Terapeutai, kurie sprendžia emocinio saugumo, pasitikėjimo, konfidencialumo ir atskleidimo klausimus ankstyviausiose terapijos stadijose ir susijusias problemas nuolat peržiūri terapijos eigoje, gali tikėtis atviresnių ir labiau įsitraukusių klientų (McWilliams, 2004; Podolan & Gelo, 2023). Blanchard ir Farber (2016) teigimu, klientai terapijoje meluoja dažnai ir tai rodo, kad reikia kreipti daugiau dėmesio pasitikėjimo ir saugumo terapijoje klausimams spręsti.

Be jau minėtų dalykų, kad terapeutas turi sugebėti sukurti atsivėrimui ir pažeidžiamumo atskleidimui bei tyrinėjimui saugią atmosferą bei nuolat tuo rūpintis, psichoterapiniam santykiui taip pat svarbūs psichoterapeuto gebėjimai yra empatija, besąlygiškas kliento priėmimas, gebėjimas validuoti, gebėjimas konkretinti situaciją ir užduoti tinkamus klausimus laiku, gebėjimas interpretuoti, tinkamai taikyti metodus, nuoširdumas, šiluma ir kita (Gudaitė, 2008; Kujalienė & Sausaitis, 2014; Hill & Norcross, 2023).

Terapeutas turėtų priimti poziciją, kad klientas pažįsta save ir savo poreikius geriausiai ir neturėtų spausti. Klientų neigiami patyrimai terapijoje susiję su tuo, kad terapeutai būna mažai empatiški, vertina / teisia (angl. judge), bando priskirti klientams patologines diagnostikos etiketes (Bess & Stabb, 2009; Vybíral et al., 2024), kai terapeutai nesugeba palaikyti bendradarbiaujančių lygiaverčių santykių su klientu, o laikosi savo plano / supratimo, ką jie nori nuveikti terapijoje, kas yra svarbu ir t. t. Klientai neigiamai patiria psichoterapiją, kai yra spaudžiami aptarinėti tam tikras temas, jie jaučia nesaugumą, grėsmę prarasti proceso kontrolę (dėl to nori mažiau atsiverti) (Bowie et al., 2016; Vybíral et al., 2024). Jones ir kiti (2016) pabrėžia, kad sąžiningas atsivėrimas terapijoje galimas, jei terapeutas yra empatiškas, kuria saugią atmosferą, yra nesmerkiantis, neteisiantis, nevertinantis.

Yalom (2005) taip pat pasisako apie tai, kad terapeutas turėtų vengti diagnozių ir etikečių, o klientą ir terapeutą vadina bendrakeleiviais. Terapiniai santykiai yra konstruojami per kliento ir terapeuto dialogą, kuriame abu bendradarbiauja ir yra lygiaverčiai (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Autorių teigimu, kognityviniame bei psichodinaminiame konsultavime konsultantas yra lyg vadovas, suprantantis bendradarbiavimo būtinybę, o į asmenį orientuotame ir egzistenciniame konsultavime klientas ir konsultantas yra lygiaverčiai partneriai. Bohart (2000) teigimu, humanistinėje ir

konstruktyvistinėje tradicijoje klientai laikomi savęs ir savo poreikių ekspertais ir dažnai laikomi kompetentingais nustatyti geriausią būdą savo poreikiams ir tikslams pasiekti. Dar Rogers (1961, p. 11) pabrėžė, kad „klientas yra tas, kuris žino, kas jį skaudina, kuria kryptimi reikia judėti, kurios problemos yra pagrindinės, kokie potyriai yra giliai paslėpti. Pradėjau suprasti, kad man nebūtina rodyti savo sumanumo bei erudicijos, kad geriau pasikliauti klientu ir jis nurodys proceso judėjimo kryptį“. Dažnai terapeutai per laiką pamiršta apie bendradarbiavimo ir lygiavertiškumo svarbą, įsijaučia į ekspertų vaidmenį (anlg. „doctor-knows-best“), tada ir klientai pradeda terapeutus jausti „tame vaidmenyje“ ir jiems gali tapti nebeaišku, kiek ir kokios savo nuomonės, poreikių jie gali sąžiningai atsiskleisti, kiek gali būti visiškai atviri su terapeutu (Swift & Greenberg, 2012).

Klientams konkretus noras dalintis arba nesidalinti terapijoje kyla iš visapusiško troškimo patekti į savo vidinį patyrimą arba visais būdais jo išvengti. Klientai „slaptai“ kontroliuoja terapijos proceso aspektus, ypač kai pasirenka kuo ir kada pasidalinti su savo terapeutais (Rennie, 2001; Coleman & Neimeyer, 2015). Mokslinėje literatūroje aprašomi terapinio proceso momentai, kai klientas tarsi „atsijungia“, atsitraukia, atsiriboja, sumažina savo įsitraukimą į procesą ar terapinę santykį (angl. disengaged moments). Vienas iš tokių atsitraukimo momentų yra kažko nuslėpimas. Klientai tuos momentus patiria kaip tam tikrą savęs apsaugojimą nuo galimo skausmo bei kaip nesąmoningą, tarsi automatinį apsisaugojimą nuo kontrolės praradimo, kada jie patys nelabai supranta, kaip tai įvyko (Frankel & Levitt, 2009).

Diamond ir Hersh (2020), nurodo, kad mokslinėje literatūroje žinomi atvejai, kai klientai tam tikra prasme pasikeičia vaidmenimis su terapeutais, pavyzdžiui, klientams, turintiems ribinį (kartais ir narcistinį) sutrikimą, šis vaidmens pasikeitimo modelis gali būti ryškus. Pavyzdžiui, klientas, kuris terapeutą laiko kontroliuojančiu arba baudžiančiu, norėdamas pakeisti vaidmenis ir kontroliuoti arba nubausti terapeutą, gali pradėti jam grasinti susižaloti arba bandyti kitaip „nubausti“.

Psichoterapija yra tarsi tam tikras miniatiūrinis realaus gyvenimo modelis. Tai atspindi idėją, kad terapinis procesas nėra atskirtas nuo kasdienio gyvenimo, bet yra integrali jo dalis. Psichoterapija ne tik padeda klientams įveikti psichologinius sunkumus, bet ir suteikia jiems galimybę tobulėti asmeniniame ir tarpasmeniniame lygmenyse. Vienas iš pagrindinių būdų, kuriuo psichoterapija atspindi realaus gyvenimo scenarijus, yra terapinės sąveikos tarp terapeuto ir kliento. Ši sąveika atspindi tarpasmeninę komunikaciją ir sąveiką, kuri gali būti taikoma įvairiose socialinėse situacijose. Tyrimai psichoterapijos srityje nuosekliai rodo, kad klientai dažnai elgiasi terapijos sesijose panašiai į tai, kaip jie elgiasi realiame gyvenime. Šis fenomenas vadinamas perkėlimu (Gudaitė, 2008; Leary & Tangney, 2012). Terapija, o ypač grupinė, tarnauja kaip realaus gyvenimo „mikrokosmosas“. Terapinėje aplinkoje ilgainiui atsiskleidžia tai, kaip žmogus elgiasi gyvenime (Haen & Aronson, 2016).

Apibendrinant galima pasakyti, jog psichoterapinis santykis, esantis tarp kliento ir terapeuto, ne veltui laikomas svarbiausiu veiksniu efektyvioje psichoterapijoje. Terapeutas, būdamas empatiškas, nevertinantis, bendradarbiaujantis, besąlygiškai priimantis, kuria saugią ir pasitikėjimu grįstą atmosferą terapijoje, kurioje klientas turi galimybes atsiverti ir atskleisti savo pažeidžiamumą. Klientai dažnai perkelia savo gyvenimo santykių modelius į terapinę aplinką, kur tai tampa svarbiu terapinio proceso aspektu. Šis skyrius išryškina psichoterapinio santykio kompleksiskumą ir pabrėžia jo svarbą kliento kelyje į savęs tobulėjimą ir pagalbą. Glaustai pristačius melo sampratą bei psichoterapijos ir terapinio santykio sampratą, tikslinga pereiti prie melo psichoterapijoje fenomeno.

1.3. Melas psichoterapijoje iš kliento perspektyvos

Kai pradedame terapiją tikriausiai nedažnas planuojame, kad meluosime terapeutui, juk einame tikėdamiesi padėti sau. O kaip padėsi sau, jei meluoji? Tokiu atveju terapijos procesas gali nejudėti į priekį, o psichoterapeutas tik gais laiką iliuzijoje, kad terapinė sąjunga tarp jo ir kliento tvirta, saugi ir grįsta pasitikėjimu bei bandydamas suprasti, kodėl terapija „niekur neveda“. Tačiau kai užmezgame naujus santykius, dauguma iš mūsų stengiamės kuo geriau pasirodyti. Ne išimtis ir terapeuto kabinetas. Noras save pristatyti geriau, nei yra iš tikrųjų, gali kilti, kai nerimaujame, kad būsime vertinami. Kliento sąžiningumas yra psichoterapijos proceso kertinis akmuo dar nuo Freud laikų. Jis teigė, kad klientas turi atskleisti viską, kas atėjo į galvą, taip, kaip atėjo į galvą, kuo sąžiningiau (Blanchard & Farber, 2016).

1.3.1. Kliento melo psichoterapijos procese bendrosios charakteristikos

Tyrimo, kuriame dalyvavo 547 terapijos klientai, rezultatai atskleidė, kad 93 proc. jų bent kartą melavo savo terapeutui. Klientai melavo apie tai, kad jiems patinka jų terapeuto komentarai, kodėl jie vėlavo arba praleido sesijas, kad terapija jiems yra veiksminga, kad nenori baigti terapijos, klientai norėjo būti mandagūs, nenorėjo liūdinti savo terapeuto („altruistinis melas“, skirtas apsaugoti kito jausmus (Yin et al., 2017), tema jiems buvo nepatogi, jie saugojo save nuo neigiamų jausmų ir skausmo. Reikia pripažinti, kad kalbėti su terapeutu reikia drąsos, o atsivėrimui reikia parodyti savo pažeidžiamumą. Tyrime taip pat nustatyta, kad jaunesnių klientų melai apimdavo daugiau temų (Blanchard & Farber, 2016).

Hill ir kiti (1993) nustatė, kad klientai dažniausiai nuslepia dalykus, susijusius su seksualiniais santykiais, nesėkmėmis ir psichine sveikata. Blanchard ir Farber (2016) teigimu, dažnos kliento apgaulės temos terapijoje susijusios su terapeutu, terapiniu procesu (pvz., noras baigti terapiją). Pope ir Tabachnick (1994) teigimu dažniausios klientų melo temos yra apie seksualines problemas,

jausmus apie terapeutą, prievartą ir piktnaudžiavimą medžiagomis. Martin (2006) teigimu, dažniausi klientų melai terapeutui buvo apie santykius, narkotikų vartojimą, simptomų sunkumą, seksualinį elgesį. Farber (2020) teigimu, temos, apie kurias klientai dažniausiai *nuslepia informaciją* terapijos metu, yra seksualiniai santykiai, jų reakcijos į terapeuto komentarus, šeimos paslaptys ir mintys apie savižudybę. Temos, apie kurias klientai dažniausiai *meluoja*, yra apie jų patiriamų sunkumų mastą (ypač mintis dėl savižudybės), nesaugumą ir abejones savimi, narkotikų vartojimą, jausmus apie terapiją ir terapeutą, seksualines fantazijas, seksualinę orientaciją, traumas ar prievartą, valgymo sutrikimus.

Literatūroje galima aptikti nuorodų į tai, kad klientų melas kartais gali būti tarsi iš dalies nesąmoningas, automatinis dalykas. Pavyzdžiui, Faber (2020) teigimu, klientų melas dažniausiai būna spontaniškas, momentinis dalykas. Farber ir kitų (2019) teigimu, saviapgaulė gali dažnai būti nesąmoninga, taigi apgaulė kartais irgi gali būti traktuojama kaip tokia, ypač kai kažkokią informacijos dalį tiesiog praleidžiame.

Curtis ir Hart (2020) teigia, kad vidutiniškai melų skaičius per 50 minučių terapijos sesiją – maždaug 2 melai, bet atsakymai labai pasiskirstę, vieni klientai meluoja labai daug (13 melų per sesiją), kiti tik kartą ar nė vieno. Nustatyta, kad „dideli“ melai rečiau, nes jie mažiausiai moralūs. Curtis ir Hart (2020) taip pat nustatė, kad klientai buvo mažiau linkę meluoti savo terapeutams, palyginti su jų pažįstamais arba visai nepažįstamais žmonėmis (pvz., gydytojais ar profesoriais). Dėl santykio ir emocinio artumo klientai nenori meluoti terapeutui lygiai taip pat, kaip ir savo artimajam. Taigi natūraliai kyla klausimas, jeigu klientas meluoja terapeutui – koks tarp jų terapinis santykis? Be to, klientai meluoja rečiau terapijai progresuojant ir tai priklauso nuo terapinio santykio kokybės (Curtis & Hart, 2015; Kottler & Carlson, 2011). Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad klientai dažniau meluoja per pirmąją sesiją, palyginti su vėlesnėmis ir toks rezultatas nestebina, nes pirmoji sesija paprastai neprasideda stipriu emociniu ryšiu, ji dažnai būna orientuota į savęs pristatymą (Curtis & Hart, 2020).

Apie savęs pristatymą tam tikra prasme kalbėjo dar Winnicott (1956, p. 386), jis teigė: „Netikroji savastis, be jokios abejonės, yra tikrosios savasties aspektas. Ji slepia ir saugo. Tokiu būdu tikroji savastis nedalyvauja priešinimesi ir taip apsisaugo. Tačiau paslėpta tikroji savastis nuskursta dėl patirties stokos“. Polinkis apsaugoti kai kuriuos savo vidinės patirties aspektus nuo kitų yra universalus. Neįmanoma visą laiką būti autentišku visose situacijose ir su visais žmonėmis. Taigi kiekvienas individas turi netikrą savastį, tam tikrą „parodomąjį stilių“, kuris įsijungia kaip apsauginis mechanizmas nuo gėdos ar vertinimo jausmo (Farber et al., 2019).

Goffman (1959) idėjos apie savęs pateikimą (angl. self presentation) pritaikomos psichoterapijoje. Terapija yra tarsi socialinė repeticija, tai saugi ir struktūruota aplinka, erdvė, atskirta

nuo įprasto socialinio spaudimo, kurioje klientas gali eksperimentuoti (repetuotis, nes tai yra kaip tam tikras mažas realaus pasaulio modelis) įvairius elgesio būdus kartu su terapeutu. Tačiau rūpesčiai niekada visiškai neišnyksta nei „realiame“ gyvenime, nei terapijoje. Daugumos klientų melo terapijoje šaknys glūdi savęs pateikimo kitiems problemose. Taigi klientai psichoterapijoje gali jaustis painiai: terapija jiems ir aplinka, kurioje jie atskleidžia daug intymių detalių, nediskutuotų kitur, tačiau ir aplinka, kurioje norima pristatyti save iš gerosios pusės (Farber et al., 2019, p. 40).

1.3.2. Kliento melas jam gali „kainuoti“

Martin (2006) teigimu, klientai, kurie melavo savo terapeutams, teigė, kad buvo mažiau patenkinti terapijos rezultatais nei klientai, kurie nemelavo savo terapeutams. Autorius teigia, kad melas psichoterapijoje yra įprastas reiškinys, kuriam įtaką daro kliento suvokimas apie terapinį santykį. Kaip jau minėta, terapinis santykis yra reikšmingas faktorius, kuris lemia gydymo rezultatus (Flückiger et al., 2018).

Curtis ir Hart (2015) teigimu, melas terapijos metu gali sumažinti terapijos efektyvumą ir priversti klientus per anksti nutraukti terapiją. Newman ir Strauss (2003) teigimu, nors terapeutai dažniausiai stengiasi sukurti klientams saugią atmosferą, klientai kartais meluoja, o tai gali trukdyti terapiniam procesui, gali įtempti terapinius santykius, dėl to gali kilti nesusipratimų dėl tinkamos tam klientui intervencijos ar metodo (Newman & Strauss, 2003).

Baumann ir Hill (2016) teigimu, daugiau nei pusė jų tyrimo dalyvių nurodė, kad jaučia, jog informacijos nuslėpimas nuo terapeuto stabdė jų terapinį progresą, o klientai, kurie kažką nuslėpė nuo terapeuto, terapinius santykius įvertino kaip silpnesnius. Autorių teigimu, tai rodo, kad meluojantys klientai gali nejausti tikro asmeninio ryšio su terapeutu.

Farber ir kiti (2019) taip pat teigia, kad melas gali trukdyti prasmingam terapiniam darbui. Klientai, melavę savo terapeutui, teigė patiriantys, kad tai neigiamai paveikė jų terapinį procesą ir santykį. Farber (2020) tyrimo metu nustatė, kad didelė dalis klientų mano, jog jų nesąžiningumas kenkė terapijos pažangai, tačiau didelė dalis klientų taip pat manė, kad jų melavimas neturėjo jokios įtakos. Hill ir kitų (1993) teigimu, kliento informacijos slėpimas ir / ar atviras melas terapijos metu gali būti vertinamas kaip grėsmė kliento ir terapeuto santykių vientisumui ir stiprumui. Farber ir kiti (2006) teigė, kad didžioji dalis jų tyrimo dalyvių (70,6 proc.) pripažino, kad nuslėpimas trukdė problemų sprendimo procesui terapijoje (pvz., klientai teigė, kad terapijos metu kažką nuslėpus, vis reikėdavo grįžti prie melo, kai išeidavo kalba apie tai, kas pameluota).

Blanchard ir Farber (2016) teigimu, tyrimuose atskleidžiamos reikšmingos teigiamos sąsajos tarp kliento atsiskleidimo ir terapijos rezultatų. Tačiau literatūroje randama ir kitų įrodymų. Kelly ir

kitų (2001) teigimu, nuslėpimas terapijos metu gali būti vertinamas nevienareikšmiškai. Kliento pasirinkimas neatskleisti terapeutui neigiamos asmeninės informacijos apie save, gali leisti jam susikurti ir stiprinti teigiamą tapatumą. Visgi šis tyrimas vėliau buvo nemažai kritikuojamas.

Farber (2020b, p. 283) teigimu, apie savo vartojimą ar piktnaudžiavimą medžiagomis meluojantys klientai mano, kad toks elgesys neigiamai veikia terapinį progresą. Autorius pristatė atvejį, kai klientas, paklaustas apie tai, kaip melavimas terapeutui paveikė jo terapinį procesą ir terapinius santykius, sakė manantis, kad jis negavo iš terapijos tiek daug, kiek galbūt būtų galėjęs gauti, jei būtų sakęs tiesą. Jis teigė, kad terapijos metu sutelkė dėmesį tik į tuos dalykus, į kuriuos buvo patogu sutelkti dėmesį. Vėliau terapijos eigoje, jis prisipažino savo terapeutui melavęs. Terapeutas tą informaciją tiesiog priėmė, nepriversdamas jo jaustis kaltu, ir tai išsivystė į labai prasmingą pokalbį, o melas nesugriovė terapinių santykių. Klientas tai vertino, kaip labai svarbią patirtį jam ir pačiam terapiniam procesui.

1.3.3. Kas psichoterapijos klientus paskatina meluoti

Newman ir Strauss (2003) teigia, kad klientų melai skirstomi tik į dvi svarbias kategorijas: melas, kurio motyvas yra baimė ir gėda (t. y. klientas gėdijasi arba bijo tiesos), ir melas, kurio motyvas yra sąmoningai pasiekti tam tikrą tikslą (pvz., klientas nori pabėgti nuo atsakomybių, gauti receptą ir pan.). Curtis ir Hart (2015) teigimu, klientas gali būti motyvuotas apgauti, kad sudarytų tam tikrą įspūdį apie save. Hill ir kiti (1993) teigė, kad kai klientai jaučiasi išsigandę, įstrigę, stokoiantys krypties, sumišę ar nesupranta terapeuto, jie nenori, kad terapeutai apie tai žinotų, taigi tai gali skatinti juos būti nesąžiningais terapijos metu. Autoriai taip pat teigia, kad didelė dalis kliento informacijos nuslėpimo terapijoje atvejų buvo paskatinti gėdos, drovumo, noro išvengti slegiančių emocijų, taigi – skausmo, kančios.

Farber ir kitų (2019) teigimu, daugelis klientų nuslepia informaciją ar meluoja, nes bijo terapeuto atstūmimo, nepriėmimo, vertinimo, kad terapeutas susidarys tam tikrą stereotipišką nuomonę apie klientą ir jie bus matomi tik šio stereotipo rėmuose, kad terapeutas nepajėgs jų pilnai suprasti. Taip pat klientai meluoja, kai jaučia nusivylimą ar pyktį terapeutui, kai jaučiasi itin pažeidžiami, jaučia, kad dar ne laikas ta tema atsiverti, nes užklups didelis skausmas ir kančia. Kartais klientams naudinga kai kuriuos dalykus nuslėpti nuo terapeuto, nes tai gali sustiprinti savo galios ar kontrolės jausmus. Autoriai pristato atvejį, kai klientas meluoja terapeutui apie savo narkotikų vartojimą, nes jis dar nėra pasiruošęs atsisakyti narkotikų, tačiau gali funkcionuoti ir geriau žino, kuria kryptimi terapijoje nori judėti. Taigi klientas nuslėpė savo vartojimą, kad neprarastų terapijos proceso kontrolės.

Farber (2020b) teigimu, medžiagas vartojantiems asmenims itin svarbu, kad terapeutas „neišpūstų“ situacijos („nekljuotų“ vartojančio, „priklausomo“ etiketės), nevertintų, neteistų. Tipiniai melo motyvai yra gėda, baimė būti pasmerktam terapeuto ir susirūpinimas dėl realių padarinių (pvz., kad bus nusiųstas gydytis ar hospitalizuotas).

Kartais klientai meluoja apie tai, kas norėtų, kad būtų tiesa ar kad tai atsitiktų, nors žino, kad taip nėra, o galbūt ir niekada nebus (angl. „wishful thinking“) (Farber et al., 2019).

Cersosimo ir Farber (2022) teigimu, save žalojantys klientai, medžiagas vartojantys bei valgymo sutrikimų turintys klientai meluoja terapijoje dažniau, nei šių problemų neturintys klientai. Būdami nesąžiningi su savo terapeutu klientai taip „valdo“ įspūdį apie save ir vengia terapeutų spaudimo nutraukti žalingą elgesį. Tačiau net iš nusišypsodami dalį informacijos, dalis klientų mano, kad terapija gali būti naudinga, nes jie geba produktyviai dirbti kitose srityse. Klientai taip pat mąsto šiek tiek gynybiškai, t. y. įtikina save, kad jų sau kenkiantis elgesys sumažės, net jei jis tuo metu terapijoje ir nebus sprendžiamas. Autorių teigimu, gali būti, kad klientai jaučia poreikį koreguoti atskleidimo kiekį, turinį pagal savo supratimą arba nusišypsoti svarbius savo gyvenimo aspektus, kad pajustų kontrolės jausmą terapiniame procese.

Graber (2020) teigimu, klientui noras meluoti gali kilti iš jo noro nebūti „uždominotam“, kontroliuojamam terapijos metu. Graber tai vertina kaip tam tikrą psichologinį savęs apsaugojimą. Pristatydamas atvejo analizę, autorius teigia, kad terapija klientui, kurio gyvenimą dažnai kontroliuodavo kiti, terapija buvo ta erdvė, kurioje jis galėjo „laimėti“. Graber (2020) teigimu, terapeutams reikia suprasti, kad ne viską terapijoje jie iš kliento turi sužinoti ir kad reikia gerbti bei palaikyti kliento autonomijos poreikį ir tai gali būti kliniškai naudinga.

Farber (2020) teigimu, daugelis klientų prieš būdami sąžiningi su terapeutu turi pajusti saugumą ir pasitikėjimą, tad melas gali būti suprantamas kaip nesaugumo terapijoje išraiška, o tai susiję su terapinio santykio stiprumu. Klientai, tikėtina, bus sąžiningesni, kai turės galimybę terapijoje informaciją atskleisti savo tempu, pagal savo komforto lygį, savo scenarijų. Terapeutai turi būti pasirengę dalyvauti diskusijose apie tai, kodėl klientas jaučia poreikį meluoti ir apie tikimybę, kad jie patys buvo neįsijautę šio kliento poreikiams, tik tada melavimo terapijoje reiškinį galėsime matyti kaip prasmingą. Tikėdamiesi, kad klientai nemeluos, terapeutai turi priimti nevertinančią / neteisiančią poziciją ir būti plačių pažiūrų bei apskritai palaikyti teigiamus, pasitikėjimu grįstus terapinius santykius. Timulak ir Keogh (2017) teigimu, tyrimai rodo, kad klientai vertina rūpestingo ir palaikančio terapeuto buvimą santykiuose, kuriuose jie nėra vertinami, stigmatizuojami ir kuriuose jie gali jaustis suprasti ir priimti.

Farber ir kiti (2006) pristatė 6 žingsnių klientų atsiskleidimo terapijos metu modelį. Autoriai teigia, kad prieš atsiskleidimą klientai jaučią ambivalenciją, o per atsiskleidimą – pažeidžiamumą.

Kankinantys jausmai (pvz., gėda) dažnai būna prieš atskleidimą ir dažnai jį lydi. Šie jausmai gali stabdyti klientus nuo buvimo sąžiningais terapijos metu. Dauguma (77,8 proc.) tyrimo dalyvių taip pat manė, kad jų terapeuto savybės, tokios kaip priėmimas, supratimas ir empatija, nesmerkiantis požiūris, sustiprino gebėjimą sąžiningai atskleisti, o jaučiamas terapeuto spaudimas atsiskleisti pasireiškė baime tą daryti. Dalis tyrimo dalyvių (42,8 proc.) teigė, kad terapeuto reakcija (vertinimas / teisimas) buvo tai, dėl ko buvo sunkiausia atskleisti labai asmeniškų dalykų. Daugiau nei pusė tyrimo dalyvių nurodė, kad atsiskleidimo metu jaučiasi pažeidžiami, nerimauja, ar bus priimti.

Literatūroje galima rasti, kad klientai būna nesąžiningi su terapeutu, kai pajaučia jam pyktį. Farber ir kiti (2019) aprašo atvejį, kai klientė buvo nesąžininga su terapeutu, nes jautė jam pyktį dėl to, kad terapeutas spaudė ją kalbėti apie tai, apie ką ji tuo metu kalbėti nenorėjo. Autoriai taip pat išskiria vieną iš vidinių melo terapijoje motyvų – kai klientai melu terapeutui išlieja sadizmą, pyktį, agresiją, ir tam tikra prasme turi išorinį tikslą pakenkti bei patenkinti vidinį poreikį atkeršyti ir / ar atsikratyti silpnumo jausmo.

1.3.4. Meluojančių psichoterapijos klientų jausmai ir mintys

Klientai meluodami terapeutui jaučiasi įvairiai. Kartais jie jaučia malonius jausmus, t. y. jaučiasi patenkinti, kontroliuojantys, saugūs, ištikimi sau. Dažnai klientai jaučiasi nemaloniai: nusivylę, kalti, nerimaujantys, apgailėstaujantys. Kartais jie jaučiasi „neutraliai“: susipainioję, neutralūs, nesusirūpinę (Love & Farber, 2019). Farber ir kitų (2019) teigimu, dažnai pamelavę klientai jaučia slegiančius jausmus – kaltę, gailestį, nusivylimą, pasimetimą, gėdą. Tačiau kartais jaučia ir malonius jausmus – palengvėjimą ar satisfakciją, saugumą (pvz., kad nebus hospitalizuoti), jaučiasi kontroliuojantys situaciją. Klientai taip pat mąsto apie savo melavimą. Mintys būna susijusios ir su tuo, ką terapeutas galvoja apie jų melą: „Aš dažnai mąstau, ką ji [terapeutė] galvojo, sėdėdama ir klausydama dar vienos mano apgaulingos istorijos ar teiginio. Aš galų gale jai pasisakiau ir esu dėkinga už kantrybę ir už tai, kad neprivertė manęs susidurti su tiesa per anksti (Fiona, 2013 m.)“ (Farber et al. 2019, p. 104).

Apibendrinant galima pasakyti, kad kliento melas psichoterapijos procese yra sudėtingas reiškinys, kuris atsispindi turtinguose klientų emociniuose išgyvenimuose bei terapiniame santykiuje. Klientų patirtys meluojant terapeutui yra daugiasluoksnės. Terapeutams svarbu kurti saugią, palaikančią, nevertinančią terapijos aplinką ir įsiklausyti į kliento poreikius.

1.4. Tyrimo problema, tikslas, objektas ir klausimai

Terapiją viename ar kitame etape nutraukia didelė dalis klientų, dažnai terapija būna neveiksminga, o itin daug klientų teigia meluojantys terapijos metu (Swift & Greenberg, 2012). Būsiami terapeutai studijų metu paprastai nemokomi arba labai mažai mokomi apie klientų nesąžiningumą terapiniame procese (Curtis, 2013). Ankstesni tyrimai parodė, kad psichologijos studentų ir kūno terapijos doktorantų ugdymas apie klientų nesąžiningumą veiksmingai padėjo sumažinti klaidingus terapeutų įsitikinimus ir neigiamą požiūrį į klientus (Curtis & Dickens, 2016; Curtis et al., 2018; Curtis & Hart, 2020).

Curtis ir Hart (2015) 112 terapeutų paprašė pasidalinti savo įsitikinimais apie kliento apgaulės požymius terapijoje ir savo požiūriu į meluojančius klientus. Rezultatai parodė, kad terapeutai turėjo daug netikslių įsitikinimų apie klientų apgaulės požymius (pvz., sumažėja akių kontakto), laikėsi neigiamo požiūrio į kliento melą (pvz., klientas mažiau patinka, daugiau negatyvių minčių apie klientą, mažesnis noras sąveikauti su klientu, mažesnis entuziazmas dirbti su tuo klientu, sumažėja pasitikėjimas klientu, klientas mažiau matomas kaip nuoširdus, sumažėja kliento vertinimas kaip gero kliento, sumažėja pozityvių minčių apie klientą, klientas matomas kaip mažiau sėkmingas, sukalbamas, mažiau malonus, mažiau mėgstamas, prisitaikantis) ir terapijos metu melavo savo klientams. Kliento apgaulė gali sukelti terapeuto pyktį ar sumišimą (Curtis & Hart, 2015), nusivylimą klientu, liūdesį (Gediman & Lieberman, 1996), o tai gali pakenkti terapiniam santykiui ir terapijos rezultatui. Terapeutams svarbu šiuos procesus pažinti, suprasti, pripažinti, stengtis sužinoti daugiau apie kliento melo terapijos procese fenomeną.

Terapeutams įgaunant daugiau žinių šioje srityje, įsivyratų supratimas, kad tokiu atveju terapeutams naudingiau ne užimti gynybinę poziciją ir laikytis neigiamo požiūrio į klientą, o investuoti į santykio stiprinimą ir padėjimą klientui atsiverti (Curtis & Hart, 2015; Kottler & Carlson, 2011). Terapeutams būtų svarbu turėti daugiau žinių apie sudėtingą kliento atsiskleidimo procesą, kartu ir tai, kaip geriau įvertinti kliento pradinį požiūrį, nusistatymą į atskleidimą, kad jie gebėtų tinkamai skatinti atsiskleisti (pvz., aptariant kliento baimes ir jį tinkamai užtikrinant) ir sugebėtų vertinti su atsiskleidimu susijusias pasekmes. Blanchard ir Farber (2016) teigimu, psichoterapeutams reikalingos papildomos žinios, kad jie lengviau pažintų subtilius nesąžiningumo psichoterapijos metu niuansus, mokytų klientus apie sąžiningumą nuo pat terapijos pradžios ir neforsuotų psichoterapijos eigos, patys sudarydami sąlygas tokiam klientų nenuoširdumui. Curtis ir Hart (2022) teigimu, apgaulė yra galimas asocialaus asmenybės sutrikimo simptomas, kurį reikia laiku pastebėti terapijoje. Terapeutams taip pat svarbu turėti įgūdžių atskirti pataloginį melą (Curtis & Hart, 2022).

Į kliento melavimą reikėtų žiūrėti kaip į blaivų priminimą, kad terapinis santykis yra dinamiškas, jo stiprumas ir kokybė kinta. Klientų melas neturėtų skatinti terapeutų tapti ciniškais nei klientų atžvilgiu, nei savo profesinių įgūdžių atžvilgiu. Šiame kontekste klientų melo reiškinį galima matyti kaip svarbų ir įdomų fenomeną, kuris turėtų terapeutus įkvėpti būti smalsiais ir tuo daugiau domėtis (Newman & Strauss, 2003).

Mokslinių tyrimų apie kliento melo psichoterapijos procese patyrimą Lietuvoje aptikti nepavyko. Kadangi terapeuto ir kliento santykiai dažnai būdavo suprantami kaip ypatingai atviri, ši tema ilgą laiką buvo pražiūrima ir pasaulio mokslininkų (Curtis & Hart, 2020). Nors literatūros apie melą psichoterapijos procese tikrai sparčiai daugėja, visgi dažniausios tyrimų kryptys – nesąžiningumo rūšys ir motyvai, pagrindinės klientų melo temos ir nesąžiningumo pasekmės terapijai (Blanchard & Farber, 2016), daugiau randama kiekybinių tyrimų šia tema, tad sritis, apie kurią atliekamas šis tyrimas, vis dar nėra sulaukusi pakankamai dėmesio.

Didelė dalis tyrėjų savo tyrimuose dėmesį skiria tam tikroms nesąžiningumo rūšims (pvz., kliento paslaptims, „altruistiniam“ kliento melui, nutylėjimams, slėpimams, informacijos iškraipymui ar kt.), toks požiūris gali pasiūlyti tik dalinį situacijos ar kliento patyrimo vaizdą. Tyrimų, kuriuose melas suprantamas plačiai – kaip bet koks kliento nesąžiningumas su terapeutu, vis dar trūksta (Blanchard & Farber, 2016).

Kaip jau buvo minėta, kliento melavimas psichoterapijos procese yra dinamiškas, sudėtingas fenomenas, kuris apima kliento kūniškus patyrimus, emocijas, išgyvenimus, mintis. Nors pastaraisiais metais tyrimų klientų melo psichoterapijos procese tema sparčiai daugėja (Farber et al., 2019), tačiau gilinantis į šios svarbios srities mokslinius tyrimus ir bandant geriau suprasti šį fenomeną, jaučiamas pačių psichoterapijos klientų perspektyvos trūkumas – kaip jie patys *patiria* savo melą psichoterapeutui, kaip jaučiasi jų kūnas, ką jiems reiškia šis patyrimas, kaip jie jį išgyvena, kaip su juo išbūna, kaip šis patyrimas veikia jų terapinį procesą.

Tad šio tyrimo tikslas – atskleisti, išanalizuoti ir aprašyti kliento melavimo psichoterapijos procese patyrimą.

Šio tyrimo objektas – subjektyvus kliento melo psichoterapijos procese patyrimas.

Tyrimo klausimai:

1. Kaip psichoterapijos klientas išgyvena melavimo procesą psichoterapijos metu?
2. Ką patiria, jaučia, mąsto psichoterapijos klientas, kuris psichoterapijos metu meluoja?
3. Ką patiria psichoterapijos metu meluojančio kliento kūnas?
4. Kaip psichoterapijos klientas, kuris psichoterapijos metu meluoja, apibūdina savo psichoterapijos „kelionę“?
5. Kaip šis melavimas psichoterapijos metu veikia psichoterapijos eigą ir terapinį santykį?

2. METODIKA

2.1. Teorinis kokybinio tyrimo pagrindimas

Šiame magistro darbo tyrime, siekdama atskleisti melo psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos patyrimą, pasirinkau kokybinę tyrimo strategiją.

Strauss ir Corbin (1990, cit. iš Girdzijauskienė, 2006) teigimu, kokybinį tyrimo metodą verta pasitelkti tada, kai tam tikrame jau pažintame fenomene norime atskleisti naują perspektyvą ir taip gauti kaip galima išsamesnę informaciją apie tą tiriamą fenomeną, kai jo taip giliai kiekybiškai ištirti neįmanoma. Howitt (2016) teigimu, kokybiniai tyrimo metodai atskleidžia asmens individualumą, unikalumą, autentiškumą. Taigi šią tyrimo strategiją pasirinkau siekdama atskleisti melavimo psichoterapeutui patyrimo unikalumą, išsiaiškinti, kaip psichoterapijos klientai patiria melavimą savo psichoterapeutams, taip pat siekdama atskleisti pačią patyrimo esmę. Kadangi melavimas psichoterapijos procese yra intymus ir jautrus procesas, kurį kiekvienas psichoterapijos klientas išgyvena kiek skirtingai, unikaliai – kokybinė tyrimo strategija suteikia galimybę atskleisti įvairius tokių patyrimų aspektus, be to, tyrimo dalyvėms paliekama erdvė pačioms išreikšti savo, kaip klienčių, patirtis bei jų reikšmes. Kokybinis tyrimo metodas taip pat padeda geriau suprasti subjektyvaus patyrimo kismą bei leidžia pateikti išsamų, giluminį mažai tyrinėto reiškinio vaizdą.

Be to, reikšminga ir tai, kad kokybinė tyrimo strategija sudaro galimybę artimesniems, glaudesniems abipusiems tyrėjo ir tyrimo dalyvių santykiams nei kiekybinė tyrimo strategija (Howitt, 2016). Tai yra itin svarbu, nes gali būti tikrai nelengva kalbėti apie savo melavimo psichoterapeutui patyrimą – būtent tam žmogui, pas kurį klientas atėjo ieškoti pagalbos, atėjo atsiverti, be to, juk visuomenėje vyrauja nuostata, kad meluoti nėra gerai, o vadovaujantis krikščionišku požiūriu, tai – nuodėmė. Tad atviro ir saugaus ryšio užmezgimas, patikima ir dalintis skatinanti atmosfera, lygiavertis abipusiu pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grįstas, o ne ekspertinis santykis gali suteikti galimybę iš tikro pilnai atskleisti unikalias patirtis. Anot Braun ir Clarke (2013), tyrimo metodologijos specifika leidžia neatsieti įvairiausių patyrimo aspektų nuo bendro konteksto, kuriame jie yra patiriami.

Šiame magistro darbo tyrime remiuosi fenomenologine pozicija. Fenomenologijos pradininkas yra vokiečių filosofas Husserl, kuris plėtojo sąmonės intencionalumo – nukreiptumo į pasaulį – idėją. Pagal Smith (2015), fenomenologinio tyrimo akcentas – tai, kas yra patiriama asmens sąmonėje. Deltuvos (1996, p. 29) teigimu, „fenomenologo tyrėjo darbas – sąmonę nukreipti norima linkme (pvz., pateikiant tam tikrus klausimus) ir gautam turiniui suteikti aiškia ir suprantamą verbalinę išraišką, kuri atitiktų autentiškos patirties esmę ir būtų maksimaliai suprantama kitam į analizę

neįtrauktam asmeniui“. Dragan ir Sondaitės (2023, p. 46) teigimu, „fenomenologinis metodas, taikomas psichologijos lauke, reiškia sistemingą bandymą stebėti ir aprašyti įvairiausių fenomenus bei jų esmines charakteristikas taip, kaip jie reiškiasi ir pasirodo žmogaus sąmonėje. Fenomenologinė psichologija siekia aprašyti, kaip asmuo suvokia pasaulį ir save bei siekia atskleisti esminius aprašomų fenomenų bruožus arba universalias charakteristikas“.

Taigi, fenomenologinis tyrimas suteikia galimybę į tyrimo dalyvių išgyvenimus žvelgti iš jų asmeninės, autentiškos ir unikalios perspektyvos, nes kiekvienas žmogus yra geriausias savo patirties ekspertas. Pagal Braun ir Clarke (2013), tyrėjo subjektyvumas tyrimo procese priimamas ne kaip trūkumas, o kaip privalumas. Atliekant fenomenologinius tyrimus, neįmanoma visiškai atsiriboti nuo tyrėjo turimų žinių ir patirties – jos tikrai veikia pasirengimo tyrimui procesą, interviu su tyrimo dalyviais, duomenų analizės ir interpretacijos procesus. Tačiau remiantis šia pozicija, asmens patyrimas yra analizuojamas stengiantis kiek įmanoma atsiriboti nuo turimų žinių apie analizuojamą reiškinį. Tai reiškia tyrėjo turimų žinių apie tiriamą reiškinį „susklaidimą“ (epoché) tam, kad tyrėjas galėtų būti visiškai atviras patirtims, kurias tyrinėja (Smith, 2015). Anot Dragan ir Sondaitės (2023, p. 48), redukcija yra kaip epoché pratęsimas: susklaidymas mums padeda pamatyti pasaulį „naujoje šviesoje“, taigi redukcija siekiama atskleisti, kaip žmogus tiesiogiai patiria daiktus, įvykius ir t. t. Autorių teigimu, „ant šio laiptelio psichologas gali sustoti, nes jis pradeda suprasti, per kokių prielaidų ir įsitikinimų prizmę jis mato pasaulį ir save“.

Visgi fenomenologinė nuostata (net ir turint galvoje epoché ir redukciją) nereiškia tyrėjo objektyvumo ar pilno nešališkumo (Dragan ir Sondaitės, 2023, p. 50). Tyrėjas pripažįsta savo subjektyvumą, nebando kažkaip visiškai jo atsikratyti. Todėl tyrėjui itin svarbu reflektuoti savo žinias, įsitikinimus, patirtis, susijusias su tyrimo tema (Smith, 2015). Dragan ir Sondaitės (2023, p. 49) teigimu, „psichologo, tyrimo metu besivadovaujančio fenomenologine nuostata, diapazonas bei gylis neprilygsta filosofiniam, tačiau jam pravartu žinoti, kokią prasmę ir reikšmę fenomenologinės filosofijos pradininkas įdėjo į epoché, redukciją, kad išvengtų paviršutiniško ir mechaniško fenomenologinės nuostatos interpretavimo“.

Fenomenologinė nuostata tyrėjui suteikia galimybę nesiremti teorijomis, nekelti hipotezių iš anksto. Tokią nuostatą atitinka mano, kaip tyrėjos, pasirinktas tyrimo duomenų analizės metodas – indukcinė teminė analizė pagal Braun ir Clarke (2006). Autorių teigimu, tokiam tyrimui kodai ir temos yra išgaunami iš tyrimo duomenų.

2.2. Pasiruošimas atlikti tyrimą

Prieš atlikdama magistro darbo tyrimą, jam ilgai ruošiausi. Tyrimui pasiruošti labai padėjo tyrimo vadovė, su ja konsultavausi dėl kiekvieno tyrimo žingsnio. Taip pat viso tyrimo metu jau nuo pat temos pasirinkimo skaičiau ir analizavau literatūrą apie pasirinktą tyrimo metodą.

Studijų metu įgytos žinios apie giluminius interviu bei teminę analizę, deja, yra nepakankamos, norint kokybiškai atlikti tyrimą. Dėl šios priežasties 2022 m. gruodžio 7–9 d. dalyvavau Fenomenologinių tyrimų instituto (toliau – FTI) teoriniame praktiniame seminare „Giluminiai interviu“ (20 ak. val. trukmės, 5 priedas). Taip pat 2023 m. sausio 26–28 d. dalyvavau FTI teoriniame praktiniame seminare „Teminės analizės mokymai“ (20 ak. val. trukmės, 6 priedas). Seminarus vedė FTI vadovė psichologė-psichoterapeutė dr. Agnė Matulaitė. Šie seminarai padėjo geriau pasiruošti atlikti giluminius interviu ir korektiškai taikyti teminės analizės metodą. Įgyta ne tik teorinių žinių, tačiau ir praktikuotasi. Seminarai taip pat padėjo psichologiškai ruoštis atlikti interviu – iki tol aš, kaip tyrėja, nesu turėjusi giluminių interviu atlikimo patirties, dėl to patyriau nerimo, kuris sumažėjo po seminarų, kai pasipraktikavau.

Suskliaudimo procesą yra patariama pradėti dar iki tyrimo duomenų rinkimo (Dragan ir Sondaitė, 2023, p. 51): „tyrėjas gali sudaryti sąrašą savo turimų įsitikinimų, susijusių su tyrimo tema, pažymėti dalykus, kurie jam atrodo akivaizdūs, ir šalia jų dėti klaustukus, taip pat surašyti savo lūkesčius ir viltis dėl būsimų tyrimo rezultatų“. Viso tyrimo metu vedžiau tyrimo savistabos dienoraštį, jį pradėjau dar iki duomenų rinkimo. Reikia pripažinti, kad man, kaip tyrėjai, visiškai atsitraukti nuo savo patyrimo apie melą psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos bei jį pilnai „susklausti“ buvo neįmanoma, dėl tos priežasties buvo labai svarbu nuolat reflektuoti bei stengtis įsisąmoninti savo įsitikinimus ir turimas patirtis šia tema. Norint pilnai, atvirai priimti kiekvienos tyrimo dalyvės unikalų patyrimą bei išvengti subjektyvumo įtakos rezultatų analizei tokio tyrimo savistabos dienoraščio vedimas yra labai svarbus tyrimo žingsnis. Ruošdamasi atlikti tyrimą, pagal FTI seminaruose gautas gaires dienoraštyje stengiausi aprašyti visas prielaidas, turimas apie melą psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos (pavyzdžiui, žinios, suformuota pasaulėžiūra ir kt. – „teorinė“ dalis), savo moralines vertybes ir patirtis (jausminė ir patirčių sfera – emocinė dalis), kokio interviu teksto aš, kaip tyrėja, tikėjau (kokie fenomenologiniai „akiniai dedasi“, spėliojama / tyrinėjama savo akimis). Tyrimo dienoraštį rašiau ir po pilotinio bei visų šešių interviu, jame reflektavau, kokius jausmus man kėlė tyrimo dalyviai, pateikiau įvairių apmąstymų, įsitikinimų, kaip tai galėtų veikti tyrimo atlikimo bei rezultatų apdorojimo procesą, reflektavau apie emocines reakcijas, jausmus interviu metu ir po jo, mintis, įvairias asociacijas, kilusias pokalbio metu, taip pat įvairius kontakto aspektus tarp manęs, kaip tyrėjos, ir tyrimo dalyvės.

Toliau pateikiamos kelios ištraukos iš mano, kaip tyrėjos, savistabos dienoraščio, kai ruošiausi atlikti tyrimą:

„Per Netflix'ą seriale „Sex Education“ mačiau, kad klientai dažnai meluoja terapeutui, nes jiems gėda kalbėti kažkokia tema. Dar ir draugės dažnai dalinasi, kad meluoja paprastai tada, kai joms būna gėda ta tema kalbėti, dar nesijaučia esančios „gerame santykiyje“ su terapeutu, bet ir pasakyti, kad nenoriu dabar kalbėti apie tai, joms būna gėda. Tai čia ta gėda kažkaip labai dominuoja. <...> Kažkokiam straipsnyje skaičiau, kad žmonėms gėda pasakyti savo draugams, artimiesiems, kad jie melavo terapeutui, todėl apie tai nekalba ir su savais dažniausiai, toks lyg vienišas tame esi. Sunkiai, liūdnai tai skamba (2023-04-02)“.

*„Jeigu gyventume utopiniame pasaulyje ir visi žinotume, kad terapeutai yra „antžmogiai“ ir jie tikrai neteisūs, būtų gal kitaip? Jei žinotume, kad jie tikrai tik supratingi, objektyvūs..., bet jie irgi žmonės juk. Tai jei pasakysi, kad „sorry“, man rodos, nieko gero čia man toje terapijoje, man atrodo, kad jūs mane teisiat, žinotum, kad neišsižėis terapeutas, tai gal ir pasakytum? Tai gal užteršia mintis tai, kad terapeutas tavo pasakymą kažkaip vis tiek **vertins**? (2023-05-12)“.*

„Kažkodėl įsivaizduoju, kad per interviu ir man nepasakys visos tiesos, nes jei žmogus linkęs meluoti, tai linkęs visur? „Once a liar, always a liar“? Atrodo dabar, kad mažai kalbės apie kūno pojūčius, nes bus sunku juos atsiminti, nes man sunku atsiminti, kai aš melavau savo terapeutui. Kažką lyg ir atsimeni, bet daugiau bendrai taip, ne specifiškai, tai ypač po ilgesnio laiko atsiminti gali būti labai sunku. Tai yra baimės, kad ir man prikurs per interviu kažko. Su kažkokia „nepasitikėjimo“ išankstine pozicija, atrodo, einu? Bet gal ir viliuosi, kad jei nebus tie melai kažkokie itin asmeniškai, gal tyrimo dalyviai atsivers vis tiek dalyviai kažkiek, pasipasakos savo patyrimus, juk susisieki, sutiko dalyvauti tyrime, tai gal kaip tik nori apie tai žmonės pakalbėti. Gal dabar jau praėję ilgą kelią ir visai kitaip mato terapiją ir terapeutą. Bijau, kad kalbės ne visai į temą, pasakos dėl ko melavo, o ne kaip jautėsi, ką patyrė (2023-06-05)“.

Dera pabrėžti, kad aš, kaip tyrėja taip pat esu buvusi ilgalaikės psichoterapijos klientė ir esu melavusi savo terapeutui. Šio fakto aš neslėpiau nuo tyrimo dalyvių, kvietime dalyvauti tyrime pirmas sakiny s skambėjo taip: „Ar ir Tau yra tekę dėl kokių nors priežasčių nepasakyti tiesos savo psichoterapeutui?“ Taip siekiau būti atvira su savo tyrimo dalyviais, gauti jų pasitikėjimą, tam tikra prasme parodyti, kad aš jų nevertinsiu ir neteisiu dėl tokios patirties. Manau, kad tai iš dalies padėjo man atliekant interviu, jaučiau tam tikrą „susietumą“ su tyrimo dalyvėmis, iš tikro pavyko jų nevertinti, o tik su dideliu susidomėjimu klausytis, kaip gi kitam panašioje situacijoje būnasi. Tačiau tokios savo turėtos patirties nepamiršau aprašyti ir tyrėjos savistabos dienoraštyje:

„Kai pasijutau taip kažkaip lyg kad verčia mane pasisakyti, labai susinervinau, kažkaip ir nebeliko, atrodo, ką daryti. Taip tikrai kaip natūraliai pradėjau jam sakyti, kad tikrai ne, nesu turėjusi tokios patirties. Tai dabar galvoju, kad lyg pasidaviau kažkokiai „bangai“, atjungiau mąstymą ir pasileidau į tą melą. Labai keista patirtis dabar kai galvoju. Tokia kaip atsijungusi nuo savęs

tikrosios. Įtariu, kad ir tyrimo dalyvių bus su panašia patirtim, kad pajuto spaudimą ir pradėjo meluoti iškart (2023-05-12)“.

Prieš pradėdama tyrimą nesigilinau ir išsamiai nesidomėjau profesine literatūra, moksliniais tyrimais melo psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos tema, kad turimos žinios kuo mažiau veiktų patį giluminio interviu atlikimo procesą, leistų iš tikro išgirsti tyrimo dalyvius, kad būtų galimybė „eiti paskui“ tyrimo dalyvį laikantis „nežinojimo“, „naivaus“ tyrėjo pozicijos. Šio darbo literatūros analizės teorinį įvadą rengiau jau po tyrimo duomenų analizės etapo.

2.3. Tyrimo dalyviai

2.3.1. Tyrimo dalyvių atranka ir paieška

Tyrimo dalyvių paieškai naudoju tikslinę, patogią atranką. Visas tyrimo dalyves radau per socialinius tinklus Facebook ir Instagram. Tyrimo kvietimą, kurį suderinau su tyrimo vadove (1 priedas), skelbiau asmeninėse paskyrose, su prašymu pasidalinti, bei kėliau į tokias Facebook grupes kaip „Psichoterapija“, „Psichoanalitinė psichoterapija“, „Moksliniai tyrimai“, „Psichoterapija / Psychotherapy in Baltics“. Iš viso su manimi susisieki 14 potencialių tyrimo dalyvių, su kiekviena jų šiek tiek žinutėmis arba nuotoliu pasikalbėjome apie tyrimo tikslus, esmę, eigą, kiek potenciali tyrimo dalyvė laiko lankė psichoterapiją, ar yra melavusi, kiek tokios patirties turi. 9 tyrimo dalyvės atitiko kriterijus, su 1 jų niekaip nepavyko suderinti laiko susitikimui gyvai ar bent jau nuotoliu, 2 jų galiausiai persigalvojo ir atsisakė dalyvauti tyrime, kai nusiunčiau sutikimo dalyvauti psichologiniame tyrime formą susipažinimui (2 priedas).

Tyrime dalyvavo 6 tyrimo dalyvės, kurių amžius svyravo nuo 27 iki 39 m. ($M = 33,2$). Sąlyginai nedidelė tyrimo imtis pasirinkta remiantis pasirinkto tyrimo metodologija. Kokybiniu indukcinės teminės analizės metodu kiekvieno tyrimo dalyvio istoriją būtina nagrinėti atskirai išsigilinant, nes tyrimo dalyviai atskleidžia savo unikalų ir subjektyvų patyrimą. Tyrimo dalyvių skaičius pasirinktas ir remiantis FTI seminaruose pateiktomis rekomendacijomis. Taip pat, pasak Braun ir Clarke (2013), tyrinėjant tam tikro fenomeno patyrimus tyrimo imtis turi būti pakankama, kad pastebėtume pasikartojančius paternus duomenyse, tačiau kartu ir ne per didelė, kad būtų galima išsigilinti į kiekvieno tyrimo dalyvio unikalų, autentišką patyrimą. Todėl 6 – 10 tyrimo dalyvių giluminiai interviu yra pakankami analizei atlikti, o Fugard ir Potts (2015) teigimu, tyrimai rodo, jog teorinis prisotinimas (neberandama naujų temų) pasiekiamas jau ir po 6 interviu duomenų analizės.

2.3.2. Tyrimo dalyvių demografiniai ir bendrieji duomenys

1 lentelėje pateikta išsami demografinė informacija bei bendrieji duomenys apie tyrimo dalyves, kuri susijusi su nagrinėjama tema. Visų tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti, siekiant išlaikyti tyrimo dalyvių anonimiškumą.

1 lentelė. Demografiniai ir bendrieji duomenys apie tyrimo dalyves

Slapyvardis	Lytis	Amžius	Išsilavinimas	Gyvenamoji vieta	Šeimyninė padėtis	Lankyta psichoterapijos kryptis	Sesijų skaičius	Terapeuto lytis	Ar yra melavusi terapeutei	Interviu trukmė
Austė	mot.	31	aukštasis universitetinis	miestas	netekėjusi	egzistencinė psichoterapija	50	moteris	taip	32 min.
Simona	mot.	33	aukštasis universitetinis	miestas	ištekėjusi	schemų terapija	35	moteris	taip	30 min.
Veronika	mot.	39	aukštasis universitetinis	miestas	netekėjusi	kognityvinė elgesio terapija	45	moteris	taip	42 min.
Monika	mot.	34	aukštasis universitetinis	miestas	ištekėjusi	kognityvinė elgesio terapija	60	moteris	taip	37 min.
Rasa	mot.	27	aukštasis universitetinis	miestas	netekėjusi	psichodinaminė psichoterapija	45	moteris	taip	36 min.
Julija	mot.	35	aukštasis universitetinis	miestas	ištekėjusi	geštalto terapija	53	moteris	taip	41 min.

Iš 1 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad visos tyrimo dalyvės buvo moterys ir visos jos buvo melavusios savo terapeutėms. Visos tyrimo dalyvių terapeutės – moterys, taigi klienčių ir terapeutių lytis sutapo. Jauniausiai tyrimo dalyvei buvo 27 metai, o vyriausiai – 39. Tyrimo dalyvių imties amžiaus vidurkis – 33,2 metai ($M = 33,2$). Visos tyrimo dalyvės tyrimo metu turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, gyveno mieste. 3 tyrimo dalyvės tyrimo metu buvo ištekėjusios, kitos trys – netekėjusios. Dvi tyrimo dalyvės lankė kognityvinę elgesio terapiją, kitos (po 1 tyrimo dalyvę) lankė schemų terapiją, psichodinaminę, egzistencinę ir geštalto terapiją. Trumpiausias lankytų sesijų skaičius tyrimo metu buvo 35 sesijos, ilgiausias – 60, taigi tyrimo imties vidurkis – 48 ($M = 48$). Tai yra gerokai daugiau, nei buvo prašoma kvietime dalyvauti tyrime (ne mažiau 20 sesijų). Trumpiausias interviu laikas buvo 30 min., ilgiausias – 42 min. Tyrimo dalyvių imties vidurkis – 36,3 min. ($M = 36,3$).

2.3.3. Homogeniškumo kriterijai

Šiuo tyrimu siekiau atskleisti labai specifinės melavusių savo psichoterapeutui klientų grupės patyrimą, tad, kaip minėta, naudoju tikslinę atranką ir pavyko surinkti tyrimo dalyvių imtį, kurioje dalyvės tam tikrais aspektais yra vienos į kitas panašios. Anot Braun ir Clarke (2022), teminė analizė gali būti naudojama turint įvairiausių tyrimo klausimus, analizuoti įvairiausių apimties ir įvairaus tipo duomenis, kurie gali būti surinkti iš įvairaus homogeniškumo / heterogeniškumo tyrimo dalyvių grupių. Vadovaujantis Robinson (2013), šio tyrimo imtį surinkau pagal *gyvenimo istorijos homogeniškumo kriterijų* (kai dalyvius sieja panaši ankstesnio gyvenimo patirtis), tyrimo dalyves sieja tai, kad jos visos lankė ilgalaikę psichoterapiją ir yra melavusios savo terapeutėms.

Atsižvelgdama į tyrimo klausimus, apibrėžiau šiuos savo tyrimo dalyvių homogeniškumo kriterijus:

1. Visi tyrimo dalyviai yra / buvo ilgalaikės psichoterapijos klientai (ne mažiau 20 sesijų), taip bandant užtikrinti, kad dalyviai galimai turės platesnę, įvairesnę melavimo psichoterapijos metu patirtį.

2. Visi tyrimo dalyviai – pilnamečiai.

3. Visi tyrimo dalyviai turėjo būti melavę savo terapeutui psichoterapijos metu.

4. Visi tyrimo dalyviai tyrime dalyvauja savanoriškai.

Kiti svarbūs kriterijai, parenkant tyrimo dalyvius:

1. Gebėjimas reflektuoti savo patirtis, atvirumas patirčiai. Paprastai žmonės vengia kalbėti apie savo melavimą, tad labai svarbus pačių tyrimo dalyvių savanoriškumas ir noras atvirai pasidalinti savo patirtimi, susijusia su melavimu psichoterapijos metu. Su kiekviena besikreipiančiaja dalyvauti

tyrime trumpai pakalbėjau, bandžiau išsiaiškinti, kas paskatino dalyvauti tyrime, ar dalyvaujama savanoriškai, kiek psichoterapinės patirties turima, kiek melavimo patirties turima, bandžiau suprasti, kiek žmogus bendraujantis, linkęs atsiverti, reflektuoti.

2. Kadangi planuojama interviu trukmė buvo iki 1 val., todėl ieškojau dalyvių, turinčių pakankamai laiko susitikti pokalbiui gyvai ir pasidalinti savo unikalia patirtimi.

3. Tyrimo dalyviai neturėjo būti mano, kaip tyrėjos, artimi ar pažįstami asmenys.

Kitų homogeniškumo kriterijų tyrimo dalyvių grupei nebuvo keliami. Tyrimo dalyviai galėjo būti bet kokios lyties, galėjo skirtis savo amžiumi, šeimynine padėtimi, išsilavinimu, tyrimo dalyviai galėjo skirtis savo melavimo dažniu / turiniu ir panašiai. Taip norėjau neriboti galimybės atsirasti pačių įvairiausių melo psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos patyrimų.

2.4. Įvertinimo būdas

Literatūroje randama, kad kokybinis interviu išsiskiria keliomis labai svarbiomis savybėmis (Smith, Harre, & Langenhove, 1995). Šio interviu metu yra labai svarbus santykis tarp interviuotojo ir interviuojamojo, tik tada galima tikėtis, kad giluminis interviu iš tikro bus giluminis. Toks interviu – tai interakcija, kuri stimuliuoja galvojimą, prisiminimus. Jo metu stengiamasi vengti profesinių terminų ir stengiamasi vartoti pažįstamą kalbą. Kokybinio interviu metu interviuotojas yra palaikančiojo vaidmenyje, o dalyvis – vedančiojo. Laikomasi pozicijos, kad interviu – kaip tyrimas, o ne kaip terapija. Kad būtų pasiektas kokybiškas interviu rezultatas labai svarbi ir interviu vieta – rami, patogi, atpalaiduojanti. Toks požiūris buvo suformuluotas FTI seminarų metu, taigi tokiu požiūriu vadovavausi ir atlikdama kokybinius interviu šio tyrimo metu.

Šio tyrimo duomenis rinkau pusiau struktūruoto giluminio interviu būdu. Šį duomenų rinkimo metodą pasirinkau todėl, kad jis padeda atskleisti subjektyvią, individualią ir unikalią tyrimo dalyvių patirtį, susijusią su melavimu psichoterapijos metu. Pusiau struktūruotas interviu turi struktūrą bei preliminarų planą, tačiau yra paliekama pakankamai laisvės, erdvės tyrimo dalyvių vidinio pasaulio tyrinėjimui, sukuriamas bendradarbiavimo santykis tarp tyrėjo ir tyrimo dalyvio bei surenkama daugiausiai informacijos. Taigi tyrimo dalyviams užduodami iš anksto numatyti pagrindiniai ir papildomi klausimai, tačiau naudojant aktyvaus klausymo strategijas yra klausomasi tyrimo dalyvio, siekiama sekti jo pasidalinimus, reaguoti į tai ir pasitikslinti ten, kur atrodo, kad reikia, užduoti papildomus klausimus, paprašyti papasakoti daugiau ir t. t. Vadovaudamasi FTI seminarų metu gauta informacija apie pusiau struktūruoto interviu metodologiją, interviu metu orientavausi į jausmus, tyrimo dalyvėms užduodavau po vieną klausimą, interviu metu orientavausi į kuo minimalesnį savo, kaip tyrėjos, įsikišimą, laikiausi smalsumo, žingeidumo, „nežinojimo“ pozicijos, stengiausi išlaikyti

prasmingas pauzes, stebėjau neverbalinį elgesį. Tuo stengiausi sukurti palankią erdvę tyrimo dalyvėms atskleisti savo patyrimą tiek giliai, kiek tai buvo įmanoma tuo momentu.

Ruošdamasi atlikti interviu pirmiausiai paruošiau demografinius ir bendruosius klausimus: apie tyrimo dalyvio lytį (siekiant gerbti tyrimo dalyvio pasirinkimą priskirti save tam tikrai lyčiai), amžių (tam, kad matyčiau bendrą grupės vaizdą ir dar kartą įsitikinčiau, kad dalyvis – pilnametis), šeimyninę padėtį, išsilavinimą, iš miesto ar iš kaimo tyrimo dalyvis yra, kiek laiko tyrimo dalyvis lankė (-o) psichoterapiją, kokios krypties psichoterapiją tyrimo dalyvis lankė (-o), kokios lyties yra tyrimo dalyvio terapeutas, ar tyrimo dalyvis yra melavęs psichoterapijos metu.

Tuomet paruošiau preliminarinius pusiau struktūruoto interviu pagrindinį bei papildomus klausimus, darydama prielaidą, kad papildomų klausimų kai kuriuose / nė viename interviu gali ir neprireikti. Numačiau pusiau struktūruoto interviu pradžioje užduoti pilnai atvirą pagrindinį klausimą, kad tyrimo dalyviai patys turėtų galimybę pasirinkti, kada, kaip pradėti kalbėti apie melavimo psichoterapeutui patyrimą, taip pat siekdama sumažinti savo, kaip tyrėjos, turimų žinių ir lūkesčių poveikį tyrimo dalyviams.

Norėdama patikrinti, ar paruošti preliminarūs tyrimo klausimai sudaro galimybę gauti gilius, unikalius ir išsamius atsakymus, kurie atskleistų temos esmę, atlikau bandomąjį interviu. Jis vyko su 36 metų moterimi Raminta (vardas pakeistas), kuri 1 metus lankė psichodinaminę terapiją ir buvo melavusi savo terapeutei. Pokalbis nebuvo transkribuotas, tačiau jį keliskart perklausiau ir išanalizavau. Nusprendžiau, jog interviu duomenys į tyrimo analizę įtraukiami nebus dėl metodologinių netikslumų tokių, kaip, pavyzdžiui, dvigubi klausimai. Nusprendžiau išimti papildomą klausimą „ką Jums reiškia meluoti psichoterapijos metu?“, kadangi bandomojo interviu metu jis pasirodė sunkiai suprantamas, klaidinantis, kviečiantis analizuoti melavimo psichoterapeutui svarbą, bandomojo interviu dalyvė dėl šio klausimo uždavė daug klausimų, dvejojo, kalbėdama daug vėlėsi, nesuprato šio klausimo esmės, interviu „apsunko“, todėl priėmiau sprendimą jį pašalinti. Bandomojo interviu metu užduotas papildomas klausimas „prisiminkite, prašau, dar kokių konkrečių melavimo psichoterapijos metu pavyzdžių ir ką patyrėte tuo metu?“ atvėrė daug naujos informacijos, todėl jį nutariau įtraukti. Bandomojo interviu metu taip pat praktikavausi žymėtis svarbius tyrimo dalyvių neverbalinio elgesio ženklus (pavyzdžiui, reikšmingas pauzes, veido mimikas, balso tono pasikeitimus, juoką, ašaras ir kita), „neiškrisdama“ iš interviu proceso, nes taip planavau daryti ir visų interviu metu. Po bandomojo tyrimo vadovavausi FTI teoriniame praktiniame seminare „Giluminiai interviu“ gautomis gairėmis, kaip reflektuoti apie interviu. Bandžiau atsakyti į klausimus: ar numatyti tyrimo klausimai tinka; ar jie taikomi pakankamai lanksčiai; ar tyrimo dalyviui suteikiama pakankamai laiko sureaguoti; ar išgirstama, ką sako tyrimo dalyvis ir ar tai pagilinama; ar pagilinimai yra atviri, ar vedantys; koks tyrėjo ir tyrimo dalyvio santykis ir kita.

Pirminiame pagrindinio klausimo variante buvau numačiusi klausimą formuluoti taip, kad jis būtų tiesiogiai susietas su tyrimo tema: „Prisiminkite, prašau, ir papasakoti apie savo patyrimą, kai psichoterapijos metu *melavote* savo terapeutui?“ Teoriniame praktiniame FTI seminare „Teminės analizės mokymai“, buvo aptariamos kiekvieno seminaro dalyvio temos. Aptariant šią temą, seminaro vadovės ir seminaro dalyvių bendra nuomonė ir siūlymas buvo pagrindinio klausimo formuluotėje esantį žodį *melavote* keisti į junginį *nepasakėte tiesos*. Jų teigimu *meluoti* yra labai „stiprus“ žodis, turintis didelį „svorį“, savotišką kaltinimo gaidelę ir artimiau būtų jį pakeisti į žodį ar junginį, kuris tam tikra prasme atspindėtų „liaudies balsą“ – kaip žmonės paprastai naudoja savo paprastoje buitishkoje kalboje. Juk net vienas iš Dešimties Dievo įsakymų, kurį visi puikiai žino, skelbia „nekalbėk netiesos“, tad šis junginys žmonėms tiesiog artimesnis, priimtinesnis, nekaltinantis. Pasikonsultavusi su tyrimo vadove, nusprendžiau priimti seminaro metu gautą pasiūlymą. Šį žodžių junginį naudoja ir kvietime dalyvauti tyrime.

Pateikiu galutinį pusiau struktūruoto interviu klausimyno variantą:

Pagrindinis tyrimo klausimas:

Prisiminkite, prašau, ir papasakokite apie savo patyrimą, kai psichoterapijos metu nepasakėte tiesos savo terapeutui?

Papildomi klausimai:

Kaip išbūstate su savo melavimo psichoterapijos metu patirtimi?

Kaip jautėsi Jūsų kūnas, kai melavote savo terapeutui?

Kaip Jūs dar patyrėte melavimą psichoterapijos metu?

Prisiminkite, prašau, dar kokių konkrečių melavimo psichoterapijos metu pavyzdžių ir ką patyrėte tuo metu?

Galbūt yra kažkas, ko aš nepaklausiau ir ką norėtumėte paminėti?

Kas Jums dar svarbu šioje temoje?

2.5. Tyrimo eiga

Duomenis šiam tyrimui rinkau 2023 m. balandžio – gruodžio mėnesiais. Viso tyrimo metu vedžiau tyrėjos savirefleksijos dienoraštį.

Tyrimo eiga buvo sudaryta iš kelių dalių:

1. Su kiekviena tyrimo dalyve asmeniškai atskirai el. žinute ar telefonu susitariau dėl susitikimo laiko ir vietos, išsiunčia sutikimo dalyvauti psichologiniame tyrime formą susipažinimui. Tyrimo metu su 5 tyrimo dalyvėmis susitikau atlikti interviu neutralioje, ramioje, malonioje, patogioje aplinkoje – išnuomotame privačiame psichoterapijos kabinete Naujamiestyje, Vilniuje, o su 1 tyrimo

dalyve (Simona) interviu atlikau nuotoliu Zoom platformoje (tyrimo dalyvė jos teigimu tuo metu buvo savo namuose viena). Interviu nuotoliu pavyko sklandžiai, tyrimo dalyvės neverbalines reakcijas stebėti pavyko, akių kontaktą nuotoliu palaikė gerai, kontaktą pavyko užmegzti, tačiau reikia pripažinti, kad tikimybė, jog tai galėjo turėti įtakos kontakto stiprumui, išlieka, tai paminėta ir prie tyrimo ribotumų.

2. Susitikimų metu prieš pradėdama interviu, siekdama sukurti saugią ir jaukią atmosferą pokalbiui, tyrimo dalyvėms pasiūliau arbatos / vandens (tyrimo dalyvei, su kuria interviu atlikau nuotoliu, pasiūliau jaustis laisvai ir atsinešti arbatos ar vandens), dar kartą pristačiau tyrimo tikslą, jo eigą, pristačiau melo psichoterapeutui sąvoką, priminiau apie anonimiškumą, konfidencialumą, taip pat kad dalyvės bet kada gali pasitraukti iš tyrimo, kad turi teisę neatsakyti į klausimus, kurie joms pasirodys netinkami. Dalyvės patikinau, kad jos yra saugioje aplinkoje, paskatinau atvirai dalintis išskirtinai tik savo asmenine patirtimi, joms priminiau, jog pokalbio metu nėra nei teisingų, nei klaidingų atsakymų, o mane, kaip tyrėją, domina tik dalyvių unikali patirtis. Dalyvės paskatinau laisvai ir be suvaržymų dalintis bet kokiomis į galvą atėjusiomis mintis ir išgyvenimais, susijusiais su užduotais klausimais, nepriklausomai nuo to, kad tai gali pasirodyti kvaila, ne į temą, gėdinga, nepadoru ar kitaip. Susitarėme, kad bus atliekamas interviu garso įrašas. Jį atlikau mobiliuoju telefonu „Recorder“ programėle. Tyrimo dalyvės dar kartą informavau apie įrašo saugojimo ypatumus (iš mobilaus telefono įrašas perkeliamas į išorinį diską ir apsaugomas slaptažodžiu), panaudojimą magistro darbo rengimui ir kad įrašą ištrinsiu iškart, kai tik transkribuosiu interviu. Tyrimo dalyvės įspėjau apie tai, jog interviu metu šiek tiek žymėsiuos ant lapo tai, kas man pasirodys svarbu. Susitarėme tikslią datą (po savaitės po interviu – dar iki transkribavimo pradžios), iki kada tyrimo dalyvės paskutinį kartą galėjo apsispręsti atšaukti savo dalyvavimą tyrime. Taip pat priminiau, kad magistro darbe ir audio įrašo transkripcijose tyrimo dalyvių ir jų pažįstamų paminėtų žmonių (įskaitant ir terapeutus) identifikuojantys duomenys bus pakeisti (gali likti amžius, lytis, išsilavinimas, šeimyninė padėtis ar kita tiesiogiai neidentifikuojanti informacija, kuri padėtų geriau pažinti dalyvę). Tuomet tyrimo dalyvėms garsiai perskaičiau jau anksčiau siųstą sutikimą dalyvauti psichologiniame tyrime, pasiūliau užduoti rūpimus klausimus ir kviečiau pasirašyti sutikimus. 5 tyrimo dalyvės gyvai pasirašė sutikimus, o dalyvė, su kuria interviu atlikau nuotoliu, atsiuntė pasirašytą skenuotą sutikimą.

3. Pirmiausiai tyrimo dalyvėms užduodavau demografinius ir bendruosius klausimus apie tyrimo dalyvės lytį, amžių, šeimyninę padėtį, išsilavinimą, iš miesto ar iš kaimo tyrimo dalyvė yra, kiek laiko tyrimo dalyvė lankė (-o) psichoterapiją, kokios krypties psichoterapiją tyrimo dalyvė lankė (-o), kokios lyties yra terapeutas, ar tyrimo dalyvė yra melavusi psichoterapijos metu.

4. Toliau vykdžiau interviu, tyrimo dalyvėms užduodama pagrindinį ir papildomus klausimus, žymėjau svarbias neverbalines reakcijas ir kitus svarbius pastebėjimus. Interviu metu tyrimo dalyvėms suteikiau laisvę nukrypti nuo pagrindinio ar papildomų klausimų, laikydamasi „naivaus tyrėjo“ pozicijos ir visokią informaciją laikydama naudinga ir reikšminga. Tačiau stebėjau, kad būtų gauti kuo išsamesni atsakymai į pagrindinį ir papildomus klausimus bei būtų išlaikytos interviu laiko ribos. Planuojamas laikas kiekvienam interviu buvo iki 1 val. Visi interviu (pradedant skaičiuoti nuo pagrindinio klausimo uždavimo iki padėkojimo už interviu) truko nuo 30 iki 42 min. Susitikimo įžangos, arbatos / vandens patiekimo, „apšilimo“, demografinių ir bendrųjų klausimų uždavimo, psichologinės pagalbos pasiūlymo pabaigoje, paklausimų, kaip dalyvės jaučiasi, atsisveikinimo ir išlydėjimo laiko neskaičiavau, tačiau bendras susitikimo laikas netruko ilgiau 1 val., nes patalpą nuomodavau 1 valandai.

5. Baigusi interviu, tyrimo dalyvių klausiau, kaip jos jaučiasi po interviu ir ar joms reikalinga psichologinė pagalba. Nė viena tyrimo dalyvė neišreiškė noro gauti psichologinės pagalbos kontaktų.

6. Praėjus ne mažiau kaip savaitei nuo kiekvieno interviu, perklausiau įrašus ir pati transkribavau į elektroninį MS Word dokumentą (transkripcijos pavyzdys pateikiamas 4 priede). Stengiausi perteikti ne tik verbalinį tekstą, bet ir pasižymėti svarbias neverbalines reakcijas, pauzes, atodūsius, graudinimąsi ar juoką ir kita. Šias pastabas tekste pažymėdavau sutartiniais ženklais. Pavyzdžiui, tyrimo dalyvių ryškiau išstartus žodžius, frazes ar sakinius pabraukdavau ar rašydavau iš didžiųjų raidžių, kai jie buvo itin pabrėžiami. Transkribavimas buvo pradinis duomenų analizės etapas, nes jo metu jau gilinausi į tekstą, pasižymėdama svarbesnius niuansus. Transkribavimas ir pakartotinis įrašų klausymasis po kelis kartus leido atidžiau ir giliau susipažinti su tyrimo dalyvių pasakojimais, juos „pajauti“. Trumpiausio interviu transkribuotas tekstas buvo 5 puslapių, ilgiausio – 6 puslapių ilgio (be tarpų tarp eilučių).

2.6. Tyrimo duomenų analizė

Šio tyrimo duomenų analizei taikiau indukcinės teminės analizės metodą pagal Braun ir Clarke (2006). Kaip minėta, indukcinė teminė analizė leidžia atpažinti, analizuoti ir apibendrinti tekste kylančias temas, netikrinant išankstinių hipotezių, nesiremiant jokiais teoriniais modeliais iš anksto. Šis metodas, anot Braun ir Clarke (2006), suteikia galimybę pagilinti žinias apie nagrinėjamą fenomeną, o tyrimo dalyvių istorijose aptikti tam tikras dėsningumus, paternus, temas, išryškinti panašumus, skirtumus, taip pat tyrimo eigoje atrasti neplanuotų ir netikėtų išvalgų apie tyrinėjamą reiškinį. Šis metodas turi konkrečius duomenų analizės žingsnius, kurie man, kaip pradedančiajai tyrėjai, buvo labai naudingi, be to, metodas gali būti taikomas įvairių teorinių kryptių rėmuose.

Duomenų analizės procesą vykdžiau šia eiga (Braun & Clarke, 2006) „rankiniu“ būdu, t. y. ne kompiuterinėje programoje:

1. *Isigilinimas į analizuojamus duomenis.* Etapo pradžia, kaip minėta, – jau transkribuojant interviu bei keliskart klausantis interviu įrašų. Tuomet perskaičiusi interviu transkriptus, pažymėjau pradines duomenų kodavimo idėjas, bendrus aspektus, kaip tyrimo dalyvės patiria melavimą psichoterapeutui, įvairias pirmąsias kilusias mintis. Žymėjau paraštėse, o svarbias vietas tekste pabraukiau spalvomis.

2. *Pirminių kodų generavimas.* Kiekvieną interviu skaičiau dar po kelis kartus. Aptikdavau ir kodavau tas interviu teksto ištraukas, kurios atskleidė, kaip tyrimo dalyvės patiria melą psichoterapijos metu. Išskyriau semantinius (kas išreiškiama žodžiais, kas „matosi“) bei konstruktyvistinius kodus (tai, kas slepiasi „už eilučių“). Iš pradžių stengiausi koduoti kuo smulkiau. Kai kurioms ištraukoms suteikiau po kelis pirminius kodus. Taip sukodavau visus 6 interviu transkriptus.

3. *Temų paieška.* Išskirtus pirminius kodus atspausdinau ant popieriaus lapų ir sukarpiau. Kiekvienos tyrimo dalyvės kodus žymėjau skirtingomis spalvomis, kad vėliau galėčiau atskirti, o koduodama žymėjau puslapio numerį, kuriame galima rasti kodo citatą. Iškarpa su pirminiais kodais dėlioju į grupes pagal prasmę, taip ieškodama bendrų temų. Iš pradžių grupes dėlioju intuityviai, leisdama pirminiams kodams vieniems kitus tarsi „pritraukti“, vėliau peržiūrėdavau ir koreguodavau – taip, kaip buvau praktikavusi FTI teoriniame – praktiniame seminare. Šiame procese parengiau pirminį temų ir potemių sąrašą, o kiekvienai temai ir potemei daviau preliminarų pirminį pavadinimą. 7 priede pateikiu nuotrauką, kurioje matosi pirmieji bandymai kodus dėlioti į temas.

4. *Temų peržiūrėjimas.* Pirminius kodus, sugrupuotus į temas ir potemes, peržiūrėjau dar kartą, skaitydama autentišką interviu tekstą, kodus. Peržiūrėjau, kad nebūtų prieštaravimų, kad kiekviena tema ir potemė skirtųsi viena nuo kitos, būtų unikali. Dariau papildymus, jungimus, pašalinimus ir sudariau galutinį temų ir potemių sąrašą (konsultavausi su tyrimo vadove bei supervizavausi FTI).

5. *Temų apibrėžimas ir pavadinimų kūrimas.* Apibrėždama temas ir potemes bei suteikdama joms pavadinimus, stengiausi atskleisti informaciją, kokia nagrinėjamo melavimo psichoterapeutui patyrimo dalis yra iliustruojama konkrečios temos ir potemės pavadinimu (konsultavausi su tyrimo vadove bei supervizavausi FTI).

6. *Gautų rezultatų analizės rašymas.* Šiame etape temas ir potemes argumentavau tyrimo dalyvių prasmingomis ištraukomis, jas aprašiau, atskleidžiau, analizavau pagal išsikeltus tyrimo klausimus bei mokslinę literatūrą.

2.7. Tyrimo kokybės užtikrinimas

Klaida būtų kokybinio tyrimo kokybę vertinti laikantis kiekybinio tyrimo paradigmos principų (Rupšienė, 2007). Literatūroje galima rasti įvairių kokybinio tyrimo kokybės kriterijų, tačiau šio tyrimo metu aš, kaip tyrėja, vadovavausi Yardley (2000, 2017) išskirtais keturiais kokybiniais tyrimams taikomais patikimumo kriterijais. Šie kriterijai gali būti taikomi itin lanksčiai – yra daug būdų kiekvienam kriterijui įvykdyti. Tikslas nėra nustatyti tam tikrą vieną teisingą „priėjimą“ prie kokybinio tyrimo, bet padėti tyrėjams apmąstyti ir pagrįsti jų naudojamus metodus (Yardley, 2017).

Šie kriterijai yra:

1. *Jautrumas kontekstui*. Stengiausi suprasti tyrimo kontekstą, apskritai pažinti visą savo tyrimo „lauką“. Melavimu, kaip reiškiniu, domiuosi seniai, esu rašiusi kursinį darbą melo tema, todėl melavimo fenomenas jau seniai „su manimi“. Pati esu melavusi savo terapeutui, todėl žinau šį fenomeną ir „iš vidaus“, visas savo žinias, įsitikinimus ir patirtis aprašiau savistabos dienoraštyje. Prieš pradėdama tyrimą analizavau tyrimo naujumą, aktualumą, problematiką, apibrėžiau melo sąvoką, gilinausi tiek, kad pati jausčiausi patogiai ir užtikrintai atlikti patį tyrimą, tačiau žinių apie patyrimą stengiausi negilinti, kad išlikčiau kiek įmanoma „naivi“ tyrėja. Parinkau tinkamą fenomenui tyrinėti metodą ir jo mokiausi.

2. *Atsidavimas ir tikslumas*. Siekdama įsigilinimą į temą, gauti reikiamų kompetencijų ir įgūdžių atlikti tyrimą, siekdama kuo kruopščiau atlikti tyrimą, aš, kaip tyrėja, nuosekliai gilinausi į literatūrą apie metodologiją, konsultavausi su darbo vadove, lankiau kursus FTI, rašiau savistabos dienoraštį ir nuolat reflektavau, kruopščiai parinkau tinkamą tyrimo dalyvių imtį, rūpinausi tyrimo dalyviais, nuosekliai laikiausi visų metodologinių reikalavimų tyrimo eigoje, laikiausi etikos reikalavimų. Tyrimui skyriau daug laiko – ruošiausi ir jį atlikau pusantrų metų laikotarpiu, interviu transkribavau pati, duomenų analizei skyriau daug laiko (kelis mėnesius). Analizei rėmiausi moksline literatūra, o siekdama būti „naivi“ tyrėja, literatūrą analizavau tik tyrimo galutiniuose etapuose.

3. *Skaidrumas ir darnumas*. Skaidrumą užtikrinau kuo detaliau ir kruopščiau aprašydama visą tyrimo procesą, ypač duomenų rinkimo bei duomenų analizės eigą. Rezultatų pristatymo dalis turtinga tyrimo dalyvių citatų (su nuorodomis į transkripto puslapį), pagrindžiančių tyrimo rezultatus. Siekdama užtikrinti tyrimo skaidrumą, viso tyrimo metu nuosekliai konsultavausi su darbo vadove dr. Marija Vaštakė. 2023 m. balandžio 30 d. dalyvavau individualioje supervizijoje FTI pas dr. A. Matulaitę. Jos metu buvo aptartas duomenų analizės procesas bei rezultatai. Buvo peržiūrėtos ir aptartos išskirtos temos, potėmės, kai kur juos pagrindžiant prasminiais vienetais. Atsižvelgusi į pastabas, tikslinau kai kuriuos temų ir potėmių pavadinimus, jungiau potėmes. Siekiant atskleisti melavimo psichoterapeutui patyrimą, darnumas tarp pasirinktų tyrimo klausimų, filosofinės

mokyklos, tyrimo duomenų rinkimo, tyrimo duomenų analizės metodų buvo užtikrinamas pasirinkus tyrimo fenomenologinę poziciją, pusiau struktūruoto interviu duomenų rinkimo metodą, indukcinės teminės analizės duomenų analizės metodą. Darnumas taip pat užtikrintas stengiantis kuo nuosekliau, sklandžiau parašyti analizę, temas ir potemes argumentuoti kruopščiai atrinktomis citatomis, logiškai.

4. *Pritaikomumas ir aktualumas.* Šio tyrimo rezultatai suteikia naudingos informacijos apie tyrinėjamą fenomeną, yra pritaikomi praktiškai bei aktualūs (iš dalies aptarta ir pratarmėje, darbo įvadinėje dalyje), ypač psichoterapeutams, siekiantiems geriau suprasti savo klientų patirtis, išgyvenimus bei siekiantiems užtikrinti saugumą klientui terapinės sesijos metu, kad klientams pavyktų atsiverti.

2.8. Etiniai tyrimo aspektai

Viso tyrimo metu stengiausi užtikrinti, kad tyrimas atitiktų etikos reikalavimus. Nors etinius tyrimo aspektus galima apžvelgti per įvairias prizmes, tačiau rėmiausi Trochim (2006, cit. iš Rupšienė, 2007) išskirtomis penkiomis grupėmis:

1. *Tyrimo dalyvis tyrime turi dalyvauti tik savanoriškai.* Vienas iš šio tyrimo dalyvių homogeniškumo kriterijų – tyrimo dalyviai tyrime dalyvauja savanoriškai. Visos tyrimo dalyvės susisiekė su manimi pačios, savo noru.

2. *Tyrėjas turi atskleisti tyrimo dalyviui tyrimo esmę, informuoti apie galimą riziką, tyrimo etikos principų laikymąsi ir gauti iš jo informuotą sutikimą (pateikus minėtą informaciją) dalyvauti tyrime (raštu ar audio įrašė).* Tyrimo dalyves informavau apie tyrimo esmę, numatomą interviu trukmę bei galimybę bet kada pasitraukti iš tyrimo. Taip pat aptariau konfidencialumo ir anonimiškumo užtikrinimą. Tyrimo dalyvėms nusiunčiau informuoto sutikimo dalyvauti tyrime formą, kurią prašiau perskaityti ir pasirašyti dar iki interviu pradžios. Kaip minėjau, 5 tyrimo dalyvių informuoti sutikimai buvo pasirašyti prieš pat interviu, o dalyvė, su kuria interviu atlikau nuotoliu, atsiuntė pasirašytą skenuotą sutikimą prieš pradėdant interviu. Jai dieną prieš pokalbį el. paštu buvo nusiųsta nuoroda su slaptažodžiu, prisijungti prie Zoom platformos, kurioje vyko privatus susitikimas. Tyrimo metu tyrimo dalyvės galėjo laisvai užduoti klausimus apie tyrimą.

3. *Tyrėjas visuose tyrimo etapuose turi stengtis apsaugoti tyrimo dalyvį nuo galimos žalos.* Tyrimo dalyvės buvo informuotos nuo pat pradžių, apie ką bus tyrimas ir turėjo galimybę bet kada pasitraukti iš tyrimo, jei kalbėti būtų tapę per sunku ar panašiai. Dėl jautrios tyrimo temos interviu pradžioje ir pabaigoje tyrimo dalyvių klausiau, kaip jos jaučiasi. Po interviu klausiau, ar reikalinga psichologinė pagalba. Nė viena tyrimo dalyvė neišreiškė noro gauti psichologinės pagalbos kontaktų, kuriuos buvau paruošusi.

4. *Tyrėjas turi užtikrinti iš tyrimo dalyvio ir apie jį gautos informacijos konfidencialumą.* Apie tyrimo dalyvius gautos jautrios informacijos niekaip neplatinau ir pasižadu neplatinti ateityje. Visus garso įrašus, transkriptus, el. pasirašytą informuotą sutikimą ir kitą su tyrimu susijusią medžiagą laikiau (-au) išoriniame diske, apsaugotame slaptažodžiu, ir kur reikia – užkoduota, o gyvai pasirašyti informuoti sutikimai ir duomenų analizės dokumentai tyrimo metu ir po jo laikomi stalčiuje su užraktu mano namuose.

5. *Tyrėjas turi užtikrinti tyrimo dalyvio anonimiškumą.* Visų tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti, citatose ir visame darbe pašalinti tyrimo dalyvius galintys identifikuoti kiti duomenys, kaip ir buvo numatyta informuotame sutikime.

3. REZULTATAI

Atlikusi indukcinę teminę analizę atskleidžiau 5 temas, 10 potemių, kurios apibūdina tyrimo dalyvių melavimo psichoterapijos metu patyrimus. Pagrindinės temos yra šios: 1) Kankinančios reakcijos į savo melą; 2) Siekiu save apsaugoti; 3) „Pati burna meluoja“; 4) Melas kaip vagystė; 5) Melas turi prasmę.

Kai kurias temas detalizuoja ir giliau atskleidžia jų potemės. Visos temos ir potemės pateikiamos 2 lentelėje „Tyrimo rezultatai – temos ir potemės“. Detaliai pristatydama ir analizuodama kiekvieną temą ir jos potemes naudosiu prasminius teksto vienetus (citasas) iš tyrimo dalyvių interviu transkripcijų, nurodydama tyrimo dalyvės vardą bei kuriame transkripto puslapyje galima rasti citatą. Šios citatos iliustruos subjektyvų tyrimo dalyvių melavimo psichoterapijos metu patyrimą. Citatose naudojami tam tikri sutartiniai transkriptų ženklai, jie pateikti šio darbo 3 priede.

2 lentelė. *Tyrimo rezultatai – temos ir potemės*

Temos	Potemės
Kankinančios reakcijos į savo melą	Nemalonūs jausminiai išgyvenimai
	Varginantys kūniški pojūčiai
	Kamuojančios mintys
Siekiu save apsaugoti	Melas – nesaugaus terapinio santykio išraiška
	Melu kontroliuoju situaciją / procesą
	Melu saugausi nuo etiketės ir neigiamo terapeuto vertinimo
	Melu „baudžiu“ terapeutą
	Jau tuoj melas virs tiesa
„Pati burna meluoja“	-
Melas kaip vagystė	-
Melas turi prasmę	Melas terapijoje – visai kaip gyvenime
	Melas gali būti svarbus terapijos eigai ir mano refleksijai

3.1. Kankinančios reakcijos į savo melą

Ši tema apibūdina subjektyvius tyrimo dalyvių jausminius / emocinius, kūniškuosius bei kognityvinius išgyvenimus, kurie susiję su klienčių melavimo psichoterapijos metu patyrimu. Šią temą išskiriau ir jai tokį pavadinimą suteikiau išanalizavusi visų tyrimo dalyvių refleksijas apie išgyvenimus, kurie atsirado dėl melavimo psichoterapijos metu patyrimo. Ši tema apima tris potemes, kurias vienija tai, kad klientės (kūnas ir psichika kaip vienas vienis), būdamos nesažiningos su savo psichoterapeutėmis, tiesiogiai reagavo į tokią patirtį emociškai (potemė „Nemalonūs jausminiai išgyvenimai“), fiziškai (potemė „Varginantys kūniški pojūčiai“) bei kognityviniame lygmenyje (potemė „Kamuojančios mintys“).

3.1.1. Nemalonūs jausminiai išgyvenimai

Dalindamosi apie melavimą psichoterapijos metu visos tyrimo dalyvės teigė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties išgyveno įvairių nemalonių jausmų. Dažnai kalbėdamos apie emocinę melavimo pusę, tyrimo dalyvės minėdavo, kad **negerai jausdavosi, kad patyrė „nefainus“, nemalonius, blogus, žlugdančius, gniuždančius jausmus**, su kuriais sunku išbūti, juos priimti: „<...> *Taip negerai jaučiausi, nenoriu net prisiminti (susiraukia) <...>*“ (Julija, 1 p.); „<...> *Primelavau ir, nu, labai labai labai nefainas jausmas buvo, tikrai toks žlugdantis, kad tu atėjai pas žmogų, pas kurį turėtum ten būt atviriausias atviriausias, ir tu ten susimauni, žinai*“ (Austė, 2 p.).

Po melavimo patirties tyrimo dalyvės jausdavosi **nusivylusios savimi**: „*Esu ir apšiverkus kažkada, kai grįžau į darbą po sesijos ir labai buvau savim nusivylusi, šlykštėjausi kažkaip, kad pamelavau <...> nu labai nusivylusi savimi ir rankos kai nusvyra, jo, tokia apatija. Šiaip ta melavimo patirtis tai toks tikrai gniuždantis nu jausmas*“ (Julija, 4 p.).

Tyrimo dalyvės taip pat teigia jautusios **liūdesį, pasimetimą, baimę, kad bus demaskuotos**: „*Negerai yra būt su tuo, labai liūdina, kai va taip įsigilini*“ (Monika, 3 p.); „*Liūdna dar, nusivylus savim, kokia čia dar, kokia čia dar, pasimetusi būnu, ko ieškau vis tų psichologų gyvenime tada, o nusivylus tai ir dėl to, kad dažnai galvoju, kad galiu eit pas milijonus terapeutų, bet esu kokia esu ir ką jau čia labai pakeisiu. Tai kaip čia įvardyti dabar? Prarandu viltį kartais taip visai, kad ir aš, ir, pavyzdžiui, pasaulis galim būti geresni, <...> baimę patyriau, atsiminiau dar, bijojau, kas bus, jei pagaus meluojančią, ką tada darysiu, bet jau buvau ir sukūrusi planą*“ (Julija, 2 p.).

Konkretizuodamos savo patiriamus jausmus, emocijas melavimo metu ir po melavimo patirties, visos tyrimo dalyvės išskiria patyrusios **gėdą ir kalbę**, dėl to joms dažnai norėjosi nutraukti terapiją ir galbūt pradėti iš naujo: „<...> *Elgiuosi iš to tokio kalto, susigėdusio vaiko kažkokios pozicijos*“

(Veronika, 4 p.); „Užtat paskui ir nori mest šitą ir eit pas kitą psichologę, nes nu nenori žmogus būt toj kaltėj ir gėdoj toj visoj <...>. Žiauriai gėda ten man būdavo, bet ir paskui nepasakydavau, kad nuslėpiau, nes irgi gėda. Vienžo, nu toks toj gėdoj įsipančiojės (juokiasi)“ (Monika, 1; 5 p.); „Tuo metu tai pamenu kažkaip, atrodo, sudegtum vietoj iš gėdos tikrai. Bet ir kaip prieš save nemalonu, koks tuo metu netikęs kažkoks žmogus jauties, blogas toks. Kiek kažkokios nepamatuojamos net, sakyčiau, kaltės ir taip vat gal net labiausiai prieš save“ (Rasa, 4 p.); „<...> Jaučiau tokią ir ir kaltę gal, ir gėdą, ir jaučiau, kad jaučiausi tokia vos ne sugauta už rankos, kad jinai iš tikrųjų supranta, kad aš meluoju“ (Simona, 1 p.).

3.1.2. Varginantys kūniški pojūčiai

Kalbėdamos apie melavimą psichoterapeutui tyrimo dalyvės teigė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties patyrė įvairių nemalonių, varginančių kūno pojūčių. Dažnai kalbėdamos apie fizinius pojūčius, tyrimo dalyvės minėdavo, kad patirdavo **drebulį, kūno aptirpimą, joms patirpdavo kojos, pildavo karštis, prakaitavo delnai, įraudo skruostai, imdavo šaltkrėtis, jos drebito koją, joms surakino kaklą, gniauždavosi rankos, pykindavo, joms lakstė žvilgsnis, išsiplėsdavo akys**. Visos tyrimo dalyvės teigė, kad melavimo metu jų kūnas būdavo **įsitempęs**. Toliau pateikiu tris labiausiai „prisotintus“ informacijos apie kūno pojūčius prasminius vienetus: „<...> Skruostai įraudo, (3s.) įkaitau, visai pačiai karšta pasidarė, prakaitas pradėjo pilti, paskui jau ir nusivyniojau visus sluoksnius, megztinius, šalikus, bet taip sluoksniais, kad labai neatkreiptų dėmesio, kad čia iškart užkaitau. Dar, va, ką pastebėjau, kad aš kai meluoju, tai koją „kinkuoju“, nu taip judinu nervingai, o kūnas tai toks įtampoje ir tada galvoju, tai o kaip gali žmogus nepamatyti, taigi aišku, kad mato, kad terapeutė tikrai garantuoju matė, ai, dar mane ir toks nervinis drebuliukas purto, kai aš meluoju. Nežinau, kaip čia apibūdinti tiksliau, toks yra ir nupurtymas, bet ir lengvai purto kaip koks šaltkrėtis, nu keistas jausmas ir labai sunku man jį apibūdinti kažkaip taip“ (Rasa, 1; 2 p.); „Nu sustingsta kūnas, įsitempimas rankų toks (purto rankas), delnai drėksta, tai jau nesėdžiu tikrai taip atsipalaidavus (juokiasi). Nugara patempta (bando rasti pozą), (3s) bendrai tokia neatsipalaidavusi, kaklas įtemptas va toks. Aš kai meluoju, tai mirksiu daug, nu man taip atrodo, ir žvilgsnio bandau ilgai nelaikyt, nes atrodo, kad pamatys, kad netiesą sakau. Tai bandau taip tartum natūraliai kažkaip žvalgytis (juokiasi), bet jau įsitempimas turėtų viską signalizuoti aiškiausiai, pavyzdžiui (rodo, kaip įsitempusi sėdi), va, matot, taip būnu tiesi tokia, atrodo, šautum per duris ir bėgtum namo užsidaryt iš gėdos (juokiasi). O reikia išsėdėt, o velnias kaitina kėdę, kaip kokį laužą kūrendamas po ja (juokiasi)“ (Juliija, 3 p.); „Nu aš tai kai meluoju, tai ten man pareina, žinai, ir raudoni žandai, ir delnai prakaituoja, ten tas įsitempimas toks, kur minėjau. Toks tikrai kaip pykintų

nuo to nesąžiningumo amžino, nu vat iš vidaus eina kažkoks toks (4s.), kaip išsi- nu išsiverst išvirškščias norėtum, nežinau net kaip čia geriau pasakyt, nu vat iš vidaus, iš pilvo kažkur, iš skrandžio toks eina blogumas, kad, atrodo, išsiverstum išvirškščias visas“ (Monika, 2 p.).

3.1.3. Kamuojančios mintys

Kalbėdamas apie melavimą psichoterapijos metu visos tyrimo dalyvės atskleidė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties jos **mąstydamo apie savo melavimą**, jas vargino įvairios mintys, susijusios su melavimo patirtimi, dažnai jos reiškėsi prieš miegą, trukdė užmigti, trukdė dirbti, nes vis išlįsdavo prisiminimai, tyrimo dalyvės save ir kaltino, ir bandydavo pateisinti, mąstydamo apie tai, kodėl meluoja, dėl to kankinosi: „<...> *O aš dar kai prieš miegą tokia pamąstytoja esu, nu mane nemiga kankina ilga laiką šiaip. Tai va, nu tai aš ir mąstau, ir permąstau, ir vėl ten, nu žinai, pereinu galvoj viską, kas kalbėta, kaip kalbėta, kaip reagavo žmogus į mane, tada tokia, nu kam tu taip sakei nu, kas tau yra, graužiu save labai labai. (5s.) Žodžiu, permąstau labai viską nu“ (Monika, 3 p.); „<...> *Atrodo, supranti daug ką, supranti, kad nėra gerai tas melas, bet kad gaunasi kaip gaunasi kažkaip, paskui ir yra gėda dėl tokių nesąmonių kvailių ir kaltę jauti, prieš miegą atsimeni ir užstringi mąstyme apie tuos savo nepatogius momentus visus (juokiasi), <...> tai kankinu save prieš miegą. Būna va kad dirbu dirbu kažką ir išlenda iš atminties vėl tas atsiminimas, kad melavau ir tokia gėda pasidaro, net pykina. Tai tikrai dažnokai atsimenu tuos nemalonius momentus“ (Rasa, 2; 5 p.); „*Visą savaitę šiaip mąščiau apie tai, o gal netgi 2 savaites, tiksliai aš neatsimenu, gal ten kažkaip negalėjom susitikti kitą savaitę, bet aš labai labai kamavaus, labai kažkaip man negera buvo dėl to, kad aš einu sau padėti, žinai, ir meluoju ir sau kartu, ir jai, tai ko aš ten einu, žinai, kad gaisčiu ir savo, ir jos laiką, kad ir pinigų gaila, žinai, toks, ir kaip aš sau padėsiu, jeigu aš čia sau meluosiu. Vienu žodžiu, tokie visokiausi kilo klausimai, nežinau, ir egzistenciniai, ir ne egzistenciniai“ (Austė, 1 p.).***

Negana to, tokias varginančias **mintis pakeisdavo sapnai** apie melavimą: „<...> *Tai nu nėra, kad ištiesai mane ta sąžinė graužia, bet kartais nieko negalvoju, net neatsimenu, kartais užgraužia stipriai, mąstau apie tai. <...> Kartais aš tą terapeutę tai net sapnuodavau, gal išlįsdavo kažkaip į sapnus ta mano melavimo patirtis ir kad mane pagauna bemeluojančių ir kad viešai paskelbia (Julija, 2; 4 p.).*

Dalis su melavimo psichoterapeutėms patirtimi susijusių jausmų tyrimo dalyvėms kilo melavimo metu ir po melavimo svarstant, **bemąstant, ar terapeutės suprato, kad buvo meluojama**, tai keldavo įtampą, gėdą, kaltę: „*Dažnai pagalvoju, kad terapeutė tai supranta ji tuos mano. Ir suprantu, kad blogai darau, kad reikėtų ir kalbėti terapijoj apie tai, bet kažkaip kol kas nesugebu dar“ (Julija, 1 p.); „Man tai rods, kad ten ta terapeutė kiaurai ten jinai suprasdavo, kad meluoju“*

(Monika, 1 p.); „Nors iš tikro aš jai taip pasakiau ir aš pagalvojau, nu, gal jinai net nepatikėjo, kai aš jai taip pasakiau, nes pas man toks kaip vos ne toks priepuolinis persivalgymas, nu tai ar čia labai realu, kad žmogus nu taip vat ta prasme vieną kartą pabandys ir nustos persivalgyti, nu žodžiu, tai va. Ir nu tai va, tai jaučiau tokią ir ir kaltę gal, ir gėdą, ir jaučiau, kad jaučiausi tokia vos ne sugauta už rankos, kad jinai iš tikrųjų supranta, kad aš meluoju, kad taip būt negali, jo“ (Simona, 1 p.).

3.2. Siekiu save apsaugoti

Šią temą labai vaizdingai galima apibūdinti tyrimo dalyvės Rasos žodžiais: „*Gaunasi, kad aš kaip ir ginu savo teritoriją ar kaip nu. Įsivaizduoju kažkokį kaimą, tas kaimas, sakykim, yra kažkokia mano tema, kuria aš nu nenoriu kalbėt, ir kai kažkas į tą kaimą nori įsiveržt, kokie priešai įsivaizduojami, tada aš ginuos, nu tai va ginu savo teritoriją, **skaudžią vietą**, nu nes aš tokia ir taip kažkaip noriu būti su būtent ta terapeute būtent tuo metu ir nu tiesiog pritrūksta man galių apginti tą savo aptvertą kaimą tiesiogiai, tai nueinu kitu keliu – apgavystės tokiu keliu. (3s) .hhh Jis nėra geras, aš tai tą suprantu, bet, matyt, kažkaip va nesugebu tuo mo- momentu kitaip ir taip yra toks vienintelis kaip būdas tą mano kaimą išgelbėti. Tai lyg, kaip sakyti, apibrėžiu apie tą savo kaimą ribas, .hhh kiek man yra šiuo metu patogų šitam taške šitam momente pasakyti“ (Rasa, 2 p.).*

Šioje temoje išskyriau 5 potemes. Visas jas vienija bendras pagrindas – tyrimo dalyvės melavimą psichoterapeutėms patiria kaip tam tikrą rūpinimąsi savimi per siekimą save – savo ribas ir pažeidžiamumą – saugoti, ginti. Tų ribų centre slepiasi pažeidžiamumas. Pažeidžiamumas yra tartum siekis priimti neapibrėžtumą, kada asmuo gali pasirinkti atskleisti savo jautrumą, emocijas, išgyvenimus. Būti pažeidžiamu – tai pripažinti, kad esi netobulas, tam tikra prasme apnuoginti save. Gindamos tą „kaimą“ tyrimo dalyvės taip tarytum išreiškė dėmesingumą sau, jos taip rūpinosi savimi, nes galbūt tik tokiu būdu tuo metu galėjo tai padaryti.

3.2.1. Melas – nesaugaus terapinio santykio išraiška

Iš tyrimo dalyvių pasidalinimų apie melavimą savo psichoterapeutėms išryškėja itin jautrus momentas apie kliento ir terapeuto ryšį, unikalų santykį. Jis neabejotinai turi didelę įtaką intymaus, tikro atsiskleidimo galimybei ir tuo pačiu dažnai lemia, ar klientas pasijaus saugus atsiskleisti. Į tokį – saugų – santykį įeina daug dedamųjų ir kiekviena tyrimo dalyvė užčiuopia jai svarbius momentus. Nesant tam tiktų elementų, santykyje nesijaučiama saugiai tiek, kad būtų galima atskleisti savo pažeidžiamumą: saugiai dalintis jautriomis temomis. Saugiai tiek, kad atvirai nemeluodamas atsakytumei terapeutui, kad aš dar nepasirengęs atsakyti į šį klausimą. Nesaugus santykis yra

tiesiausias kelias į nesažiningumą, nes jei klientas jaučiasi nesaugus, tuomet kyla noras save įvairiais būdais saugoti. Kartais tie būdai save saugoti sąmoningi ar pusiau sąmoningi, o kartais nesąmoningi.

Tyrimo dalyvė Simona atvirai dalinosi apie **vienišumo, atskirumo, pasmerkumo pojūtį nesaugiame santykiyje**: „<...> Ir aš pati tada jaučiu vienišumą, tokį atskirumą, jo, kad aš vat negaliu pasakyti, kad aš tokia nu, atrodo, atsiribojusi, ir tada galvoju, tai nu, aš pinigų moku, kam aš tada juos moku, jeigu aš neparakau, jeigu aš vis tiek nu vat negaliu to tokio (2s.), kaip pasakyt, (2s.) atvirai bendrauti to tokio atviro ryšio kurt. Jo, nes toks irgi yra, ar ne, psichoterapijos tikslas, kad saugiai tiesiog ar aš vat pasijusiu tame santykiyje saugiai, ar nepasijusiu, jo, ir vat nu vat tas vat melas, slėpimas <...> ir taip kartais netgi galvoju, kad aš gal, nu tada vos ne pasmerkta vat, kai aš vat pameluojau jai kažką, nuslepiu, tai netgi vat esu galvojus, kad kaip pasmerkta, kad niekada vat nepasijusiu, kad aš vat esu ten saugi santykiyje, kad aš galiu jį kurti atvirą su kitu žmogumi, kad aš galiu juo pasitikėti ir man toks pasmerkumo šiaip jausmas būdavo. .hhh (2s.) va (3s.)“ (Simona, 3 p.); „<...> Aš jai irgi primelavau, bet tada labai tokią, nežinau, atskirtį pajaučiau, pajaučiau tokią (2s.) vienišumą, atskirumą, nu vat, kad aš jai neparakiau“ (Simona, 2 psl.).

Monika ir Veronika dalijosi apie „nelygaus“, ne bendradarbiaujančiu, o eksperto ir mokinio požiūriu paremtą santykio pojūtį, kada „jautiesi žemesnis“, taigi esi nesaugiame santykiyje atvirai dalintis: „<...> Man atrodo, aš pabijojau to tokio, kad jinai čia viršesnė, jinai čia vos ne gydytoja kažkokia, jinai čia visam „paradui“ vadovauja, lyg čia ne mano sesija būtų. <...> Gal nesu visgi tam saugiam ryšy dabar galvoju“ (Monika, 5; 6 p.); „Kalbėjimas apie seksualinį gyvenimą man, kaip pasakyt, gal tas ryšys dar, mano nuomone, man nėra toks saugus, kad galėčiau apie tai kalbėt pilnai apie viską. (10s.) <...> Toksai nu pažeidžiamumas, kur atrodo vat reikia nu stipresnio ryšio, kad atsiskleist, viską iki galo pasakyt galėčiau. <...> Kaip ten kokiai, žinai, nežinau, mamai ar kažkam, kas vat toks autoritetas tarsi – neparakčiau, taip ir nors terapeutas visai gi ta prasme visai kitoks santykis, bet tam tikrais momentais atsispindi mano problema su autoritetais ir vat negalėjimas stovėt nu lygioj, ne ne visi žmonės ir yra autoritetai, bet aš pati, iš-, vidinė vidinė konsteliacija padaro, kad jis autoritetas, o aš – kaž- kažkas esantis žemiau“ (Veronika, 3; 4 p.).

Austė ir Veronika dalijosi apie tai, kokios **terapeuto savybės leistų santykiyje jaustis saugiau, apie tai, kad reikia laiko tokiam ryšiui puoselėti, kad tam tikros intymios, jautrios temos reikalauja daugiau laiko ir saugumo pajautimo**: „<...> Norisi, kad tas terapeutas būtų, (4s.) nu, būtų visiškai priimantis tavo belekokią lepšėlį ir netaikantis stereotipų gal, <...> jeigu, vat, terapeutas toks būtų, kad jis turėtų tą tokį visišką visišką „sense“, tokį pajautimą, va, dabar jai reikėtų taip sureaguoti, va, šito dar nereikėtų klausti, tai aš tada, (3s.) nu, nebūtų man tos galimybės meluoti, ar kaip čia pasakyti (šypsosi). Nes jisai būtų toks, kaip chameleonas, kaip, kaip nežinau, kaip jūros banga, žinai, prisitaikanti, kaip vanduo, ane, prisitaikanti materija, visiškai prie tavęs, prie tavo

asmeninių poreikių, ir tau tada nebebūtų vietos, nebebūtų erdvės melavimui, nes jisai tave taip gerai pajauštų“ (Austė, 5 p.); „6 mėnesiai, tai buvo toks kur man jau tokie patogesni dalykai, apie kuriuos aš noriu, drįstu kalbėt, o dabar vat aš jaučiu, vat, jau beveik tuoj bus metai, kad gilėja gilėja tie dalykai. (3s.) Nu galiu greičiau pasakyt, ką noriu pasakyt, mažiau slepiu. <...> Dviejų eismo juostų gatvė – labai priklauso terapeutas koks, kaip jisai ateina į santykį su tavim, nu ir jo profesionalumas sukuria pasitikėjimo juo, kiek vat jisai įsiklausantis, kiek einantis tau iš paskos, o ne, žinai, ten kažkaip push ‘inantis, tada ir neslepi. <...> Man atrodo, kad va tas gebėjimas nevertinti ir kad kaip (2s.) ne- nesistebėt, nu toks, žinai, iš tokio nulio taško, kad nu taip, vat aš aš tau tau taip yra, žinai, nu jeigu vat kažkokie dalykai, ir aš, nu aš liudiju tai ir šiaip tokio turbūt, žinai, atspindėjimo kažkokio ir palaikymo žmogiško tokio vat kad nu. Empatijos labai didelės reikia terapeutui, kad tikrai, kaip pasakyt. Man atrodo, dar terapeutas turi būti nu toksai, žinai, daug talpinantis, kad nu šitas pasaulis tikrai labai margas ir visaip yra. <...> Ne su bet kuo tu tą ryšį užmezgi. Gali jis ten būt, nežinau, kietas, psichoanalizė ten, bele kas, geštaltas, vat koks žmogus, su kuo tu „su ‘click ‘insi“ ir tada to slėpimo mažiau“ (Veronika, 3; 4; 5 p.).

3.2.2. Melu kontroliuojamą situaciją / procesą

Tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia bandymai nesąžiningumu psichoterapeutui valdyti situaciją terapijos metu ir patį terapinį procesą. Tyrimo dalyvės tarsi sako „aš žinau geriau“, ką, kaip, kada noriu apie save atskleisti, „**aš esu proceso šeimininkė**“.

Tyrimo dalyvė Rasa bandė pateisinti savo melavimą ir dalijosi apie tai, kaip bandė valdyti situaciją terapijos metu: „<...> Melavau, bet taip gavosi, nes norėjau savom sąlygom gyventi kažkaip. Lyg ir pasijuntu valdanti situaciją ir kad viskas čia gerai. <...> [Terapeutė] bando kažkaip išsiklausti kažko. Ir aš niekad jai nesu pasakius apie tas savo mintis, nu nes aš geriau žinau savo ir man čia nereikia jokių problemų, ir dar kad gaištume laiką šnekėdami apie dalykus, kurie man iš tikro nesvarbūs, tai aš geriau noriu kalbėt apie savo tikrai didesnes bėd- problemas, kurios, sakykim, ten vat trukdo man gyvent. O nu čia žinai, kad „užsikurs“ problema ir nebegalėsi jos sustabdyt, tai kažkaip, matyt, suvaldai tą situaciją, kaip nori, kad ji eitų, kuria linkme, nes, kai pagalvoji geriau, tai čia MANO sesija, mano terapija, kodėl terapeutė turėtų nukreipinėt, apie ką mes dabar dirbsim, kalbėsime, nu suprantama, nežinau, kaip net pasakyt, aš geriau žinau, kas man iš tikro skauda, kur tikra mano problema“ (Rasa, 2; 3 p.).

Tyrimo dalyvė Monika dalijosi apie bandymus valdyti procesą terapijos metu: „Ir aš, žinai, tokias kaip (2s.) vadžias, žinai, op! Į savo rankas realiai, nenurodinėkim, ką čia man šnekėt <...>. Nu norėsiu ir pasilaikysiu sau dabar, „ne pri čiom“ čia man šita temelė šian išvis“ (Monika 2 p.).

Tyrimo dalyvė Austė taip pat atvirai pasidalijo apie proceso kontroliavimo bandymus: „*Dabar pagalvojau, kad aš lyg tada turiu tokią kažkokią galią savo rankose (5s.) valdyti tą patį, žinai, psichologo kabinete tą tokį procesą, ar kaip čia pasakyti, (5s.) kad AŠ valdau situaciją, kad aš dabar noriu tau pasakysiu tiesą, noriu tau pasakysiu netiesą. <...> kada aš labiausiai atsivėriau ten tai terapeutei, kada aš jausdavau, kad aš šneku, šneku, šneku, šneku, šneku, jinai kažką vieną kitą žodelį įterpia, ten tą aną, bet iš tikrųjų aš šneku, aš ten tipo valdau tą situaciją, aš terapijoj (4s) reguliuoju, kiek man pasisakyti. (5s) Ir, ko gero, vat, kai man užduoda kažkokį klausimą, kuris ryškiai dar man yra ne vietoj, (8s) aš kažkaip pajaučiu, matyt, ne vietoj, ne laiku, ne pagal mano, žinai, kaip čia pasakyt, tą pasakojimo eigą, tą scenarijų tokį, žinai, kad aš vyniosiu vyniosiu tą tokį, kaip, va, dabar įsivaizduoju, kaip kokį siūly, žinai, kamuolį, kad aš vyniosiu, vyniosiu, vyniosiu ir aš pati prieisiu ten tą apie ten tą savo persivalgymą, ten tą kažkokį tortų prisirijimą ar ten dar kažką, žinai. Aš natūraliai, žinai, „step by step“ (rodo kabutes) prieisiu ir tu nelįsk čia su savo, žinai, klausimais čia ne vietoj ir ne laiku“ (Austė, 5 p.).*

Kalbėdama apie sesijų praleidimą po melavimo patirties ir tolesnį melą apie tai, kodėl praleido sesijas, tyrimo dalyvė Julija atskleidė, kad jautėsi proceso šeimininkė: „*Ir suprantu, kad blogai darau, kad reikėtų ir kalbėti terapijoj apie tai, bet kažkaip kol kas nesugebu dar, bet (2s) jaučiuosi kažkokia šeimininkė viso to (3s) tokio (2s) ilgo proceso ir gal kai bus laikas, tai ir pasakysiu“* (Julija, 1 p.).

3.2.3. Melu saugausi nuo etiketės ir neigiamo terapeuto vertinimo

Tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia bandymai nesąžiningumu psichoterapeutėms apsaugoti save nuo **diagnozės, nuo tam tikros etiketės ar statuso priskyrimo**, taip pat atsiskleidžia bandymai nesąžiningumu psichoterapeutėms apsaugoti save, apsiginti **nuo terapeučių vertinimo, kaip tyrimo dalyvės sako – nuo „judge‘inimo“** (angl. teisti, vertinti). Tyrimo dalyvės bijosi, vengia nepriėmimo iš terapeučių, kad bus nepakankamos, tuo būdu lyg saugo save nuo skausmo, kančios, kuriuos tas nepriėmimas sukelia. Dažnai dėl tos priežasties stengiasi tam tikra prasme palaikyti „fasadą“ apie save, taip saugodamos savo savivertę ir pažeidžiamumą.

Tyrimo dalyvė Simona dalinasi, kad melavimą patyrė, kaip bandymą išvengti diagnozės ir etiketės: „*Melavau dar <...> man pasirodė, kad jinai man nori, žodžiu, pripiešt savižalą. <...> Nu, ir tada jinai sako, ar būdinga vat, ar yra taip, kad kada nors jūs žalojotės. Aš sakau, ne, ir tai yra tiesa, ta prasme tikrai aš niekada nesižaloju, bet tada jinai sako, ir aš taip, .hhh, žodžiu, jinai tada sako, o ar buvo taip, kad nu netyčia, tarkim, prasidraskote, vat. Jo, ir taip ta prasme būna, ta prasme aš esu pagavus save <...>, bet aš pasakiau jai ne, kas buvo nu ta prasme visiškas melas, bet aš taip pasakiau dėl to, kad aš nu pagalvojau, kad jinai čia bando ta prasme koku nors būdu man tiesiog*

*pritempti tą savižalą, žodžiu, pripiešti ir aš to labai nenorėjau. <...> Padarėm schemų testą, tai ten taip paaiškėjo, kad aš ten nu gal tikrai dviejų neturiu, kad ten vos ne visos yra labai išreikštos, ir aš sakau, ką tai reiškia, man sako psichoterapeutė, nu čia reiškia, kad ribiškumo jūs turite, ir galvoju, o d-, nu ta prasme, ir vat jin kai manęs paklausė apie tą savižalą jau po kurio laiko, aš galvoju, tai čia irgi kaip ribiškumo simptomas, galvoju, čia **mane dabar mane sudiagnozuos, ne, aš nenoriu, nu ta prasme, aš ir tokios kaip etiketės nenorėjau**“ (Simona, 1; 2 p.).*

Dalindamasi apie melavimą savo terapeutei, tyrimo dalyvė Julija atskleidė, kad melavimą patyrė, kaip savęs gynimą nuo statuso: „<...> Nu tiesiog žnaibydavau save. Nu toks etapas buvo. (3s) Ir galėjau pasakyti ir kalbėti apie tai. Kažkas sustabdė. (4s) Taip kaip nesusimąstydamą tik ne, ne, ne <...>. Nes vėl tas noras atrodyti stabilių nervų, ta kaukė kažkokia, **kad dar nuteis tave kažkaip anksčiau laiko, lyg jos veidas sakyty, su šita čia viskas aišku jau iškart, o norisi, kad visą istoriją išgirstų, kaip aš ją noriu papasakoti <...>. Čia pas terapeutę esi ir ne kaip pas gydytoją jausmas turėtų būti, čia mano požiūriu, gydytojas pasako, jums tas, o čia norėjosi gal, kad neuždėtų kažkokio statuso, kad besižalojanti <...>**“ (Julija, 5 p.).

Tyrimo dalyvė Rasa dalijosi savo melavimu kaip saugojimosi nuo etiketės ar diagnozės: „Esu dar labai daug kartų taip kaip ir nusukinėjus nuo terapeutės apie mintis apie savižudybę. <...> Bet nu kažkaip viduje (3s) pati kažkaip, sakykim, žinai, darysi tu tą ar ne. <...> Ir nu atėjęs pas psichologę tu juk žinai, kad kiekvienas toks užsiminimas jiems yra tokia tikra žinia, ar kaip čia pasakyti, tu žinai, kad iš to išpūs situaciją, nu ją sureikšmins, **padarys tave top ten nu savižudžiu, o dar gal ir nusiųs į durnyną, oi, atsiprašau, taip negalima gi sakyt, kaip negražiai čia pasakiau, „šakės“.** Atsiprašau labai. Nu tai tą turiu galvoj, kad **padarys iš tavęs ligonį**“ (Rasa, 2; 3 p.).

Tyrimo dalyvė Monika, pasakodama apie savo melą terapeutei dėl narkotikų vartojimo, užsiminė apie saugojimąsi nuo etiketės: „<...> Pas mane toks nu- negaliu pa- paaiškint, vienu žodžiu, užsikūrė, kad čia gal neprimetinėkim savo temeliu, **nepritepinėkim, kad aš čia kažkokia narkomanė** ar šiaip. Kažką jinai tokia kaip žiniuonė, nujaučiau, užuodžiau ir dabar pasigilinsim į tavo problemą su narkotikais. O nu esmė, kad problemos tai jokios. <...> Nenurodinėkim, ką čia man šnekėt ir **nepripaišinėkim man ligonio titulo**“ (Monika, 2 p.). Taip pat pasakodama apie atsivėrimą terapijoje užsisvajojimo dienos metu (angl. daydreaming) tema, užsimena apie tam tikrą saugojimąsi nuo diagnozės: „<...> jinai tokį šauna, o jūs, M., esate ten haliuci-, nu ten tų kažkaip sako, ne, ar esat mačiusi dalykų, kurių ten realybėje nėra, ar būna kad girdite balsų, kurių nėra iš tikro ir jie sako, ką jums ten daryt ar kažkaip nu panašiai. (Labai išplėtusi akis ir rodo didelę nuostabą) (7s.) Eina sau. Nu ir ką. Ir mane labai išgąsdino šiaip, nes jinai tokiu rimtu rimtu tonu ir aš blemba žiūriu, kad jinai jau čia man **kažką tuoj pripaišys, žinai. <...> Eina sau, kaip išsigandau netikėtai ir tokia prispausta situacijoj kažkokia, kad jau čia man tuo prirašys kokią diagnozę, sakys, čia, žinokit, jums**

reikia pas psichiatrą dėl šizofrenijos kokios. Nu supranti, toks kažkoks negeras jausmas. Ligone pasijaučiau grynai. (7s.) Atėjau pagalbos, o gaunu gydytojo konsultaciją, tuoj čia viską man nustatys, pamatuos, pasakys, kad čia kliedit, ponai. <...> Dar kažką ten paklausė, kad jūs tipo nebijokit ten, jūs gerai pagalvokit, gal yra kas, nu ir galvoju, ko tu čia mane spaudi, ko tu čia nori mane ligone padaryt kažkokia, kokia aš nesu“ (Monika, 2 p.).

Tyrimo dalyvė Veronika, dalindamasi apie nesąžiningumą su terapeute, atskleidė, jog bijojo, ką apie ją pagalvos, kad terapeutė gali jos **nepriimti**: „<...> Nepasakojau vat, kad esu turėjus ten tų psichodelinių patirčių su grybais, nes (2s.), žinai, (3s.) kažkaip kadangi aš pati tarsi studijuoju psichologiją (ne VU) <...>. Ir man toksai vat buvo, kad aš tos psychologės **akyse nebebūsiu kažkokia rimta (3s.), rimta psychologė**, kuri vat yra ten pabandžius kažko tai. Ir man toksai ir žinai iš tikrųjų tai siejasi apskritai <...> kaip atskleist kažkokias savo dalis šiaip žmonėm, nes aš **bijau jų nuomonės apie save**. Tai va čia vienas iš tų dalykų, kad aš turėjau įsivaizdavimą, kad **jinai kažkaip apie mane blogai galvos dėl to** <...>. Nesu saktus, kad rūkau (3s.), nes lygiai dėl tos pačios priežasties, vat aš (2s.) tarsi **kažkokį laikau fasadą (2s.) apie save ir bijau (3s.) nu, kad kažkaip blogai apie mane galvos**, čia realiai tai siejasi su visais žmonėm, kad jie atitinkamai su manim elgsis. Žinai, mane nu priims arba nepriims, va čia apie priėmimą tą“ (Veronika, 1 p.).

Tyrimo dalyvė Auksė dalijosi savo skaudžia patirtimi apie melavimą terapeutei dėl lytinių santykių neturėjimo ir baimės, kad terapeutė ją **vertins**. „<...> Ne patys klausimai mane kažkaip taip pribloškė prie sienos, bet tai, kad jinai kalbėjo su tokiu **visišku visišku užtikrintumu, žinai, kad aš turiu tuos lytinius santykius, nežinau. (5s.)** Ir mane tai šokiravo, nu, aš paskui ten mąščiau, permąščiau, ir galvoju, nu taip, žmogui tiek metų, žinai, o man, nežinau, gal tuo metu buvo kokie 28, jo, 28-29, čia prieš prieš kelis metus, tai supranti, ir tas toks jos užtikrintumas, kad tu, vat, tu turi tuos lytinius santykius. Ne pirmiausiai paklausia, ar aš aš juos turiu, bet nu jau **teigdama užbėrė mane tokiais klausimais** ir kai žmogui yra tiek metų, nu, natūralu, kad kad tikisi žmogus kitas, kad kad tu turi ten tuos lytinius santykius, o aš tuo metu buvau nekalta .hhh, ar kaip čia pasakyt, nu, ir man ta tema buvo labai skaudi. <...> Ir kai jinai taip, žinai, manęs **paklausė lyg jau preziumuodama**, kad aš čia turiu tuos lytinius santykius, aš žiauriai išsigandau kažkaip (4s.) ir pasimečiau <...>, pasijaučiau tokia visiška ufonaute, kad man tiek metų, o aš čia neturiu tokios patirties, (5s.) visiškai pasimečiau, ir pati burna, žinok, pradėjo kažkokias nesąmones paistyt <...>. **Pasijutau labai „judge‘inama“**, kad būsiu „judge‘inama“, nes jau žmogus man uždėjo tokią etiketę, kad tu jau, kad tu tu (3s.) būsi, ane, mylėjęsis. O aš tada pasijutau blemba tokia kaip nevykėlė tokia, kad man tiek metų, o aš čia dar tų santykių neturėjus ir kad **jeigu aš pasakysiu visą teisybę, nu, žmogus, žinai, į mane kaip į visišką ufonautę pasižiūrės, keistuolę ir (3s.) ir kad „judge‘ins“**. <...> Nesugebėjau,

matyt, atsiverti, nes labai pabijojau, kad kažkaip mane mane įvertins kaip, nu, kaip kažkokią drovuolę, kaip kažkokią, nežinau, moksluokę, <...> nu, lepšėlė tokia“ (Auksė, 1; 2 p.).

3.2.4. Melu „baudžiu“ terapeutą

Iš tyrimo duomenų matome, kad tyrimo dalyvės melą patyrė kaip savotišką **bausmę, kerštą, kenkimą** terapeutui ir tam tikra prasme taip gynė savo ribas. Tyrimo dalyvė Monika dalijosi apie savotišką terapeuto baudimą melu bei atsitraukimu po spaudimo: „<...> *Kažkaip susinervinau tikrai „žostkai“, tai, man rods, supykau aš ant jos, kad aš ten paskui žinau, taip atsainiai ir tą sesiją mūsų pabaigiau ir žinau, kad nukėliau kitą sesiją, pasakiau, kad susirgau, nu aš ten kokias dvi savaites pas ją paskui nepasirodžiau, tai taip nu gavosi, kad aš matyt jos nenorėjau. (5s.) <...> Ir, žinai, atsiminiau, kai jinai man ten visokiausiom progom vis pasako, tu, Monika, tu labai save spaudi ten ar ten, ar ten, tu sau tokį spaudimą darai, tiek iš savęs sunki visko, ir tada laba diena, pajutau, kad kartais tikrai spaudžia mane ir vat tas toks keistas dalykas yra, kad tu tada „nu vat tu ir negausi, ko tu nori“, toks „padlyžiškas“ toks ir juk čia sau kenkimas toks, bet vat kažkaip ir nesakai, ir tikrai nuslepi daug ko“ (Monika, 5; 6 p.).*

Tyrimo dalyvė Austė taip pat dalijosi melavimo kaip tam tikro terapeuto baudimo patyrimu: „<...> *Aš labai supykau supykau ant tos terapeutės, kaip tu drįsti čia klausti tokio dalyko, kaip tu drįsti klausti TOKIU būdu... (10s.) Ir tas pyktis tas toks lygtai mane uždarė, ar ne, kad (4s.) dėl savo naglumo tu dabar negausi to, ko tu nori, to, ko tu klausi. <...> Aš valdau situaciją, kad aš dabar noriu tau pasakysiu tiesą, noriu tau pasakysiu netiesą, (5s.) ir **lyg kaip ir baustum tą terapeutą nepasakydamas, ar ne, to, kad tu čia va dabar į mano erdvę įžengei per arti, žinai, manęs, tu užklausei ir dar TOKIU TONU užklausei naglu, jau, žinai, preziumuodama kažką, kažkokį tai stereotipą primesdama (5s.) ir, va, dabar tu negausi, vat, tokia kaip bausmė (juokiasi)“ (Austė, 5 p.).***

Tyrimo dalyvė Simona dalijosi, kad saugodamasi nuo etiketės ar diagnozės lyg tam tikra prasme baudė terapeutę nesąžiningumu: „<...> *Kas buvo nu ta prasme visiškas melas, bet aš taip pasakiau dėl to, kad aš nu pagalvojau, kad jinai čia bando ta prasme kokiu nors būdu man tiesiog pritempti tą savižalą, žodžiu, pripiešti ir aš to labai nenorėjau. Ir aš galvoju, aš tau nesakysiu, va.* (Simona, 2 p.).

3.2.5. Jau tuoj melas virs tiesa

Tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia, kad tyrimo dalyvės meluodamos terapeutėms sau lyg nusistatydavo vidinį pažadą, kad susiims artimiausiu metu ateityje. Tada lyg gaunasi, kad tas šios

akimirkos melas yra ne visai melas, o tik tam tikras „**atidėjimas rezervu į priekį**“, lyg tas melas kol kas „nesiskaito“, nes jau visai tuoj pat bus padaryta tai, apie ką tik ką buvo meluota. Taigi melas jau visai tuoj virs tiesa ir jos tarsi „nesiskaitys“ kaip melagės. Taip jos saugojo savo savivertę.

Tyrimo dalyvė Rasa dalijosi apie viltį, kad susiims, ji melavimą patyrė tarsi tam tikrą atidėjimą: „*Gal dar ir nenori nuvilt to kito žmogaus, su kuriuo dirbi, dirbi, dirbi ir galo nesimato, o kaip niekas nesikeičia ir nesikeičia. Ir tada turi lyg viltį kažkokią viduje, kad nu va dabar susiimsiu ir čia tikrai kažkas pajudės į priekį ir gausis, kad nebūsiu melavusi, būsiu tik į priekį rezervu kažkokiu pasakiusi, kad viskas geryn ir iš tikro geryn. Tai čia ir su tais sapnais irgi, pavyzdžiui, aš tikrai galvojau, kad va dabar tai pameluoju, bet va dabar pradėdu juos stebėti ir padarau ir jau kitą kartą pašnekėsim apie juos taip, kaip reikia ir čia ne melas tada buvo, o tik kažkoks atidėjimas nu toks. Aš pasitempsiu jau čia tuoj tuoj tuoj ir nebus buvę čia to melo*“ (Rasa, 4 p.).

Tyrimo dalyvė Simona dalijosi viltimi, kad ateityje bus geriau, meluodama ji tarsi atidėjo: „*<...> Mes tokį planą ten susidarę pagal funkcinio valgymo planą kažkaip. <...> Paklausė vat psichoterapeutė, kaip man pastaruoju metu sekasi, vat kaip man per atostogas sekėsi. Ir aš jai sakau, gerai (juokiasi), gerai man sekėsi, aš laikiausi. Bet iš tikrųjų, nu, ta prasme tikrai buvo dieny, kai man sekėsi, buvo dieny, kai man nesisekė, buvo savaitių, kai aš tikrai, nu, gyriausi, va, kad aš šaunuolė, bet ten buvo, tarkim, ta prasme tokios gal kelios savaitės, kai, nu, aš valgydavau ir persivalgydavau ir tokiais priepuoliais, <...> aš jai taip bendrai pasakiau, kad jo, gerai. Gerai man sekėsi, va. Nu, tai čia buvo visiškas melas, nes buvo tų tokių atkryčių, **bet aš galvojau, daugiau jų nebus, daugiau jų nebus, kai vat taip melavau ir aš dabar pasistengsiu (juokiasi), kad jų nebūtų**, va, ir aš kaip tik nu ir stengiausi po to, jo, bet vis tiek pas man ta prasme nu visą laiką būna tų atkryčių“ (Simona, 1 p.).*

3.3. „Pati burna meluoja“

Kalbėdamos apie melavimą psichoterapijos metu tyrimo dalyvės atskleidė, jog tam tikrais atvejais meluoti paskatindavo pasimetimas, kai psichoterapeutės paklausdavo kažko tiesiai, drąsiai, direktyviai, netikėtai, kažko intymaus ir panašiai. Tyrimo dalyvės melavimo pradžią dažnai patirdavo kaip tam tikrą **savaeigi, automatinį, ne visai valdomą** procesą, jos dalinosi, kad kartais tik **vėliau ateidavo suvokimas**, kad melavo. Tai ir tam tikras nenoras prisiimti atsakomybės už nesąžiningumą terapeuto kabinete, lyg melas – ne sąmoningas ir apgalvotas dalykas, o kažkoks iš aplinkos primestas, netyčia nutikęs dalykas, kuris **tiesiog kažkaip „gavosi“**. Toliau pateikiami tai iliustruojantys prasminiai vienetai: „*<...> Nu jinai natūraliai žmogus klausia, gal turi ten ką papasakot, gal vat susidūrei ten su tuo, anuo, su nu ta sit- situacija ten, sakykim. (3s.) Ir vat nu kas man yra blemba ir*

*vat paleidžiu aš tą melų virtinę“ (Monika, 1 p.); „<...> Pasijaučiau tokia visiška ufonaute, kad man tiek metų, o aš čia neturiu tokios patirties, (5s.) **visiškai pasimečiau, ir pati burna, žinok, pradėjo kažkokias nesąmones paistyt (atsikrenkščia)**“ (Austė, 1 p.); „<...> terapeutė klausia manęs, nu va, Rasa, kaip jum sekėsi tą užduotėlę pasidaryt, ar pavyko pastebėt ten, nu, vienu žodžiu. Ir nesuprasi vat, juk galėjau pasakyt, kad nu neatlikau ir tiek, ar ne. **Bet gavosi taip, kad primelavau, kad padariau <...> Ir taip žiūri, nu bet labai ir nepaleidžia to akių kontakto ir pati nesuvokiau, kaip pradėjau „toki durnių“, ne ne, ką jūs <...> Šiaip nu tikrai nėra gera meluot, tai nėra geras jausmas ir šiaip jau taip žmogus tikrai nesirinktum, gi nemažas jau esi, .hhh atrodo, supranti daug ką, supranti, kad nėra gerai tas melas, bet kad **gaunasi kaip gaunasi kažkaip**“ (Rasa, 1 ; 4; 5 p.); „<...> Žinai, kada buvo lūžis, kai aš pamačiau Tavo skelbimą, kad Tu ieškai žmonių (2 s.) apie melą terapijoj **ir susivokiau, kad tai va, aš meluoju, nu neatskleidžiu tiesos**“ (Veronika, 1 p.).***

3.4. Melas kaip vagystė

Iš tyrimo duomenų matome, kad tyrimo dalyvės melavimą psichoterapijos metu patyrė kaip tam tikrą savęs bei terapeuto apvogimą nuo galimos naudos ir terapinio proceso nuskurdinimą.

Tyrimo dalyvės jautė, kad meluodamos terapijos metu **apvogė, apgavo save**, gaišo savo laiką, pinigus, negavo iš terapijos tiek, kiek būtų galėjusios gauti: „<...> *Neleidžiu jai normaliai dirbt, čia juk jos profesija, kodėl aš jai meluoju iš tikro. Ateinu juk pas specialistą, kad sau padėčiau, ir tada toks (trenkia rankom per kelius), iš kur aš dabar galiu žinot, ar aš sau padedu „best as I can“, ane? (3s.) Tai, matyt, nepadedu, kai pamąstai apie „big picture“. Kažką ten pakrapštai, apgauni save, kad kažką dėl savęs darai, pasigiri tiem, kas supranta realiai, va, čia aš einu, šaunuolis. O iš tikro (7s.). Negerai yra būt su tuo, labai liūdina, kai va taip įsigilini. Tikrai neleidi specialistui dirbti savo darbo, tai ar man patiktų, kad man trukdytų, aišku, ne, tai o čia nepagalvoji apie žmogų visai“ (Monika, 3 p.); „<...> *Labai save kaltinu, kad nu negaunu aš iš sesijos tiek, kiek galbūt galėčiau gauti, tiek daug visko paimti. Nu to „maksimumo“. Lyg gaunasi, kad ir neleidžiu žmogui daryti, ką jis moka geriausiai, taip .hhh, pati sau gadinu, nu ir terapeutei kartu, tada mąstau, kad ji juk viską suprato, tai kaip jai dabar jaustis, kad tau va atėjus meluoja į akis ir raudonuoja čia, nelabai gal malonus jausmas, tai kankinu save prieš miegą“ (Rasa, 2 p.); „<...> *Atrodo, kad tu žiauriai žiauriai gaišti savo laiką, ir tu gaišti žmogaus laiką, nu, aišku, tu jam moki pinigus, žinai, jo darbas ten yra su tavim atsėdėti, tai tu meluoji, nemeluoji, man kartais atrodo, kad ten dzin tam terapeutui, nu tipo jisai dirba savo darbą ir viskas. (3s.) .hhh Bet tu iš savęs vagi. Nu grynai iš savęs vagi laiką ir tai yra labai nefainas jausmas. <...> Bet iš tikrųjų tai tu čia sau pasidarai blogai, nu nes, tu ateini pas terapeutą kažko tikėdamasis, ar ne, kažkaip tą savo panikos priepuolius išspręsti“ (Auksė, 3; 4 p.).***

Tyrimo dalyvės jautė, kad **trukdo terapeutėms dirbti savo darbą**. Juk terapeutas, nežinodamas tam tikrų aspektų, gali ne taip interpretuoti problemą ar situaciją. Tyrimo dalyvės jautėsi gaishtančios savo ir terapeučių laiką, neparodžiusios tikro savęs vaizdo, dėl to terapeutės galėjo nepritaikyti metodų, kuriuos būtų galėjusios pritaikyti, turėdamos reikiamą informaciją. „<...> Aš jai ir dirbt trukdau netgi iš dalies, ta prasme nu vat kad jinai iš savo pusės darbą padaro normaliai, o aš vat kažko jai nepasakau, kažką nuslepiu ir tada gal tiesiog nu nesimato to viso tiesiog konteksto. Nes tie juk įvykiai jie tarpusavyje nu gali būt kažkaip susiję galbūt kažkokius kitus metodus jinai taikytų, tai vat, aš netgi galvojau apie tai, kad nu neleidžiu aš jai vat slėpdama kažką darbo jos dirbti. <...> vos ne veltui tuos pinigus leidžiu psichoterapijai ir nesakau apie savo problemą, kad vat buvo toks pas mane toks atkrytis, galbūt tada kažkokių naujų metodų man psichoterapeutė pasiūlytų ar pritaikytų“ (Simona, 1; 3 p.); „<...> Tie mano nuslėpimai terapeutei, jie nu kenkia terapijai, apsvagi save, neleidi terapeutei matyt savęs normaliai“ (Veronika, 5 p.); „<...> Gaištu savo laiką. Nu ir jai dirbt trukdau, nes kaip ji nežinodama apie mane kai ko, gali teisingai suprast ten, interpretuot situacijas“ (Monika, 5 p.).

Melavimas – tai ir terapinio **procesu apsunkinimas, dėl jo procesas tampa „netikras“, „negilus“**; dėl melo tyrimo dalyvės blogai jautėsi ir praleisdavo kitas sesijas: „Ir jaučiuosi nusikaltusi tikrai tai savo terapeutei, nes ji tai sąžiningai daro savo darbą, gilinamės ten paskui į tas mano prikurtas situacijas, kai kurios nu tai arti realybės, ką atsimenu, pavyzdžiui, bet nu tai vis tiek ne tas toks pats nu tas įsigilinimas, kaip buvo iš tikrujų. <...> Tai nu aš galvoju, kad irgi nesu iki galo atvira ir kažko juk nepasakau. O sesijos tai juk mano, kaip man padėt, ne terapeutės gi problemoms spręsti, tai nepasakydama iki galo aš kaip ir apsunkinu procesą ir net minčių kyla tokių, kad viskas yra nulis, ką mes iki šiol darėme, nes tai nebuvo (3s) nu tikra. <...> sesijų praleidžiu po tokių nu, nes negerai jaučiuosi“ (Julija, 1 p.).

Dėl melo tekdavo meluoti ir kitų sesijų metu, todėl buvo gaishtamas laikas, sesija būdavo paviršutiniška: „<...> Sesijų praleidžiu po tokių nu, nes negerai jaučiuosi ir noriu padaryti pertrauką, o tada meluoju, dėl ko negaliu ateiti, tai dar toks kaip ir melas su tuo anuo melu tada gaunasi, dėl ano melo, tada ir šitas dar prisideda“ (Julija, 1 p.); „<...> Paskui dar reikėjo meluoti psichoterapijos metu, dar prisiminiau, nu, nes jinai sako, kad ilgai sirgote, ir aš – jo – ocho (juokiasi) (3s.), jo, tai aš tada šiaip norėjau, nu, greičiau užbaigt tą kalbą apie mano sirgimą <...>, biški ten nusukau kalbą, <...> bet tada ir tą psichoterapijos sesiją tokią aš ją tokią kažkokią labai paviršutinišką padariau, ten vos ne (2s.) žvengiau (juokiasi), juokiausiu, žodžiu, visą sesiją ir, nežinau, taip atrodo, kad netgi pagalvojau, kad biški įtampą tą sau bandau nuimti, nes, žodžiu, nu, sakau, grynai va mano melą aparinėjom“ (Simona, 5; 6 psl.).

3.5. Melas turi prasmę

Melavimas psichoterapijos metu tyrimo dalyvėms yra jautri, nelengva patirtis. Jau aptarta 3.1.3 punkte, kad tyrimo dalyvės kamuoja varginančios mintys. Dėl to atrodo nepaprastai svarbu, kad tyrimo dalyvės ne tik kaltina save, nuolat atakuoja save kritiškais mintimis, išgyvena dėl savo patyrimo, tačiau svarsto ir apie tokio patyrimo prasmę. Melavimo psichoterapeutei patyrimo kelionė tikrai yra duobėta, kaip apibūdino Rasa (2 p.) – „<...> tai taip ir būnu tarp gėdos kažkokios, kankinančių atsiminimų ir, ir, ir (5s) situacijos priėmimo, sakykim. Svyruoju. .hhh Nuo vieno prie kito, nuo vieno prie kito“. Tyrimo dalyvės bando suprasti melavimo prasmę: „Galvojau, nu kam aš meluoju, ta prasme, nu kokia prasmė to, kad aš meluoju jai“ (Simona, 1 p.).

Ši tema apima dvi potemes, kurias vienija bendras pagrindas – tokio melavimo psichoterapijos procese patyrimo prasmės paieškos bandymai. Viena vertus, tyrimo dalyvės pastebi tai, kad melavimas psichoterapijos metu yra kaip maža jų realaus gyvenimo iliustracija (potemė „Melas terapijoje – visai kaip gyvenime“), kita vertus tyrimo dalyvės reflektuoja apie savo melavimo patyrimą, bando pateisinti, suprasti, kaip tai gali būti svarbu terapijos procesui (potemė „Melas gali būti svarbus terapijos eigai ir mano refleksijai“).

3.5.1. Melas terapijoje – visai kaip gyvenime

Tyrimo dalyvės pastebi tai, kad melavimas psichoterapijos metu yra labai panašus į melavimą realiame gyvenime. Tyrimo dalyvės svarsto, kad melavimas terapeutėms joms kažką apie jas svarbaus pasako, tai atspindi jų realaus gyvenimo santykius su aplinkiniais, tai turi reikšmę, yra bent iš dalies prasminga: „<...> Turėjau, žinai, tokią utopiją galvoj susikūrus, kad, va, čia jau bus tai, tokie, žinai, santykiai, kurie man leis pagaliau išsilaisvinti ir būt visiškai atvirai, o gavos taip, kad nelabai“ (Auksė, 2 p.); „<...> Kodėl nepasakiau, kad supykau, kad įsižeidžiau, galėjom vietoj spręsti tą situaciją, nes aš juk ir gyvenime nepasakau daug ko žmonėm. Nu čia man ir gyvenime kartoja tas pats, kad aš įsižeidžiu, kad supykstu ir nu viskas tuo baigias, nuryju, nepasakau, kaupias ir paskui, oi, ko tik nebūna (juokiasi). <...> Aš kažkaip manau, kad esmė tos mano patirties, kad nēr tai geri jausmai visgi, dėl kažko tu meluoji, tai aš manau, kad čia ir mano savybės yra tam tikros, bet ir tos terapeutės savybės kažkokios tą „iššaukia“, kaip sakyti, toks „miksas“, sakykim, čia visko, man rods, susideda, „susifarširuoja“ ir turim, ką turim. Prie visų savo problemų pridedi dar ir tą problemą ant viršaus, kad net su gydančiu žmogum elgies taip pat, kaip gyvenime realiai, ane“ (Monika, 5 p.); „<...> Procesas su terapeutu visiškai, žinai, yra gyvenimo, nu, mi- mi- mini gyvenimas to likusio gyvenimo. Ir va dabar dabar galvoju, kad taip pat kaip gyvenime aš nepas- ne visada pasakau žmogui,

kad nu žinai, man čia buvo nemalonu gal taip, kaip pasakei, ir yra buvę, kad vat per sesiją kažką gal pasakė man, pasakė, žinai ką (5s.), tuoj (7s.), man atrodo, kažką gal apie darbą mes šnekėjom. <...> Ir tuo metu tai nepasakiau tiesos, kai klausė, kaip tu jauties (2s.). Bet aš po po, man atrodo, nu kitą sesiją ar gal dar kitą sesiją pasakiau vis tiek. <...> Nu, jinai išprojektavo ir vat nu, kaip pasakyt, tuo momentu man sunku buvo, sunku buvo pasakyt, nes lygiai dėl tų pačių priežasčių kaip ir gyvenime man sunku vat tiesiai pasakyt žmogui, kad (3s.) nu man nepatiko, žinai, ką tu čionais pasakei, aš dabar blogai dėl to jaučiuosi. Tai vat ir visas tas mano gyvenimo, žinai, negalėjimas pasakyt persikėlė ir į į terapijos procesą. <...> Nu vat labai įdomu, žinai, kad tie procesai, nu visiškai puikiai tą vat gyvenimo paveikslą net ir va tie visi nuslėpimai, nu tai dėl to ir ateini į terapiją, nes kažko nesakai, nedarai, nuslepi nuo žmonių, negali pasirodyt ir lygiai taip pat elgiesi su terapeutu. Ir va ta terapija atrodo tokia kaip treniruotė, nu tai kiek tu čionais atsiskleisi <...> ir vat tas įsisąmoninimas (3s.) nu išlaisvina, žinai (juokiasi)“ (Veronika, 2; 4 p.).

3.5.2. Melas gali būti svarbus terapijos eigai ir mano refleksijai

Tyrimo dalyvės svarsto, kad melas gali būti svarbus **terapiniam procesui, santykiui su terapeutu**: „*Ir aš atėjus tada ar po savaitės ar po dviejų tai terapeutei, nu, pasakiau, kad aš biški ten jum pritryniau makaronų. Gal irgi ne visą tiesą pasakiau, bet, nu sakykim, tai jau buvo netoli tiesos (atsikrenkščia). Pasakiau aš, kad nesu turėjus tų santykių ir (3s.) neišsakiau gal visiškai 100 proc. kaip aš jaučiaus, žinai, bet pasakiau, kad kad nesu turėjus tų santykių. .hhh Pasakiau, kad buvo nemalonu, kad jūs taip teigėt, žinai, nu, pre- preziumavot, kaip čia pasakyt, kad aš tų santykių turiu, (4s.) ir man kažkaip pasirodė, kad mes visai nuoširdžiai tada su ja pakalbėjom. (5s.) Jinai gal ir net atsiprašė manęs, dabar galvoju, (4s.) tai šiek tiek lengviau pasijutau, lyginant kad visą savaitę tikrai labai kankinaus“ (Auksė, 2 p.).*

Tyrimo dalyvės melavimą patiria kaip galimai svarbų **refleksijai**, savo jausmų supratimui, galimybei mokytis iš melo ir koreguotis ateityje, melas suteikia joms informacijos apie jas, pavyzdžiui, apie esamus skaudulius, apie psichikoje vykstančius procesus: „<...> *Man kartais atrodo, kad tas melas netgi kaip ir nu pasipriešinimas mano, kad ir ar nenoras netgi sau va čia pripažinti, kad vat (2s.) kažkas (3s.) kažkas buvo, nu .hhh taip blogai“* (Simona, 3 p.); „*Nes šiaip tas žinojimas, kad tu nepasakai kažko, nu tai tikrai yra nefainas, jausmelis nekoks nekoks, tie jausmai tokie sunkūs iš tikro yra suvokti, kad tu niekur realiai, nei su kuo negali būt tas toks (4s.) nu kaip autentiškas, o kažkoks vis „priduodi“ kitokį, nu tai suvokt tą tokį eina sau kaip skaudu yra, šiaip žiauriai liūdina. (8s.) <...> jau ten tiek tų nepasakymų, melavimų visokių, tai ten paskui sėdžiu ir mąstau, nu ir ką, nu ir kokia čia prasmė, kad aš pasakysiu, jau praeita čia, žinai. Galiu va dabar*

nebedaryt taip pat ir šiaip, man rods, aš kaip ir stengiuos ir dabar tikrai ten sumažėję visko, kad visai visai nėra, tai gal ne, nu bet tikrai daug geriau“ (Monika, 6; 2 p.); „Bet kartu ir taip bandau save vis tiek kažkiek ir nu pateisinti, su tokia gal atjauta žiūrėti, nu kad man yra sunku apie kai kuriuos tiesiog dalykus kalbėti, jo, ir tai vis tiek irgi turi įtakos tam, ką aš papasakoju, ko aš nepapasakoju (2s.), jo, kad tai galbūt nu vat ir reiškia, kad nu man sunku yra apie tuos dalykus kalbėti, kad ten jie skaudina mane, ir kad aš pasimetusi, susipainiojusi“ (Simona, 4; 5 p.).

Melavimo patyrimas tyrimo dalyvės **formuoja** kaip žmones: „<...> Melavau, bet taip gavosi <...> ir kad viskas čia gerai, taip ir turi būti, juk iš tikro ir gyvenime taip, kaip koks drugelio efektas, padarei kažką ir nežinosi, kokia pasekmės tai turės ten kokioj Japonijoj ar Meksikoj, nu tai panašu kaip, padariau – padariau, buvo – buvo. Bet gal visa tai formuoja mane. (3s.) Tokią, kokia esu ir tiek“ (Rasa, 2 p.).

Tyrimo dalyvės nori suprasti savo melavimą, **nori suprasti, gilintis, pažinti** save per melavimo patyrimą: „<...> Mano melo tada tai neaptarėme ir galvoju, ar čia jau verta dabar tą grąžinti kažkaip ir vėl apie tai temą vesti, o gal dabar tokia mintis kilo, būtų verta pasidaryti kelias sesijas tik apie mano melavimą jai ir į tai pasigilinti, nu visus melus aptarti iškart, o ne kad apie vieną kokį pasisakau po trupiniuką kažkaip“ (Julija, 3 p.).

Melavimo patyrimas **gali būti naudingas, kai reflektuojama**: „<...> Kiek pats reflektuoji dar. Jeigu tu nereflektuoji apie tai, kad tu čia meluoji, tai vat nepastebi, tipo, ai, ir nepasakiau ir nepasakiau, žinai, nekvestionuoji pats savo elgesio, man atrodo, toksai „pra‘skip‘ini“ biški dalį (juokiasi). Bet jeigu vat susivoki, kad aha, aš taigi nepasakiau, yra tokia nu irgi terapinė nauda, savirefleksija, tai, sakyčiau, kad aš visai susimąsčiusi jau apie tuos visus nuslėpimus“ (Veronika, 5 p.).

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas – atskleisti, išanalizuoti ir aprašyti kliento melavimo psichoterapijos procese patyrimą. Būtent tokio – autentiško – koks jis yra, geriau suprasto jo tikrąją esmę. Dėl tos priežasties kėliau tyrimo klausimus, kurie leistų geriausiai pasiekti šį tikslą, – kaip psichoterapijos klientai išgyvena melavimo procesą psichoterapijos metu, ką patiria, jaučia, mąsto, ką patiria terapijos metu meluojančio kliento kūnas, kaip meluojantys klientai apibūdina savo psichoterapijos „kelionę“, kaip šis melavimas terapijos metu veikia psichoterapijos eigą ir terapinį santykį. Atlikusi teminę analizę išskyriau 5 temas, kurios mano, kaip tyrėjos, įsitikinimu geriausiai atskleidžia tyrime dalyvavusių ilgalaikių psichoterapijoje melavusių klienčių patirtis. Toliau analizuosiu, kaip kiekviena tema (ir jas sudarančios potėmės) siejasi su moksline literatūra šio fenomeno rėmuose.

4.1. Kankinančios reakcijos į savo melą

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad klientės, būdamos nesąžiningos su savo terapeutėmis, tiesiogiai reagavo į tokią patirtį emociškai, fiziškai bei kognityviniame lygmenyje. Visos tyrimo dalyvės teigė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties išgyveno įvairių „nefainų“, nemalonių, blogų, žlugdančių, gniuždančių jausmų, su kuriais joms buvo sunku išbūti bei juos priimti. Jos jausdavosi nusivylusios savimi, jautė liūdesį, pasimetimą, baimę, kad bus demaskuotos. Visos tyrimo dalyvės akcentavo patyrusias gėdą ir kaltę. Iš dalies tokie tyrimo rezultatai atitinka nagrinėtoje literatūroje keliamas prielaidas. Literatūroje randama, kad klientai meluodami terapeutui gali jaustis labai įvairiai. Kartais jie jaučia ir malonius jausmus, pavyzdžiui, būna patenkinti, kontroliuojantys, saugūs, ištikimi sau (Love & Farber, 2019), jaučia palengvėjimą ar satisfakciją, saugumą (pvz., kad nebus hospitalizuoti) ar kontroliuoja situaciją (Farber et al., 2019). Nors tyrimo dalyvės malonių jausmų tiesiogiai aiškiai neįvardijo, tačiau iš tyrimo duomenų galima suprasti, kad pamelavusios terapeutėms jausdavosi labiau kontroliuojančios situaciją bei ištikimos sau, „pakovojusios“ už save, nes apsaugojo save nuo galimos įsivaizduojamos diagnozės ir panašiai. Visgi paprastai melavę klientai jaučiasi nemaloniai ar neutraliai: nusivylę, kalti, nerimaujantys, apgailestaujantys, neutralūs, susipainioję, nesusirūpinę (Love & Farber, 2019), pasimetę, jaučia gėdą (Farber et al., 2019; Zuckerman et al., 1981). Ekman (1992) taip pat teigia, kad melavimas apskritai dažniausiai siejamas su 3 emocijomis – kalte, baimė ir susijaudinimu, o šio tyrimo dalyvės dažnai akcentavo kaltę ir baimę.

Emocijos melavimo metu paprastai gali sukelti daug fizinių kūno pojūčių bei pokyčių (Zuckerman et al., 1981; Vrij, 2008). Kalbėdamas apie melavimą terapeutėms tyrimo dalyvės teigė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties patyrė įvairių nemalonių, varginančių kūno pojūčių:

patirdavo drebulį, kūno aptirpimą, patirpdavo kojos, pildavo karštis, prakaituodavo delnai, įrausdavo skruostai, imdavo šaltkrėtis, jos drebindavo koją, joms surakindavo kaklą, gniauždavosi rankos, pykindavo, lakstydavo žvilgsnis, išsiplėsdavo akys. Visos tyrimo dalyvės labai akcentavo tai, kad melavimo metu jų kūnas būdavo įsitempęs. Tai iš dalies sutampa su analizuotoje mokslinėje literatūroje randamais pavyzdžiais. Literatūroje aiškinama, kad melo požymiai meluojant atsiranda dėl psichinės apkrovos, meluojančiojo emocijų bei jo motyvacijos įtikinti melu, tačiau dėl kiekvieno žmogaus individualių savybių šie požymiai atskiram žmogui gali varijuoti (Markevičiūtė & Vanagaitė; 2014). Kūno įtampa melavimo metu gali būti aiškinama tuo, kad kai meluojame, judame labai sąmoningai ir esame linkę vengti nereikalingų judesių, o tai sukelia neįprastą rigidiškumą, „standumą“ ir slopinimą (Burgoon & Buller, 1994; DePaulo & Kirkendol, 1989; Vrij, 2008), kūno dalių sustingimą ir įtampą (apima žandikaulį, gerklę, pečius, skrandį, kaklą, krūtinės sritį, veidą ir kt.) (Ahmed-Kamal, 2018). Klientams taip pat gali atsirasti žvilgsnio, akių kontakto pokyčiai, rankų / pirštų, kojų / pėdų judesių pakitimai, liemens, kūno padėties, galvos padėties, pozų pakitimai (Vrij, 2008), nervingumas, kūno įsitempimas, pasikeitimai kojų judesiuose (DePaulo et al., 2003). Iš visų tyrimo dalyvių išvardytų kūno pojūčių, literatūroje nepavyko tiesiogiai aptikti pykinimo jausmo, tačiau manytina, kad dėl stiprių emocijų toks pojūtis yra visiškai normalus. Taip pat reikia pažymėti, kad visa rasta literatūra apie melavimo metu kylančius kūniškus pojūčius yra bendra visiems meluojantiems, tad kaip specifiskai jaučiasi kliento kūnas meluojant terapeutui, rasti nepavyko, dėl to šio tyrimo svarba tik dar didesnė.

Tyrimo dalyvės atskleidė, jog melavimo metu arba po melavimo patirties jos mąstydamo apie savo melavimą, jas vargino įvairios mintys, susijusios su melavimo patirtimi, dažnai jos reiškėsi prieš miegą, trukdė užmigti, trukdė dirbti, nes vis išlįsdavo prisiminimai, tyrimo dalyvės save ir kaltino, ir bandydavo pateisinti, mąstydamo apie tai, kodėl meluoja, dėl to kankinosi, mintys pereidavo į sapnus, jos mąstydamo, ar terapeutė suprato, kad buvo meluojama. Tokie tyrimo radiniai tik iš dalies sutampa su nagrinėta mokslinė literatūra, nes tiesioginių tyrimų apie tai, kokios mintys kamuoja meluojantį psichoterapijos klientą, rasti nepavyko. Tačiau Farber ir kiti (2019) užsimena apie tai, kad klientai mąsto apie savo melavimą, o mintys būna susijusios ir su tuo, ką terapeutas galvoja apie jų melą. Pateikiamas Fionos pavyzdys (2013 m.): „Aš dažnai mąstau, ką ji [terapeutė] galvojo, sėdėdama ir klausydama dar vienos mano apgaulingos istorijos ar teiginio. Aš galų gale jai pasisakiau ir esu dėkinga už kantrybę ir už tai, kad nepriverstė manęs susidurti su tiesa per anksti.“ (Farber et al. 2019, p. 104). Kadangi melavimas savo terapeutėms buvo susijęs su klienčių stipriomis emocijomis ir kūno pojūčiais, suprantama, kodėl tyrimo dalyvės galėjo apie tai mąstyti, ruminuoti, sapnuoti.

4.2. Siekiu save apsaugoti

Šioje temoje esančias 5 potemes vienija tai, kad tyrimo dalyvės melavimą psichoterapeutui patiria kaip tam tikrą rūpinimąsi savimi per siekimą save – savo ribas ir pažeidžiamumą – saugoti, ginti. Gindamos save tyrimo dalyvės taip tarytum išreiškia dėmesingumą sau, jos taip rūpinasi savimi, nes galbūt tik tokiu būdu tuo metu gali tai padaryti. Farber ir kiti (2006) teigia, kad per atsiskleidimą klientai jaučia pažeidžiamumą, nerimauja, ar bus priimti. McArthur ir kitų (2022) teigimu, kai kurie asmenys meluoja siekdami apsisaugoti. Apgaulė yra gynybinis mechanizmas, kuris palaiko mūsų savivertę ir padeda susidoroti su stresoriais (Leonavičius, 2014; Ahmed-Kamal, 2018). Taigi, klientai kartais meluoja, nes saugo save nuo neigiamų jausmų ir skausmo, kančios (Blanchard & Farber, 2016; Hill et al., 1993).

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad tyrimo dalyvės melavimą terapijos procese patiria kaip *nesaugaus terapinio santykio išraišką*. Į saugų santykį įeina daug dedamųjų ir kiekviena tyrimo dalyvė pamini jai svarbius momentus. Nesant tam tiktų elementų, santykyje nesijaučiama saugiai tiek, kad būtų galima atskleisti savo pažeidžiamumą: saugiai ir sąžiningai dalintis jautriomis temomis. Tyrimo dalyvės patiria vienišumo, atskirumo, pasmerktumo pojūtį nesaugiame santykyje, patiria „nelygų“ santykį. Tokie tyrimo radiniai atspindi mokslinėje literatūroje dėstomas prielaidas. Klientai meluoja rečiau terapijai progresuojant ir tai priklauso nuo terapinio santykio kokybės (Curtis & Hart, 2015; Kottler & Carlson, 2011). Daug autorių kalba apie saugumo svarbą terapiniuose santykiuose (McWilliams, 2004; Gudaitė, 2008; Podolan & Gelo, 2023; Dimic et al., 2023; Farber et al., 2019), taip pat ir apie lygiavertiškumo, bendradarbiavimo, eksperto pozicijos atsisakymo santykyje svarbą (Yalom, 2009; Kujalienė & Sausaitis, 2014; Bohart, 2000; Rogers, 1961; Swift & Greenberg, 2012). Farber (2020) teigimu, daugelis klientų prieš būdami sąžiningi su terapeutu turi pajusti saugumą ir pasitikėjimą, tad melas gali būti suprantamas kaip nesaugumo terapijoje išraiška, o tai susiję su terapinio santykio stiprumu.

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad tyrimo dalyvės melavimą terapijos procese patiria kaip *situacijos, proceso kontroliavimą*. Tyrimo dalyvės sako – „aš esu proceso šeiminkė“ „aš žinau geriau“: ką, kaip, kada noriu apie save atskleisti. Mokslinėje literatūroje randama nemažai autorių, kurie pasisako šia tema. Ekman (1992) kaip vieną iš melavimo motyvų išskiria siekį išlaikyti galią kitų atžvilgiu, kai meluojantysis nori kontroliuoti informaciją. Taip pat klientų neigiami patyrimai terapijoje susiję su tuo, kad terapeutai nesugeba palaikyti bendradarbiaujančių lygiaverčių santykių su klientu, o laikosi savo plano / supratimo, ką jie nori nuveikti terapijoje, kas yra svarbu ir t. t. Klientai neigiamai patiria psichoterapiją, kai yra spaudžiami aptarinėti tam tikras temas, jie jaučia nesaugumą, grėsmę prarasti proceso kontrolę (dėl to nori mažiau atsiverti) (Bowie et al., 2016;

Vybíral et al., 2024). Klientai turi būti laikomi savęs ir savo poreikių ekspertais, nes būtent klientai geriausiai žino, kas juos skaudina ir kuria kryptimi jiems reikia judėti (Rogers, 1961; Bohart, 2000). Klientai „slaptai“ kontroliuoja terapijos proceso aspektus, ypač kai pasirenka kuo ir kada pasidalinti su savo terapeutais (Rennie, 2001; Coleman & Neimeyer, 2015; Frankel & Levitt, 2009). Farber ir kitų (2019) teigimu, klientams naudinga kai kuriuos dalykus nuslėpti nuo terapeuto, nes tai gali sustiprinti savo galios ar kontrolės jausmus. Cersosimo ir Farber (2022) teigimu, save žalojantys, medžiagas vartojantys bei valgymo sutrikimų turintys klientai meluoja terapeutams, kad pajustų kontrolės jausmą terapiniame procese. Graber (2020) teigimu, klientui noras meluoti gali kilti iš jo noro nebūti uždominuotam, kontroliuojamam terapijos metu. Tai – tam tikras psichologinis savęs apsaugojimas, nes terapija yra ta erdvė, kurioje klientas gali „laimėti“, kai tuo tarpu „realiame“ pasaulyje yra daug kontroliuojamas. Farber (2020) teigimu, klientai, tikėtina, bus sąžiningesni, kai turės galimybę terapijoje informaciją atskleisti savo tempu, pagal savo komforto lygį, savo scenarijų.

Tyrimo rezultatai rodo, kad tyrimo dalyvės melavimą terapijos procese patiria kaip *savęs saugojimą nuo diagnozės, etiketės ar statuso priskyrimo bei savęs saugojimą nuo terapeutės vertinimo, teisimo, nepriėmimo*. Taip jos lyg saugo save nuo skausmo, kančios, kuriuos tas vertinimas ar nepriėmimas sukelia. Jos stengiasi palaikyti „fasadą“, tam tikrą įspūdį apie save, taip saugodamos savo savivertę ir pažeidžiamumą. Iš esmės tokie tyrimo rezultatai atitinka nagrinėtoje literatūroje keliamas prielaidas. Noras save pristatyti geriau, nei yra iš tikrųjų, gali kilti, kai nerimaujame, kad būsime vertinami (Blanchard & Farber, 2016; McArthur et al., 2022). Klientų neigiami patyrimai terapijoje susiję su tuo, kad terapeutai būna mažai empatiški, vertina / teisia, bando priskirti klientams patologines diagnostikos etiketes (Bess & Stabb, 2009; Vybíral et al., 2024). Jones ir kiti (2016) pabrėžia, kad sąžiningas atsivėrimas terapijoje galimas, jei terapeutas yra nesmerkiantis, neteisiantis, nevertinantis. Yalom (2005) taip pat pasisako apie tai, kad terapeutas turėtų vengti diagnozių ir etikečių. Psichoterapiniam santykiui svarbūs psichoterapeuto gebėjimai yra besąlygiškas kliento priėmimas, gebėjimas validuoti (Gudaitė, 2008; Kujalienė & Sausaitis, 2014; Hill & Norcross, 2023). Daugelis klientų nuslepia informaciją ar meluoja, nes bijo terapeuto atstūmimo, nepriėmimo, vertinimo, kad terapeutas susidarys tam tikrą stereotipišką nuomonę apie klientą ir jie bus matomi tik šio stereotipo rėmuose, kad terapeutas nepajėgs jų pilnai suprasti (Farber et al., 2019). Farber (2020b) teigimu, medžiagas vartojantiems asmenims itin svarbu, kad terapeutas „neišpūstų“ situacijos („nekljuotų“ vartojančio, „priklausomo“ etiketės), nevertintų, neteistų. Farber (2020) teigimu, terapeutai, norintys, kad jų klientai nemeluotų, turi priimti nevertinančią / neteisiančią poziciją ir būti plačių pažiūrų bei apskritai palaikyti teigiamus, pasitikėjimu grįstus terapinius santykius. Timulak ir Keogh (2017) teigimu, tyrimai rodo, kad klientai vertina rūpestingo ir palaikančio terapeuto buvimą santykiuose, kuriuose jie nėra vertinami, stigmatizuojami ir kuriuose jie gali jaustis suprasti ir priimti.

Farber ir kiti (2006) teigia, kad terapeuto savybės, tokios kaip priėmimas, supratimas ir empatija, nesmerkiantis požiūris, sustiprina gebėjimą sąžiningai atskleisti, o terapeuto vertinimas / teisingas buvo tai, dėl ko klientams buvo sunkiausia atskleisti labai asmeniškų dalykų.

Tyrimo duomenys rodo, kad tyrimo dalyvės melą patiria ir kaip savotišką *bausmę, kerštą, kenkimą terapeutui* ir tam tikra prasme taip gina savo ribas. Diamond ir Hersh (2020), nurodo, kad mokslinėje literatūroje žinomi atvejai, kai klientai (turintiems ribinį, o kartais ir narcistinį sutrikimą tai gali būti ryškų) tam tikra prasme pasikeičia vaidmenimis su terapeutais. Pavyzdžiui, klientas, kuris terapeutą laiko kontroliuojančiu arba baudžiančiu, norėdamas pakeisti vaidmenį ir kontroliuoti arba nubausti terapeutą gali pradėti jam grasinti susižaloti arba bandyti kitaip „nubausti“. Taip pat literatūroje galima rasti, kad klientai būna nesąžiningi su terapeutu, kai pajaučia jam pyktį. Farber ir kiti (2019) aprašo atvejį, kai klientė buvo nesąžininga su terapeutu, nes jautė jam pyktį dėl to, kad terapeutas spaudė ją kalbėti apie tai, apie ką ji tuo metu kalbėti nenorėjo. Autoriai taip pat išskiria vieną iš vidinių melo terapijoje motyvų – kai klientai melu terapeutui išlieja sadizmą, pyktį, agresiją, ir tam tikra prasme turi išorinį tikslą pakenkti bei patenkinti vidinį poreikį atkeršyti ir / ar atsikratyti silpnumo jausmo. Tyrimo dalyvės taip pat dažnai minėdavo pyktį, kuris skatindavo jas patirti melavimą kaip terapeuto nubaudimą.

Tyrimo rezultatai rodo, kad tyrimo dalyvės melavimą terapeutėms patiria kaip tam tikrą *vidinį pažadą, kad susiims artimiausiu metu ateityje*. Išeitų, kad šios akimirkos melas yra ne visai melas, o tik tam tikras „atidėjimas rezervu į priekį“, lyg tas melas kol kas „nesiskaito“, nes jau visai tuoj pat bus padaryta tai, ką tik ką melavau, taigi melas jau visai tuoj virs tiesa. Tokiu būdu klientės tarsi saugo savo savivertę. Literatūroje nurodoma, kad turėdami galimybę vėliau ateityje atkurti moralinę pusiausvyrą, daugiau žmonių elgiasi nesąžiningai dabartyje (Jacobsen et al., 2018), o socialinėje psichologijoje žinomas terminas „moralinis apvalymas“, kai vėlesnis geras poelgis gali apvalyti neramią sąžinę dabar (Cialdini et al., 1973; Cojoc & Stoian, 2014). Kliencių melas gali būti suprantamas per šią prizmę: jos tarsi įsitikinusios, kad artimiausioje ateityje pasielgs tinkamai ir „nubrauks“ savo dabartyje pasakytą melą, ištaisys padėtį. Klientės norėtų, kad jos tą melą ateityje „ištaisytų“, o tai gali būti suprantama, kaip Farber ir kitų (2019) minimas „wishful thinking“ – kartais klientai meluoja apie tai, kas norėtų, kad būtų tiesa ar kad tai atsitiktų, nors žino, kad taip nėra, o galbūt ir niekada nebus. Tad literatūra iš dalies pagrindžia tokį tyrimo dalyvių patyrimą.

4.3. „Pati burna meluoja“

Tyrimo rezultatai rodo, kad jog kartais tyrimo dalyvės meluoti paskatindavo nuostaba, pasimetimas, netikėtumas, kai terapeutės kažko paklausdavo drąsiai, direktyviai apie kažką intymaus

ar asmeniško, tuomet tyrimo dalyvės melavimo pradžią dažnai patirdavo kaip tam tikrą savaeigį, automatinį, tartum ne visai kontroliuojamą ir pilnai sąmoningą procesą, o kartais tik vėliau ateidavo suvokimas, kad jos išvis melavo. Lyg tyrimo dalyvės kartais būtų jautusios, kad melas – ne sąmoningas ir apgalvotas dalykas, dėl kurio buvo apsispręsta, o kažkoks tarytum iš aplinkos primestas, netyčia nutikęs dalykas, kuris tiesiog kažkaip „gavosi“. Iš esmės tokie tyrimo rezultatai atitinka nagrinėtoje literatūroje keliamas prielaidas.

Pirmiausia, toks klienčių patyrimas gali būti aiškinamas kognityvinio išsekimo teorija, nes žinoma, kad išsekimas padidina tikimybę, kad bus dažniau naudojama 1 mąstymo sistema (Kahneman, 2003; Jacobsen et al., 2018), kai jau pats mąstymas iš terapeuto gavus tokį klausimą gali tapti „automatiškas“, ypač jei sesija yra antroje dienos pusėje, vakare. Tokius rezultatus bent iš dalies gali pagrįsti ir IMT teorija, nes žinoma, kad žmonės dažnai pradeda kalbėti anksčiau nei atsiranda pats ketinimas apgauti, o tai irgi klientėms galėjo sukelti jausmą, lyg meluotų automatiškai (McCornack et al., 1992; McCornack et al., 2014). Panašiai teigia Baars ir Franklin (2007) – didžioji dalis apgaulės „kūrimo“ procesų vyksta nesąmoningame lygmenyje, tad „sprendimai“ dėl apgaulės iš tikrųjų priimami prieš dar prieš įsisąmoninimą. Be to, kuo daugiau meluojama, tuo melavimas su laiku tampa automatiškesnis (Hu et al., 2012), todėl tai irgi gali turėti įtakos tyrimo dalyvių patyrimui. Kaip rodo tyrimo duomenys, visos tyrimo dalyvės yra melavusios savo terapeutams ne po vieną kartą, todėl turi „patirties“ šioje srityje. Levine (2014) teigimu, kartais meluojantysis gali pats „atpažinti“ apgaulę tik baigęs apgaulingą sakinį, todėl tai klientėms irgi galėjo sudaryti automatiškumo įspūdį. Jeigu į melą žiūrėsime kaip į gynybinį mechanizmą, kuris gali būti nesąmoningas, tai irgi paaiškintų, kodėl klientės kartais melavimą patiria būtent kaip savaeigį procesą (Erdelyi, 2001; Leonavičius, 2014; Ahmed-Kamal, 2018). Taip pat ir Faber (2020) teigimu, klientų melas dažniausiai būna spontaniškas, momentinis dalykas. Farber ir kitų (2019) teigimu, apgaulė kartais gali būti traktuojama kaip nesąmoninga, ypač tada, kai kažkokią informacijos dalį tiesiog praleidžiame. Taigi visi šie literatūroje rasti įrodymai suponuoja, kad klientėms meluojant kartais galėjo kilti įspūdis, kad „meluoja pati burna“, kad procesas buvo tarsi ne visai sąmoningas, lyg automatinis, greitas, čia ir dabar „kažkaip nutinkantis“ dalykas.

4.4. Melas kaip vagystė

Tyrimo duomenys rodo, kad tyrimo dalyvės melavimą psichoterapijos metu patiria kaip tam tikrą savęs bei terapeutės apvogimą nuo galimos naudos ir terapinio proceso nuskurdinimą. Tyrimo dalyvės jaučia, kad meluodamos terapijos metu apvagia, apgauna save, gaišta savo laiką, pinigus, negauna iš terapijos tiek, kiek galėtų gauti. Taip pat trukdo terapeutėms dirbti savo darbą, nes jos,

nežinodamas tam tikrų aspektų, gali ne taip interpretuoti problemą ar situaciją. Tyrimo dalyvės jaučiasi gaištančios savo ir terapeutų laiką, neparodančios tikros savęs vaizdo, dėl to terapeutės gali nepritaikyti metodų, kuriuos galėtų pritaikyti, turėdamos reikiamą informaciją. Be to, jos patiria melą, kaip terapinio proceso apsunkinimą, procesas tampa „netikras“, „negilus“: dėl melo jos blogai jaučiasi ir dėl to vėliau praleidžia sesijas, dėl melo tenka meluoti ir kitų sesijų metu, todėl gaištamasis laikas, sesija tampa paviršutiniška. Literatūroje randamos prielaidos pagrindžia minėtus rezultatus. Martin (2006) teigimu, klientai, kurie melavo savo terapeutams, teigė, kad buvo mažiau patenkinti terapijos rezultatais nei klientai, kurie nemelavo savo terapeutams. Newman ir Strauss (2003) teigimu, nors terapeutai dažniausiai stengiasi sukurti klientams saugią atmosferą, klientai kartais meluoja, o tai gali trukdyti terapiniam procesui, gali įtempti terapinius santykius, dėl to gali kilti nesusipratimų dėl tinkamos tam klientui intervencijos ar metodo (Newman & Strauss, 2003). Farber ir kiti (2019) teigia, kad melas gali trukdyti prasmingam terapiniam darbui: klientai, melavę savo terapeutui, teigė patiriantys, kad tai neigiamai paveikė, nuskurdino jų terapinį procesą ir santykį. Farber ir kiti (2006) teigė, kad didžioji dalis jų tyrimo dalyvių (70,6 proc.) pripažino, kad nusišypsavimas trukdė problemų sprendimo procesui terapijoje (pvz., klientai teigė, kad terapijos metu kažką nusišypsavus, vis reikėdavo grįžti prie melo, kai išeidavo kalba apie tai, kas pameluota). Farber (2020b, p. 283) teigimu, apie savo vartojimą ar piktnaudžiavimą medžiagomis meluojantys klientai mano, kad toks elgesys neigiamai veikia terapinį progresą. Autorius pristatė atvejį, kai klientas, paklaustas apie tai, kaip melavimas terapeutui paveikė jo terapinį procesą ir terapinius santykius, sakė manantis, kad jis negavo iš terapijos tiek daug, kiek galbūt būtų galėjęs gauti, jei būtų sakęs tiesą. Visi šie mokslinėje literatūroje randami faktai pagrindžia, kad tyrimo dalyvės melavimą patyrė kaip tam tikrą savęs, terapeutų ir terapinio proceso „apvogimą“ nuo to, ką jos iš tikro galėjo gauti nemelavusios.

4.5. Melas turi prasmę

Tyrimo dalyvės ne tik kaltina save, ruminuoja, išgyvena dėl savo patyrimo, tačiau svarsto ir apie tokio patyrimo prasmę. Viena vertus, tyrimo dalyvės pastebi tai, kad melavimas psichoterapijos metu yra kaip maža jų realaus gyvenimo iliustracija, kita vertus tyrimo dalyvės reflektuoja apie savo melavimo patyrimą, bando pateisinti, suprasti, kaip tai gali būti svarbu terapijos procesui. Literatūroje galima aptikti prielaidų, kad melas – ne visada vien blogis, jis kartais gali būti ir naudingas. Ahmed-Kamal (2018) teigimu, apgaulė yra gynybinis mechanizmas, kuris palaiko mūsų savivertę ir padeda susidoroti su stresoriais. Leonavičiaus (2014) teigimu, kas 6 apklaustas studentas teigė, kad meluojant galima pagerinti santykius su kitais žmonėmis, siekti karjeros, „išlikti“ neutraliam, formuoti savo

teigiamą įvaizdį, o jaunesnės bakalauro studijose universitetuose besimokančios moterys reikšmingai dažniau nurodė, kad melo pagalba galima pagerinti gyvenimo kokybę

Tyrimo dalyvės patiria melavimą terapeutėms kaip melavimą „realiame“ gyvenime, t. y. tarsi tai, kas vyksta terapijoje yra tam tikra repeticija, mažas to tikro gyvenimo modelis. Tyrimo dalyvės svarsto, kad melavimas terapeutėms joms kažką apie jas svarbaus pasako, nes tai atspindi jų realaus gyvenimo santykius su aplinkiniais, tai turi reikšmę, yra bent iš dalies prasminga. Tokie tyrimo rezultatai atspindi tai, kas randama mokslinėje literatūroje šia tema. Tyrimo rezultatus pagrindžia ir Goffmano (1959) idėjos. Jo teigimu, terapija yra tarsi socialinė repeticija, tai saugi ir struktūruota aplinka, erdvė, atskirta nuo įprasto socialinio spaudimo, kurioje klientas gali eksperimentuoti (repetuotis, nes tai yra kaip tam tikras mažas realaus pasaulio modelis) įvairius elgesio būdus kartu su terapeutu. Klientai psichoterapijoje gali jaustis painiai: terapija jiems ir aplinka, kurioje jie atskleidžia daug intymių detalių nediskutuotų kitur, tačiau ir aplinka, kurioje norima pristatyti save iš gerosios pusės (Farber et al., 2019, p. 40). Taip pat, literatūroje nurodoma, kad vienas iš pagrindinių būdų, kuriuo psichoterapija atspindi realaus gyvenimo modelius, yra terapinės sąveikos tarp terapeuto ir kliento. Ši sąveika atspindi tarpasmeninę komunikaciją ir sąveiką, kuri gali būti taikoma įvairiose socialinėse situacijose. Tyrimai psichoterapijos srityje nuosekliai rodo, kad klientai dažnai elgiasi terapijos sesijose panašiai į tai, kaip jie elgiasi realiame gyvenime. Šis fenomenas vadinamas perkėlimu (Gudaitė, 2008; Leary & Tangney, 2012). Literatūroje nurodoma, kad terapija, o ypač grupinė, tarnauja kaip realaus gyvenimo „mikrokosmosas“, o terapinėje aplinkoje ilgainiui atsiskleidžia tai, kaip žmogus elgiasi gyvenime (Haen & Aronson, 2016). Tad toks tyrimo dalyvių patyrimas paaiškinamas mokslo žiniomis.

Tyrimo dalyvės patiria, kad melas gali būti svarbus terapiniam procesui, santykiui su terapeute, savo refleksijai, savo jausmų supratimui, galimybei mokytis iš melo ir koreguotis ateityje, melas suteikia joms informacijos apie jas, pavyzdžiui, apie esamus skaudulius, apie psichikoje vykstančius procesus. Melavimo patyrimas tyrimo dalyves formuoja kaip žmones. Jos nori suprasti savo melavimą, nori suprasti, gilintis, pažinti save per melavimo patyrimą. Graber (2020) teigimu, kliento melą galima vertinti kaip tam tikrą psichologinį savęs apsaugojimą, dėl to jis yra naudingas. Autorius teigia, kad terapija klientui, kurio gyvenimą dažnai kontroliuodavo kiti, gali būti ta erdvė, kurioje jis gali „laimėti“. Jo teigimu, terapeutams reikia suprasti, kad ne viską terapijoje jie iš kliento turi sužinoti ir kad reikia gerbti bei palaikyti kliento autonomijos poreikį ir tai gali būti kliniškai naudinga. Farber ir kitų (2019) teigimu, melą su terapeutu galima aptarti ir tai gali klientui suteikti žinių apie jį patį. Farber (2020b, p. 283) pateikia atvejį, kada klientas melavo savo terapeutui apie medžiagų vartojimą ir terapijos metu sutelkė dėmesį tik į tuos dalykus, į kuriuos buvo patogu sutelkti dėmesį. Vėliau terapijos eigoje, jis prisipažino savo terapeutui melavęs, tačiau terapeutas tą informaciją

tiesiog priėmė, nepriversdamas jaustis kaltu, ir tai išsivystė į labai prasmingą pokalbį, o melas nesugriovė terapinių santykių. Klientas tai vertino, kaip labai svarbią patirtį jam ir pačiam terapiniam procesui. Farber (2020) teigimu, terapeutai turi būti pasirengę dalyvauti diskusijose apie tai, kodėl klientas jaučia poreikį meluoti ir apie tikimybę, kad jie patys buvo nejautrūs šio kliento poreikiams, tik tada melavimo terapijoje reiškinį galėsime matyti kaip prasmingą. Tad literatūroje randamos prielaidos pagrindžia tyrimo dalyvių patyrimą, kad melavimas terapeutui gali būti bent iš dalies prasmingas.

Apibendrinant galima teigti, kad šio tyrimo rezultatai atskleidė sudėtingą ir įvairialypį tyrimo dalyvių melavimo terapijos procese patyrimą, kuris susijęs su emociniu, fiziniu, kognityviniu išgyvenimu, siekiu save apsaugoti, savaeigiškumu, savęs / terapeuto apvogimu nuo galimų naudų, terapinio proceso nuskurdimu bei bandymais tokį patyrimą įprasminti. Nors galima rasti literatūros analizuojama tema, visgi šis tyrimas gali suteikti naujų įžvalgų apie kliento melavimo terapeutui patyrimą, pabrėžiant kaip svarbu sukurti saugius ir pasitikėjimu grįstus terapinius santykius, kad klientai jaustųsi galintys sąžiningai atsiverti.

4.6. Tyrimo ribotumai, gairės tolimesniems tyrimams ir tyrimo pritaikomumas

Tikslinės patogiosios atrankos metodas, kurį pasirinkau taikyti šiame tyrime, sąlyginai nedidelė tyrimo dalyvių imtis, tyrimo dalyvių grupės savitumas neleidžia generalizuoti rezultatų, kaip būdingų visiems meluojantiems savo terapeutui klientams. Dėl to tyrimo metu nustatytas melavimo psichoterapeutams patyrimas gali pilnai neatskleisti viso realaus vaizdo šioje temoje. Tačiau ši ribotumą iš dalies sušvelnina gana aukštas tyrimo duomenų prisotinimo laipsnis. Jau iš trečio interviu ir toliau nebebuvo išskirta nė viena nauja tema ar potėmė ir visi toliau išskirti kodai pateko prie anksčiau sukurtų temų ir potėmių. Be to, tyrime dalyvavo tik moterys, būtų įdomu ir prasminga, jei būtų dalyvavę ir jie, galbūt būtų išryškėję kokių svarbių skirtumų.

Šio tyrimo metu nebuvo kitų asmenų, kurie būtų kodavę ir bandę išskirti temas iš tų pačių tyrimo duomenų. Tačiau mano, kaip tyrėjos, subjektyvumo įtaką tyrimo duomenų analizės metu mažino ir tyrimo rezultatų patikimumą didino tai, kad tyrimo vadovė peržiūrėjo interviu transkriptus, temų hierarchinę struktūrą ir pateikė savo pastebėjimus. Taip pat, kaip minėta, supervizavau FTI. Taigi buvo atlikta temų validacija su darbo vadove, taip pat ir su dr. Agne Matulaite.

Kadangi viena tyrimo dalyvė niekaip nerado laiko susitikti gyvai, jos giluminis interviu atliktas nuotoliu. Tai galėjo turėti įtakos tyrimo duomenims dėl, pavyzdžiui, silpnescio kontakto tarp manęs, kaip tyrėjos, ir tyrimo dalyvės, dėl kurio ji galimai mažiau atsivėrė. Tačiau stengiausi sąlygas padaryti

kuo įmanoma panašesnes kaip gyvų susitikimų su tyrimo dalyvėmis metu. Be to, tyrimo dalyvė kreipėsi dalyvauti tyrime savo noru, todėl galima daryti prielaidą, kad buvo pasiruošusi atsiverti apie savo išgyvenimus.

Aš, kaip pradedanti tyrėja, turiu pripažinti savo ribotumus: visi galimi netikslumai šiame darbe gali priklausyti ir nuo mano įgūdžių, patirties trūkumo, laiko patikrinti visas duomenų bazines ir aprėpti tokią gausą susijusios literatūros stokos bei kitų galimų faktorių.

Toks tyrimas yra pirmasis šalyje, kuris nagrinėja melavimo patyrimą psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos, taigi nors tyrimas ir turi ribotumų, tačiau yra svarbus tokių tyrinėjimų pradžia šalyje. Ateityje rekomenduojama atlikti daugiau tyrimų šioje srityje. Būtų svarbu ateityje į tyrimą įtraukti daugiau tyrimo dalyvių, taip pat ir vyrų, nagrinėti kaip skiriasi melavimo patyrimas skirtingų amžiaus grupių tyrimo dalyviams, skirtingų psichoterapinių paradigmu klientams, kaip / ar kinta melavimo terapeutui patyrimas, kai terapeuto lytis yra ne tokia pati kaip kliento.

Matulaitės (2013, p. 46-47) teigimu, „tyrimo prasingumas gali būti didelis, netgi nesant galimybei tyrimo rezultatų perkelti ar apibendrinti platesnei žmonių grupei. <...> Kokybiniai tyrimai jau patys savaime yra naudingi tuo, kad jie dažniausiai detalai aprašo ir struktūruoja tam tikrą patyrimą. Dauguma kokybinio tyrimo rezultatų iš tiesų yra labai praktiški, jie patys yra labai arti praktikos ir konkretaus konteksto. Todėl net ir atliekant vieno atvejo kokybinį tyrimą, galima suprasti ir atskleisti žmogaus vidinės dinamikos faktorius, kas labai praverčia psichoterapijoje, sveikatos priežiūros ar švietimo srityje.“ Remiantis atliktu tyrimu ir gautomis žiniomis, svarbu pristatyti ir kelis galimus tyrimo praktinio pritaikymo aspektus.

Gauti tyrimo rezultatai parodė, jog tyrimo dalyvės melavimą terapeutėms patiria kaip siekį save apsaugoti. Siekiant padėti klientams sąžiningai atsiverti terapijos metu, reikalinga jiems užtikrinti saugią erdvę bei kurti terapinius santykius, grįstus bendradarbiavimu, lygiavertiškumu, besąlygišku priėmimu, užimant nevertinančią / neteisiančią poziciją, atsiriboti nuo išankstinio visko žinojimo apie klientus, nepatologizuoti, nespausti klientų. Tai yra baziniai dalykai, kurių mokoma ugdant naujus specialistus, tačiau akivaizdu, kad klientai vis dar susiduria su panašiu elgesiu. Terapeutams itin svarbu nuolat reflektuoti, aktyviai dalyvauti intervizijose ir supervizijose. Gauti tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad melavimą terapeutėms klientės dažnai patiria kaip tam tikrą automatinį, ne visai sąmoningą procesą. Atsižvelgiant į tai, būtų svarbu ugdyti ir didinti klientų sąmoningumo lygį. Gauti tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad klientės savo melavimą terapijos procese patiria kaip bent iš dalies reikšmingą, prasmingą procesą. Atsižvelgiant į tai, svarbu klientus edukuoti, kad melo sunku visiškai išvengti, to gal net ir nereikia, nes esminis momentas – kad apie tai būtų reflektuojama. Svarbu nepamiršti normalizuoti, kad taip gali nutikti ir nutinka, tačiau tai gali būti prasminga, nes leidžia klientui kažką svarbaus apie save sužinoti. Tyrimo dalyvės melo metu ir po melavimo susidūrė

su įvairiomis kankinančiomis reakcijomis, dėl to joms dažnai kildavo impulsyvus noras nutraukti terapiją. Ypač dėl gėdos ir kaltės jausmų jos nebenorėdavo susidurti su tomis pačiomis terapeutėmis, todėl manytina, kad edukuojant ir normalizuojant melavimo reiškinių terapijoje bei užtikrinant saugų ir stiprų terapinį santykį galimai būtų įmanoma sumažinti impulsyvių terapijos nutraukimų skaičių. Šio tyrimo rezultatai gali papildyti tiek teorinę literatūrą apie melo fenomeną psichoterapijos procese, tiek padėti psichoterapeutams bei supervizoriams praktikams labiau suprasti savo klientus.

IŠVADOS

1. Atskleidžiant psichoterapijos klienčių melavimo savo terapeutėms patyrimą, išskirtos 5 temos: Kankinančios reakcijos į savo melą; Siekiu save apsaugoti; „Pati burna meluoja“; Melas kaip vagystė; Melas turi prasmę.

2. Melavimą savo psichoterapeutėms klientės patiria kaip nemalonių jausminių išgyvenimų, varginančių kūno pojūčių ir kamuojančių minčių visumą.

3. Klienčių melavimo, kaip siekio save apsaugoti, patyrimas atsiskleidžia per:

3.1. tai, jog nesaugus terapinis santykis skatina klientes meluoti terapijoje, nes jei klientės jaučiasi nesaugios, tuomet joms kyla noras save įvairiais būdais saugoti;

3.2. bandymus melu kontroliuoti situaciją / procesą;

3.3. mėginimus melu apsaugoti save nuo etiketės, diagnozės, statuso ir terapeutų neigiamo vertinimo bei nepriėmimo;

3.4. terapeutų „baudimą“ melavimu;

3.5. savivertės saugojimą melu, nusistatant sau vidinį pažadą susiimti artimiausiu metu ateityje. Tokiu atveju dabarties melas kol kas tartum „nesiskaito“, nes jau visai tuoj bus padaryta tai, apie ką klientės melavo – taip melas jau visai tuoj virs tiesa.

4. Melavimo pradžia savo psichoterapeutėms klientės dažnai patiria kaip tam tikrą savaeigį, automatinį, ne visai valdomą, apgalvotą ar sąmoningą procesą, kuris tiesiog kažkaip „gavosi“.

5. Klientės melavimą psichoterapijos metu patiria kaip savęs bei terapeutų apvogimą nuo galimos naudos ir terapinio proceso nuskurdinimą.

6. Klientės pastebi, kad melavimas psichoterapijos metu yra kaip mažas jų realaus gyvenimo atspindys, taip pat bando išvelgti melavimo svarbą terapijos eigai ir savo refleksijai.

LITERATŪRA

- Ahmed-Kamal, N. (2018). Body of lies: An exploration of deceptive strategies through body psychotherapy. *International Body Psychotherapy Journal*, 17(1), 7-22.
[http:// https://psycnet.apa.org/record/2018-45222-001](https://psycnet.apa.org/record/2018-45222-001)
- APA Dictionary of Psychology. (2018, balandžio 19). *Therapeutic alliance*. Paimta 2024 m. gegužės 5 d. iš: <https://dictionary.apa.org/therapeutic-alliance>
- APA Dictionary of Psychology. (2023, lapkričio 15). *Lie*. Paimta 2024 m. gegužės 5 d. iš: <https://dictionary.apa.org/lie>
- Baars, B. J., & Franklin, S. (2007). An architectural model of conscious and unconscious brain functions: Global workspace theory and IDA. *Neural Networks*, 20(9), 955–961.
<https://doi.org/10.1016/j.neunet.2007.09.013>
- Bagdonas A., & Bliumas R. (2019). *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras
- Baumann, E. C., & Hill, C. E. (2016). Client concealment and disclosure of secrets in outpatient psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(1), 53–75.
<https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1023698>
- Bess, J., & Stabb, S. (2009). The experiences of transgendered persons in psychotherapy: Voices and recommendations. *Journal of Mental Health Counseling*, 31(3), 264–282.
<https://doi.org/10.17744/mehc.31.3.f624154681133w50>
- Blanchard, M., & Farber, B. A. (2016). Lying in psychotherapy: Why and what clients don't tell their therapist about therapy and their relationship. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(1), 90–112. <https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1085365>
- Bohart, A. C. (2000). The client is the most important common factor: Clients' self-healing capacities and psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(2), 127–149.
<https://doi.org/10.1023/A:1009444132104>
- Bowie, C., McLeod, J., & McLeod, J. (2016). It was almost like the opposite of what I needed': A qualitative exploration of client experiences of unhelpful therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(2), 79–87. <https://doi.org/10.1002/capr.12066>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: Sage

- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, 9(1), 3–26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>
- Burgoon, J. K., & Buller, D. B. (1994). Interpersonal deception: III. Effects of deceit on perceived communication and nonverbal dynamics. *Journal of Nonverbal Behavior*, 18, 155–184. <https://doi.org/10.1007/BF02170076>
- Cersosimo, B. H., & Farber, B. A. (2022). Is there something distinctive about psychotherapy clients' dishonesty about self-destructive behaviors? *Counselling Psychology Quarterly*, 35(1), 230–241. <https://doi.org/10.1080/09515070.2021.1929075>
- Cialdini, R. B., Darby, B. L., & Vincent, J. E. (1973). Transgression and altruism: A case for hedonism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 9(6), 502–516. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(73\)90031-0](https://doi.org/10.1016/0022-1031(73)90031-0)
- Cojoc, D., & Stoian, A. (2014). Dishonesty and charitable behavior. *Experimental Economics*, 17, 717–732. doi: 10.1007/s10683-014-9391-2
- Coleman, R. A., & Neimeyer, R. A. (2015). Assessment of subjective client agency in psychotherapy: A review. *Journal of Constructivist Psychology*, 28(1), 1–23. <https://doi.org/10.1080/10720537.2014.939791>
- Curtis, D. A. (2013). *Therapists' beliefs and attitudes towards client deception*. [Doctoral dissertation, Texas Woman's University]. <http://hdl.handle.net/11274/7307>
- Curtis, D. A., & Dickens, C. (2016). Teach me or lie to me: Effectiveness of a deception workshop. Poster presented at the 62nd Annual Southwestern Psychological Association Conference, Dallas, TX. doi:10.13140/RG.2.2.25671.85921
- Curtis, D. A., & Hart, C. L. (2015). Pinocchio's nose in therapy: Therapists' beliefs and attitudes toward client deception. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 37, 279–292. <https://doi.org/10.1007/s10447-015-9243-6>
- Curtis, D. A., & Hart, C. L. (2020). Deception in psychotherapy: Frequency, typology, and relationship. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(1), 106–115. <https://doi.org/10.1002/capr.12263>
- Curtis, D. A., & Hart, C. L. (2022). Pathological lying: Psychotherapists' experiences and ability to diagnose. *American Journal of Psychotherapy*, 75(2), 61–66. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210006>
- Curtis, D. A., Huang, H.-H., & Nicks, K. L. (2018). Patient deception in health care: Physical therapy education, beliefs, and attitudes. *International Journal of Health Sciences Education*, 5(1). doi:10.59942/2325-9981.1074

- Deltuva, A. (1996). Pagrindinės fenomenologijos prielaidos psichologijos tyrimuose. *Psichologija*, 15, 26-31. <https://doi.org/10.15388/Psichol.1996.0.4461>
- DePaulo, B. M., & Kirkendol, S. E. (1989). The motivational impairment effect in the communication of deception. In J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 51–70). Dordrecht, the Netherlands: Kluwer Academic/Plenum Publishers. https://doi.org/10.1007/978-94-015-7856-1_3
- DePaulo, B. M., Lindsay, J. L., Malone, B. E., Muhlenbruck, L., Charlton, K., & Cooper, H. (2003). Cues to deception. *Psychological Bulletin*, 129, 74–118. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.74>
- Diamond, D., & Hersh, R. G. (2020). Transference-focused psychotherapy for narcissistic personality disorder: An object relations approach. *Journal of personality disorders*, 34, 159-176. doi: 10.1521/pedi.2020.34.suppl.159
- Dimic, T., Farrell, A., Ahern, E., & Houghton, S. (2023). Young people's experience of the therapeutic alliance: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(6), 1482-1511. doi: 10.1002/cpp.2885
- Dragan, T., & Sondaitė, J. (2023). Fenomenologinė nuostata aprašomuosiuose fenomenologiniuose psichologiniuose tyrimuose. *Psichologija*, 68, 42-54. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2023.57>
- Ekman, P. (1992). *Telling lies: Clues to the deceit in the marketplace, politics, and marriage*. New York: W. W. Norton & Co
- Erdelyi, M. H. (2001). Defense processes can be conscious or unconscious. *American Psychologist*, 56(9), 761–762. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.9.761>
- Farber, B. A. (2020). Disclosure, concealment, and dishonesty in psychotherapy: A clinically focused review. *Journal of Clinical Psychology*, 76(2), 251-257. doi: 10.1002/jclp.22891
- Farber, B. A. (2020b). Client deception about substance use: Research findings and a case study. *Journal of Clinical Psychology*, 76(2), 277-285. doi: 10.1002/jclp.22894
- Farber, B. A., Berano, K. C., & Capobianco, J. A. (2006). A temporal model of patient disclosure in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 16(4), 463–469. <https://doi.org/10.1080/10503300600593250>
- Farber, B. A., Blanchard, M., & Love, M. (2019). *Secrets and lies in psychotherapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000128-000>
- Flückiger, C., Del, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316–340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>

- Frankel, Z., & Levitt, H. M. (2009). Clients' experiences of disengaged moments in psychotherapy: A grounded theory analysis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39(3), 171–186. <https://doi.org/10.1007/s10879-008-9087-z>
- Fugard, A., & Potts, H. (2015). Supporting thinking on sample sizes for thematic analyses: a quantitative tool. *International Journal of Social Research Methodology*, 18(6), 669–684. doi:10.1080/13645579.2015.1005453
- Gediman, J. S., & Lieberman, H. K. (1996). *The many faces of deceit: Omissions, lies, and disguise in psychotherapy*. Lanham, MD: Jason Aronson, Inc.
- Girdzijauskienė, S., (2006). *Kokybinis interviu: metodiniai nurodymai*. Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Garden City, NY: Doubleday
- Graber, L. S. (2020). Not a victim: How self-deception saved David. *Journal of Clinical Psychology*, 76(2), 258–265. doi: 10.1002/jclp.22892
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion–focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(1), 3–16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Gudaitė, G. (2008). *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Vilnius: VU leidykla
- Haen, C., & Aronson, S. (2016). *Handbook of child and adolescent group therapy: A practitioner's reference*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315666860>
- Hill, C. E., & Norcross, J. C. (2023). Research evidence on psychotherapist skills and methods: Foreword and afterword. *Psychotherapy Research*, 33(7), 821–840. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2186281>
- Hill, C. E., Thompson, B. J., Cogar, M. C., & Denman, D. W. (1993). Beneath the surface of long-term therapy: Therapist and client report of their own and each other's covert processes. *Journal of Counseling Psychology*, 40(3), 278–287. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.40.3.278>
- Howitt, D. (2016). *Introduction to qualitative methods in psychology*. London: Pearson
- Hu, X., Chen, H., & Fu, G. (2012). A repeated lie becomes a truth? The effect of intentional control and training on deception. *Frontiers in Psychology*, 3. doi: 10.3389/fpsyg.2012.00488
- Isenberg, A. (1973). Deontology and the ethics of lying. *Philosophy and Phenomenological Research* 24(4), 463–480. doi: 10.2307/2104756
- Jackūnas, Ž. (2008). Patyrimas, patirtis ir supratimas. *LOGOS-A Journal of Religion, Philosophy, Comparative Cultural Studies and Art*, 56, 20–28

- Jacobsen, C., Fosgaard, T. R., & Pascual-Ezama, D. (2018). Why do we lie? A practical guide to the dishonesty literature. *Journal of Economic Surveys*, 32(2), 357–387. <https://doi.org/10.1111/joes.12204>
- Jones, S. A., Latchford, G., & Tober, G. (2016). Client experiences of motivational interviewing: An interpersonal process recall study. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 89(1), 97–114. <https://doi.org/10.1111/papt.12061>
- Kahneman, D. (2003). A perspective on judgment and choice. *American Psychologist* 58(9): 697–720. <http://doi.org/10.1037/0003-066X.58.9.697>
- Kelly, A. E., Klusas, J. A., von Weiss, R. T., & Kenny, C. (2001). What is it about revealing secrets that is beneficial? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(6), 651–665. <https://doi.org/10.1177/0146167201276002>
- Kottler, J., & Carlson, J. (2011). *Duped: Lies and deception in psychotherapy*. New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Kouchaki, M., & Smith, I. H. (2014) The morning morality effect: The influence of time of day on unethical behavior. *Psychological Science* 25(1), 95–102. <https://doi.org/10.1177/0956797613498099>
- Kujalienė, D., & Sausaitis, T. (2014). Terapijų santykių samprata ir reikšmė psichologinio konsultavimo kontekste. *Sveikatos Mokslai*, 24(4), 48–56. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.068>
- Leary, M. R., & Tangney, J. P. (Eds.). (2012). *Handbook of self and identity*. The Guilford Press
- Leitner, L. M., & Celentana, M. A. (1997). Constructivist therapy with serious disturbances. *The Humanistic Psychologist*, 25(3), 271–285. <https://doi.org/10.1080/08873267.1997.9986886>
- Leonavičius, R. (2014). Melavimas ir jo sociodemografinės charakteristikos. *Sveikatos Mokslai*, 24(1), 37–41. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.006>
- Levine, T. R. (2014). Truth-Default Theory (TDT): A theory of human deception and deception detection. *Journal of Language and Social Psychology*, 33(4), 378–392. <https://doi.org/10.1177/0261927X14535916>
- Love, M., & Farber, B. A. (2019). Honesty in psychotherapy: Results of an online survey comparing high vs. low self-concealers. *Psychotherapy Research*, 29(5), 607–620. doi: 10.1080/10503307.2017.1417652
- Mahon, J. E. (2016). The definition of lying and deception. Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/lying-definition>
- Markevičiūtė, L., & Vanagaitė, K. (2014). Verbalinių melo požymių atpažinimas rašytinėje ir žodinėje komunikacijoje. *Psichologija*, 50, 79–94. doi:10.15388/Psichol.2014.50.4892

- Martin, L. E. (2006). *Lying in psychotherapy: results of an exploratory study*. [Doctoral dissertation, Auburn University], <https://etd.auburn.edu/xmlui/handle/10415/1291>
- Matulaitė, A. (2013). *Kai tavo kūnas tiesiog išprotėja: „Įkūnytas nėštumo patyrimas“*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas
- McArthur, J., Jarvis, R., Bourgeois, C., & Ternes, M. (2022). Lying motivations: Exploring personality correlates of lying and motivations to lie. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 54(4), 335–340. <https://doi.org/10.1037/cbs0000328>
- McCornack, S. A., Morrison, K., Paik, J. E., Wiser, A. M., & Zhu, X. (2014). Information manipulation theory 2: A propositional theory of deceptive discourse production. *Journal of Language and Social Psychology*, 33(4) 348-377. doi:10.1177/0261927X14534656
- McCornack, S. A., Levine, T. R., Solowczuk, K. A., Torres, H. I., & Campbell, D. M. (1992). When the alteration of information is viewed as deception: An empirical test of information manipulation theory. *Communication Monographs* 59(1), 17-29. doi:10.1080/03637759209376246
- McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic psychotherapy: A practitioner's guide*. The Guilford Press
- Newman, C. F., & Strauss, J. L. (2003). When clients are untruthful: Implications for the therapeutic Alliance, Case Conceptualization, and Intervention. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 17(3), 241–252. <https://doi.org/10.1891/jcop.17.3.241.52534>
- Nietzsche, F. W. (1931). *The Antichrist*. New York: Alfred A. Knopf publishing
- Pinti, P., Devoto, A., Greenhalgh, I., Tachtsidis, I., Burgess, P. W., & Hamilton, A. F. de C. (2021). The role of anterior prefrontal cortex (area 10) in face-to-face deception measured with fNIRS. *Social Cognitive & Affective Neuroscience*, 16(1/2), 129–142. <https://doi.org/10.1093/scan/nsaa086>
- Podolan, M., & Gelo, O. C. G. (2023). The functions of safety in psychotherapy: An integrative theoretical perspective across therapeutic schools. *Clinical Neuropsychiatry*, 20(3), 193–204. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230304>
- Pope, K. S., & Tabachnick, B. G. (1994). Therapists as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems, and beliefs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 247–258. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.25.3.247>
- Rennie, D. L. (2001). The client as a self-aware agent in counseling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.1080/14733140112331385118>
- Robinson, O. (2013). Sampling in interview-based qualitative research: A theoretical and practical guide. *Qualitative Research in Psychology*, 11(1), 25–41. doi:10.1080/14780887.2013.801543

- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston, MA: Houghton Mifflin Company
- Rupšienė, L. (2007). *Kokybinių tyrimų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas
- Rutschmann, R., & Wiegmann, A. (2017). No need for an intention to deceive? Challenging the traditional definition of lying. *Philosophical Psychology*, *30*(4), 434–453. <https://doi.org/10.1080/09515089.2016.1277382>
- Schneider, K. J. (2016). Existential–humanistic psychotherapy. In I. M. & M. A. Stebnicki (Ed.), *The Professional Counselor's Desk Reference* (2nd ed., pp. 201–206). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826171825.0033>
- Serota, K. B., Levine, T. R., & Boster, F. J. (2010). The prevalence of lying in America: Three studies of self-reported lies. *Human Communication Research*, *36*(1), 2–25. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2009.01366.x>
- Serota, K. B., Levine, T. R., & Docan-Morgan, T. (2022). Unpacking variation in lie prevalence: Prolific liars, bad lie days, or both? *Communication Monographs*, *89*(3), 307–331. <https://doi.org/10.1080/03637751.2021.1985153>
- Smith, J. A. (2015). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. Los Angeles: Sage
- Smith, J., Harre, R., & Langenhove, L. V. (1995). *Rethinking Methods in Psychology*. London: Sage Publications
- Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2012). *Premature termination in psychotherapy: Strategies for engaging clients and improving outcomes*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14469-000>
- Timulak, L., & Keogh, D. (2017). The client's perspective on (experiences of) psychotherapy: A practice friendly review. *Journal of Clinical Psychology*, *73*(11), 1556–1567. <https://doi.org/10.1002/jclp.22532>
- Vrij, A. (2008). *Detecting lies and deceit: Pitfalls and opportunities. Second Edition*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Vybíral, Z., Ogles, B. M., Řiháček, T., Urbancová, B., & Gocieková, V. (2024). Negative experiences in psychotherapy from clients' perspective: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, *34*(3), 279–292. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2226813>
- Winnicott, D. W. (1956). On transference. *The International Journal of Psychoanalysis*, *37*, 386–388.
- Yalom, I. D. (2005). *Terapijos dovana*. Vilnius: Alma Littera
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books

- Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology & Health, 15*(2), 215–228. doi:10.1080/08870440008400302
- Yardley, L. (2017). Demonstrating the validity of qualitative research. *The Journal of Positive Psychology, 12*(3), 295-296, doi: 10.1080/17439760.2016.1262624
- Yin, L., Hu, Y., Dynowski, D., Li, J., & Weber, B. (2017). The good lies: Altruistic goals modulate processing of deception in the anterior insula. *Human Brain Mapping, 38*(7), 3675-3690. doi: 10.1002/hbm.23623
- Zuckerman, M., DePaulo, B. M., & Rosenthal, R. (1981). Verbal and nonverbal communication of deception. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology, volume 14* (pp. 1–57). New York: Academic Press.

PRIEDAI

1 priedas. Kvietimas dalyvauti tyrime

Sveiki,

ar ir Tau yra tekę dėl kokių nors priežasčių nepasakyti tiesos savo psichoterapeutui? Ar norėtum ir galėtum apie tai pasikalbėti?

Esu VU klinikinės psichologijos magistrantė Sandra Paulauskaitė ir šiuo metu atlieku tyrimą, kurio tikslas yra suprasti ir aprašyti melo psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos patirtis. Tyrimo duomenys bus analizuojami kokybiškai, o analizės rezultatai pristatomi magistro darbe „Melas psichoterapijos procese: kliento perspektyva“, kuriam vadovauja dr. Marija Vaštakė.

Planuojamas vienas iki 1,5 val. trukmės susitikimas, tačiau bus galimybė bet kada atšaukti dalyvavimą tyrime, jei jis pasirodys neįdomus ar per daug varginantis.

Tad jeigu Tau yra 18 ir daugiau metų, jeigu pas tą patį terapeutą psichoterapiją lankei / lankai ne mažiau nei 20 kartų ir esi jam nepasakęs tiesos bei norėtumei sudalyvauti šiame tyrime, o gal daugiau apie jį sužinoti, prašau su manimi susisiekti – sandra.paulauskaite@fsf.stud.vu.lt

Kiekvieno iš Jūsų dalyvavimas šiame tyrime yra labai svarbus ir prasmingas, nes terapeutai, suprasdami Jūsų individualias patirtis, galėtų geriau suprasti, kas trukdo klientams atsiverti psichoterapijoje.

Ačiū!

2 priedas. Informuoto sutikimo dalyvauti psichologiniame tyrime forma

Sutikimas dalyvauti psichologiniame tyrime

2023 m. _____ mėn. _____ d.

Vilnius

Aš, _____, sutinku dalyvauti Sandros Paulauskaitės VU klinikinės psichologijos magistro darbo tyrime „Melas psichoterapijos procese: klientų perspektyva“ (darbo vadovė dr. Marija Vaštakė), kuriame duosiu giluminį interviu apie melo psichoterapijos procese iš kliento perspektyvos patyrimą.

Esu informuotas (-a) ir man suprantama, apie ką yra šis tyrimas, koks yra jo tikslas, eiga. Suprantu, kad iš viso su Sandra Paulauskaite susitiksiu vieną kartą mūsų iš anksto sutartu laiku ir vietoje, o susitikimas truks iki 1 val. 30 min.

Leidžiu Sandrai Paulauskaitei daryti mūsų interviu audio įrašą. Esu informuotas (-a) apie jo saugojimo ypatumus, panaudojimą magistro darbo rengimui bei sunaikinimą. Man suprantama, kad magistro darbe ir audio įrašo transkripcijose mane ir mano pažįstamus žmones (įskaitant ir terapeutus) identifikuojantys duomenys bus pakeisti (gali likti amžius, lytis, išsilavinimas, šeimyninė padėtis ar kita tiesiogiai neidentifikuojanti informacija, kuri padėtų geriau pažinti dalyvį (-ę)).

Man suprantama galimybė bet kada pasitraukti iš tyrimo.

Daugiau informacijos galiu gauti šiais kontaktais:

Sandra Paulauskaitė

tel. nr. +3706XXXXXXX

sandra.paulauskaite@fsf.stud.vu.lt

Tyrimo dalyvis (-ė) _____

Parašas _____

Tyrėja _____ Sandra Paulauskaitė _____

Parašas _____

3 priedas. Transkripcijose naudoti ženklai (pagal Silverman ir Wengraf, 2004)

Ženklas	Pavyzdys	Paaiškinimas
[]	[MIESTO PAVADINIMAS]	Tikriniai vardai ar pavadinimai nerašomi, pakeičiami žodžiais „miestas“, „vardas“ ir pan.
(5s.)	Ką čia daugiau pasakyti? (5s.) Nieko nebesugalvoju.	Pauzės trukmė sekundėmis
_____	Aš <u>niekada</u> nemeluojau, prisiekiu.	Žodis, jo dalis ar žodžių junginiai yra akcentuojami, pabrėžiami, ištariami garsiau, pakeliamas balsas
ŽODIS	Aš NIEKADA nemeluojau, prisiekiu.	Žodis, žodžių junginiai, frazė, kurie yra itin pabrėžiami, iššaukiami
.hhh	Aš niekada nemeluojau .hhh	Atodūsis ar reikšmingas iškvėpimas
Žodi-	Aš niekada nemel-	Žodžis nutrūksta, jo nebesigirdi

4 priedas. Interviu su Julija transkripcijos ištrauka

S: O kaip jautėsi Jūsų kūnas, kai nuslėpėt tiesą nuo savo psichoterapeutės?

Julija: (5s) Taip jau dabar sunku atsiminti. Nu sustingsta kūnas, įsitempimas rankų toks (purto rankas), delnai drėksta, tai jau nesėdžiu tikrai taip atsipalaidavus (juokiasi). Nugara patempta (bando rasti pozą), (3s) bendrai tokia neatsipalaidavusi, kaklas įtemptas va toks. Aš kai meluoju, tai mirksiu daug, nu man taip atrodo, ir žvilgsnio bandau ilgai nelaikyt, nes atrodo, kad pamatys, kad netiesą sakau. Tai bandau taip tartum natūraliai kažkaip žvalgytis (juokiasi), bet jau įsitempimas turėtų viską signalizuoti aiškiausiai, pavyzdžiui (rodo, kaip įsitempusi sėdi), va, matot, taip būnu tiesi tokia, atrodo, šautum per duris ir bėgtum namo užsidaryt iš gėdos (juokiasi). O reikia išsėdėt, o velnias kaitina kėdę, kaip kokį laužą kūrendamas po ja (juokiasi). (9s) Daugiau tai nežinau, pabandyčiau save pastebėti kitą kartą, kai meluosiu, va, pasisakau iškart, kad dar meluosiu (juokiasi). (6s)

S: Kaip Jūs, Julija, dar patyrėt melavimą psichoterapijos metu?

Julija: (5s) .hhh Buvo toks atvejis dar, kad kartais po darbo su kolega rūkydavom žolę dviese, toks kaip mažas ritualas, prieš važiuojant namo, o kartais ir nueidavom kur dar pasėdėti po to, tuo metu toks etapas buvo, kad su vyru labai santykis nesiklojo, tai gerai laiką leisdavau su kolega, nieko ten tarp mūsų daug nebuvo, bet išsipasakodavau, parūkydavom, kartais nueidavom išgerti ko nors ir, (4s) niekas nežinojo, kokia valytoja buvo porą kart mačiusi mus, bet tik tiek, aš nežinau, kiek ten, pusę metų taip intensyviai aš tą žolę rūkiau ir paskui pasiūlė tokiam klube man narkotikų, kažkaip išsigandau tuo metu labai ir taip ir baigėsi tas mano žolės rūkymas, kai galutinai su vyru susipykom, kai jį, tai nu nesvarbu, paskui vėl aš į tą žolę, nu buvo toks etapas, bet čia senai labai, ir kai terapeutė manęs klausė, tai prieš kiek laiko aš tą žolę mečiau, aš sakiau, kad prieš metus, o buvau metusi tai prieš mėnesį, kažkaip vėl tas mano toks statusas paveikė, pavyzdžiui, ir aš susigėdau, kad aš čia tokia pažeidžiama, o norėjau nebūti pažeidžiama, kad jau susitvarkyta su ta problema, (3s) bet tikrai dar buvo ta tokia va problema dar, dar, jo, ji tęsėsi ir man labai buvo sunku ir tada aš užsirašiau pas [vardas], nu terapeutę, galvoju, turiu tų problemų daug ir reikia kažką daryti ir kai paklausė, ar turiu problemų su priklausomybėm, aš pasakiau, kad ne, nors tuo metu tai dar turėjau tikrai, nors nepasakyčiau, kad man buvo kaip kitiems ten problemų sunkiai su tuo, nu man tai mažiau nepalyginamai, bet nu, jo, buvo tuo metu, ir išgerdavau, kai sunkūs mėnesiai darbe buvo, tai akivaizdu, kad nesprendžiau problemų taip, kaip jas reikėjo spręsti, o čia man išlindo vis tiek tas statusas darbe, kad toks prestižo reikalas, norėjosi būti stipriai, tai čia vėl apie tas kaukes kažkokias nelemtas, noriu atrodyti geresnė, nei iš tikrųjų esu. Tai čia jau nieko naujo nepasakiau? Nu bet gal vis tiek pavyzdys naujas. (6s) Nu tas noras yra nepasirodyti visai dugne kažkokiam, gal ir blogiau būna žmonėms, bet tu irgi tokiam esi kaip savo dugne, o nenori pasirodyti, nori pasirodyti gal nu dar gydomas pacientas, kad matytų prasmę man padėti. Ir juk, pavyzdžiui, padės ir taip, sumokėjai ir padės, bet negerai jautiesi prieš save, taip pirmiausia prieš save. (3s)

S: Tai kaip jautėtės?

Julija: (5s) Meluojanti sau. (3s) Apgavikė. Nusivylusi savimi, kartu ir tokia perkrauta kažkokia visko, tai nuo visko jau apatiška, nu labai nusivylusi savimi ir rankos kai nusvyra, jo, tokia apatija. Šiaip ta melavimo patirtis tai toks tikrai gniuždantis nu jausmas. Norisi pradėt iš naujo, jeigu to išvis norisi, nes būna, kad nesinori, kai ta apatija.

S: Prisiminkite, prašau, dar kokių konkrečių pavyzdžių ir ką patyrėt tuo metu?

Julija: Baimę patyriau, atsiminiau dar, bijojau, kas bus, jei pagaus meluojančią, ką tada darysiu, bet jau buvau ir sukūrusi planą, kad, jo, jo, sukūriau, kad jeigu pagauna, tai aš nebeateinu ir tiek, parašysiu žinutę ar elektroninį laišką ir nebeapsimatysim. Nu ir kas bus? Juk negaudys po visą [miestas] ir į teismą nepaduos (6s). Bet ta baimė tokia buvo, vėl dėl statuso, matyt, pasirodyt geriau, negu yra iš tikrųjų.

5 priedas. Seminaro „Gilumiai interviu“ pažymėjimas

KOKYBINIAI TYRIMO METODAI



PAŽYMĖJIMAS

Nr. AMM-81 / 20221207-4

2022 m. gruodžio 9 d.

*Pažymime, kad gerb. SANDRA PAULAUSKAITĖ
gruodžio 7 – 9 dienomis dalyvavo teoriniame praktiniame
seminare*

“GILUMINIAI INTERVIU“

Seminaro trukmė – 20 ak.val.

Dr. Agnė Matulaitė

Psichologė–psichoterapeutė

Lietuvos muzikos ir teatro akademijos lektorė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

Kembridžo universiteto akademinio rašymo grupės narė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

Matulaitė

Fenomenologinių tyrimų institutas, Vilnius, Lietuva

fenomenologiniai.tyrimai@gmail.com

6 priedas. Seminaro „Teminės analizės mokymai“ pažymėjimas

KOKYBINIAI TYRIMO METODAI



PAŽYMĖJIMAS

Nr. AMM-83 / 20230126-1

2023 m. sausio 28 d.

*Pažymime, kad gerb. SANDRA PAULAUSKAITĖ
sausio 26 – 28 dienomis dalyvavo teoriniame praktiniame
seminare*

“TEMINĖS ANALIZĖS MOKYMAI“

Seminaro trukmė – 20 ak.val.

Dr. Agnė Matulaitė

Psichologė–psichoterapeutė

Lietuvos muzikos ir teatro akademijos lektorė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

Kembridžo universiteto akademinio rašymo grupės narė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

Matulaitė

Fenomenologinių tyrimų institutas, Vilnius, Lietuva
fenomenologiniai.tyrimai@gmail.com

7 priedas. Darbas su duomenimis: pirmieji bandymai kodus jungti į temas ir potemes

