



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Deimantė Grybauskaitė

Persekiojimo klijedesius patyrusių asmenų santykis su aplinkiniais

Magistro darbas

Klinikinės psichologijos studijų programa

Darbo vadovė: lekt., dr. Ieva Povilaitienė

Vilnius, 2018

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAŲOKOS.....	6
PRATARMĖ.....	7
1. ĮVADAS	9
1.1. Psichozės poveikis psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui	9
1.2. Persekiojimo kludiesių poveikis psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui	12
1.3. Persekiojimo kludiesius patyrusių asmenų tarpasmeninių santykių ypatumai.....	15
1.3.1. Patirtų traumų įtaka tarpasmeniniams santykiams.....	16
1.3.2. Tarpasmeninių santykių svarba.....	17
1.4. Tyrimo problema, tikslas ir uždaviniai	19
2. METODIKA	20
2.1. Teorinis tyrimo pagrindas	20
2.2. Tyrimo dalyviai	20
2.3. Instrumentai ir tyrimo eiga.....	23
2.3.1. Temos pasirinkimo motyvai	23
2.3.2. Pasiruošimas atlikti tyrimą	24
2.3.3. Pusiau struktūruotas interviu	25
2.3.4. Duomenų transkribavimas	26
2.4. Duomenų analizė.....	27
2.4.1. Tyrimo duomenų validumas	28
2.4.2. Etiniai tyrimo aspektai.....	29
3. TYRIMO REZULTATAI.....	30
3.1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais.....	31
3.2. Priešiškas aplinkinių suvokimas santykyje su savimi	33
3.3. Vidinis emocijų chaosas.....	35
3.4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai.....	38
3.5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą	39
3.6. Pastangos keisti esamą situaciją.....	41
4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS.....	44

4.1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykiyje su aplinkiniais.....	44
4.2. Priešiškas aplinkinių suvokimas santykiyje su savimi.....	46
4.3. Vidinis emocijų chaosas.....	48
4.4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai.....	51
4.5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą.....	53
4.6. Pastangos keisti esamą situaciją.....	54
4.7. Tyrimo ribotumai, tolesnių tyrimų galimybės ir praktinio panaudojimo galimybės	57
IŠVADOS	59
LITERATŪRA	60
PRIEDAI.....	69
1 priedas. Kvietimas dalyvauti tyrime.....	69
2 priedas. Sutikimas dalyvauti tyrime	70
3 priedas. Trauminės patirties klausimynas	71
4 priedas. Teminės analizės rezultatai: pagrindinės temos su citatomis iliustruojančiomis potemėmis	73

SANTRAUKA

Persekiojimo klideshow patyrusių asmenų santykis su aplinkiniais, Deimantė Grybauskaitė, Vilnius, Vilniaus universitetas, 2018, 84 psl.

Persekiojimo klideshow patyrę asmenys susiduria su įvairiais sunkumais tiek užmezgant, tiek palaikant tarpasmeninius santykius. Šio tyrimo tikslas yra atskleisti persekiojimo klideshow patyrusių asmenų santykį su aplinkiniais. Viso tyrime dalyvavo 6 asmenys (2 moterys ir 4 vyrai), kurių amžius svyravo nuo 20 m. iki 48 m. ($M = 32$). Visi tyrimo dalyviai turėjo psichozės spektro diagnozę bei nebuvo užmezgę ilgalaikių santykių. Tyrimui atlikti pasirinktas teminės analizės metodas pagal Braun ir Clarke (2006), duomenys rinkti pusiau struktūruoto interviu būdu. Išanalizavus tyrimo rezultatus, buvo išskirtos 6 unikalios ir visus interviu vienijančios temos: nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais, priešiškas aplinkinių suvokimas santykyje su savimi, vidinis emocijų chaosas, trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai, komplikų santykio paaiškinimas per ligą bei pastangos keisti esamą situaciją. Šis darbas galimai leistų pagilinti supratimą apie persekiojimo klideshow patyrusių asmenų tarpusavio santykio suvokimą, o atsižvelgiant į jų patyrimą, bandyti kurti atvirą bei pasitikėjimu grįstą tarpusavio ryšį.

Raktiniai žodžiai: psichozė, persekiojimo klideshow, tarpasmeniniai santykiai.

SUMMARY

Social Relationships of Those Experiencing Persecutory Delusions, Deimantė Grybauskaitė, Vilnius, Vilnius University, 2018, p. 84.

Individuals who have experienced persecutory delusions face various difficulties in establishing and maintaining interpersonal relationships. The aim of this study is to reveal social relationships of those experiencing persecutory delusions. Total sample comprised of 6 individuals (2 women and 4 men). Age ranged from 20 to 48 years ($M = 32$). All participants had a diagnosis of psychosis and do not maintain long-term relationships. Thematic analysis according to Braun and Clarke (2006) was chosen in order to conduct the study. Data was collected through semi-structured interviews. Based on the analysis of the results, 6 unique themes were identified: underestimating self-perception in relation to others, hostile perception of others in the relation of self, internal emotion chaos, traumatic experiences as the basis of difficult current situation, explanation of the complicated relationship based on disease, efforts to change the current situation. This study may deepen our understanding of the perception of the relationships of people who have experienced persecutory delusions and it may help to develop an open and trustful relationships.

Key words: psychosis, persecutory delusions, social relationships.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Psichozę – sunkus psichikos sutrikimas, pasireiškiantis kliesiais, haliucinacijomis, suvokimo bei elgesio sutrikimais. Žmogus, išgyvenantis psichozę, praranda kontaktą su realybe, savimi pačiu bei aplinkiniais (Mikaliūnas, Danilevičiūtė, & Laurinaitis, 2013).

Persekiojimo kliesiai – grėsmingi įsitikinimai, kurie pasižymi fizinės, socialinės ar psichologinės žalos iš išorės suvokimu, kas individui sukelia įtampą ir distresą. Kad kliesiai būtų suvokti kaip persekiojimo, jie turi atitikti abu šiuos kriterijus:

1. Individas turi būti įsitikinęs, kad žala jam jau yra daroma ar tuoj bus padaryta.
2. Individas turi būti įsitikinęs, kad „persekiojantis“ jį asmuo ketina jam pakenkti (Freeman & Garety, 2000).

Tarpasmeniniai santykiai – santykiai, egzistuojantys ne mažiau kaip tarp dviejų žmonių, kai kiekvienas asmuo daro įtaką vienas kito mintims, jausmas ar elgesiui (Clark, 2001).

PRATARMĖ

„Tai labiausiai sielą užvaldanti patirtis, su kuria gali susidurti visi. Išnaudok visas galimybes, kad galėtum tai įveikti, o tuomet apsisuk ir padėk tiems, kurie tik pradeda kopti į tą kalną po tavęs. Jiems reikia tavo pagalbos.“

Žmogus, patyręs persekiojimo klideshow

Šis darbas buvo pradėtas žmogaus, patyrusio persekiojimo klideshow, mintimis. Šis žmogus dalinasi labai sunkiomis emocijomis, pabrėždamas, kad persekiojimo klideshow patyrimas yra visaapimanti ir neprognozuojama patirtis. Tačiau jis taip pat išreiškia viltį, kad su šia patirtimi galima susitvarkyti ir ją įveikti, akcentuodamas tarpasmeninių santykių svarbą.

Šiuolaikinėje visuomenėje stengiamasi atsižvelgti į psichikos sutrikimus turinčius asmenis siekiant užtikrinti kuo geresnę jų emocinę ir psichologinę gerovę. Bandytas suteikti kuo kokybiškesnę pagalbą prisideda prie jų gydymo efektyvumo, greitesnio atsistatymo po psichozės epizodų ir turimų vidinių resursų palaikymo siekiant kovoti su šia patirtimi. Supratimas kaip psichozės spektro diagnozę turintys ir pozityvius psichozės simptomus patyrę asmenys suvokia tarpasmeninius santykius, galimai leistų užmegzti ir palaikyti atviresnį bei grįstą pasitikėjimu tarpusavio ryšį ir taip suteikti kuo tinkamesnę ir efektyvesnę pagalbą.

Tarpasmeninių santykių supratimas yra gana mažai tyrinėtas fenomenas. Užsienyje yra atliktų tyrimų, kurie gilinasi į atskirus tarpasmeninių santykių aspektus, tokius kaip nerimą (Startup, Freeman, & Garety, 2007), stigmatizacijos patyrimą (Corrigan, Watson, & Barr, 2006), socialinę izoliaciją (Morrison, 2011), tačiau yra vos keletas tyrimų, kurie visybiškai žvelgia į persekiojimo klideshow patyrusių asmenų tarpasmeninių santykių aspektus (Byrne & Morrison, 2010; Macdonald, 2005). Deja, nepavyko atrasti nei vieno tyrimo atlikto Lietuvoje, kuris būtų susijęs su persekiojimo klideshow patyrusių asmenų tarpasmeninių santykių ypatumais, tad tiek pasaulyje, o ypač Lietuvoje trūksta informacijos apie persekiojimo klideshow patyrusių asmenų subjektyvią patirtį bendraujant su aplinkiniais.

Šis tyrimas praktiškai būtų naudingas tiek specialistams, tiek šeimos nariams, tiek draugams ar kitiems žmonėms, bendraujantiems su persekiojimo klideshow patyrusiais asmenimis, kadangi leistų pagilinti supratimą apie šių asmenų tarpusavio santykio suvokimą. Gilesnis

tarpasmeninių santykių supratimas leistų atsižvelgti į subjektyviai reikšmingus aspektus ir kurti bei palaikyti artimesnį ir atviresnį santykį.

Nuoširdžiai dėkoju savo darbo vadovei lekt., dr. Ievai Povilaitienei už tikėjimą manimi ir mano darbu, palaikymą viso proceso metu bei vertingas įžvalgas, kas suteikė vidinės drąsos ir pasiryžimo nagrinėti šią temą; dr. Agnei Matulaitei už kokybinių tyrimo metodų mokymą, kas padėjo pagrindus kokybiškam ir giliam metodologiniam darbo atlikimui; grupinių supervizijų dalyvėms, kurios savo įžvalgomis praturtino manąsias bei žinoma tyrime dalyvavusiems asmenims už atvirumą, atskleidžiantį sunkią gyvenimo patirtį.

1. ĮVADAS

1.1. Psichozės poveikis psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui

Psichozė – vienas sunkiausių psichikos sutrikimų, kuris apima visus gyvenimo aspektus ir pasireiškia kliesiais, haliucinacijomis, suvokimo bei elgesio sutrikimais. Šios neįprastos patirtys žmogui sukelia stiprius psichologinius išgyvenimus dėl sunkumų suvokti vidinius patyrimus bei atrasti jiems racionalų paaiškinimą. Dėl šių patirčių psichozę patyręs asmuo dažnai išgyvena egzistencinę krizę (Povilaitienė, 2011), kurios metu jaučiasi pasimetęs, praradęs kontaktą su realybe, negalintis kontroliuoti nei savęs, nei aplinkos (Parnas, 2008). Šios patirtys sąlygoja sutrikusį savęs vaizdą, kas sukuria gana chaotišką būseną, apsunkinančią tiek buvimą su savimi, tiek su aplinkiniais. Negalėjimas turėti aiškaus savęs suvokimo apsunkina ir savi-refleksijos galimybes (Dimaggio & Lysker, 2014), dėl ko tokie simptomai kaip kliesiai ar haliucinacijos yra bandomi paaiškinti remiantis realybės principu. Aptartos patirtys psichozę išgyvenusiam asmeniui sukelia socialines bei psichologines problemas, kurios daro įtaką tiek įprastam funkcionavimui, tiek apsunkina efektyvaus gydymo galimybes.

Naujausi epidemiologiniai tyrimai atskleidė, kad psichozės spektro diagnozę pasireiškia maždaug 4 % gyventojų (Yongsma et al., 2017). Yongsma su kolegomis (2017) atliko tyrimą 17-oje miestų 6 šalyse, kurio rezultatai atskleidė, kad psichozės spektro pasireiškimas labai priklauso nuo vietos, kurioje buvo atliekamas tyrimas. Pavyzdžiui Santiage (Ispanija) ši diagnozę pasireiškia tik 0.6 % gyventojų, o tuo tarpu Paryžiuje (Prancūzija) ir Pietų Londone (Didžioji Britanija) – 5 % gyventojų (Yongsma et al., 2017). Panašius rezultatus atskleidė ir Kirkbride su kolegomis (2002) atlikta sisteminė duomenų analizė, kurios metu buvo nagrinėjami 1950 – 2009 m. Didžiojoje Britanijoje atlikti epidemiologiniai tyrimai. Ši analizė parodė, kad psichozės spektro sutrikimas būdingas 3,2 % gyventojų (Kirkbride et al., 2012). Lietuvoje šie rodikliai kiek žemesni atsižvelgiant į valstybinio psichikos sveikatos centro duomenis. Remiantis Higienos instituto traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenimis, psichozės spektro sutrikimas pasireiškia apie 1,5 % Lietuvos gyventojų (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2016).

Psichozės spektro sutrikimai dažniausiai ištinka vėlyvosios paauglystės ir ankstyvosios suaugusiosios periodė, kas sukelia neigiamas pasekmes įprastam žmogaus funkcionavimui. Šis amžiaus tarpsnis yra ypatingai svarbus kognityviniam, emociniam ir socialiniam žmogaus vystymuisi (Dvir & Frazier, 2013). Šiame amžiuje individas pagrįdžiai tapatumo, artimų ryšių, gyvenimo prasmės klausimus bei bando įsitvirtinti gyvenime (Povilaitienė, 2011), tačiau

psichozės pasireiškimas sutrikdo įprastą gyvenimo eigą, sukeldamas sunkumus susitvarkyti su šiomis raidos užduotimis. Sunkumai įveikti šiuos raidos etapus sąlygoja problemas suaugystėje, kai žmogus, turintis psichozės spektro diagnozę, sunkiai suvokia save, užmezga ir palaiko kontaktą su kitu žmogumi bei neranda savo vietos šiame pasaulyje. Psichozės epizodo pradžia taip pat sukelia sunkumus ir dėl sutrikusio socialinio ar profesinio gyvenimo, kas galimai sąlygoja savęs kaip neįgalaus žmogaus vertinimą (Lloyd, Sullivan, & Williams, 2005; NAMI, 2011). Toks vertinimas skatina atsiribojimą nuo aplinkos, kas greta diagnozės sukelia ypatingai sunkius psichologinius išgyvenimus dėl priverstinai įvykusių pokyčių.

Psichozės simptomatika neigiamai veikia asmens emocinius ir psichologinius išgyvenimus, kas ypatingai pasireiškia socialinių santykių sferoje. Psichozės spektro diagnozę turintys asmenys dažnai atsiriboja nuo santykių su aplinkiniais, ką paskatina neigiamas aplinkos vertinimas. Nacionalinės psichikos sutrikimų sąjungos (NAMI, *the National Alliance on Mental Illness*) (2011) atliktas tyrimas, kurio metu buvo apklausti 2882 tyrimo dalyviai, siekiant išsiaiškinti jų patirtis, susijusias su psichozės patyrimu, atskleidė, kad net 22 % tyrimo dalyvių neturėjo nei vieno žmogaus šeimoje ar už jos ribų, į kurią galėtų kreiptis susidūrus su sunkumais. Macdonald su kolegomis (2005) taip pat atskleidė, kad psichozę patyrę asmenys siekia atsiriboti nuo aplinkinių pirmiausia dėl negalėjimo suvokti ir pripažinti įvykusių ar vykstančių pokyčių. Viena iš atsitraukimo nuo tarpasmeninių santykių priežasčių yra suvoktas pažeidžiamumas (Berry, Barrowclough, & Wearden, 2008; Macdonald et al., 2005). Tyrimų duomenys atskleidžia, kad pažeidžiamumas atsiranda dėl komplikuošto ankstyvojo santykio su kitu patyrimu, kuris daugeliu atveju apima tarpasmenines traumas (Berry et al., 2008), sąlygojančias išankstinius neigiamus nusistatymus aplinkinių atžvilgiu. Negalėjimas pasitikėti aplinkiniais bei savęs kaip pažeidžiamo suvokimas sukuria gana dideles tarpasmeninių santykių problemas, kurios daro neigiamą įtaką psichozę patyrusių asmenų funkcionavimui.

Psichozę patyrę asmenys susiduria su stigmatizacija turimos diagnozės atžvilgiu, kas sukelia sunkius emocinius išgyvenimus ir dar labiau skatina atsiriboti nuo aplinkinių. Stigmos patyrimas pasireiškia socialinio atstumo laikymusi, marginalizacija bei diskriminacija (Sisti & Calkins, 2016), kas ne tik padidina nerimą ir baimę atsiskleisti (NAMI, 2011), bet ir lėtina atsigavimo procesą (Wilken, 2007). Neseniai Yang su kolegomis (2015) atliktas tyrimas atskleidė, kad iš aplinkinių suvokiamas gailestis ar diskriminacija dėl turimo psichikos sutrikimo sukelia

didžiulę įtampą, kuri persiduoda ir tolesniems tarpasmeniniams santykiams dėl galimo atmetimo įsivaizdavimo. Svarbu pabrėžti, kad psichozę patyrę asmenys ne tik susiduria su stigmatizacijos patyrimu iš aplinkos, bet taip pat ir pasiduoda savi-stigmatizacijai (Yang et al., 2015), kuri apsunkina savęs kaip sergančiojo suvokimą ir yra neatsiejama nuo išorinės stigmatizacijos suvokimo. Corrigan su kolegomis (2006) atliktas tyrimas parodė, kad stigmos patyrimo procesas, susijęs su stereotipais, dažnai yra internalizuojamas dėl ko asmuo susitapatina su neigiamais stereotipais taip save stigmatizuodamas. Šis procesas ypatingai susijęs su gėdos jausmu, kuri psichozę patyrę asmenys taip pat perima iš aplinkinių (Corrigan et al., 2006). Stigmatizacijos suvokimas ir patyrimas dar labiau pastiprina neigiamus įsitikinimus apie save ir kitus taip sąlygodamas didesnę atskirtį ir neigiamai veikdamas psichologinę gerovę.

Negalėjimas susitvarkyti su patirtimis psichozę išgyvenusiems asmenims sukuria emocijų chaosą, kas sąlygoja destruktivių sprendimų priėmimą. Naujausi tyrimų rezultatai atskleidė, kad 5-6 % psichozę patyrusių asmenų miršta nuo savižudybės, kur didžiausias savižudybių skaičius įvyksta 18 – 34 metų amžiaus tarpsnyje (Reutfors et al., 2013). Kitų tyrėjų atlikti tyrimai atskleidžia dar didesnę savižudybių skaičių tarp psichozės spektro sutrikimą turinčių asmenų. Caldwell su Gottesman (1990) atlikto tyrimo duomenys atskleidė, kad 10 – 13 % psichozę patyrusių asmenų miršta nuo savižudybės. Tuo tarpu 18 – 55 % yra bent kartą mėginę žudyti (Nordentoft et al., 2002). Didžiulis įvykdytų savižudybių bei mėginimų žudyti skaičius tyrėjus ragina gilintis į rizikos veiksnius, skatinančius priimti gyvybę atimančius sprendimus. Nors tyrimų šioje sferoje yra atlikta gana nemažai, visgi tyrėjai nesutaria dėl pagrindinių veiksnių, lemiančių aukštą savižudybių skaičių rodiklį. Kai kurie tyrėjai teigia, kad didelis savižudybių skaičius galimai siejasi su ankstesniais ketinimais žudyti, depresija ir prastais socialiniais ryšiais (Reutfors et al., 2013; Sisti & Calkins, 2016). Kiti autoriai patvirtina šių autorių išskirtus rizikos veiksmus, greta jų išskirdami aukštą nerimo lygį, neigiamus įsitikinimus tiek apie save, tiek apie aplinkinius (Fialko et al., 2006), beviltiškumo jausmą (Caldwell & Gottesman, 1990; Fialko et al., 2006, Nordentoft et al., 2002). Iš didžiulių savižudybių rodiklių galime kelti prielaidas apie sunkią emocinę būseną, su kuria psichozę patyrę asmenys neatranda būdų susitvarkyti, o jau anksčiau aptartas socialinių ryšių vengimas mažina pagalbos iš aplinkos tikimybę. Nuolatinis emocijų chaosas galimai sąlygoja beviltiškumo jausmą dėl ko psichozės spektro sutrikimą turintys asmenys savižudybę vertina kaip vienintelę išeitį iš šios padėties.

Apibendrinant, psichozės poveikis psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui sąlygoja įvairius psichologinius, socialinius ir profesinius sunkumus. Kadangi psichozė dažniausiai pasireiškia gana ankstyvame amžiuje, kuriame žmogus ieško savęs, gyvenimo prasmės bei bando užmegzti tvirtus tarpasmeninius santykius, psichozės simptomatika sutrikdo įprastą gyvenimo tėkmę ir apsunkina tolesnę žmogaus vystymąsi. Psichozės spektro diagnozę turintis asmuo dažnai save suvokia kaip menkavertį, kas apsunkina tarpasmeninius santykius, kurie taip pat yra veikiami vidinės ir išorinės stigmatizacijos patyrimo. Komplikuoti santykiai su aplinka skatina žmogų atsiriboti nuo aplinkos dėl ko patiriama socialinė izoliacija sukuria emocijų chaosą, galimai privedantį prie intencijų atimti sau gyvybę.

1.2. Persekiojimo kliesių poveikis psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui

Kliesiai yra suvokiami kaip subjektyvus anomalijų ir neįprastų patirčių paaiškinimas, kurioms nėra aiškaus ir įrodymais grįsto pagrindimo (Freeman et al., 2004). Daugelyje kultūrų atlikti tyrimai atskleidžia, kad dažniausiai individai patiria persekiojimo kliesius (Broome, 2004; Moutoussis, Williams, Dayan & Bentall, 2007), kurie pasireiškia 50 % psichozės spektro sutrikimus turintiems asmenims (Freeman, 2007). Persekiojimo kliesiai yra apibrėžiami kaip subjektyvūs grėsmingi įsitikinimai, kurie pasižymi fizinės, socialinės ar psichologinės žalos iš išorės suvokimu, kas individui sukelia įtampą ir distresą (Freeman & Garety, 2000). Persekiojimo kliesiai yra gana kompleksiški (Garety et al., 2005) ir apibūdinami greitu sprendimų priėmimu, informacijos surinkimo šališkumu, socialinių situacijų bei aplinkinių intencijų supratimo trūkumu, socialine izoliacija ir tolerantiškumo dviprasmiškumui (Morrison et al., 2011), dėl ko juos vertinant reiktų atsižvelgiant tiek į kultūrinį, tiek į asmeninį kontekstą. Yra svarstoma, kad kliesiniai įsitikinimai susiformuoja dėl psichozės epizodų, išankstinių įsitikinimų, asmenybės ypatumų, emocinės būsenos ir aplinkos integracijos (Freeman, Garety, Kuipers, Fowler, & Bebbington, 2002).

Persekiojimo kliesiai gali pasireikšti keliais lygmenimis iš ko galime spręsti apie persekiojimo kliesių kontinuumo patyrimą pradedant nerimu dėl socialinių santykių ir baigiant mintimis apie realią fizinę grėsmę. Šį kontinuumą išsamiai atskleidė Freeman (2007) pristatytas persekiojimo kliesių kontinuumo modelis (žr. 1 pav.).



1 pav. Persekiojimo kliesių kontinuumas (Freeman, 2007)

Šis kontinuumo modelis pabrėžia, kad skirtingas persekiojimo kliesių patyrimo lygis gali sąlygoti skirtingą poveikį juos patyrusiam asmeniui bei dėl to daryti skirtingą įtaką tiek jų psichologinei savijautai, tiek socialiniam gyvenimui.

Persekiojimo kliesiai psichozės spektro diagnozę turinčiam asmeniui sukelia itin aukštą nerimo lygį. Startup su kolegomis (2008) atliktas tyrimas atskleidė, kad 60 – 80 % persekiojimo kliesių patyrusių asmenų susiduria su nuolatinio nerimo patyrimu. Nerimas šiuo atveju sukuria grėsmės tematiką, kuri yra integruojama į persekiojimo kliesius (Freeman et al., 2002), kas dar labiau pastiprina priešiškos aplinkos suvokimą. Freeman su Garety (1999) atliko tyrimą, kurio metu lygino persekiojimo kliesių patyrusių su generalizuoto nerimo sutrikimą turinčiais asmenimis. Autoriai atskleidė, kad persekiojimo kliesių patyrusių asmenų nerimo lygis statistiškai nesiskyrė nuo generalizuotą nerimą turinčių asmenų. Taip pat persekiojimo kliesių patyrusiems žmonėms kaip ir generalizuotą nerimą turintiems buvo būdingas nerimavimas dėl negalėjimo kontroliuoti savo minčių (Freeman & Garety, 1999), kas sąlygoja nuolatinio streso ir įtampos patyrimą. Nuolatinis nerimo patyrimas taip pat yra siejamas su katastrofiniu mąstymu, kuris pasireiškia emocijų chaosu bei nuolatine elgesio ir minčių kontrole (Morrison et al., 2011). Negalėjimas aiškiai suvokti savo santykio tiek su savimi, tiek su aplinka bei pastovi savi-kontrolė

persekiojimo klidesius patyrusius asmenis skatina atsiriboti nuo aplinkos, kas galimai skatina sunkesnių paranoidinių minčių formavimąsi.

Persekiojimo klidesius patyrę asmenys dažnai susiduria su potrauminio streso reakcijomis. Morrison su kolegomis (2003) savo tyrime atskleidė, kad trauminių įvykių prasmės ieškojimas yra pagrindinis mechanizmas skatinantis vystytis tiek potrauminio streso sutrikimui, tiek persekiojimo klidesiams. Pavyzdžiui, vieno tyrimo metu, kuriame buvo tirti 51 greitosios pagalbos darbuotojai ir iš kurių 51 % buvo bent kartą patyrę persekiojimo klidesius, dėl nuolatinio savęs kaltinimo neišgelbėjus gyvybės patyrė ir potrauminio streso reakcijas (Morrison et al., 2011). Be to tie individai, kurie turėjo potrauminio streso sutrikimą, buvo labiau įsitikinę turimų persekiojimo klidesių turinio adekvatumu (Morrison, Frame, & Larkin, 2003). Daugelis tyrėjų persekiojimo klidesių ir potrauminio streso reakcijų sąsajas grindžia dideliu patirtų traumų skaičiumi (Coentre & Power, 2011), kuris turi įtakos tiek persekiojimo klidesių, tiek potrauminio streso sutrikimo formavimuisi. Glaudus persekiojimo klidesių ir potrauminio streso reakcijų ryšys apsunkina žmogaus vidinę būseną, sukeldamas papildomų psichologinių iššūkių kasdieniniame funkcionavime.

Persekiojimo klidesių patyrimas daro neigiamą įtaką savęs vertinimui. Žemas savęs vertinimas pirmiausia yra siejamas su neigiamomis nuostatomis apie save bei sutrikusiu savęs vaizdu, kas ganėtinau glaudžiai susiję su savivertės suvokimu. Kai kurie tyrėjai išskiria implicitinį ir eksplicitinį savęs vertinimą, kai implicitinis savęs vertinimas yra automatinis ir pasąmoningas, o tuo tarpu eksplicitinis yra demonstruojamas kitiems (Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood & Kinderman, 2001). Kai kurie tyrėjai teigia, kad persekiojimo klidesius patyrę asmenys pasižymi žema implicitine saviverte, tačiau demonstruoja gana aukštą eksplicitinę. Kaltindami kitus asmenis dėl neigiamų įvykių jų sąmonėje išlieka pozityvus savęs vaizdas, ką tyrėjai vadina gynyba prieš automatinę žemą savivertę (MacKinnon, Newman-Taylor, & Stopa, 2011). Tačiau ne visi tyrėjai sutinka su tyrimų rezultatais, teigiančiais, kas persekiojimo klidesius išgyvenusiems asmenims yra būdingas aukštas eksplicitinis savęs vertinimas. Kai kurių tyrėjų atlikti tyrimai visgi atskleidžia, kad persekiojimo klidesius patyrę asmenys dažniausiai pasižymi nuolatine žema saviverte, pasireiškiančia slogia nuotaika, neigiamais įsitikinimais tiek apie save, tiek apie aplinkinius (Smith et al., 2006). Skirtingi tyrimų rezultatai galimai susiję su kintančiu savęs vaizdu, kas sąlygoja emocijų chaosą, o tuo pačiu ir savivertės nepastovumą.

Apibendrinant, persekiojimo kliesesiai daro neigiamą įtaką tiek individų kasdieniniam funkcionavimui, tiek psichologinei būsenai. Negalėdami paaiškinti tam tikrų įvykių asmenys patiria nuolatinę emocijų chaosą, kas sąlygoja nuolatinę baimės jausmą dėl įsivaizduojamų aplinkinių intencijų. Negalėdami prognozuoti aplinkinių elgesio, persekiojimo kliesesius išgyvenantys asmenys nuolat patiria aukštą nerimo lygį, kas dar labiau komplikuoja santykį su aplinka.

1.3. Persekiojimo kliesesius patyrusių asmenų tarpasmeninių santykių ypatumai

Persekiojimo kliesesius patyrę asmenys susiduria su didžiuliais tarpasmeninių santykių sunkumais. Jiems sunku ne tik užmegzti, bet ir palaikyti turimus santykius. Individai, turintys psichozės spektro diagnozę bei patyrę persekiojimo kliesesius susiduria su iššūkiais tiek bendraujant su šeimos nariais, tiek su aplinkiniais. Tokios problemos kaip konfliktai, atsiskyrimas, nepriežiūra vaikystėje, fizinis ir psichologinis smurtas padėjo pagrindus pirminio santykio formavimuisi, kas apsunkina adekvačias nuostatas kito žmogaus atžvilgiu. Byrne su Morrison (2010) atliktas tyrimas atskleidė, kad persekiojimo kliesesius patyrę asmenys pagrindines bendravimo problemas įvardina prarastus socialinius ryšius, trauminę patirtį, patyčias bei socialinę izoliaciją. Visi šie išvardinti aspektai siejasi su žema saviverte, pasitikėjimo savimi trūkumu bei socialiniu nerimu, kas apsunkina socialinius santykius.

Vienas pagrindinių aspektų, apsunkinančių kontaktą su aplinkiniais bei didinančių socialinę izoliaciją, yra sunkumas kalbėti apie savo ligą bei patiriamus išgyvenimus. Daugelis individų, apie savo ligą kalbėtis renkasi su specialistais, o ne su šeimos nariais ar draugais (Byrne & Morrison, 2010). Tai galimai siejasi su palaikymo trūkumu bei neigiamų reakcijų gavimu. Neįprastų patirčių turėjimas sąlygoja savęs kaip kitokio vertinimą, kas sąlygoja nenorą komunikuoti šiomis temomis su aplinkiniais (Byrne & Morrison, 2010). Taip pat dažnai suvokiamos stigmatizacijos idėjos, susijusios su neįprastomis psichologinėmis patirtimis gali sukelti baimę, kad individai, patyrę persekiojimo kliesesius „eina iš proto“ (Byrne & Morrison, 2010), kas skatina atsiribojimą nuo aplinkos ir atitolina pagalbos ieškojimą. Suvoktas negalėjimas atsiverti aplinkiniams pozityvius psichozės simptomus patyrusiems asmenims sukuria svetimumo nuo aplinkos jausmą, kas sąlygoja norą slėptis ir būti su savimi.

Persekiojimo kliesesiai taip pat gali būti suvokti kaip nesaugumo tarpasmeniniuose santykiuose pagrindas (Bentall et al., 2001), kas sąlygoja baimę atsiskleisti. Persekiojimo

kliedesius patyrę asmenys dažniau aplinkinius suvokia kaip negatyvius ir priešiškus, kas apsunkina santykių kūrimą. Bendraudami su kitais, persekiojimo kliedesius patyrę individai internalizuoja kitų nuvertinimą, kas skatina kurti tokias, kaip socialinio atmetimo strategijas, vertinat įsivaizduojamo atstūmimo galimybę (Lloyd et al., 2005). Aptarti bendravimo aspektai galimai siejasi su socialinės adaptacijos sunkumais, kas sąlygoja ne tik sunkią psichologinę būseną, bet ir sunkesnę gydymo eigą bei atsistatymą po psichozės epizodų.

1.3.1. Patirtų traumų įtaka tarpasmeniniams santykiams

Tarpasmeninių santykių sunkumai siejasi su anksčiau patirtomis tarpasmeninėmis traumomis. Daugelis tyrimų duomenų atskleidžia, kad didžioji dalis asmenų, patyrusių persekiojimo kliedesius, iki diagnozės išgyveno sukrečiančius įvykius santykyje su kitu, tokius kaip fizinis smurtas (Byrne & Morrison, 2010; Cristofaro et al., 2013; Kelleher et al., 2008; Read, Os, Morrison & Ross, 2005), seksualinis smurtas (Bechdolf et al., 2010; Shevlin, Armour, Murphy, Houston, & Adamson, 2011), nepriežiūra vaikystėje iki 18 m. (Arseneault et al., 2011; Cristofaro et al., 2013) ar patyčios (Arseneault et al., 2011; Kelleher et al., 2008). Kelleher su kolegomis (2008) atliktas tyrimas atskleidė, kad paaugliai, kurie atskleidė patyrę pozityvius psichozės simptomus, 10 kartų dažniau patyrė fizinį smurtą šeimoje lyginant juos su bendra populiacija. Tyrimai atskleidžia, kad psichologinės traumos bei sresogeniniai gyvenimo įvykiai patirti vaikystėje ar paauglystėje yra dažnesni tarp pacientų, turinčių psichozės spektro sutrikimą, lyginant juos su bendra populiacija (Cristofaro et al., 2013). Tyrimų rezultatai taip pat rodo, kad net apie 70 % persekiojimo kliedesius patyrusių asmenų patyrė bent 1 sukrečiantį įvykį per savo gyvenimą (Bechdolf et al., 2010). Kaip atskleidžia tyrimų statistika, psichozės spektro diagnozę turintys asmenys yra susidūrę su gana sunkia, dažnai kompleksine traumine patirtimi, kas apsunkina tiek jų psichologinę būklę, tiek santykį su aplinka.

Ankstyvosios traumos patyrimas formuoja neigiamą savęs ir pasaulio vaizdą, kas apsunkina tarpasmeninių santykių kūrimą. Neigiamas savęs vaizdas pagrinde pasireiškia per neigiamus jausmus bei mintis nukreiptas į save (Falukozi & Addington, 2011) ir aplinkinius (Garety, Kuipers, Fowler, Freeman, & Bebbington, 2001), kas palaiko klaidingų įsitikinimų turinį apsunkindamas kontaktą su aplinkiniais. Proeve su Howells (2002) atliktas tyrimas atskleidė, kad neigiamas savęs vertinimas taip pat siejasi su kaltės ir gėdos patiriamais jausmais, kuriuos jie išgyvena dėl patirtų sukrečiančių įvykių. Abejų šių jausmų išgyvenimas trauminių įvykių patyrimą

nukreipia į save, kas apsunkina jų psichologinę būseną ir prisideda prie negatyvaus savojo aš formavimo. Neigiamas savęs vertinimas trukdo lygiaverčio santykio su kitu asmeniu suvokimą, kas prisideda prie priešiškos aplinkos vertinimo. Aplinkos kaip keliančios grėsmę suvokimas formuojasi ankstyvajame trauminiame kontakte su kitu žmogumi, kadangi vaikai dar nėra išvystę gynybos strategijų, skirtų susitvarkyti su šiais išgyvenimais (Arseneault et al., 2011; Janssen et al., 2004), kas suaktyvina pozityvių psichozės simptomų formavimąsi (Read et al., 2005). Priešiškos aplinkos vertinimas sukelia gana sunkius emocinius išgyvenimus, kas dar labiau skatina atsiribojimą nuo aplinkos.

Trauminių įvykių patyrimas apsunkina kontakto su aplinka užmezgimą ir palaikymą dėl sąsajų su aukštu nerimo lygiu. Tyrimai atskleidžia, kad sukrečiančių įvykių išgyvenimas siejasi su nuolatinio ir intensyviu nerimo patyrimu bei pasikartojančiais depresijos epizodais (Bechdolf et al., 2010; Larkin, Read, Service, & Mill, 2008), kas skatina atsiribojimą nuo aplinkos ir pasyvų savęs suvokimą santykyje su kitu žmogumi. Aukštas nerimo lygis siejasi ir su persekiojimo kliesių turiniu. Bandydami paaiškinti šias patirtis individai sukuria išankstinius nusistatymus apie save, kitus bei juos supantį pasaulį kaip pavojingą vietą. Socialinių situacijų vengimas provokuoja persekiojimo kliesių intensyvumą, kas prisideda prie nuolatinio nerimo palaikymo, skatinančio socialinę izoliaciją.

Apibendrinant, trauminių patirčių išgyvenimas daro didžiulę neigiamą įtaką kontaktui su aplinka. Aplinkos kaip priešiškos suvokimas siejasi su gana intensyviais nerimo jausmais, kas skatina socialinę izoliaciją ir atskirtį. Problemos užmezgant santykius taip pat siejasi su neigiamu savęs vertinimu, kas sąlygoja žemą pasitikėjimą savimi ir sunkumus suvokti save kaip lygiavertį asmenį kitam žmogui.

1.3.2. Tarpasmeninių santykių svarba

Tarpasmeninių santykių palaikymas persekiojimo kliesius patyrusiems individams gali pagerinti tiek psichologinę, tiek emocinę savijautą. Artimo žmogaus turėjimas bei galėjimas juo pasitikėti ir atsiverti sumažina įtampą ir stresą, kas prisideda prie greitesnio atsistatymo proceso (Byrne & Morrison, 2010; Roder et al., 2002, Schon, Denhov & Topor, 2009; Topor, 2001). Schon su kolegomis (2009) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad persekiojimo kliesius patyrę asmenys neformalius socialinius santykius su draugais ir šeimos nariais išskyrė kaip turinčius didžiausią poveikį atsigavimo procesui. Tyrimo dalyviai įvardino, kad artimo kontakto turėjimas

jiems suteikia vilties bei palaikymo, kas skatina kovoti su neįprastomis patirtimis (Schon et al., 2009). Artimo žmogaus turėjimas, kuriuo galima pasitikėti ir pasidalinti turimomis patirtimis, gerina psichologinę būseną ir padeda sumažinti tiek pozityvius, tiek negatyvius psichozės simptomus (Roder et al., 2002), kas taip pat prisideda prie greitesnio ir efektyvesnio gydymo proceso.

Psichozę patyrusių ir šiuo metu remisijoje esančių asmenų nuomone, socialinė parama yra vienas svarbiausių tarpasmeninių santykių aspektų, lengvinančių atsistatymą po atkryčio (Wilken, 2007). Topor (2001) atliktas tyrimas atskleidė, kad psichozę su pozityviais simptomais patyrę asmenys išskiria 4-is aspektus, kuriuose aplinkiniai jiems yra labiausiai naudingi. Visų pirma, jie suteikia viltį gyventi ir nepasiduoti ligai. Taip pat suteikia materialinę pagalbą. Trečia, simbolizuoja žmogaus gyvenimo tęstinumą ir pilnavertiškumą bei suteikia santykį, kuris gali būti naudojamas kaip pasveikimo šaltinis (Topor, 2001). Šių išvardintų aspektų pagalba žmogus jaučiasi turintis į ką atsiremti, o tvirtas žinojimas, kad yra žmogus, galintis padėti, lengvina psichologinę būseną. Panašius tik kiek platesnius tyrimo rezultatus pristatė ir Nacionalinis psichikos sutrikimų aljansas (NAMI, 2011). Šis tyrimas, kurio metu psichozę patyrusių asmenų buvo klausta kuo galėtų padėti profesionalai (psichiatrai, psichologai bei kiti specialistai), draugai bei šeimos nariai, atskleidė, kad profesionalai gali būti naudingi dėl:

- Ankstyvo problemų identifikavimo;
- Gebėjimo kantriai ir empatiškai išklausyti jų nesmerkiant;
- Gebėjimo pasiūlymus teikti ramiai ir nekonfrontuojant;
- Apsaugos nuo savi-žalos;
- Saugios vietos suteikimo, kurioje galima pailsėti ar atsistatyti;
- Ilgą laiką buvimo kartu;
- Ligos suvokimo praplėtimo ir pasekmių įvardinimo;
- Pasitikėjimo kūrimo priimant sprendimus kartu;
- Paskatinimo ir padrąsinimo, pavyzdžiui, kad baigtų mokyklą ar grįžtų prie darbų;
- Patirčių normalizavimo.

Tuo tarpu draugai ir šeimos nariai yra svarbūs dėl:

- Pagalbos stebėti iškylančius simptomus;
- Nukreipimo pas specialistus;

- Informacijos suteikimo;
- Moralinės pagalbos suteikimo ir išklauso;
- Finansinės pagalbos (NAMI, 2011).

Taigi, tarpasmeniniai santykiai yra vienas svarbiausių veiksnių, lengvinančių vidinę būseną ir skatinančių kovoti su turima diagnoze ir jos sukeltais simptomais. Gebėjimas užmegzti ir palaikyti santykius su kitais leidžia labiau jais pasitikėti, kas mažina ne tik patiriamą nerimą ir įtampą, bet ir pačių persekiojimo kludiesių pasireiškimą. Artimas kontaktas su specialistais, draugais ar šeimos nariais lengvina gijimo procesą tiek kalbant apie emocinius, tiek apie psichologinius išgyvenimus.

1.4.Tyrimo problema, tikslas ir uždaviniai

Remiantis literatūros analize, galime teigti, kad tarpasmeniniai santykiai persekiojimo kludiesius patyrusiems asmenims yra gana svarbus, bet daug sunkumų keliantis patyrimas. Nors užsienyje tarpasmeninių santykių tema yra tyrinėjama gana plačiai, tačiau dažniausiai tyrimai yra atliekami atsižvelgiant į pasirinktą vieną ar kelis tarpasmeninių santykių aspektus, tačiau tyrimų, visybiškai nagrinėjančių socialinių santykių patyrimą yra vos keletas. Deja Lietuvoje ši tema yra visai netyrinėjama dėl ko jaučiamas informacijos trūkumas bendraujant su persekiojimo kludiesius patyrusiais asmenimis. Atsižvelgiant į tai, kad tarpasmeniniai santykiai yra vienas svarbiausių aspektų, galimai prisidedančių tiek prie lengvesnių persekiojimo kludiesius patyrusių asmenų vidinių išgyvenimų, tiek prie gydymo efektyvumo, iškyla poreikis nagrinėti gilų ir unikalų santykio patyrimą siekiant labiau suprasti jų individualius išgyvenimus.

Šio darbo **tikslas** – atskleisti persekiojimo kludiesius patyrusių asmenų santykį su aplinkiniais.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti tyrimo dalyvių santykio su kitu žmogumi suvokimą ir patyrimą.
2. Atskleisti tyrimo dalyvių savęs vaizdą tarpasmeniniuose santykiuose.
3. Atskleisti tyrimo dalyvių aplinkinių suvokimą tarpasmeniniuose santykiuose.
4. Atskleisti tyrimo dalyvių vidinius išgyvenimus, susijusius su tarpasmeninių santykių patyrimu.

2. METODIKA

2.1. Teorinis tyrimo pagrindas

Norint kuo labiau įsigilinti ir suprasti psichozę su persekiojimo kludiesiais patyrusių asmenų santykį su aplinkiniais, šiam tyrimui buvo pasirinktas kokybinio tyrimo metodas. Dėl tyrinėjamo fenomeno kompleksiskumo, šis metodas tyrėjui gali padėti giliau pažvelgti į tyrimo dalyvių mintis ir jausmus, tuo pačiu išsamiau suvokti patirtus išgyvenimus (Sutton & Austin, 2015).

Psichozę su persekiojimo kludiesiais patyrę asmenys yra gana specifinė imtis. Šie individai yra jautrūs ir pažeidžiami, tad su jais užmegzti kontaktą yra gana sudėtinga. Tam, kad būtų galima tyrimo dalyviams suteikti saugumo pojūtį, laisvę ir pasirinkimą kalbėti tiek, kiek jiems patiems norisi bei tuo pačiu bandyti kuo labiau suprasti jų vidinį pasaulį bei požiūrį, reikėjo gana atviro ir lankstaus metodo. Tad šiam tyrimui buvo pasirinktas indukcinės teminės duomenų analizės metodas pagal Braun & Clarke (2006), kurio tikslas yra identifikuoti, analizuoti ir aprašyti bendras temas gautuose duomenyse, kurie yra susiję su tyrimo tikslu (Braun & Clarke, 2006). Šis metodas yra naudingas, kadangi:

1. Yra vienas lanksčiausių kokybinių tyrimų metodų, kas leidžia betarpiškai susitelkti į nagrinėjamą temą.
2. Nepriklauso nuo teorinės paradigmos, dėl ko tyrėjas nėra suvaržomas atitinkamų nuostatų.
3. Neturi griežtos duomenų analizės struktūros, dėl ko tyrimo eigoje atsiranda galimybės atrasti neprognozuotų tyrimo aspektų.
4. Suteikia galimybę duomenis analizuoti keliais lygmenimis – semantiniu ir latentiniu, kuriais siekiama ne tik atkreipti dėmesį į tyrimo dalyvių pasakytus žodžius, bet ir į tai, kaip tie žodžiai yra pasakyti.
5. Šiuo būdu galima efektyviai išskirti pagrindinius didelės apimties teksto aspektus (Braun & Clarke, 2006).

2.2. Tyrimo dalyviai

Prieš aprašant pačius tyrimo dalyvius, pirmiausia svarbu skaitytoją supažindinti su tyrimo paieškos niuansais.

Siekiant atrasti tyrimo dalyvius, pirmiausia buvo sukurtas kvietimas dalyvauti tyrime (žr. 1 priedas), kuris informavo apie tyrėją, tyrimo tikslą bei tyrimo eigą. Gavus leidimą iš atitinkamos institucijos, šiuo kvietimu buvo pasidalinta su viena iš Lietuvoje esančių psichiatrijos ligoninių. Po kelių savaitių nebuvo sulaukta jokio atsako į kvietimą, tad į instituciją buvo vykta tiesiogiai, kurioje pirmiausia vyko pokalbis su skyriaus psichiatru. Su skyriaus psichiatro leidimu, vėliau pacientai buvo asmeniškai kviečiami dalyvauti tyrime pristatant kvietime išdėstytus aspektus. Iš viso buvo kviesta 15 potencialių tyrimo dalyvių, iš kurių 6 sutiko dalyvauti tyrime.

Atsižvelgiant į tyrimo tikslą, potencialiems tyrimo dalyviams buvo keliami keli homogeniškumo kriterijai:

1. Tyrimo dalyvių diagnozė turėjo būti psichozės spektro (F20–29, pagal TLK–10) arba nuotaikos (afektinio) spektro su psichoze (F30.2, F31.2, F31.5, F32.3, pagal TLK–10).
2. Tyrimo dalyviai turėjo būti patyrę persekiojimo kliesdusius.
3. Tyrimo dalyviai tyrimo metu turėjo būti remisijoje.

Tyrimui pasirinktas nedidelis tyrimo dalyvių skaičius, kas atsižvelgiant į tyrimo metodą, leidžia kiekvienam interviu skirti gana daug laiko, siekiant kuo giliau ir išsamiau juos išanalizuoti. Taip pat Braun & Clarke (2013) teigia, kad optimaliausias tyrimo dalyvių skaičius, kada teminę analizę atlieka pradedantysis tyrėjas yra 6-10 interviu. Svarbu pabrėžti, kad ši tyrimo dalyvių grupė nereprezentuoja visų psichozę su persekiojimo kliesdais patyrusių asmenų, tačiau atskleidžia subjektyvų ir gilų tyrime dalyvavusių asmenų patyrimą (Collector & Module, 2011).

Tad šiame tyrime viso dalyvavo 6 žmonės (2 moterys ir 4 vyrai), kurių amžius svyravo nuo 20 m. iki 48 m. ($M = 32$). Visi tyrimo dalyviai turėjo psichozės spektro diagnozę bei nebuvo užmezgę ilgalaikių santykių. Žemiau yra pateiktos tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos (žr. 1 lentelė), kurios yra vienos svarbiausių, nagrinėjant tyrimo uždavinius.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos

Tyrimo dalyviai*	Lytis	Amžius	Diagnozė	Ligos trukmė	Šeimyninė padėtis	Interviu trukmė
Ažuolas	Vyras	23 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	6 m.	Neturi ilgalaikių santykių	43 min.
Vėjas	Vyras	48 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	30 m.	Neturi ilgalaikių santykių	45 min.
Rytas	Vyras	30 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	10 m.	Neturi ilgalaikių santykių	55 min.
Audrius	Vyras	20 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	2 m.	Neturi ilgalaikių santykių	51 min.
Rasa	Moteris	40 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	23 m.	Neturi ilgalaikių santykių	39 min.
Smiltė	Moteris	33 m.	F20.0 Paranoidinė šizofrenija su persekiojimo kludiesiais	16 m.	Neturi ilgalaikių santykių	44 min.

Pastaba: * Tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti.

Siekiant, kad skaitytojas geriau suprastų tyrimo dalyvius bei jų individualumą, toliau kiekvienas tyrimo dalyvis bus aprašomas atskirai, kas leis iš arčiau susipažinti su kiekvieno jų unikalumu bei išgyventomis patirtimis.

Ažuolas – 23 m. vyras, gyvenantis Vilniuje su tėvais. Ažuolui per savo gyvenimą teko patirti autoavariją, kurios metu sunkiai nenukentėjo. Taip pat teko ne kartą tiek stebėti, tiek pačiam pakliūti į gaisrą dėl ko turi nemažai randų ant kūno. Ažuolas yra patyręs fizinį smurtą vaikystėje iki 18 m. iš tėvų bei giminaičių, suaugystėje iš draugų, nepažįstamų žmonių. Teko dalyvauti ginkluotame užpuolime, kur buvo grasinta peiliu. 4 kartus bandė nusižudyti. Pats pirmasis bandymas buvo Ažuolui esant 4 metų.

Vėjas – 48 m. vyras, gyvenantis Vilniuje su tėvais. Vėjas patyrė kelias autoavarijas, iš kurių vienos metu lūžo kaklas. Paauglystėje ir suaugystėje patyrė fizinį, psichologinį smurtą iš bendraklasių, ligoninėje, nepažįstamų žmonių. Taip pat teko susidurti su netikėta ir staigia draugo mirtimi. 2 kartus bandė nusižudyti.

Rytas – 30 m. vyras, gyvenantis Vilniuje su tėvais ir pusbroliu. Rytui teko patirti fizinį ir psichologinį smurtą vaikystėje iki 18 m. iš tėvų bei bendraklasių ir suaugystėje iš nepažįstamų žmonių.

Audrius – 20 m. vyras, gyvenantis Vilniuje su tėvais ir broliu. Audriui teko patirti fizinį smurtą vaikystėje iki 18 m. iš senelio, tėčio bei bendraklasių, suaugystėje iš nepažįstamų žmonių. Yra patyręs ginkluotą užpuolimą, kurio metu buvo pagrobtas ir sumuštas. Audrius taip pat patyręs seksualinę prievartą vaikystėje iš senelio, kai jam buvo 5 m. 3 kartus bandė nusižudyti.

Rasa – 40 m. moteris, gyvenanti savarankiško gyvenimo namuose. Rasa yra patyrus fizinį smurtą vaikystėje iki 18 m. iš tėvų ir bendraklasių. Teko patirti ir seksualinį smurtą iki 18 m. iš bendraklasių, suaugystėje – iš nepažįstamo žmogaus. Išgyveno netikėtą ir staigią tėčio mirtį. Bandė žudyti apie 10 kartų.

Smiltė – 33 m. moteris, gyvenanti savarankiško gyvenimo namuose. Nuo 5 m. iki 18 m. gyveno vaikų globos namuose. Smiltė kartą išgyveno gaisrą, kurio metu šiek tiek apdegė. Taip pat patyrė autoavariją, kurios metu lūžo keli kojos kaulai. Patyrė nepriežiūrą iki 18 m. Išgyveno fizinį smurtą vaikystėje iki 18 m. iš tėvų, brolio, bendraamžių bei suaugystėje iš brolio ir nepažįstamų žmonių. Taip pat yra patyrusi seksualinę prievartą vaikystėje iki 18 m. iš tėčio, bendraklasių bei suaugystėje iš draugo ir nepažįstamo žmogaus. Teko dalyvauti ginkluotame užpuolime, kur buvo grasinta peiliu. Smiltė išgyveno staigias ir netikėtas mamos bei močiutės mirtis. Susidūrė su draugo savižudybe. Pati 5 kartus bandė žudyti. Pats pirmasis bandymas buvo Smiltei esant 5 m.

2.3. Instrumentai ir tyrimo eiga

2.3.1. Temos pasirinkimo motyvai

Prieš pristatant tyrimo eigą, labai svarbu įvardinti asmeninius šios temos pasirinkimo motyvus. Pirmosios temos idėja gimė besimokant „*Disociaciniai ir psichoziniai sutrikimai*“ kursą, kuris sukėlė daug įvairių jausmų. Išklauius šį kursą apsisprendžiau, kad rašysiu savo magistrinį darbą apie psichozės spektro sutrikimą, tačiau temos dar nebuvo iki galo išsigryninus. Pradėjus gilintis į šį sutrikimą, mano dėmesį patraukė tarpasmeninių santykių tema, kuri mano nuomone yra labai svarbi, norint užtikrinti efektyvų gydymą psichozės spektro diagnozę turintiems žmonėms. Tad sprendimą atlikti šį tyrimą priėmiau vedama asmeninio susidomėjimo. Kadangi norėjau kuo giliau įsigilinti į šią temą, pasirinkau kokybinį tyrimo metodą, dėl ko viso tyrimo metu pasikloviau tik tyrimo dalyvių istorijomis. Tam, kad nesusidaryčiau išankstinių nuostatų pasirinktos temos atžvilgiu, literatūrą pradėjau skaityti tik atlikus duomenų analizę.

2.3.2. Pasiruošimas atlikti tyrimą

Atliekant tyrimą labai svarbus yra tyrėjo ir tyrimo dalyvio santykis. Svarbu pabrėžti, kad tyrėjas turi būti lygiavertis tyrimo dalyviui, kad santykis būtų kuo atviresnis, leidžiantis tyrimo dalyviui jaustis saugiam ir pasitikėti tyrėju (Yardley, 2000). Tam, kad galėčiau užtikrinti atvirą, lygiavertį ir nešališką santykį, prieš pradėdamas tyrimą ir jo metu pildžiau dienoraštį, kuriame nuolat aprašydavau kylančias mintis, baimes, nuogąstavimus, susijusius su tyrimo atlikimu. Šis dienoraštis buvo reikalingas, kad atvirai galėčiau pripažinti savo subjektyvumą ir dėl to išvengti savo jausmų, emocijų ar nuostatų poveikio tiek pačio interviu, tiek duomenų analizės metu. Toliau pateiksiu kelias ištraukas iš pildyto dienoraščio:

„2018.01.10. Šiandien keliauju atlikti pirmo interviu. Jaudinuosi. Kyla nerimas. Baisu, kad su juo nesusitvarkysiu, bet noriu tikėti, kad pamačius žmogų, nerimas dings. Visad dingsta, tad kodėl šis kartas turi būt kitoks?“

„2018.01.20. Kaip sunku būti lygioje pozicijoje!!! Sunku nekonsultuoti, kai girdžiu tokias baisias istorijas... Norisi verkti. Vietoje, kartu su jais. Nors tuo metu jie atrodo stipresni už mane. Pradedu galvoti, dėl ko jie nusipelnė tokių patirčių. Sunku išlikti nešališka. Visas paveikslas piešiasi toks tamsus ir neigiamas. Kaip nuo to atsiriboti??? Reikia neužsidėti juodų akinių!“

„2018.03.10. Kaip išbūti chaose su tokiu duomenų kiekiu? Reikia leisti sau jame pabūti. Neskubėk! Išlik jame. Išliksiu jame tol, kol jis man nebekels tiek chaoso.“

„2018.04.16. Labai sunku analizuoti duomenis, susijusius su traumine patirtimi. Labai slegia. Pačiai teko patirti daug visko, reik atsiriboti. Reikia išlikti nešališkai.“

Taip pat prieš atlikdama tyrimą dalyvavau Fenomenologinių tyrimų instituto organizuotame teoriniame-praktiniame seminare „*Teminės analizės pagrindai*“ bei to paties instituto rengiamose grupinėse supervizijose pas dr. Agnę Matulaitę. Viso darbo rašymo metu turėjau individualias supervizijas su savo magistrinio darbo vadove. Šios patirtys leido atsakyti į tyrimo procese nuolatos kylančius klausimus bei taip pat sulaukti klausimų iš grupės narių, kas padėjo geriau reflektuoti savo patirtį atliekant tyrimą.

Prieš atliekant tyrimą, taip pat buvo atliktas bandomasis interviu, kuriuo buvo siekiama pažiūrėti pusiau struktūruoto interviu suformuotų klausimų tinkamumą išsikeltai temai. Bandomasis tyrimas buvo atliktas su psichozės spektro diagnozę turinčiu asmeniu, kuris

asmeniškai kreipėsi sužinojęs apie atliekamą magistro darbą. Po bandomojo tyrimo, jokie tyrimo pradžioje suformuoti klausimai nebuvo pakeisti, kadangi gauta informacija atitiko tyrimo temą. Bandomasis tyrimas neįtrauktas į tyrimo duomenų analizę.

2.3.3. Pusiau struktūruotas interviu

Šiam tyrimui buvo pasirinktas pusiau struktūruoto interviu duomenų rinkimo būdas dėl kelių priežasčių. Pirmiausia, šis būdas yra skirtas išsamiam įsigilinimui į tyrimo dalyvių suvokimą ir požiūrį, nepaisant kompleksinių ir jautrių temų (Barriball & While, 1994). Taip pat pusiau struktūruotas interviu leidžia iš anksto turėti gana aiškią struktūrą su kertiniais tyrimo temą atitinkančiais klausimais, bet tuo pačiu nevaržo tyrimo dalyvių laisvės ir suteikia jiems erdvės kalbėti tiek, kiek patiems norisi. Dar viena priežastis buvo tyrėjo galimybė šiek tiek pakreipti tyrimo eigą link tyrimo temai aktualių aspektų.

Visi interviu vyko vienoje iš Lietuvos psichiatrinių ligoninių, kur buvo suteiktas atskiras kabinetas, kad tyrimo dalyvis jaustųsi patogiai ir saugiai bei tuo pačiu nebūtų išorinių trukdžių (triukšmo, kitų žmonių). Prieš interviu tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, eiga, informacijos konfidencialumu, galimybe bet kada pasitraukti iš tyrimo, galimybe neatsakinėti į tyrėjos pateiktus klausimus, taip pat buvo atsakoma į visus iškilusius klausimus. Visų tyrimo dalyvių buvo prašoma pokalbius įrašyti į telefone esantį diktofoną, pažadėjus, kad šio įrašo daugiau niekas negirdės. Tyrimo dalyviams sutikus, buvo pasirašomas sutikimas dalyvauti tyrime (žr. 2 priedas) ir pradėdamas tyrimas.

Pirmiausia tyrimo dalyviui buvo duodamas užpildyti *trauminės patirties klausimynas LEC – R* (Weathers et al., 2013), skirtas įvertinti trauminę patirtį (žr. 3 priedas). Šis klausimynas pagrinde buvo duodamas dėl to, kad paskatintų tyrimo dalyvius kalbėti apie patirtus sukrečiančius išgyvenimus, kurie yra itin reikšmingi tarpasmeninių santykių kontekste (Addington et al., 2013; Smith et al., 2006) dėl trauminio santykio patyrimo. Aš kaip tyrėja nenorėjau turėti išankstinio žinojimo, kas galimai paskatintų nuostatų formavimąsi tyrimo dalyvių atžvilgiu, tad su ligos istorijomis susipažinau jau po atlikto interviu. Vienintelė informacija, kurią žinojau dar prieš tyrimą buvo tyrimo dalyvių diagnozė.

Tyrimo dalyviams užpildžius klausimyną, buvo užduodami 4 iš anksto parengti pusiau struktūruoto interviu klausimai:

1. Matau, kad pažymėjote kelis patirtus trauminius įvykius. Prašau, papasakokit, kuris trauminis patyrimas Jums buvo sunkiausias?

Papildomi: Kaip tuo metu reagavote? Kokios mintys tuo metu kilo? Kaip tuomet jautėtės? Kokia buvo jūsų emocinė būseną? Kaip tvarkėtės su šia patirtimi?

2. Prašau, papasakokit apie savo santykius su kitais žmonėmis?

Papildomi: Su kokiais sunkumais susiduriate bendraudamas su kitais? Papasakokit realią situaciją? Kokios mintys kyla būnant su kitais? Kaip jaučiatės būnant su kitais? Su kokiais žmonėmis jaučiatės (ne)saugiai? Kaip jaučiatės būdamas su (ne)pažįstamais žmonėmis?

4. Kaip jaučiatės apie tai kalbėdamas dabar?

5. Galbūt dar norite ką nors pridurti ko nepaklausiau ir jums tai atrodytų svarbu?

Iš viso buvo atlikti 6 interviu, kurių trukmė svyravo nuo 39 min. iki 55 min. (M = 46). Interviu laikas buvo pradėtas skaičiuoti tyrimo dalyviui pradėdant pildyti trauminės patirties klausimyną. Visų interviu metu buvo žymimi pastebėjimai apie tyrimo dalyvių neverbalinę reakciją (juoką, tylos pauzes, kalbėjimo toną, muistymąsi kėdėje).

Po kiekvieno interviu, tyrimo dienoraštyje buvo žymimos pastabos apie interviu kilusias mintis, jausmus, pastebėjimus, kurie tyrimo atlikimo eigoje leido labiau save reflektuoti ir nepasiduoti užplūstantiems jausmams.

2.3.4. Duomenų transkribavimas

Atlikus visus interviu, visi garso įrašai buvo transkribuojami į *Microsoft Word* dokumentą. Visus duomenis transkribavau pati, kadangi ir šis iš pirmo požiūrio atrodantis gana monotoniškas procesas, yra analizės dalis ir leidžia jau nuo pat pradžių pradėti susipažinti su gauta informacija (Riessman, 2003). Transkribuojant interviu, buvo perrašoma ne tik verbalinė kalba, bet ir neverbalinės reakcijos.

Sutranskribavus visus interviu, skaitant tekstą buvo dar kartą perklausomi visi įrašai, siekiant pašalinti visas klaidas ir transkripcijas atlikti kuo kokybiškiau. Nors kaip teigia Riessman (2003) idealios transkripcijos atlikti neįmanoma, kadangi mes subjektyviai žvelgiam į kiekvieną tekstą ir tuo pačiu negalime perteikti tyrimo dalyvio patyrimo teksto lape, tačiau pakartotinis įrašų perklausimas yra vienas iš kokybiškų transkribavimo būdų užtikrinimo.

Pirminis kiekvieno interviu transkribavimas truko nuo 6 iki 8 valandų. Įrašų pakartotinis transkribavimas (skaitant tekstą) – nuo 1 iki 2 valandų. Tad vidutiniškai visas transkribavimo procesas truko apie 52 valandas. Kiekvienas perrašytas tekstas sudarė nuo 7 iki 12 puslapių.

2.4. Duomenų analizė

Teminė analizė buvo atlikta pagal Braun & Clarke (2006) išskirtus 6 duomenų analizės etapus:

1. Susipažinimas su surinkta medžiaga – susipažinimas su medžiaga prasidėjo transkribuojant interviu. Tuomet skaitant tekstus iš naujo buvo perklausytas įrašas bei kelis kartus iš naujo nuosekliai skaitomas tekstas (jau be įrašo) siekiant kuo labiau įsigilinti į tyrimo dalyvių pasakojimus. Šiame etape buvo pradėtos žymėti visos kylančios idėjos, kurios tuo metu atrodė svarbios ir reikšmingos. Šis žymėjimas buvo pakartotas dar vieną kartą, siekiant atrasti smulkius niuansus.
2. Pirminių kodų generavimas – visi interviu buvo skaitomi iš naujo, stengiantis koduoti tuos teksto elementus, kurie atrodė svarbūs tyrimo temai. Šiame etape išskiriami semantiniai ir latentiniai kodai, kuriais siekiama atkreipti dėmesį tiek į tyrimo dalyvių pasakytus žodžius, tiek į tai, kaip tie žodžiai yra pasakyti. Kodai pradžioje buvo žymimi frazėmis, kad po kiek laiko skaitant būtų galima suprasti išskirto kodo kontekstą.
3. Temų ieškojimas – ankstesniame etape išskirti kodai buvo surašomi ant lipnių popieriaus lapelių, kurie buvo dėliojami į grupes, siekiant atrasti panašumų tarp kodų. Suskirsčius visus kodus į grupes, kiekvienai grupei buvo duodamas pirminis pavadinimas, jungiantis visus toje grupelėje esančius kodus su atitinkamomis citatomis.
4. Temų peržiūrėjimas – šiame etape visos anksčiau sugrupuotos grupės buvo peržiūrimos iš naujo, stengiantis, kad visi esantys grupelėje kodai derėtų tarpusavyje pagal prasmę bei nesidubliuotų su kitomis temomis. Kai kurie kodai buvo pergrupuoti, kelių temų pavadinimai pakeisti, kai kurios temos apjungtos su kitomis ar visai panaikintos. Sudarytas potencialių temų sąrašas.
5. Temų apibrėžimas ir pavadinimas – ankstesniame etape sudarytų potencialių temų sąrašas buvo apibrėžtas, siekiant išskirti pagrindinį aspektą, kurį atskleidžia ši tema. Visos temos buvo peržiūrėtos siekiant patikrinti ar visos yra pakankamai išsamios ir skiriasi viena nuo kitos.

6. Aprašymas – gauti tyrimo duomenų rezultatai aprašomi ir interpretuojami atsižvelgiant į visas išskirtas temas stengiantis pateikti kuo nuoseklesnę duomenų analizę. Šiame etape gautų duomenų analizė siejama su kitų autorių atliktų tyrimų gautais duomenimis.

2.4.1. Tyrimo duomenų validumas

Šiame darbe remtasi A. Matulaitės (seminaras *Teminės analizės pagrindai*, 2018) pagal Yardley (2000) išskirtais pagrindiniais kokybinių tyrimų patikimumo ir validumo kriterijais:

1. Atviras savo asmeninės perspektyvos pripažinimas, subjektyvumo ir šališkumo reflektavimas: viso tyrimo metu buvo pildomas tyrimo dienoraštis, dalyvaujama grupinėse bei individualiose supervizijose, kas man kaip tyrėjai leido nuolat save reflektuoti ir įsigilinti į subjektyvų santykį su kitu asmeniu bei tyrimo medžiaga. Šis nuolatinis reflektavimas padėjo nepasiduoti užplūstančioms emocijoms, turimoms nuostatomis ir atsiribojant nuo jų, atskirti savo ir tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžiančią informaciją.
2. Imties paaiškinimas: tyrimo dalyvių išsamūs aprašymai pateikti skyrelyje „*Tyrimo dalyviai*“.
3. Pagrįstumas aiškiais pavyzdžiais: visos išskirtos potėmės yra iliustruojamos originaliomis tyrimo dalyvių citatomis. Tai leidžia kalbėti ne apie mano kaip tyrėjos šališkumą, bet apie pačių tyrimo dalyvių pasisakymą tam tikromis temomis.
4. Atsižvelgimas ir jautrumas kontekstui, situacijai: jautrumas kontekstui yra apibrėžiamas per teorinį tyrimo pagrįstumą, gebėjimą į gautą medžiagą pažvelgti tyrimo dalyvių akimis, etinius tyrimo aspektus (Yardley, 2000). Teorinėje dalyje buvo siekiama pateikti kuo išsamesnę informaciją, kuri skaitytojui leistų plačiau susipažinti su tyrinėjama tema, taip pat jau anksčiau aptartos refleksijos leidžia atskirti save nuo tyrimo dalyvių ir į tyrimą žvelgti iš jų perspektyvos. Etiniai aspektai aptarti sekančiame skyrelyje „*Etiniai tyrimo aspektai*“.
5. Pusiausvyra tarp duomenų aprašymo ir interpretacijos: analizuojant duomenis buvo bandoma suderinti tyrimo dalyvių pasakojimus ir interpretacijas, siekiant pateikti kuo nuoseklesnę duomenų analizę.
6. Aiškus parodymas, kas yra išskirtinio, ir kas bendra: skyrelyje „*Tyrimo dalyviai*“ pateikta informacija atskleidžia tiek homogeniškumo kriterijus, tiek išsiskiriančius aspektus.

7. Tikslumas ir aiškumas/ išsamumas ir elegantiškumas: šiame tyrime siekiama pateikti kuo tikslesnę informaciją, jos neapibendrinant, o išskiriant duomenų analizės procese atrastus unikalius aspektus. Taip pat skyreliuose „*Tyrimo rezultatai*“ bei „*Tyrimo rezultatų apibendrinimas*“ siekiama gautus rezultatus aprašyti, kad skaitytojas kuo aiškiau suprastų tyrimo dalyvių patyrimą.
8. Rezonavimas su skaitytojais: viso proceso metu buvo siekiama kuo nuosekliau ir išsamiau pateikti informaciją, kad skaitytojas galėtų kuo labiau į ją įsijausti ir net susitapatinti su tyrimo dalyviais.

2.4.2. Etiniai tyrimo aspektai

Siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą bei nesukelti sunkių emocijų tiek tyrimo metu, tiek po jo, šiame tyrime etiniai aspektai buvo užtikrinami keliais būdais. Visų pirma, visi tyrimo dalyviai žinojo tikrąją tyrimo temą, tad visų tyrimo dalyvių dalyvavimas buvo savanoriškas. Antra, prieš pradedant tyrimą, kiekvienas tyrimo dalyvis buvo supažindintas su tyrimo tikslu, eiga, galimybe bet kada nutraukti tyrimą ar neatsakinėti į visus tyrėjos pateiktus klausimus, jei jiems tai sukeltų sunkių emocijų. Trečia, visa informacija, kuri galimai leistų identifikuoti tyrimo dalyvį (vardai, datos, vietovių pavadinimai), buvo pakeista panašia, bet duomenų neiškreipiančia informacija.

3. TYRIMO REZULTATAI

Išanalizavus šešis tyrimo dalyvių interviu, buvo siekiama atskleisti persekiojimo kliedesius patyrusių asmenų santykį su aplinkiniais išskiriant bendras tyrimo dalyvių pasakojimuose vyravusias temas. Bendros potėmės, kurios buvo pasikartojusios daugiau nei pusėje tyrimo dalyvių interviu, apjungiamos tarpusavyje ir galiausiai suformuotos 6 unikalios, visus pasakojimus vienijančios temos:

1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais.
2. Priešiškas aplinkinių suvokimas santykyje su savimi.
3. Vidinis emocijų chaosas.
4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai.
5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą.
6. Pastangos keisti esamą situaciją .

Pagrindinės temos su jas sudarančiomis potėmėmis pateiktos 2 lentelėje.

2 lentelė. Pagrindinės temos su jas sudarančiomis potėmėmis

PERSEKIOJIMO KLIEDESIUS PATYRUSIŲ ASMENŲ SANTYKIS SU APLINKINIAIS					
Nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais	Priešiškas aplinkinių suvokimas santykyje su savimi	Vidinis emocijų chaosas	Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai	Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą	Pastangos keisti esamą situaciją
Beviltiškumas ką nors keisti	Fizinis atsiribojimas nuo kontakto su aplinka	Ambivalentiški jausmai aplinkinių atžvilgiu	Smurtinės patirties istorija	Stigmatizacija	Vienintelio artimo santykio turėjimas
Savęs suvaržymas santykyje	Nenoras atsiskleisti aplinkiniams	Šeimos svarba nepaisant jos sukulto skausmo	Nerimas dėl negalėjimo suprasti praeities įvykių	Kitokio savęs suvokimas	Panašaus likimo žmonių draugija
Savęs niekinimas	Nerimas dėl aplinkos nenusėjamumo	Gailestis ir kaltė dėl praeities įvykių	Įkyrios mintys dėl praeities įvykių	Liga = neįgalumas	Viltis, kad rytoj bus geriau
	Blogiausio scenarijaus numatymas	Savo vietos neradimas			Pagalbos ieškojimas esant sunkiai būsenai
		Savižudybė - vienintelė išeitis			

Kiekviena iš šių temų ir potemių toliau bus aprašomos atskiruose skyreliuose pirmu asmeniu, pripažįstant aktyvų asmeninį įsitraukimą į tyrimo procesą (Braun & Clarke, 2006). Kiekviena potėmė bus iliustruojama originaliomis citatomis (išskirtomis *kursyvu*), paimtomis iš tyrimo dalyvių pasakojimų (kalba nekoreguota). Šalia potėmės pavadinimo esantis skaičius reiškia keliuose iš 6 interviu atsiskleidė ši potėmė. Tyrimo dalyvių vardai bei jų minima informacija, kuri galimai leistų identifikuoti asmenį yra pakeista siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą. Po kiekvienos citatos skliausteliuose „()“ yra nurodomas pakeistas tyrimo dalyvio vardas su realiu amžiumi. Laužtiniuose skliaustuose „[]“ žymima papildoma informacija, kuri gali būti svarbi skaitytojui siekiant labiau suprasti ir įsigilinti į pateiktas citatas, „<...>“ nurodo, kad ištrauka paimta iš sakinio dalies ar dalis teksto praleista. Visos citatomis iliustruotos potėmės yra pateikiamos prieduose (žr. 4 priedas).

3.1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykiuose su aplinkiniais

Visų tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia nuvertinantis savęs suvokimas lyginant save su kitu žmogumi. Savęs kaip bejėgio suvokimas apsunkina galimybę tarpasmeninius santykius vertinti kaip lygiaverčius, kas daro neigiamą įtaką persekiojimo kludiesius patyrusių asmenų požiūriui į save ir aplinkinius. Interviu metu tyrimo dalyviai nuolatos save pateikia kaip negalinčius daryti įtakos, kontroliuoti ar kitaip sąlygoti santykių eigos ar tam tikrų įvykių, susijusių su kitais žmonėmis, baigties. Tyrimo dalyviai pasakoja apie sunkius emocinius išgyvenimus, kurie atsiskleidžia išskirtose potėmėse, apibūdinančiomis beviltiškumą ką nors keisti, savęs suvaržymą santykiuose bei savęs niekinimą.

Beviltiškumas ką nors keisti (5). Penki iš šešių tyrimo dalyvių save tarpasmeninių santykių kontekste suvokia kaip neturinčius galimybės ir negalinčius keisti nepalankios jiems situacijos: „*tyli ir tiek, ką čia daugiau bepakeisi <..> tai ką aš dar galėjau padaryti [liūdnai]?*“ (Audrius, 20). Suvokdami save kaip negalinčius aktyviai įsitraukti į santykių kūrimą, tyrimo dalyviai pasiduoda net nebandydami priešintis esamai situacijai: „*na tada atrodė, kad nėra kito pasirinkimo ir turiu jas išverti.*“ (Vėjas, 48). Pasiduodami santykių eigai, tyrimo dalyviai išgyvena stiprius baimės jausmus, susijusius su galimomis įvykių pasekmėmis: „*o Dieve. Net sunku kažką ir bedaryti šioje. Jis ant manęs rėkia [liūdnai], o aš tik klausau, kad tik ta jo agresija neišsismarkuotų.*“ (Rasa, 40). Savęs kaip beviltiško suvokimas tyrimo dalyviams sukuria iliuziją, kad toks buvimo santykiuose modelis yra vienintelis būdas būti tuose santykiuose. Ši iliuzija jiems

leidžia išlaikyti savo poziciją, kad situacijos neįmanoma pakeisti, tad dažniausiai užima pasyvų vaidmenį santykiuose su kitu asmeniu: „*atrod, kad yra kaip yra. Su mama santykiai tragiški ir nieko čia nepadarysi, reikia prisitaikyti <...> tiesiog išeinu iš kambario ir ramu būna. Papykstu tyliai.*“ (Rytas, 30).

Savęs suvaržymas santykiuose (5). Didžiojoje dalyje tyrimo dalyvių pasakojimų atsiskleidė itin didelis susivaržymas tiek bandant užmegzti: „*labai nesaugiai jaučiuos su žmonėmis, kuriuos pirmą kartą matau, kuriuos pirmą kartą susitinku. Tai pradžia man su jais nesaugiai, toks jausmas, kad kažkas kažko tai nori, kažkokių ketinimų yra ir tada jau prasideda, bet bandau laikytis tos ramumos. Bandau iš pradžių nebūt su tokiais, o jei reikia, tai tiesiog nešneku, bandau nežiūrėti į akis, kad nepakalbintų, nu kad nereiktų būt.*“ (Ažuolas, 23), tiek palaikant tarpasmeninius santykius: „*bandau nieko nesakyti <...> tiesiog ateinu į virtuvę ir pasakau labas, o daugiau tai galvoju, kad galvoju, kad tik nieko nepasakyti, kad neužsivestų ji.*“ (Rytas, 30). Bendravimas su aplinkiniais tyrimo dalyviams sukelia baimės jausmą, kuris pasireiškia tiek per savęs vertinimą, tiek per galimą kitų reakciją: „*baisu būna ką nors sakyti ar daryti, nes atrod, kad manęs nemėgsta daug kas. Tai tada tokios blogos mintys ateina į galvą, net nežinau kaip su jomis tvarkytis, o tada jau baisu būna, kad kiti to nepastenėtų [tyli 5-7 s.]. Nu tiesiog noris būti normali, tad bandau taip ir elgtis.*“ (Rasa, 40). Išgyvenamas baimės jausmas skatina tyrimo dalyvius kuo labiau išlaikyti griežtas asmenines ribas santykiuose su kitu, siekiant kuo mažiau atsiskleisti: „*nėra nieko, nu visiškai, kuo mažiau šneku. Galiu bendrom temom šnekėt apie saulę ar mėnulį, bet apie save kuo mažiau. Labai vengiu netgi nepažįstamų vietų, kirpyklų. Pavyzdžiui, ko nors paklaus mane nepažįstami žmonės. Net galvoju, kad jeigu ko paklaust nepažįstamo žmogaus, tai jų veiksmas bus klausimas tau, todėl nieko neklausiu, apeinu va kažkaip klausimus.*“ (Vėjas, 48). Baimė atsiskleisti tyrimo dalyvių pasakojimuose atsispindi ir negalėjimo būti savimi aspekte, kuris skatina atsiriboti nuo atviro santykio su kitu žmogumi: „*gyvenimas kartais tau nedėkingas yra, nes negali būt tu, kuo nori <...> negali kalbėt tai, ką nori, sakyti, ką galvoji ir šiaip negali daug ko. Tiesiog būni ramus. Kaip ten sako, ramus, kaip ten tas, nu [tyli 5-7 s.] kelmas. Tebūnie.*“ (Audrius, 20).

Savęs niekinimas (4). Tyrimo dalyviai kalbėdami apie tarpasmeninius santykius, nuolat save kritikuoja ir pateikia kaip niekam tinkantį bei nieko pasiūlyti kitam asmeniui negalintį žmogų: „*na pas mane su bendravimu iki šiol problemų yra, ypač su merginomis, kurios man patinka. <...>*“

nežinau, nepasitikiu savimi, galvoju, kad nieko negaliu pasiūlyti, duoti <...> o iš kitos pusės, kad nuvertinu save ir dabar aš jaučiuosi, ypač šiuo metu, paskutinius 7 metus, kai depresija, nieko nemėginu, nes neturiu buto, neturiu mašinos, neturiu darbo, nu ta liga yra liga tokia, kuri mano supratimu yra visiškai siaubinga. Ir iš esmės galvoju, kad geriau neapsunkinti čia niekam gyvenimo.“ (Vėjas, 48). Nuolatinis savikritiškumas tyrimo dalyviams sukelia gana stiprius bei nemalonius jausmus savo atžvilgiu: „kartais šlykščiuosi savimi. Būna tokių dienų, kai nekenčiu savęs [graudinasi], tiesiog būna sunku save priimti <...> kaip tada jie į mane žiūrėtų. Kaip į kažkokį padarą.“ (Rasa, 40). Ši kritika ir sunkūs emociniai išgyvenimai tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia ir per išgyventų praeities įvykių prizmę: „kai pagalvoju apie įvykius, kurie man nutiko, kas būna nedažnai, bet kartais susimąstau, tai tada būna sunku ir šlykštu ir pykina. Kaip taip galėjo atsitikti [graudinasi]? Nežinau kaip man tokiam dabar gyventi. Turbūt dėl to ir nenoriu gyventi [verkia].“ (Audrius, 20).

3.2. Priešišką aplinkinių suvokimas santykiuose su savimi

Visi tyrimo dalyviai, kalbėdami apie kitus asmenis, juos pateikia kaip grėsmingus ir keliančius tiek fizinę, tiek psichologinę grėsmę. Kito asmens kaip priešiško suvokimas apsunkina kontaktą su kitu žmogumi, kas sąlygoja persekiojimo kliedesius patyrusių asmenų emocinius išgyvenimus ir stabdo juos nuo tarpasmeninių santykių kūrimo ir plėtojimo. Priešišką aplinkos suvokimas atsiskleidžia per tyrimo dalyvių pasakojimuose išryškėjusias potemes, kurios apibūdina fizinį atsiribojimą nuo kontakto su aplinka, nenorą atsiskleisti aplinkiniams, nerimą dėl aplinkos nenuspėjamumo ir blogiausio scenarijaus numatymą.

Fizinis atsiribojimas nuo kontakto su aplinka (5). Penki iš šešių tyrimo dalyvių savo istorijose atskleidžia, kad siekiant išvengti kontakto su aplinka, stengiasi fiziškai nuo jos atsiriboti: „na pavyzdžiui, kai einu vakare pasivaikščioti, einu ten, kur žinau, kad nesutiksiu jokių pažįstamų, kad nereiktų su jais bendrauti. O jei kartais sutinku, tai tada pasakau, kad labai skubu, nors iš tikro, tai labai nenoriu, kad klausinėti manęs pradėtų ko.“ (Vėjas, 48). Bandymas išvengti kontakto su aplinka, taip pat sąlygoja tam tikrus kūno pozicijų pokyčius, kuriais siekiama išvengti bet kokio sąlyčio su aplinkiniais žmonėmis: „na jaučiuosi įvairiai. Ne visada saugiai. Pavyzdžiui, jei aš važiuoju, va taip va kaip sėdžiu [susigūžia], tai aš turiu va šitaip [galvą nuleidžia ir priglaudžia prie krūtinės] arba tašę apsigaubti <...> na, pavyzdžiui, ten kai būnu pavargus, tai užsidedu akinius nuo saulės ir miegu tada, tada pavyksta nieko nematyti ir geriau būna. Nu kaip

nenoriu matyti. Arba užsimerkiu ir muziką klausau.“ (Smiltė, 33). Bandytas išvengti kontakto su aplinka sukelia ir kasdieninių gyvenimo problemų. Tai ypatingai pasireiškia tose situacijose, kur kiti asmenys pradeda brautis į jų asmeninę erdvę: „na pavyzdžiui kirpykloj netgi pakeičiau kirpėją, nes jau kai kelis kartus buvau, ji pradėjo jaustis labai draugiškai ir pradėjo klausinėti: kur atostogavot? Kur važiuosit ir panašiai. Tada norisi pabėgti iš tos vietos.“ (Vėjas, 48).

Nenoras atsiskleisti aplinkiniams (6). Visi tyrimo dalyviai kalbėdami apie savo patirtis pabrėžia, kad jomis nesidalina su kitais asmenimis ir siekia patys jas išverti be aplinkinių pagalbos: *„blogiausia tai, kad aš ryte su siaubu atsikeldavau. Laikrodis nuskambo ir lauki to skambučio, nes žinai, kad rengsies ir vėl eisi ten su jais. Niekam nepasakiau, nei tėvam, nei [susimąsto]. Nei niekas nežinojo.“ (Vėjas, 48). Tyrimo dalyviai dažnai stengdavosi neatsiskleisti ir išvengti tam tikrų klausimų į juos neatsakinėdami ir nukreipdami temą būdami santykyje su manimi: „na labai daug nėra ką čia pasakoti <...> manau tiek. Daugiau nėra ką čia sakyti.“ (Ažuolas, 23). Kalbėdami apie nenorą atsiskleisti aplinkiniams, tyrimo dalyviai mini nepasitikėjimą kitais asmenimis: „tai to daugiau niekas ir nežino, na dabar jūs, gydytoja ir psichologė. Nepasitikiu kitais, kad pasakot tokius dalykus.“ (Rytas, 30) ir baimę būti nesuprastiems ar pažemintiems: „kartais norėtusi pasipasakoti kažkaip kaip jaučiuosi, bet taip trumpai. Tada pagalvoju, kad niekada niekam nepasipasakočiau. Kaip tada jie į mane žiūrėtų. Kaip į kažkokį padarą.“ (Rasa, 40).*

Nerimas dėl aplinkos nenuspėjamumo (6). Visų tyrimo dalyvių pasakojimuose atsispindi nerimas dėl negalėjimo prognozuoti aplinkinių elgesio: *„tiesiog nemalonu. Baisu kažkiek būna. Atrodo, kad gali pagriebt, prisileist ir panašiai, ko aš va tikrai labai nemėgstu.“ (Smiltė, 33). Šis nerimas dėl negalėjimo nuspėti kitų elgesio atsiskleidžia tyrimo dalyvių pasakojimuose apie praeities įvykius: „atrodo nusisuki kokį kartą ir tik bum ir jauti kraują.“ (Rytas, 30). Buvimas šiame nuolatiname nerime daro įtaką ir tyrimo dalyvių elgesiui. Nežinodami ko tikėtis iš aplinkinių, jie nuolatos save kontroliuoja, kas sukuria buvimo nuolatiname pavojuje jausmą: „o tada net geriau nepaskot <...> na negalėjai ten nė krust. Visi tave stebi ir žiūri ką ten darysi, o jei kažką blogai padarysi, tai iš karto tave sudirbs. Niekada negali žinot iš kurio kampo ateis.“ (Vėjas, 48). Negalėdami numatyti aplinkinių elgesio, tyrimo dalyviai kalba apie gana stiprų baimės jausmą, kurį stengiasi suvaldyti ieškant konkrečių aplinkinių elgesio pavyzdžių: „nu aš jau esu pasiruošęs visad apsidairyt, pasižiūrėt ir kad likčiau ramus ir nebūtų dar daugiau bėdų. Manau*

jei neatsisukčiau ir eičiau toliau, galėčiau rinktis mintis, kad jis gal kur nors iš galo pasislėpė ir norės mane padurt, tačiau tuo atveju, kad taip negalvotų, atsisuku, pažiūriu ar nuėjo toliau, nuėjo namo, į kairę niekur nesitraukė, tai viskas gerai [tyli 5-7 s.]. Ir įrodymai tada daro savo.“ (Ažuolas, 23).

Blogiausio scenarijaus numatymas (5). Daugelis tyrimo dalyvių kalbėdami apie santykius su aplinkiniais, nuolatos modeliuoja tam tikras situacijas ir taip pasirenka patį blogiausią jiems galimai įvyksiantį scenarijų: „*jo, būdavo ne pirmą kartą čia aš gal net į paranoją buvau įkritęs pora dienų atgal. Ketvirtadienį turbūt. Pirmą dieną į laisvę paleido ir pagalvojau aš jau pagalvojau, kad norėjo mane kažkas užmušt. Padurt mane.*“ (Ažuolas, 23). Modeliuodami šias situacijas, jie aplinką suvokia kaip grėsmingą ir prieš juos nusiteikusią, kas sukelia nesaugumo ir baimės jausmus: „*man kažkoks jausmas yra [tyli 5-7 s.], kad kai mašina važiuoja lėtai pro šalį, o jei dar tamsu būna [ilgai tyli], kad ta mašina sustos, iš jos išlips vyrai, sumuš mane ir pagrobs. Žinau, kad taip nėra ar nebus [pabarbena į stalą 3 kartus], bet toks jausmas.*“ (Audrius, 20). Kurdami tokias situacijas tyrimo dalyviai ne tik prognozuoja kitų asmenų elgesį jų atžvilgiu, bet ir bando suvokti savo reakcijas įsivaizduojamose situacijose: „*pavyzdžiui, dabar mane kas apvogtų ir pastatytų pistoletą prie galvos aš jau pagalvočiau, kad norėčiau gyvent, tai pabandyčiau kažką padaryt, kažkaip atsimušt, o ne stovėt ir panikuot, kad kas nors mane pašautų tiesiog.*“ (Ažuolas, 23).

3.3. Vidinis emocijų chaosas

Tyrimo dalyviai pasakodami apie tarpasmeninius santykius, nuolatos mini vidinę emocijų sumaištį. Tokia emocinė būseną apsunkina kontakto su kitu žmogumi kūrimą ir palaikymą dėl negalėjimo aiškiai suvokti asmeninių vidinių išgyvenimų bei turėti aiškų savo santykio su tam tikrais asmenimis ar situacijomis supratimą. Negalėjimas suprasti savo emocinės būsenos atsiskleidžia tyrimo dalyvių interviu išryškėjusiose potemėse, kuriose apibūdinami ambivalentiški jausmai aplinkinių atžvilgiu, šeimos svarba nepaisant sukkelto skausmo, gailestis ir kaltė dėl praeities įvykių, savo vietos neradimas bei savižudybė kaip vienintelė išeitis.

Ambivalentiški jausmai aplinkinių atžvilgiu (4). Tyrimo dalyvių istorijos atskleidžia dviprasmiškų jausmų pasireiškimą kitų asmenų atžvilgiu, kurie tik sustiprina vidinį emocijų chaosą: „*tai pradžiai man su jais nesaugiai, toks jausmas, kad kažkas kažko tai nori, kažkokių ketinimų yra ir tada jau prasideda, bet bandau laikytis tos ramumos.*“ (Ažuolas, 23).

Ambivalentiški jausmai aplinkiniams sukelia sunkius emocinius išgyvenimus pačiam asmeniui, kas turi įtakos tiek elgesiui, tiek savijautai būnant santykiyje su kitu asmeniu: „*norėjosi, kad nebeklausinėtų ir nereiktų atsakinėti į jos klausimus, nes man meluoti nepatinka, bet ir tiesos sakyti negaliu. Baisu, labai nesaugu. Meluot aš kaip ir nemoku ir nemėgstu, o sakyti tiesą irgi negaliu. Negaliu sakyti, kad aš nedirbu ir B grupę turiu [tyli 5-7 s.]. Ne, ne. Čia vat ir panašiai.*“ (Vėjas, 48). Tyrimo dalyviai dviprasmiškus jausmus išgyvena ne tik kitų žmonių, bet ir patirtų įvykių atžvilgiu: „*jis dar pagrasino, kad mašinoj turiu pistoletą, tai aš gyniausi, bet iš kitos pusės aš tau nuoširdžiai pasakysiu [tyliai], būna kai sako pirmas kartas, kad kai tai būna, bet man iš kitos pusės patiko, iš kitos pusės, nuoširdžiai pasakysiu [susirūpinusi].*“ (Smiltė, 33).

Šeimos svarba nepaisant sukkelto skausmo (4). Keturiose iš šešių tyrimo dalyvių istorijose atsispindi šeimos svarba jų gyvenime, kuri iki šiol yra reikšminga jų gyvenimo dalis nepaisant skausmingus prisiminimus sukeliančių praeities įvykių: „*bendrauju dabar su tėvu, kartais tenka jam pagelbėti, tai pasišnekam <...> nors niekada jam neatleisiu.*“ (Rytas, 30). Tyrimo dalyviai pasakodami savo praeities patyrimus aiškiai įvardina sunkius jausmus, susijusius su šeimos narių sukeltu skausmu: „*na aš tai bijau jo. Dabar neprisiskambinu jam, jis vienuolyne ar kur ten jis. Nors aš jį myliu, nesvarbu, ką jis man ten padaręs yra. Brolis visad broliu lieka.*“ (Smiltė, 33), tačiau nepaisant skausmingų patyrimų, didžioji dalis tyrimo dalyvių kalba apie rūpestį savo šeimos nariais: „*mano tėtis yra tokio griežto charakterio, tai nebendraudavo jis su manimi ir šiaip daug esu kartų gavęs <...> vis tiek stengiesi padėti, žinai, kad be tavęs neišgyvens jie.*“ (Vėjas, 48).

Gailestis ir kaltė dėl praeities įvykių (4). Keturi iš šešių tyrimo dalyvių kalbėdami apie savo patirtis išgyvena sunkius ir sumišusius gailesčio ir kaltės jausmus dėl praeities įvykių: „*dėl vaikystės, tai man gaila vieno dalyko, kad nepasakojau niekam apie tėvą, smurtą tėvo.*“ (Rytas, 30). Šių jausmų išgyvenimas tyrimo dalyviams siejasi su dabartiniu noru kaip nors pakreipti buvusių įvykių tėkmę: „*tai va, pagalvoju šito galėjau išvengti, bet neužteko proto tiems paauglio metams, turėjau nutraukti viską. Kad ir tėvai nieko nežinojo, kol dantų neišmušė.*“ (Vėjas, 48). Tyrimo dalyviai gailestį ir kaltę taip pat patiria ir dėl savo veiksmų, susijusių su aplinkiniais: „*jis visad smaugdavo mane. Ne tik, ir mušdavo mane ir su kojom. Tai kažkada taip susikaupė viskas, tai spyriau jam, tai maža nepasirodė, bet po to galėjau, nes iš kitos pusės, jam irgi nepasisekė. Jis ir šeimą turėjo ir sūnų, o tada kai aš jam spyriau, tai pagalvoju, kad vaikų gali nebeturėti. Tai va.*“ (Smiltė, 33).

Savo vietos neradimas (4). Daugelis tyrimo dalyvių interviu metu atskleidžia stiprius nemalonius jausmus, susijusius su savo vietos šiame pasaulyje neradimu: „*užaina tokie sunkūs jausmai, kai guli lovoje ir atrodo niekur negali pajudėti [graudinasi]. Tuomet visokios filosofijos lenda į galvą apie gyvenimo prasmę, o aš aš tiesiog nežinau kokia ta mano prasmė.*“ (Rasa, 40). Negalėdami atrasti savo būdo būti šiame pasaulyje, tyrimo dalyviai kalba apie beprasmybės jausmą: „*beprasmybę kažkaip, nežinau kartais nei kur dėtis, nei ką daryti. Kažkaip nežinau kur mano vieta.*“ (Ažuolas, 23). Suvokdami savo gyvenimą kaip beprasmišką, tyrimo dalyviai mini ne tik gyvenimo prasmės nebuvimą, bet ir sunkumus susiduriant su kasdieninių veiklų atradimu ir atlikimu: „*kai man būna liūdna, tada labai daug galvoju apie tai, ką aš veikiu, tada pasirodo, kad nieko. Nes nežinau, ką galiu veikti.*“ (Smiltė, 33).

Savižudybė - vienintelė išeitis (6). Visi tyrimo dalyviai pasakodami savo patirtis kalba apie sunkius jausmus, vedančius į savižudybę, kuri esant kritiniams momentams jiems atrodo kaip vienintelė galimybė išverti emocijų chaosą: „*būna kartais taip sunku, kad tiesiog turiu peilį šalia lovos. Jį paimu ir įsivaizduoju kaip persipjaučiau ranką [tyli 7-9 s.]. Persipjaunu ir tuomet nebeskaudėtu. Baisiausia tai, kad neužteks drąsos giliai įsipjaut ir liksiu gyva.*“ (Rasa, 40). Savižudybė kaip pasirinkimas suvaldyti emocinį skausmą tyrimo dalyviams siejasi ne tik su dabartine emocija būseną, jiems tai taip pat yra būdas pamiršti praeities įvykius: „*kartais pagalvoju, kiek esu pridaręs baisybių ir kiek kiti man yra pridarę baisybių, tai nesinori šiame pasaulyje būt.*“ (Audrius, 20). Kalbėdami apie ateitį, kuri yra suvokiama kaip chaotiška, savižudybę tyrimo dalyviai įvardina kaip vieną iš galimų savo gyvenimo baigčių: „*man tiesiog tuomet būna noris pasiimti [tyli 5-7 s.] ne dabar, bet ateityje kažkada revolverį, įdėti vieną kulką ir bandyti pažaisti rusišką ruletę [liūdnai].*“ (Ažuolas, 23). Visi tyrimo dalyviai pasakoja apie daugkartinius bandymus atimti sau gyvybę, kuriuos jie suvokia kaip vieną iš neišvengiamų turimos ligos aspektų: „*o taip tai ir anksčiau aš ir vaistus, ir su peiliais miegodavau ir pjaustytis bandžiau <..> na tada nebesinori gyventi arba balsai sako, kad neverta man čia gyventi, tai tada ir pasiduodu jiems. Labai mane jie erzina. Kartais sunku nekreipti į juos dėmesio ir tiesiog pasiduodi jiems.*“ (Rasa, 40). Išvengti savižudybės tyrimo dalyviams padeda anksčiau aptarta šeimos svarba jų gyvenime: „*kad nebegaliu, noriu numirti, buvo ir savižudybės minčių, bet kažkaip susivaldžiau, nes nenorėjau, kad artimieji kentėtų. Visad buvau jautrus, tad ir nesugebėjau išsikapstyti.*“ (Vėjas, 48).

3.4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai

Tyrimo dalyviai pasakodami savo istorijas nuolatos mini traumines patirtis, kurias teigia esant kaip vieną pagrindinių veiksnių, darančių įtaką jų dabartinei būsenai bei tarpasmeniniams santykiams. Trauminiai įvykiai tyrimo dalyviams sukelia sunkius išgyvenimus, kas apsunkina galimybę atsiriboti nuo praeities įvykių. Pasakodami savo istorijas tyrimo dalyviai kalba apie sunkumus kovojant su šiomis sukrečiančiomis patirtimis, kurios atsispindi išskirtose potemėse, apibūdinančiose smurtinės patirties istoriją, negalėjimą suprasti praeities įvykių bei įkyrias mintis dėl praeities įvykių.

Smurtinės patirties istorija (6). Paklausus apie patirtus sukrečiančius gyvenimo įvykius, visi tyrimo dalyviai pasakoja apie patirtą seksualinį ir (ar) fizinį smurtą, kas nuolatos atsikartodavo viso interviu metu: „*aš buvau dar visai mažas. Atsimenu, kai padėjo jis mane paklupdė ir tada liepė [verkia]. Liepė man jam čiulpti [verkia]. O dieve [verkia]. O aš taip ir dariau [tyli 7-9 s.]. Nežinau.*“ (Audrius, 20). Po kiek laiko Audrius vėl grįžta prie šio seksualinio smurto patyrimo: „*kažkaip dar norisi jums papasakoti apie tą įvykį. Labai ilgai su niekuo nekalbėjau [tyli 6-8 s.]. Kažkaip tuomet atrodė kaip žaidimas [graudinas], tada atrodė, kad čia žaidimas [tyli 5-7 s.]. Tik po kiek laiko supratau, kad tai ne.*“ (Audrius, 20). Kiti tyrimo dalyviai pasakodami apie patirtą fizinį smurtą kalba apie nuolatinį jo patyrimą: „*tai tie banditėliai labai kabinėdavosi prie klasiokų, taip pat ir manęs, tai buvo ne kartą sumušę mane [tyli 5-7 s.]. Tada kitas atvejis buvo profesinėje mokykloje, kur buvo labai sudėtingi santykiai. Buvo ir smurtas. Ir žandikaulis buvo sulaužytas. Dar jautresnis buvau, tai labai jautriai reagavau į viską, negalėjau pasipriešinti. Tada tarybinėje kariuomenėje. Tada patyriau dedavčią. Nežinau kaip paaiškinti kitaip <...> na tai pagrinde patyčios nuolatinės, smurtas. Kai iš tavęs šaiposi nuolatos. Tai va tokios patirtys, dėl ko čia ir atsiradau.*“ (Vėjas, 48). Smurtinės patirties patyrimas tyrimo dalyviams sukelia itin sunkias ir skaudžias emocijas: „*vaikystėje tai tėtis mane bandė išprievartauti [tyli 7-9 s.]. Sunku kalbėti apie tai <...> tai tiesiog buvo naktis, tėtis buvo girtas. Aš miegojau ir tiesiog pabudau kažkaip ir jaučiau, kad jis mane liečia. Na jis lietė mane visaip, o man iš pradžių buvo labai baisu pasipriešinti ir aš nieko nedariau, tiesiog gulėjau įsikibusi į lovos kraštą <...> tai jis pradėjo mano kelnes slinkti žemyn [tyli 5-7 s.] <...> tada sukaupiau drąsą ir pradėjau ant jo šaukti, kad nelįstų. Tada jis taip šlykščiai pradėjo šypsotis, bet pasitraukė.*“ (Smiltė, 33).

Negalėjimas suprasti praeities įvykių (4). Tyrimo dalyvių pasakojimuose nuolatos vyrauja sunkios emocijos dėl negalėjimo paaiškinti jiems nutikusių įvykių: „*tiesiog žodžiai įdomumas ir smalsumas likdavo kodėl, aš irgi noriu žinoti [tyli 7-9 s.]. Tiesiog atsakymo nesupratau, kaip klaustrafobija. Klausinėju ir klausinėju, tada pamirštu apie viską ir tada porą dalykų klausinėju [tyli 5-7 s.]. Sunkiai gaunas, nes atsakymo negavau, nepalikau, tai ir tiek.*“ (Ažuolas, 23). Negalėdami suvokti priežasties, tyrimo dalyviai bando patys atrasti paaiškinimą patirtiems įvykiams: „*aš iki dabar savęs klausiu, kodėl jis taip elgėsi [tyli 7-9 s.]. Juk negalima daužyti savo sūnaus tik dėl to, kad nori. Nu juk negalima [liūdnai]. Nežinau kas jį privertė, ilgai galvoju apie tai. Gal aš tikrai buvo blogas vaikas, o gal jis tiesiog taip norėjo su mama tvarkytis.*“ (Rytas, 30).

Įkyrios mintys dėl praeities įvykių (5). Penki iš šešių tyrimo dalyvių kalbėdami apie patirtus išgyvenimus teigia, kad įkyrios mintys dėl praeities jų neapleidžia iki šiol: „*iki dabar būna, kad taip užstringi ties kokia mintim <...> nu pavyzdžiui buvo toks įvykis, kad grįžo tėvas iš darbo ir tada su raktais taip trenkė man per dantis, kad kraujais apsipyliau [tyli 6-8 s.]. Aišku neverkiau, nes žinojau, kad tada bus dar blogiau <...> nu ir kai mane pagauna mane tokia ar kitokia mintis ir tada sėdžiu ir galvoju visą vakarą, o būna ir ilgiau daug daug.*“ (Rytas, 30). Nuolatinės įkyrios mintys tyrimo dalyviams sukelia sunkią emocinę būseną, kas apsunkina jų kasdieninį funkcionavimą: „*va dar bendravau su dėdės žmona, tai ji mane apkaltino. Aš pavyzdžiui kai mane apkaltina, aš nors ir nekalta verkiu aš. Aš tikrai nekalta būnu, kai žmogus nekaltas, sako „o tai ko tu čia pergyveni? Viskas gerai, o tu čia sako imi į galvą“ [liūdnai]. Lengva taip pasakyti kitiems. Nu kaip apkaltina, tai tikrai nemalonu. Tuomet būna, kad taip užstringi ties tuo ir matai, kad diena baigėsi begalvojant.*“ (Smiltė, 33). Šios nuolatinės mintys dažniausiai būna susijusios su svarstymu „kas jeigu?“ – tyrimo dalyviai nuolatos svarsto apie tai, kokie jie būtų jei nebūtų patyrę tam tikrų įvykių: „*kai pirmą kartą mane išprievartavo, tai nežinau. Dabar galvoju, būtų nebuvo to, gal tada visai kitokia dabar būčiau. Kitokia [tyli 7-9 s.] nu kitokia.*“ (Rasa, 40).

3.5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą

Tyrimo dalyviai pasakodami savo istorijas mini, kad jiems užmegzti ir palaikyti tarpasmeninius santykius yra ganėtinai sunku, o tai sieja su turima diagnoze. Dėl turimos diagnozės jie nuo pat pradžių santykius suvokia kaip nelygiaverčius, kas apsunkina adekvatų kito žmogaus vertinimą, o tuo pačiu ir norą palaikyti socialinius santykius. Liga kaip viena iš

komplikuotų tarpasmeninių santykių priežasčių atsiskleidžia išskirtose potemėse, kurios apibūdina stigmatizaciją, kitokio savęs suvokimą ir ligos prilyginimą neįgalumui.

Stigmatizacija (4). Keturi iš šešių tyrimo dalyvių kalbėdami apie santykį su kitu mini stigmatizacijos patirtį, kurią suvokią kaip itin skaudžią ir žeminančią tiek tarp šeimos narių: „*kai giminės sužinojo, kad sergu, tai iš pradžių net nebendravo, tik po kiek laiko pradėjo normaliau bendrauti [tyli 7-9 s.]. Bet apie ligą nei karto nėra paklausę.*“ (Rytas, 30), tiek tarp nepažįstamų žmonių: „*pradėjau susirašinėti su tokia mergina, tai kai aš jai pasakiau, kad sergu psichine liga, nu kažkaip atrodė, kad reikia pasakyti, nes atrodė visai nieko mergina, tai kažkaip nesinorėjo slėpti šio fakto <...> tai pradingo ji iškart.*“ (Audrius, 20). Dėl stigmatizacijos patyrimo tiek šeimoje, tiek už jos ribų, tyrimo dalyviai išgyvena sunkias emocijas, kurios apsunkina buvimą santykiuose su kitu: „*buvo tokia situacija, kai kažkas sužinojo apie mano ligą, tai kažkokį ten bajerį užmetė, kad čia aš toks ir anoks. <...> susijaudinau iš karto, pasimečiau, net nežinau ką sakyti.*“ (Vėjas, 48).

Kitokio savęs suvokimas (5). Didžioji dalis tyrimo dalyvių, kalbėdami apie ligą, išgyvena stiprius jausmus dėl jos sukeltų išvaizdos ir vidinių pokyčių: „*atrodo, kad net ir su draugais būdamas, kažkaip ne visada norisi su jais susitikti, baisu, kad juoksis iš mano būsenos. Nes jaučiuosi dabar kitoks nei anksčiau buvau, o tai tikrai visi pastebi iš aplinkinių, tai nesinori, kad jie mane tokį matytų. <...> tiek fiziškai, tiek iš vidaus. Kažkoks patinęs veidas. Dar kalbu sulėtintai ir kartais nusišneku [šypsosi].*“ (Vėjas, 48). Apart išvaizdos ir vidinių pokyčių, tyrimo dalyviai pastebi ir elgesio pokyčius lyginant save prieš ir po diagnozės pasireiškimo „*buvo toks įvykis, kai aš brolių verčiau [tyli 7-9 s.] <...> verčiau patenkinti mane [graudinasi]. Tai tęsėsi porą kartų. Jis irgi čia gulėjęs yra gulėjęs. Tiesiog tada nesupratau ką darau, juk anksčiau toks nebuvo [verkia].*“ (Audrius, 20). Lygindami savo santykį su aplinka prieš ir po ligos atsiradimo, tyrimo dalyviai kalba apie pokyčius, apie kuriuos sprendžia iš aplinkinių elgesio: „*atsimenu, kad anksčiau tiek vaikinių turėjau, o dabar į mane net niekas nežiūri.*“ (Rasa, 40). Svarbu paminėti, kad daugelis tyrimo dalyvių susiduria su sunkumais priimant kitokio savęs vaizdą: „*kai po ilgo remisijos laiko, aš vėl atsiguliau į ligoninę, tai man, man buvo toks kitoks. Atrodo, kad aš visai kitas žmogus.*“ (Rytas, 30). Negalėjimas priimti savęs, tyrimo dalyviams sukelia sunkius emocinius išgyvenimus susijusius su savojo aš suvokimu: „*nuo to laiko, kai susirgau, kartais kai pasižiūriu į veidrodį, nu nepažįstu savęs <...> lyg ne aš ten būčiau. Kažkaip sunku patikėti, kad čia aš*“ (Smiltė, 33).

Liga = neįgalumas (5). Penki iš šešių tyrimo dalyvių pasakoja apie ligą kaip apie tam tikrą negalią: „na liga tokia, nes negali nieko daryti tada, negaliu būti normalus, negaliu bendrauti, nes jaučiuosi kitoks visai. Nekenčiu savęs. Man tai labai didelė stigma. Na <...> nieko nesi vertas ir nieko negali daryti. Kažkoks durnumas ta liga, kai nieko pakeisti negali. Labai nuvertinimas kitų didelis.“ (Vėjas, 48). Kalbėdami apie įvairias situacijas, tyrimo dalyviai jaučiasi negalintys jų keisti, ką sieja su turimos psichinės ligos diagnoze: „nu ir ką aš padarysiu? Juk sergu psichine liga, čia jau nieko nepakeisi.“ (Rytas, 30). Savęs kaip neįgalaus žmogaus suvokimas, tyrimo dalyviams sukelia sunkias emocijas, apsunkinančias savęs suvokimą ir pasitikėjimą savimi: „einu čia kažkada per tiltelį ir prieš mane paukščių daug, taip aš sustingau, nebežinau ką daryti. Pasimečiau visai. Tada grįžau ir ėjau per kitą kelią. Atrodo kartais taip sukausto mane baimės <...> dėl tos ligos žinoma.“ (Rasa, 40).

3.6. Pastangos keisti esamą situaciją

Nors didžiąją laiko dalį tyrimo dalyvių pasakojimuose vyrauja sunkūs ir nemalonūs išgyvenimai bei jausmai, tačiau taip pat yra kalbama ir apie teigiamus dalykus, kuriuose atsiskleidžia jų bandymas kovoti su esama situacija ir pastangos įveikti tiek savo santykį su liga, tiek komplikuoatą santykį su aplinkiniais. Šie bandymai kovoti su sunkiais išgyvenimais, siekiant pakeisti esamą padėtį, atsiskleidžia potemėse, kuriose atsispindi vienintelio artimo santykio turėjimas, panašaus likimo žmonių draugija, viltis, kad rytoj bus geriau bei pagalbos ieškojimas esant sunkiai būsenai.

Vienintelio artimo santykio turėjimas (6). Kalbėdami apie santykius su aplinkiniais, visi tyrimo dalyviai teigia, kad šiuo metu yra ar bent kartą buvo užmezgę vienus tvirtus santykius su kitu žmogumi, su kuriuo jaučiasi saugiai ir juo pasitiki: „na pavyzdžiui turiu brolių, su kuriuo vieninteliu gerai jaučiuos, nes jis žino visą mano situaciją, koks buvau prieš susergant 10 metų ir kaip viskas klostėsi, nes gerai bendraujam su juo. Nes visiškai juo pasitikiu, tai ir gerai jaučiuosi su juo. Daugiau neturėčiau ką išvardinti.“ (Vėjas, 48). Tyrimo dalyviai teigia, kad artimo santykio turėjimas ne tik leidžia jiems išsipasakoti sunkius išgyvenimus, bet ir padeda adekvačiau suvokti situaciją ir priimti atitinkamus sprendimus: „nu bet manau nereiks man, nes porą sykių esu žaidęs su savim, su peiliukais ir vos pats sau neįdūriau keliskart. Draugui papasakojau, tai draugas [užsikirtinėja] paėmė iš namų visus peilius ir iš-ne-šė [užsikirtinėja] paėmė. Tiesiog. Nu ten, kad

vie-ną [užsikirtinėja] paėmė kartą paimsiu ir ant drąsos įsipjausiu. Jei vėl pradėčiau žaisti ir pasijusčiau drąsus ir sau galėčiau įkirst. Sako nenorės šito geriau.“ (Ažuolas, 23).

Panašaus likimo žmonių draugija (4). Nors tyrimo dalyviai, kalbėdami apie socialinius kontaktus, išskiria baimės ir nerimo jausmą, taip pat sunkumus užmegzti ir palaikyti kontaktą, tačiau didžioji dalis tyrimo dalyvių savo pasakojimuose taip pat atskleidžia, kad vis gi bendravimas su panašaus likimo žmonėmis jiems padeda kovoti su savimi ir teikia jėgų: „*turiu pažįstamų [tyli 7-9 s.]. Irgi kažkiek panašūs į mane, su tokiais klausimais. Tai va turėčiau su kuo pakalbėti arba jei ką visi žino, kad mane galima apraminti jei galvočiau <...> tai jie mato ir sako, kad ramiau reaguočiau ar panašiai <...> pavyzdžiui aš turiu kokią mintį, tai jie pasako dar baisesnę ir tada aš pagalvoju, kad čia niekis, neverta apie tokius dalykus išvis galvot nei man, nei draugui.“ (Ažuolas, 23).* Tyrimo dalyviai kalba ir apie tai, kad panašius išgyvenimus patyrę žmonės juos geriau supranta, kas prisideda prie kokybiškesnio santykio kūrimo ir palaikymo: „*nežinau kaip čia nuskambės, bet kartais man visai patinka ligoninėj pagulėti [šypsosi]. Aišku ne uždaruose skyriuose, bet ten, kur gali pabendrauti su visais. Kažkaip ligoniai tave geriau supranta.“ (Rytas, 30).* Žinojimas, kad žmonės, patyrę sunkius išgyvenimus ar sergantys kokia nors liga, susitaiko su sunkumais ir gyvena pilnavertišką gyvenimą, patiems tyrimo dalyviams suteikia tikėjimą savimi ir savo ateitimi: „*na, kad visokių žmonių yra, kad ir jiems kažkas trukdo, bet jie gyvena visai gerai ir normaliai. Tiesiog susitaikę su ta mintim ir draugauja su jais [lėtai]. Nu aš ir viena iš tų, kur draugauju su savo mintim [tyli 5-7 s.].“ (Ažuolas, 23).* Taip pat tyrimo dalyviai jaučiasi galintys kreiptis į panašius išgyvenimus patyrusius asmenis esant sunkiai emocinei būsenai, kas padeda sumažinti emocinį skausmą: „*kažkada esu apsikeitęs numeriais su palačiokais [juokiasi], tai iki dabar yra taip, kad jei kam blogai būna, pasiskambinam.“ (Audrius, 20).*

Viltis, kad rytoj bus geriau (4). Keturi iš šešių tyrimo dalyvių kalba apie viltį, kuri jiems padeda išgyventi ir išverti sunkias emocijas: „*nieko nedarau. Tiesiog pagalvoju ar verta būtų vistiek nusišauti [tyli 6-8 s.]. Nors ir blogiausiu atveju kas yra, tai neverta nusišauti, nes gyvenimas dabar duotas tik vienas. Neužsimušiu juk ir neprisikelsiu [tvirtai]. Reikės, reikia išgyventi ir pažiūrėti kas toliau vyksta <...> pažiūrėti kaip pasaulis pasikeis. Kaip viskas pasikeis, man tas įdomumas. Aš dabar matau tokį, bet noriu pamatyti kitokį pasaulį. Visgi koksai bus.“ (Ažuolas, 23).* Tyrimo dalyviai taip pat kalba apie pasveikimo galimybę, kuri teikia jiems jėgų išverti sunkumus: „*tikiu, kad galiu išgyti. <...> kažkada kalbėjau su vienu pacientu, kurio draugas irgi*

sunkiai sirgo, bet po kiek laiko taip pagerėjo jam, kad net vaistų nebegėrė. Gal ir man taip bus.“ (Audrius, 20).

Pagalbos ieškojimas esant sunkiai būsenai (4). Pasakodami savo istorijas tyrimo dalyviai mini, kad susidūrę su sunkiomis ir nerimą keliančiomis situacijomis kreipiasi tiek į artimus žmones: „pavyzdžiui, buvo tokia situacija, kai pradėjo man visokios mintys lįst į galvą [tyli 5-7 s.]. Tokios, kad nusizudyčiau ir panašiai [graudinasi]. Jau buvau atsistojęs ant palangės ir galvojau šokti <...> tuomet kažkaip pagalvojau, kad reikia paskambinti mamai, toks noras užėjo ir paskambinau ir ji verkė, o man tada irgi gaila pasidarė.“ (Audrius, 20), tiek į specialistus: „pirmą dieną į laisvę paleido ir pagalvojau aš jau pagalvojau, kad norėjo mane kažkas užmušt. Padurt mane. Bet iš kart nurimau, nuėjau namo [tyli 7-9 s.], pasėdėjau namuose ir atėjau čianais, papasakojau gydytojai, o gydytoja man vaistų išrašė.“ (Ažuolas, 23).

4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas – atskleisti persekiojimo kliesdesius patyrusių asmenų santykį su aplinkiniais. Šiam tyrimui buvo išsikelti 4 pagrindiniai uždaviniai: atskleisti tyrimo dalyvių santykio su kitu žmogumi subjektyvų suvokimą ir patyrimą; atskleisti tyrimo dalyvių savęs ir aplinkinių vaizdą tarpasmeniniuose santykiuose bei atskleisti subjektyvius vidinius išgyvenimus santykyje su kitu žmogumi. Toliau bus aptartos duomenų analizės metu išskirtos temos su jas sudarančiomis potemėmis lyginant jas su kitų mokslininkų atliktų kiekybinių ir kokybinių tyrimų rezultatais.

4.1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais

Tyrimo dalyvių pasakojimuose buvo nuolatos jaučiamas nuvertinantis požiūris į save. Tyrimo dalyviai, būdami santykyje su manimi, save pateikdavo kaip menkaverčius ir negalintys kontroliuoti išorinių stimulų. Vienas iš savęs nuvertinimo aspektų pasireiškia **beviltiškumo jausmu ką nors keisti**. Tyrimo dalyviai savo istorijose atskleidė, kad jaučiasi negalintys daryti įtakos aplinkos veiksniams dėl ko jaučiasi bejėgiai santykyje su kitu tiek užmezgant kontaktą, tiek jį vystant. Šios tendencijos atsiskleidė ir kitų tyrėjų darbuose. Pavyzdžiui, Garety su kolegomis (2001) savo tyrime atskleidė, kad pozityvius psichozės simptomus patyrę asmenys pasižymi beviltiškumo ir kontrolės praradimo jausmais. Šiuos rezultatus autoriai aiškina remiantis pozityviais psichozės simptomais. Autoriai teigia, kad negalėjimas kontroliuoti tokių simptomų kaip persekiojimo kliesdesiai sukelia individui didžiulį nerimo jausmą (Ej et al., 1997; Freeman, Garety, & Kuipers, 2001), kas dar labiau sąlygoja baimę imtis atitinkamų veiksmų sąlygojančių pasyvų vaidmenį santykyje su kitu žmogumi. Kiti tyrėjai beviltiškumo jausmą sieja su žema saviverte bei tuo pačiu depresijos patyrimu (Blackwood, et al., 2001), kas apsunkina persekiojimo kliesdesius patyrusių asmenų savęs bei aplinkinių vaizdą. Panašius rezultatus atskleidė ir Kjelby su kolegomis (2015) atliktas darbas, kur SEM modelis parodė, kad persekiojimo kliesdesių patyrimas yra susijęs su depresijos, nerimo ir beviltiškumo jausmais. Autoriai teigia, kad beviltiškumas ir nerimas gali būti suvoktas kaip mediatorius, jungiantis persekiojimo kliesdesius ir adekvačių įžvalgų apie aplinkinį pasaulį trūkumą. Taigi dauguma tyrimų pagrindžia beviltiškumo jausmo patyrimą buvime santykyje su kitais, iš ko galime kelti prielaidas apie iškreiptą savęs suvokimą santykyje su kitu žmogumi.

Dar vienas aspektas, atskleidžiantis nuvertinanti savęs suvokimą yra savęs **suvaržymas santykiuose su aplinkiniais**. Tyrimo dalyviai bendraudami su aplinkiniais itin save kontroliuoja, kas pagrinde pasireiškia bandymu kuo mažiau informacijos suteikti aplinkiniams, tam tikrų temų vengimu bei nuolatiniu baimės jausmo patyrimu. Varžydami save persekiojimo klidesius patyrę asmenys susiduria su sunkumais būti savimi bei tuo pačiu kurti lygiavertį santykį, skatinantį atvirumą ir pasitikėjimą vienas kitu. Apie sunkumus atsiskleisti kitiems mini ir daugelis kitų autorių (Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001; NAMI, 2011). Pastarieji autoriai pabrėžia įvairius veiksnius, sąlygojančius savęs suvaržymą socialiniuose santykiuose. Pavyzdžiui, Nacionalinės psichikos sutrikimų sąjungos (2001) atliktas tyrimas atskleidė, kad persekiojimo klidesius patyrę asmenys dažnai susiduria su stigmatizacija, kas didina jų baimės jausmą būti nepriimtiems ir apsunkina jų norą dalintis išgyvenimais ir tuo pačiu atsiriboti nuo juos supančios aplinkos. Panašius rezultatus atskleidė ir Bentall su kolegomis (2001) atliktas tyrimas, kuris parodė, kad nenorą atsiskleisti labiausiai veikia baimės jausmas būti nesuprastiems ar atstumtiems. Kalbant apie baimės jausmą, šiame tyrime buvo atskleista, kad tyrimo dalyviai kaip vieną iš baimių formų įvardino baimę būti savimi, tačiau kituose tyrimuose šio aspekto neatradau. Žinoma, tai galimai siejasi su anksčiau aptartais dalykais – stigmatizacija, nenoru atsiskleisti ar neigiamu kitų vertinimu, kurį aptarsiu kitame poskyryje. Tad tiek šis tyrimas, tiek kiti užsienio tyrėjai itin pabrėžia nenorą atsiskleisti aplinkiniams, ką galimai sąlygoja tiek baimės jausmas, tiek numanomos kitų žmonių reakcijos, kas didina atskirtį nuo socialinių santykių.

Savęs niekinimas taip pat atsiskleidė tiek tyrimo dalyvių pasakojimuose, tiek asmeniniame kontakte su tyrimo dalyviais. Nuolatinis neigiamas savęs vertinimas, smerkimas pagrinde pasireiškė socialinių santykių tematikoje. Tyrimo dalyviai jaučiasi niekam tikę bei neturintys savyje nieko tinkamo, ką galėtų pasiūlyti kitam žmogui. Apie neigiamą savęs vertinimą kalba ir daugelis kitų tyrėjų (Fialko et al., 2006; MacKinnon et al., 2011; Smith et al., 2006). Pavyzdžiui, Smith su kolegomis (2006) atliktas tyrimas atskleidė, kad persekiojimo klidesius patyrę asmenys pasižymi neigiamais įsitikinimais apie save, ką sąlygoja žema savivertė. Žemos savivertės reikšmę neigiamam požiūriui į save pabrėžia ir Fialko su kolegomis (2006) atliktas tyrimas, kurio metu buvo tiriamos psichozės ir suicidinių minčių sąsajos. Vienas iš svarbiausių pastarojo tyrimo rezultatų atskleidė, kad pozityvius psichozės simptomus patyrę asmenys pasižymi neigiamais įsitikinimais apie save bei žema saviverte, kas sąlygoja suicidines intencijas (Fialko et al., 2006). Tačiau kai kurie autoriai skiria implicitinę ir eksplicitinę savivertes, kurios išsamiau yra

aptartos teorinėje dalyje, ir teigia, kad visgi eksplikitinė savivertė yra gana aukšta dėl kaltės nukreipimo į aplinkinius (Bentall et al., 2001; MacKinnon et al., 2011). Tačiau ir pastarieji autoriai pripažįsta, kad implicitinė savivertė yra žema. Skirtingi tyrimų rezultatai galimai susiję su situaciniais ir kontekstiniais aspektais. Kadangi persekiojimo kludiesius patyrę asmenys neturi aiškaus savęs vaizdo bei pasižymi emocijų chaosu, tai galimai daro įtaką savivertės pastovumui ir gana tvirtam savęs vaizdui.

4.2. Priešišką aplinkinių suvokimas santykiuje su savimi

Tyrimo dalyvių istorijose atsiskleidžia aplinkos kaip grėsmingos suvokimas, kuris apsunkena kito žmogaus priėmimą ir pirmiausia norą kurti tarpasmeninius santykius. Priešišką aplinkinių suvokimas pirmiausia pasireiškia **fiziniu atsiribojimu nuo kontakto su aplinka**. Siekdami išvengti kontakto su aplinkiniais, tyrimo dalyviai ieško įvairiausių būdų kaip tai padaryti: keičia kūno pozicijas siekiant atskirti save nuo aplinkinių, kelionių maršrutus norint išvengti susitikimo su pažįstamu žmogumi bei asmenis pas kuriuos reikia reguliariai lankytis, norint išvengti atviresnio ir artimesnio ryšio. Vengdami tokių situacijų tyrimo dalyviai susiduria su gana didžiule įtampa ir nerimu, kas dar labiau suaktyvina jų baimes ir tuo pačiu socialinę izoliaciją. Socialinių kontaktų vengimą pabrėžia ir kiti tyrimų autoriai (Alameda et. al., 2005; Morrison et al., 2003) kaip vieną iš labiausiai persekiojimo kludiesius patyrusių asmenų vienijančią aspektą. Morrison su kolegomis (2003) remdamiesi savo tyrimo rezultatais teigia, kad socialinių situacijų vengimas gali būti suprantamas kaip bandymas pasipriešinti nuolatiniam nerimui, sukeltam persekiojimo kludiesių patyrimo. Būdami atsiriboję, persekiojimo kludiesius patyrę asmenys mažiau susiduria su įkyriomis neigiamomis mintimis, nukreiptomis į aplinkinius, kas ir skatina socialinį atsiribojimą. Nors autoriai teigia, kad vengimas visgi gali sumažinti nerimą trumpam laikui, tačiau ilgalaikėje perspektyvoje vengimas yra vienas pagrindinių aspektų, skatinančių persekiojimo kludiesių formavimąsi ir palaikymą (Morrison et al., 2003). Kiti autoriai atsiribojimą nuo tarpasmeninių santykių sieja su potrauminio streso simptomais (Gracie et al., 2007), kurie dažnai pasireiškia psichozės spektro sutrikimą turintiems asmenims. Vienas iš potrauminio streso simptomų yra įvairių nerimą keliančių situacijų vengimas, kas kai kurių autorių nuomone ir pasireiškia persekiojimo kludiesius išgyvenantiems asmenims (Gracie et al., 2007; Maercker & Hecker, 2015; Morrison et al., 2003).

Tarpasmeninius santykius apsunkina ir **nenoras atsiskleisti aplinkiniams**, kas siejasi su nepasitikėjimo jausmu bei baimė būti nesuprastiems ir pažemintiems. Nesidalinimas su aplinkiniams informacija apie save, savo patirtimis ir išgyvenimais, sukuria gana didžiulę erdvę tarp persekiojimo klijedesių patyrusių asmenų ir aplinkinių, kas daro neigiamą įtaką jų santykių kokybei. Daugelis tyrėjų taip pat nagrinėja pozityvius psichozės simptomus patyrusių asmenų nenorą atsiskleisti aplinkiniams (NAMI, 2011; Sisti & Calkins, 2016). Daugelis autorių kaip pagrindinį aspektą išskiria baimės jausmo patyrimą, tačiau jį sieja su skirtingais gyvenimo aspektais. Pavyzdžiui Sisti ir Calkins (2016) savo tyrimu atskleidė, kad baimę atsiskleisti sąlygoja stigmos patyrimas. Remdamiesi ankstesniais santykių modeliais, kurių metu patyrė stigmatizaciją savo ligos atžvilgiu, asmenys įsivaizduoja įvairias galimas santykių baigtis jiems atsiskleidus, kas skatina palaikyti socialinį atstumą nuo aplinkinių. Kiti tyrėjai baimę sieja su anksčiau patirtais trauminiais įvykiais (Addington et al., 2013; Arseneault et al., 2011). Ankstyvasis trauminio kontakto patyrimas sąlygoja neigiamą požiūrį į aplinkinius bei baimę būti santykiuje su kitu žmogumi remiantis ankstesniais patyrimais ir galimu jų pasikartojimu. Tuo tarpu Bentall su kolegomis (2001) atliktas tyrimas atskleidė, kad baimė pasireiškia dėl jaučiamo nesaugumo būnant kontakte su kitu žmogumi, ką taip pat sąlygoja priešiškas aplinkinių suvokimas. Taigi svarbu pabrėžti, kad daugelis tyrėjų pripažįsta baimės jausmą, kaip vieną pagrindinių veiksnių, lemiančių nenorą atsiskleisti aplinkiniams. Skirtingas baimės patyrimo aiškinimas galimai susijęs su paties tyrimo kontekstu ir tyrinėjimo specifika, tačiau taip pat tai galimai siejasi su individualiais bruožais ir unikaliu santykio patyrimu.

Nerimas dėl aplinkos nenuspėjamumo taip pat skatina aplinką suvokti kaip keliančią pavojų, kas sąlygoja norą nuo jos atsiriboti. Negalėdami prognozuoti aplinkinių elgesio persekiojimo klijedesių patyrę asmenys jaučia didžiulį nerimą ir įtampą, kas stabdo juos nuo santykių kūrimo. Tyrimo, kuris nagrinėtų persekiojimo klijedesių patyrusių asmenis ir nerimą dėl negalėjimo prognozuoti aplinkos, nepavyko atrasti, tačiau svarbu paminėti Tidefors su Olin (2010) atliktą tyrimą, kuriame šis aspektas buvo nagrinėjamas kiek platesnėje imtyje, t. y. psichozės patyrimo. Autoriai teigia, kad socialinių santykių trūkumas ir aplinkos nenuspėjamumas neigiamai veikia psichozės spektro diagnozę turinčius asmenis. Įvairiose situacijose individai jaučiasi negalintys kontroliuoti išorinių stimulų, kas padidina riziką būti sutriuškintais ir nugalėtais aplinkos (Tidefors & Olin, 2010), kas didina baimės jausmą ir nepasitikėjimą aplinkiniams. Autoriai šiuos rezultatus aiškina negalėjimu prognozuoti psichozės pasireiškimo, o tuo pačiu ir negalėjimu

kontroliuoti savo vidinių impulsų. Negalėdami suvaldyti savęs, kas sąlygoja nepasitikėjimą savimi, psichozės diagnozę turintys asmenys perkelia šį nerimą ir baimę į aplinką. Nors kaip jau ir buvo minėta, tyrimų, atliktų su persekiojimo kludiesius patyrusiais asmenimis, nebuvo rasta, tačiau tai ganėtinai siejasi su jau aptartu Tidefors ir Olin (2010) tyrimu. Persekiojimo kludiesius patyrę individai susiduria su įkyriomis idėjomis, nukreiptomis į išorę, kas skatina priešišką aplinkos suvokimą ir įvairių situacijų modeliavimą. Nuolatinis buvimas subjektyviai suvoktoje nesaugioje aplinkoje didina nerimą, o persekiojimo kludiesių pasikartojimas jį dar labiau sustiprina.

Būdami ar įsivaizduodami buvimą santykyje su kitu žmogumi, persekiojimo kludiesius patyrę asmenys dažniausiai **prognozuoja blogiausią scenarijų**, dėl ko kitas žmogus atrodo itin grėsmingas ir pavojingas. Konkretaus tyrimo, kuris atskleistų šį aspektą neatradau, tačiau mano manymu šiam patyrimui gana artimas yra katastrofinis nerimas, kurį autoriai apibrėžia kaip nuolatinį nerimą, kurį sunku kontroliuoti ir kuris įvairius stimulus sąlygoja traktuoti kaip grėsmę keliančius (Startup & Davey, 2001). Remdamiesi savo tyrimu autoriai teigia, kad katastrofinis nerimas siejasi su persekiojimo kludiesių turiniu. Individai, patirdami persekiojimo kludiesius, juos galimai perkelia ir kasdieninėms situacijoms, kas įtraukia į nuolatinį nerimo patyrimą. Panašius samprotavimus pateikia ir Startup su kolegomis (2006) atliktas kitas tyrimas. Autoriai teigia, kad katastrofinis nerimas sąlygoja nerimaujantį asmenį suvokti vis blogesnes pasekmes, susijusias su nerimą keliančiomis temomis (Startup et al., 2006), kas atsiskleidžia ir šiame tyrime, kai tyrimo dalyviai priimdavo pačią blogiausią galimai įvyksiančią situacijos baigtį.

4.3. Vidinis emocijų chaosas

Tyrimo dalyviai kalbėdami tiek apie savo išgyvenimus, tiek apie santykius su aplinkiniais, tiek apie dabartinę būseną, jaučiasi sutrikę, sunkiai įvardina emocijas, kas galimai siejasi ne tik su negebėjimu įvardinti savo jausmų, bet ir su įvairių emocijų kaita ir persipynimu, kas sąlygoja emocijų chaosą. Tokia emocinė būseną yra sąlygojama **ambivalentiškų jausmų aplinkinių atžvilgiu**. Tyrimo dalyviai, kalbėdami apie aplinkinius, jų atžvilgiu išreiškia dviprasmiškus jausmus, kas daro įtaką jų elgesiui ir vidinei savijautai būnant kontakte su kitu žmogumi. Nors yra gana nemažai autorių, kalbančių apie įvairias emocijas bei jų persidengimus (Freeman & Garety, 2003; Garety et al., 2005; Powers, Cross, Fani, & Bradley, 2015), tačiau nepavyko rasti tyrimo, aprašančio dviprasmiškas emocijas atitinkamų žmonių ar įvykių atžvilgiu. Vienas naujausių

tyrimų, mano manymu susijusių su šia tema ir tyrinėjančių persekiojimo kludiesius, nagrinėja dviprasmiškos socialinės informacijos aspektą (Hurley, Hodgekins, Coker & Fowler, 2018). Autoriai teigia, kad individai kiekvieną išorinį stimulą pirmiausia suvokia dviprasmiškai, o tai aiškina remiantis fragmentuotu jų suvokimu. Remiantis šiomis išvalgomis, galima kelti prielaidas, kad ambivalentiškas išorinių stimulų suvokimas, sąlygoja dviprasmiškas emocijas tų stimulų atžvilgiu. Žvelgiant iš kitos perspektyvos, kai kurie autoriai kalba apie emocijų sutrikdymą (*emotional disturbance*), kuris galimai siejasi su sunkumu suprasti savo jausmus (Freeman & Garety, 2003) ir tuo pačiu turėti aiškų aplinkinių vaizdą. Negalėjimas aiškiai suprasti savo jausmų, trikdo savęs ir kito žmogaus suvokimą ir tuo pačiu apsunkina tarpasmeninio ryšio adekvatų vertimą dėl ambivalentiško jo suvokimo.

Dviprasmiškas emocijas tyrimo dalyviams sukelia ir šeima, kuri kaip teigia tyrime dalyvavę asmenys užima reikšmingą vietą jų gyvenime. **Nepaisant šeimos sukkelto skausmo, ji yra viena svarbiausių** tyrimo dalyvių gyvenime, tačiau tuo pačiu sukelianti ir sunkius emocinius išgyvenimus. Sunkūs jausmai pagrinde pasireiškia dėl praeities išgyvenimų, kurių metu buvo patirtas fizinis, seksualinis ar psichologinis smurtas. Daugelis tyrėjų pabrėžia tokių kaip fizinio (Addington et al., 2013; Read, Agar, Argyle, & Aderhold, 2003), seksualinio (Bendall, Jackson, Hulbert, & McGorry, 2008; Read et al., 2003) ir psichologinio smurto (Taycan & Yildirim, 2015) sukeltą kančią, kuri sąlygoja sunkių jausmų paryrimą ir negalėjimą nuo jų atsiriboti net ir praėjus gana ilgam laiko tarpui. Cristofaro su kolegomis (2013) aptartiems aspektams naudoja sąvoką šeimos stresas (*family stress*), kuri apibūdina trauminių patirčių sukeltą stresą dabartinei žmogaus savijautai. Autoriai, remdamiesi savo tyrimu, teigia, kad persekiojimo kludiesius patyrę asmenys šeimos narius suvokia kaip keliančius stresą dėl jų praeities santykių, tačiau tuo pačiu išreiškia ir meilės bei prisirišimo jausmus jų atžvilgiu (Cristofaro et al., 2013). Autoriai tai aiškina remiantis socialinių santykių trūkumu, kur šeima galimai yra vienintelis paramos šaltinis.

Emocijų chaosas pasireiškia ir nuolatiniais **gailėsčio ir kaltės jausmų išgyvenimais** dėl praeities įvykių, kurie apsunkina psichologinę būseną. Galėdamiesi ir jausdami kaltę dėl negalėjimo pakeisti buvusios situacijos, persekiojimo kludiesius patyrę asmenys panyra į dar sunkesnę emocinę būseną, kuri trukdo naujo santykio formavimuisi bei savęs kaip stipraus žmogaus suvokimui. Autoriai, tyrinėjantys kaltės jausmo pasireiškimą persekiojimo kludiesius patyrusiuose asmenyse, teigia, kad kaltė yra susijusi su depresijos simptomų patyrimu (Kim,

Thibodeau, & Jorgensen, 2011; McKay et al., 2007), kas pagilina sunkius išgyvenimus ir trukdo atsiribojimą nuo praeities įvykių. Nuolatinis savęs kaltinimas taip pat siejasi su perdėtos atsakomybės prisiėmimu, kas sąlygoja savęs smerkimą (Kim et al., 2011) ir tuo pačiu neigiamą savęs vertinimą. Panašiai kaip ir su kaltės patyrimu, persekiojimo klidesius patyrę asmenys tuo pačiu išgyvena ir gailestį dėl praeities įvykių, tokių kaip socialinių santykių trūkumo, įtampos dėl negalėjimo suprasti savęs bei iracionalių veiksmų (Quin, Clarke, Ryan & Jackson, 2009). Pastarieji autoriai teigia, kad gailesčio tematika jų tyrime atsiskleidė kaip vyraujanti persekiojimo klidesiuose. Tad svarbu pabrėžti, kad pasikartojantys gailesčio ir kaltės jausmai apsunkina adekvatų savęs vaizdo formavimąsi ir tuo pačiu sukelia sunkias emocijas dėl negalėjimo atsiriboti nuo praeities įvykių.

Išgyvendami sunkius jausmus, persekiojimo klidesius patyrę asmenys susiduria su **sunkumais atrasti savo vietą**, kas pagrįdė pasireiškia beprasmybės jausmu. Turėdami iškreiptą savęs ir aplinkinių vaizdą, tyrimo dalyviai sunkiai atranda būdą kaip būti šiame pasaulyje bei atsiriboti nuo praeities įvykių ir sunkių dabartinių išgyvenimų. Apie beprasmybės jausmą kalba ir kiti autoriai (Fornells-Ambrojo & Garety, 2005; Freeman et al., 2002; Garety et al., 2001; Kjelby et al., 2015). Pavyzdžiui Fornells-Ambrojo kartu su Garety (2005), remdamiesi savo tyrimu, teigia, kad beviltiškumo jausmas yra viena pagrindinė persekiojimo klidesius patyrusių asmenų patiriama emocija, kuri sukelia socialinio prisitaikymo, adekvataus savęs ir aplinkos suvokimo sunkumus. Kalbant apie priežastis, daugelis autorių pripažįsta, kad beprasmybės jausmas gali pasireikšti dėl prasto socialinio prisitaikymo (Bentall et al., 2001; Freeman, 2016; Garety et al., 2001), tačiau išsiskiria tyrėjų požiūris į papildomus veiksnius. Pavyzdžiui, Garety su kolegomis (2001) teigia, kad beprasmybės jausmą labiausiai veikia depresinių simptomų ir nerimo patyrimas, kuris papildo negatyvios aplinkos suvokimą. Tuo tarpu Aguilar su kolegomis (1997) išskiria, kad sunkumai atrasti būdą kaip būti šiame pasaulyje siejasi su dažnais atkryčio epizodais, kas trukdo nuosekliai ir pastoviai gyvenimo kūrimą. Taip pat kai kurie autoriai pabrėžia, kad šie sunkumai susiję su neigiamu požiūriu į aplinkinius bei savo ateitį, kas apsunkina buvimą čia ir dabar (Bentall et al., 2001). Skirtingi autorių tyrimų rezultatai galimai siejasi su skirtingu asmeniniu, kultūriniu ir socialiniu kontekstu, kas atskleidžia patyrimo individualumą. Tačiau tiek šis, tiek kitų autorių tyrimai atskleidžia, kad beviltiškumo jausmo patyrimas persekiojimo klidesius išgyvenantiems asmenims sukelia sunkumus aktyviai įsitraukti į socialinį gyvenimą, o įvairių veiksnių įtaka skatina atsiriboti, kas dar labiau įtraukia į beprasmybės patyrimą.

Vienas sunkiausias emocijų chaoso aspektas **yra savižudybės kaip vienintelės išeities pasirinkimas**. Tyrimo dalyviai, pasakodami savo išgyvenimus, nuolatos kalba apie itin sunkius jausmus, kurie ne kartą juos vedė link savižudybės. Savižudybės kaip išeities pasirinkimas persekiojimo klideshow patyrusiems asmenims sukuria galimybę išsivaduoti iš sunkių emocinių praeities ir dabarties išgyvenimų, sąlygojančių nuolatinį emocijų chaosą. Savižudybės patirtis yra gana plačiai nagrinėjama, tad šis darbas tik papildo kitų autorių tyrimus (Fialko et al., 2006; Kjelby et al., 2015; Reutfors et al., 2013). Fialko su kolegomis (2006) atliktas tyrimas atskleidė, kad didžioji dalis persekiojimo klideshow patyrusių asmenų bent kartą yra bandę žudyti, o tai sieja su depresine nuotaika, žema saviverte, neigiamais įsitikinimais apie save ir aplinkinius. Tuo tarpu Reutfors su kolegomis (2013) atskleidė, kad suicidinės intencijos gali būti suvoktos kaip medikamentų vartojimo šalutinis poveikis. Abejų autorių rezultatus pagrindžia ir Kjelby su kolegomis (2015) atliktas tyrimas, kuris be jau išvardintų dalykų ypatingai pabrėžia jau aptartą nuolatinį beviltiškumo jausmą. Kaip atskleidė ir šis tyrimas, suicidinės intencijos tyrimo dalyviams pasireiškia ne tik dėl dabartinės sunkios būsenos, bet ir dėl sunkumų suvokti praeities įvykius, ypatingai kalbant apie seksualinę prievartą. Tai pabrėžia ir Read su bendraminčiais (2003) atliktas tyrimas, kurio rezultatai atskleidė, kad seksualinės traumos patyrimas yra vienas reikšmingiausių faktorių, lemiančių norą atimti sau gyvybę. Svarbu paminėti, kad prasti socialiniai ryšiai taip pat gali prognozuoti suicidines intencijas (Sisti & Calkins, 2016). Tad savižudybės kaip pasirinkimo svarstymas leidžia kelti prielaidas apie itin sunkių jausmų patyrimą, o tuo pačiu ir socialinių kontaktų bei kitų prevencinių priemonių stoką siekiant palengvinti sunkią emocinę būseną.

4.4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai

Tyrimo dalyviai pasakodami savo istorijas pabrėžia trauminių patirčių svarbą dabartinei jų būsenai, kas apsunkina pasitikėjimą kitu žmogumi ir norą užmegzti ir palaikyti socialinius santykius. Tad **smurtinės patirties istorija** atspindėjusi visų tyrimo dalyvių pasakojimuose yra vienas svarbiausių aspektų, vertinant jų subjektyvią būseną ir išgyvenimus. Visi tyrimo dalyviai pagrįdžiai pasakoja apie patirtą fizinį ir seksualinį smurtą tiek vaikystėje, tiek suaugusėje, kas sukelia skaudžius prisiminimus ir emocinius išgyvenimus. Daugelis tyrėjų kalba apie trauminės patirties poveikį tiek persekiojimo klideshow susiformavimui, tiek jų palaikymui (Falukozi & Addington, 2011; Freeman et al., 2001). Pasak Freeman su kolegomis (2001) atlikto tyrimo, trauminiai įvykiai sukuria kognityvinį pažeidžiamumą, charakterizuojamą neigiamomis

nuostatomis apie save ir supantį pasaulį. Autoriai teigia, kad persekiojimo kludiesius išgyvenantys asmenys save suvokia kaip itin pažeidžiamus grėsmei, o pasaulį kaip pavojingą vietą gyventi, kas sąlygoja žemą savivertę ir baimės jausmą (Freeman et al., 2001). Trauminių įvykių suformuotą pažeidžiamumą pripažįsta ir kiti tyrėjai (Janssen et al., 2004), teigiantys, kad ypatingai nuolatinis traumavimas (Shevlin et al., 2007) sukuria nesaugios aplinkos vaizdą, skatinantį nuo jos atsiriboti. Turėdami fragmentuotą ir negatyvų savęs ir pasaulio vaizdą, persekiojimo kludiesius patyrę asmenys patiria aukštą nerimo ir įtampos lygį (Bechdolf et al., 2010), kas dar labiau apsunkina jų psichologinę būseną ir skatina atsiribojimą nuo aplinkos.

Dabartinę būseną apsunkina ir nerimas dėl **negalėjimo suprasti praeities įvykių**, kas sukelia sunkias emocijas ir nežinomybės jausmą. Negalėdami atrasti sau suprantamo paaiškinimo kodėl jų gyvenime nutiko tam tikri įvykiai, tyrimo dalyvių pasakojimuose atsiskleidžia sunkūs jausmai, susiję su gyvenimiškų atsakymų paieškomis. Būdami nežinomybėje individai patiria nuolatinę įtampą ir frustraciją dėl įvairių variantų modeliavimo praeities įvykių atžvilgiu. Morrison su kolegomis (2003) teigia, kad dėl persekiojimo kludiesių patyrimo, kurie juos patyrusiems sukelia nežinomybės ir nepastovumo jausmus, individai stengiasi nuolatos atrasti paaiškinimą visoms jų patirtims taip palengvinant savo psichologinę savijautą. Galėdami atrasti sau tinkantį atsakymą asmenys priima savo išgyvenimus ir nesijaučia kitokiais nei visi (Morrison et al., 2003), tačiau ilgas ir nuolatinis kaltininkų ieškojimas gali dar labiau supriešinti asmenį su aplinka dėl neigiamų nuostatų, nukreiptų į aplinką, palaikymo.

Įkyrios mintys dėl praeities įvykių taip pat apsunkina buvimą čia ir dabar bei santykių kūrimą. Nuolatinės ir besikartojančios mintys dėl ankstesnių patyrimų, sukelia sunkias emocijas ir nuolatinį klausimų virtinę, sąlygojančią sunkią psichologinę būseną. Autoriai, nagrinėdami įkyrių minčių pasireiškimą, jas pagrįde aiškina remdamiesi potrauminio streso simptomatika (Morrison et al., 2003). Autoriai teigia, kad tiek potrauminio streso simptomatika, tiek psichozės spektro diagnozė yra apibūdinama įkyriomis mintimis ir jų interpretacijomis, tad įkyrumai yra suvokiami kaip persekiojimo kludiesių ar trauminių patirčių prisiminimų palaikymu (Morrison et al., 2003). Panašiai samprotauja ir Steel su bendraminčiais (2016), kurie teigia, kad įkyrios mintys gali būti suvoktos kaip mediatorius tarp trauminės patirties ir persekiojimo kludiesių. Yra teigiama, kad trauma gali turėti įtakos emocijoms ir nuostatoms, kas sąlygoja pažeidžiamumą ir grėsmės suvokimą iš aplinkos, o tuo pačiu ir persekiojimo kludiesių formavimąsi (Freeman et al., 2001).

Nuolatinis įkyrių minčių patyrimas sąlygoja aukštesnį nerimo ir depresijos simptomų patyrimą (Freeman et al., 2002), kas dar labiau apsunkina neigiamų nuostatų tiek apie save, tiek apie aplinką formavimąsi.

4.5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą

Tyrimo dalyviai pasakodami savo istorijas kaip vieną iš komplikuoto santykių priežasčių įvardina savo diagnozę. Dėl turimos diagnozės, persekiojimo kliedesius patyrę asmenys susiduria su išoriniais ir vidiniais sunkumais bei nuostatomis, kas apsunkina kontakto su kitu žmogumi kūrimą. Vienas iš sunkumų, turint psichozės spektro diagnozę, yra **stigmatizacijos patyrimas**, kuris tyrimo dalyvių yra suvokiamas kaip itin žeminantis ir menkinantis jų patyrimą. Daugelis autorių nagrinėja stigmatizacijos patyrimą iš aplinkos (Morrison et al., 2003; NAMI, 2011; Sisti & Calkins, 2016), tačiau kai kurie autoriai taip pat išskiria ir savi-stigmatizacijos aspektą (Corrigan et al., 2006; Yang et al., 2015; Sisti & Calkins, 2016). Kalbant apie stigmatizacijos patyrimą, tyrėjai kaip ir šio tyrimo dalyviai išskiria sunkių jausmų, tokių kaip nerimo ir baimės patyrimą (Byrne & Morrison, 2010; Garety et al., 2001). Stigmatizacijos patyrimas sąlygoja baimę būti atstumtam ir nesuprastam, kas skatina socialinę izoliaciją. McCarthy-Jones su kolegomis (2012) atlikta meta-analizė atskleidė, kad stigmos patyrimas persekiojimo kliedesius patyrusiam asmeniui sukelia beviltiškumo bei kitoniškumo jausmus, kas gali sąlygoti suicidines intencijas ir socialinių santykių sunkumus ar net jų praradimą. Svarbu paminėti, kad Link su kolegomis (2001) atliktas tyrimas atskleidė, kad stigmatizacijos patyrimas yra susijęs ir su savęs vertinimu – žemas savęs vertinimas gali prognozuoti aukštą stigmatizacijos patyrimą. Autoriai tai grindžia turimomis neigiamomis nuostatomis apie save ir aplinkinius, dėl ko jie aplinką suvokia grėsmingesnę ir labiau atstumiančią (Link, Struening, Neese-Todd, Asmussen, & Phelan, 2001). Tuo tarpu savi-stigmatizacijos patyrimas yra suvokiamas dėl internalizuotų kitų žmonių stereotipinių pasisakymų ar kritikos su kuo asmuo susitapatina ir taip save stigmatizuoja (Corrigan et al., 2006). Sisti kartu su Calkins (2016) atliktas tyrimas atskleidė, kad savi-stigmatizacijos patyrimas sukelia gana didelį gėdos jausmą, kuris taip pat yra internalizuojamas remiantis aplinkinių reakcijomis. Autoriai teigia, kad savi-stigmatizacija yra vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių žemą savivertę (Corrigan et al., 2006). Patys asmenys, patiriantys persekiojimo kliedesius, įvardina, kad stigmatizacijos patyrimas daro neigiamą įtaką jų tarpasmeniniams santykiams, kadangi jie jaučiasi keisti ir kitokie nei aplinkiniai (Lloyd et al., 2005). Remdamiesi savo tyrimu Lloyd su kolegomis (2005) teigia, kad stigmos patyrimas individams sukelia jausmus, kad kiti asmenys yra geresni už juos, kadangi

neturi psichinės ligos, kas apsunkina lygiaverčio santykio kūrimą. Tad tiek stigmatizacijos, tiek savi-stigmatizacijos patyrimas apsunkina buvimą su kitu žmogumi, pirmiausia dėl nesaugios aplinkos vaizdo kūrimo.

Turima diagnozė tyrimo dalyvių taip pat yra siejama su **kitokio savęs suvokimu**, kas apsunkina pasikeitusio savęs priėmimą, o tuo pačiu prisideda prie komplikuočių tarpasmeninių santykių. Kalbėdami apie ligą, tyrimo dalyviai nuolatos mini tiek išorinius, tiek vidinius, tiek elgesio pokyčius, dėl ko susiduria su sunkių emocinių išgyvenimų patyrimu. Lloyd su kolegomis (2005) atliktas tyrimas atskleidė, kad kitokio savęs suvokimas pagrinde pasireiškia dėl sumažėjusios vidinės ir išorinės savo gyvenimo kontrolės, stigmatizacijos neigiamų pasekmių bei pablogėjusių ar net visai nutrūkusių socialinių kontaktų. Ligos diagnozavimas sumažina pasitikėjimą savimi (Lloyd et al., 2005), dėl ko kyla sunkumų priimti diagnozę ir pokyčius kaip dalį savęs. Tuo tarpu Kinderman su kolegomis (2003) atliktas tyrimas atskleidė, kad sunkumai priimti save pirmiausia pasireiškia tarp vidinio neatitikimo tarp savojo aš ir idealaus savojo aš, ką sukuria iškreiptos savęs reprezentacijos. Pasikeitęs savęs suvokimas ir sunkumas tai pripažinti daro neigiamą įtaką tarpasmeniniams santykiams dėl galimo nenoro identifikuotis su turima diagnoze.

Ligos prilyginimas neįgalumui taip pat atskleidžia sunkius išgyvenimus dėl turimos diagnozės. Tyrimo dalyviai jaučiasi neįgalus kažką daryti ar keisti atitinkamas situacijas, kas apsunkina jų kasdieninį funkcionavimą ir psichologinę būseną. Gracie su kolegomis (2007) neįgalumo suvokimą sieja su ankstesniais trauminiais patyrimais, kur žmogus jaučiasi bejėgis ką nors pakeisti, kas yra perkeliama į dabartinius tarpasmeninius santykius ir savęs suvokimą. Tuo tarpu Lloyd su kolegomis (2005) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad žmonės su psichozės spektro diagnoze dažnai susiduria su negalios suvokimu savo ligos atžvilgiu dėl jau aptarto stigmatizacijos patyrimo, kuris yra internalizuojamas. Skirtingi tyrimų rezultatai galimai siejasi su skirtingais pačių tyrimų aspektais, kadangi tiek trauminės patirtys, tiek suvoktas stigmatizacijos patyrimas prisideda prie žemo savęs vertinimo, o tuo pačiu galimai siejasi ir su savęs kaip neįgalaus suvokimu.

4.6. Pastangos keisti esamą situaciją

Tyrimo dalyviai, kalbėdami apie savo sunkų patyrimą ir dabartinę būseną, kalba ir apie bandymus kovoti su esama padėtimi ir stengtis inicijuoti pokyčius tiek savo savijautoje, tiek

santykiyje su kitu žmogumi. Nors persekiojimo klideshow patyrę asmenys susiduria su gana didžiulėmis vidinėmis problemomis užmezgti ir palaikyti santykius, tačiau visų tyrimo dalyvių kalboje atsiskleidė **vienintelio artimo santykio turėjimo patyrimas**. Tyrimo dalyviai dalinasi, kad bent kartą per visą savo gyvenimą yra užmezgę ir turėję gana artimus ir tvirtus santykius, pagrįstus pasitikėjimu ir atvirumu. Nors konkretaus tyrimo, susijusio su būtent vienu tvirtų santykių palaikymu atrasti nepavyko, tačiau būtų svarbu pristatyti Schon su kolegomis (2009) atliktą tyrimą, kurio rezultatai atskleidė, kad persekiojimo klideshow patyrę asmenys neformalius socialinius santykius su draugais ir šeimos nariais išskyrė kaip turinčius didžiausią poveikį atsigavimo procesui. Tyrimo dalyviai įvardino, kad artimo kontakto turėjimas jiems suteikia vilties bei palaikymo, kas skatina kovoti su turimomis patirtimis (Schon, Denhov & Topor, 2009), o tuo pačiu ir bandyti kurti tikresnę ir asmenišką kontaktą, taip adekvačiau priimant ir save ir kitus.

Nors tyrimo dalyviai ir kalba apie komplikuotus santykius, taip pat jų kalboje galima atrasti užuominų, kad buvimas su **panašaus likimo žmonių draugija** padeda dalintis savo patirtimi ir tuo pačiu mokytis kurti ir palaikyti abipusiu pasitikėjimu ir atvirumu grįstus santykius. Dalinimasis savo išgyvenimais prisideda prie teigiamų pokyčių ne tik socialinių santykių kūrimo, bet ir sumažina įtampą ir distresą dėl ko žmogus jaučiasi emociškai tvirtesnis ir stabilesnis. Schon su kolegomis (2009) atskleidė, kad supratimas, kad esi ne vienas ir kiti žmonės taip pat patiria panašius išgyvenimus, suteikia vilties ir ryžto kovoti su patiriamais išgyvenimais.

Pastangos įveikti psichologinius sunkumus atsispindi ir **vilties turėjime, kad rytoj bus geriau**. Tikėjimas, kad yra galimybė pasveikti, tyrimo dalyviams palengvina emocinius išgyvenimus ir suteikia jėgų kovoti su psichologiniais sunkumais. Vilties sampratą tyrinėja ir kiti autoriai, tad šis tyrimas papildo jau anksčiau tyrinėtus vilties aspektus. Pavyzdžiui, Noh, Choe ir Yang (2008) atliktas tyrimas atskleidė, kad psichozės spektro sutrikimą turintys asmenys viliasi turėti neproblemišką gyvenimą, atstatyti tarpusavio santykius su šeima, užmezgti ar išlaikyti artimus santykius su draugais bei būti sveiku ir laisvu. Tuo tarpu vilties šaltiniais laiko aplinkinių meilę, tvirtus tarpusavio santykius bei mokymąsi iš žmonių, kurie patyrė sunkesnius išgyvenimus (Noh, Chlie & Yang, 2008). Kiti tyrimai patvirtina šių autorių rezultatus, tačiau taip pat teigia, kad vilties šaltiniai yra šeimos ir draugų parama, vaistų vartojimas, teigiamos nuostatos apie gydytojus ir pasitikėjimas dėl pasveikimo (McCarthy-Jones, Marriott, Knowles, Rowse, & Thompson, 2013). Tuo tarpu Perry su kolegomis (2007) atskleidė, kad vilties turėjimas pagrinde siejasi su

priklausymo jausmu ir sugebėjimo atrasti atsakymus į subjektyviai reikšmingus klausimus. Nors skirtingų tyrimų rezultatai akcentuoja įvairius vilties palaikymo šaltinius, tačiau galima pastebėti, kad šį tyrimą su kitais tyrimais jungia ir socialinių santykių reikšmė persekiojimo kliedesius patyrusių asmenų gyvenime, kas palengvina jų būseną sukuriant saugumo bei priklausymo jausmus.

Svarbu pabrėžti, kad tyrimo dalyviai esant sunkiai būsenai **ieškosi pagalbos** siekiant sumažinti nerimą bei atrasti atsakymą į psichologinius išgyvenimus. Šiuos rezultatus patvirtinančio tyrimo rasti nepavyko, kadangi dauguma tyrėjų kalba priešingai, apie tai, kad psichozės spektro diagnozę turintys asmenys kaip tik nesikreipia pagalbos, kas sąlygoja sunkesnę gydymo eigą ir lėtesnį atsigavimą po atkryčio. Pavyzdžiui, O'Callaghan su kolegomis (2010) atliktas tyrimas atskleidė, kad psichozės spektro sutrikimą turintys asmenys yra linkę vengti pagalbos net ir susidūrus su itin sunkiais simptomais. Autoriai teigia, kad tai galimai siejasi su sunkiu prisitaikymu ir skurdžiais socialiniais santykiais (O'Callaghan et al., 2010). Panašius tyrimo rezultatus gavo ir Addington su kolegomis (2002), kurie teigia, kad uždelstas kreipimosi į specialistus laikas yra susijęs su reikiamų įgūdžių bei informacijos stoka. Skirtingi rezultatai galimai siejasi su skirtingu žmonių patyrimu ir kultūriniais skirtumais. Kadangi šiame tyrime dalyvavę asmenys psichozę buvo patyrę ne vieną kartą, tad tai gali lemti pagalbos ieškojimo naudą suvokimą tolesnei jų savijautai.

Apibendrinant, tyrime dalyvavusių asmenų interviu indukcinė teminė analizė leido išskirti 6 tarpasmeninių santykių aspektus: nuvertinantis savęs suvokimas santykyje su aplinkiniais, priešiškas aplinkinių suvokimas santykyje su savimi, vidinis emocijų chaosas, trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai, komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą bei pastangos keisti esamą situaciją. Persekiojimo kliedesius išgyvenusiu asmenų tarpasmeninių santykių patyrimas yra labai dinamiškas ir įvairiapusiškas. Nors patys asmenys suvokia socialinių kontaktų naudą jų gyvenime, tačiau vidiniai psichologiniai ir emociniai išgyvenimai bei išorės požiūris į psichikos sutrikimą turinčius asmenis, stabdo juos nuo socialinių kontaktų kūrimo ir skatina socialinę izoliaciją. Svarbu atkreipti dėmesį į tyrime aptarus tarpasmeninių santykių sunkumus ir į juos atsižvelgiant bandyti kurti lygiavertį, pasitikėjimu ir atvirumu grįstą santykį. Svarbu išklausti ir priimti persekiojimo kliedesius išgyvenusiu asmenų patirtį ir parodyti jiems rūpestį ir priėmimą, o ne didinti atskirtį bandant nuvertinti jų patirtis.

Keisdami bendravimą su persekiojimo klijedesius patyrusiais asmenimis, keisime jų požiūrį tiek į aplinkinius, tiek į specialistus, kas galimai leistų prisidėti prie lengvesnio ir efektyvesnio gydymo.

4.7. Tyrimo ribotumai, tolesnių tyrimų galimybės ir praktinio panaudojimo galimybės

Atliekant šį tyrimą bei analizuojant rezultatus, buvo pastebėti keli **tyrimo ribotumai**, kurie galimai turėjo įtakos tyrimo rezultatams. Pirmiausia, tyrime dalyvauti sutiko gana maža dalis persekiojimo klijedesius patyrusių asmenų, kurie buvo kviečiami dalyvauti tyrime. Galime svarstyti, kad šie asmenys tarpasmeninį kontaktą vertina palankiau bei visų pirma geba būti kontakte ir dalintis gana sunkiais išgyvenimais. Tad svarbu pabrėžti, kad šis tyrimas atskleidžia tik šiame tyrime dalyvavusių žmonių subjektyvią patirtį, todėl negalime šių tyrimo rezultatų apibendrinti visiems persekiojimo klijedesius patyrusiems asmenims. Tyrimo rezultatus taip pat galėjo paveikti gana maža tyrimo dalyvių grupė. Būtų svarbu tyrinėti įvairesnę ir platesnę tiek pagal išgyvenimus, tiek pagal demografines charakteristikas asmenų patirtį, kas galimai leistų susidaryti platesnį ir įvairesnį tarpasmeninių santykių patyrimą.

Šis tyrimas yra pirmasis tyrimas Lietuvoje, nagrinėjantis persekiojimo klijedesius patyrusių asmenų santykių su aplinkiniais patyrimą, tad reikalingi **tolesni tyrimai**, kurie pirmiausia patvirtintų šiame tyrime atrastas išvagas apie tarpasmeninių santykių patyrimą. Svarbu giliau suprasti tiek savęs, tiek aplinkinių vaizdą tarpasmeniniuose santykiuose bei emocinę ir psichologinę savijautą būnant santykyje su kitu žmogumi. Tai galimai leistų atskleisti kiti kokybiniai metodai, tokie kaip grindžiamoji teorija ar interpretacinė fenomenologinė analizė, tačiau taip pat svarbu atlikti ir kiekybinius tyrimus, siekiant generalizuoti gautą informaciją visiems persekiojimo klijedesius patyrusiems asmenims. Taip pat būtų svarbu atskleisti tarpasmeninių santykių ypatumus su skirtingų asmenų grupėmis: šeimos nariais, specialistais, draugais, nepažįstamais žmonėmis, kas leistų dar giliau pažvelgti į šį patyrimą bei tuo pačiu palyginti įvairius santykių aspektus skirtingose grupėse. Galiausiai, būtų naudinga patyrinėti ir kitas klijedesių rūšis, tokias kaip pavydo ar grandiozinius klijedesius, kas tikėtina leistų kelti prielaidas apie kitokį tarpasmeninių santykių patyrimą.

Remiantis šio tyrimo rezultatais, svarbu išskirti keletą aspektų, kurie galimai būtų pritaikomi **praktiškai**. Kaip jau ir kalbėta pačiame tyrime, persekiojimo klijedesius patyrę asmenys susiduria su įvairiais sunkumais bandant užmegzti ir palaikyti kontaktą bei daugeliu atveju stengiasi nuo jo atsiriboti, tad labai svarbu, kad šio tyrimo rezultatais būtų pasidalinta tiek su

psichikos sveikatos specialistais, tiek su šeimos nariais, draugais bei likusia visuomene, kad susidūrę su persekiojimo klidesius patyrusiais asmenimis, žmonės turėtų tam tikras gaires kaip bendrauti su pozityvius psichozės simptomus patyrusiais asmenimis.

Svarbu paminėti, kad persekiojimo klidesius patyrę asmenys susiduria su ambivalentišku požiūriu į socialinius santykius. Visų pirma, jie supranta jų naudą ir jiems tarpasmeninis santykis yra reikalingas, tačiau kita vertus, stengiasi vengti kontakto su aplinkiniais dėl įvairių psichologinių išgyvenimų. Šios ambivalencijos supratimas galimai leistų jautriai atsižvelgti į patiriamus išgyvenimus ir stengiantis empatiškai reaguoti, atrasti būdą kaip būti kontakte su persekiojimo klidesius patyrusiu žmogumi.

Supratimas, kad daugeliu atveju persekiojimo klidesius patyrę asmenys susidūrė su sukrečiančia traumine patirtimi, galimai leistų nesmerkti kito žmogaus ir adekvačiai priimti jo išgyvenimus, kas tikėtina sukurtų saugesnį ir atviresnį santykį. Atviresnio santykio turėjimas persekiojimo klidesius patyrusiems asmenis leistų labiau pasitikėti kitu žmogumi, kas tikėtina prisidėtų ne tik prie efektyvesnio gydymo, bet ir prie geresnės psichologinės ir emocinės būsenos.

Taip pat svarbu pabrėžti, kad kiekvieno žmogaus tarpasmeninių santykių patyrimas yra labai individualus, tad bendraujant su persekiojimo klidesius patyrusiais asmenimis reikėtų atsižvelgti į paties asmens bendravimo stilių.

IŠVADOS

1. Persekiojimo klideshow patyrę asmenys išgyvena gana komplikuočius santykius su aplinkiniais.
2. Persekiojimo klideshow patyrę asmenys pasižymi nuvertinančiu savęs suvokimu tarpasmeniniuose santykiuose, kas apsunkina lygiaverčio santykio kūrimą su kitu žmogumi.
3. Persekiojimo klideshow patyrę asmenys aplinkinius suvokia kaip grėsmingus ir priešiška nusiteikusius jų atžvilgiu, kas skatina juos kuo daugiau atsiriboti nuo aplinkinių.
4. Bendraudami su aplinkiniais, persekiojimo klideshow patyrę asmenys išgyvena vidinę emocijų sumaištį, kas apsunkina tiek jų vidinę savijautą, tiek aiškų savo ir kito žmogaus ryšio suvokimą.
5. Persekiojimo klideshow patyrusių asmenų santykį su kitu apsunkina patirtas fizinis ir seksualinis smurtas.
6. Tarpasmeninius santykius apsunkina ir turima diagnozė, dėl ko persekiojimo klideshow patyrę asmenys susiduria su sunkumais priimti save tiek dėl vidinių išgyvenimų, tiek dėl aplinkinių požiūrio.
7. Persekiojimo klideshow patyrę asmenys turi vilties dėl galimų pokyčių jų gyvenime, dėl ko aktyviai bando prisidėti prie pokyčių įgyvendinimo.

LITERATŪRA

- Addington, J., Stowkowy, J., Cadenhead, K. S., Cornblatt, B. A., Mcglashan, T. H., Perkins, D. O., ... Cannon, T. D. (2013). Early traumatic experiences in those at clinical high risk for psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(3), 300–305. <https://doi.org/10.1111/eip.12020>.
- Alameda, L., Ferrari, C., Baumann, P. S., Gholam-Razaei, M., & Conus, P. (2015). Childhood sexual and physical abuse: age at exposure modulates impact on functional outcome in early psychosis patients. *Psychological Medicine*, 45, 2727–2736. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000690>.
- Arseneault, L., Cannon, M., Fisher, H. L., Polanczyk, G., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2011). Childhood trauma and children's emerging psychotic symptoms: A genetically sensitive longitudinal cohort study. *American Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10040567>.
- Barriball, L. K., & While, A. (1994). Collecting data using a semi-structured interview: a discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01088.x>.
- Bechdolf, A., Thompson, A., Nelson, B., Cotton, S., Simmons, M. B., Amminger, G. P., ... Yung, R. (2010). Experience of trauma and conversion to psychosis in an ultra-high-risk (prodromal) group. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 121, 377–384. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2010.01542.x>.
- Bendall, S., Jackson, H. J., Hulbert, C. A., & McGorry, P. D. (2008). Childhood trauma and psychotic disorders: A systematic, critical review of the evidence. *Schizophrenia Bulletin*, 34(3), 568–579. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbm121>.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00106-4](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00106-4).
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001b). Persecutory Delusions: a Review and Theoretical Integration. *Clinical Psychology Review*, 21(8), 1143–

1192. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00106-4](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00106-4).
- Berry, K., Barrowclough, C., & Wearden, A. (2008). Attachment theory: A framework for understanding symptoms and interpersonal relationships in psychosis. *Behaviour Research and Therapy*. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.009>.
- Blackwood, N. J., Howard, R. J., Bentall, R. P., & Murray, R. M. (2001). Cognitive Neuropsychiatric Models of Persecutory Delusions. *American Journal of Psychiatry*, 158, 527–539.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Thematic Analysis Revised-Final, 3, 77–101. [https://doi.org/The publisher's URL is: http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/The_publisher's_URL_is:http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa).
- Broome, M., R. (2004). The Rationality of Psychosis and Understanding the Deluded. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11(1), 35-41. <https://doi.org/10.1353/ppp.2004.0035>.
- Byrne, R., & Morrison, A. P. (2010). Young people at risk of psychosis: A user-led exploration of interpersonal relationships and communication of psychological difficulties. *Early Intervention in Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2010.00171.x>.
- Caldwell, C. B., & Gottesman, I. (1990). Schizophrenics Kill Themselves Too: a Review of Risk Factors for Suicide.
- Clark, M. S. (2001). Social relationships in adulthood. *International encyclopedia of the social & behavioral sciences*, 14423–9.
- Coentre, R., & Power, P. (2011). A diagnostic dilemma between psychosis and post-traumatic stress disorder: a case report and review of the literature. *Journal of Medical Case Reports*, 5(97).
- Collector, D., & Module, F. G. (2011). Qualitative Research Methods Overview. *Qualitative Research Methods A Data Collectors Field Guide*. <https://doi.org/10.2307/3172595>.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The Self–Stigma of Mental Illness: Implications for Self–Esteem and Self–Efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.8.875>.
- Cristofaro, S. L., Cleary, S. D., Ramsay Wan, C., Broussard, B., Chapman, C., Haggard, P. J., ...

- Compton, M. T. (2013). Measuring trauma and stressful events in childhood and adolescence among patients with first-episode psychosis: Initial factor structure, reliability, and validity of the trauma experiences checklist. *Psychiatry Research*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.06.015>.
- Dimaggio, G., & Lysaker, P. H. (2014). Metacognition and Mentalizing in the Psychotherapy of Patients With Psychosis and Personality Disorders. *Indiana University School of Medicine*, 1(8).
- Dvir, Y., & Frazier, J. A. (2013). Psychotic Disorders in Youth: Diagnostic and Treatment Challenges. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2013.04.008>.
- Ej, A., Haas, G., Fj, M., Hernandez, J., Gracia R, & Mj, R. (1997). Hopelessness and first-episode psychosis: a longitudinal study. *Acta Psychiatr Scand*.
- Falukozi, E., & Addington, J. (2011). Impact of trauma on attenuated psychotic symptoms. *Psychosis: Psychological, Social and Integrative Approaches*.
- Fialko, L., Freeman, D., Bebbington, P. E., Kuipers, E., Garety, P. A., Dunn, G., & Fowler, D. (2006). Understanding suicidal ideation in psychosis: Findings from the Psychological Prevention of Relapse in Psychosis (PRP) trial. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2006.00849.x>.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: The psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology Review*. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.10.004>.
- Freeman, D. (2016). Persecutory delusions: a cognitive perspective on understanding and treatment. *The Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00066-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00066-3).
- Freeman, D., & Garety, P. (1999). Worry, worry processes & dimensions of delusions: An exploratory investigation of a role for anxiety processes in the maintenance of delusional distress. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*.
- Freeman, D., & Garety, P. A. (2003). Connecting neurosis and psychosis: The direct influence of emotion on delusions and hallucinations. *Behaviour Research and Therapy*. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00104-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00104-3).

- Freeman, D., Garety, P. A., & Kuipers, E. (2001). Persecutory delusions: Developing the understanding of belief maintenance and emotional distress. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S003329170100455X>.
- Freeman, D., Garety, P. A., Kuipers, E., Fowler, D., & Bebbington, P. E. (2002). A cognitive model of persecutory delusions, *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 331–347.
- Freeman, D., Garety, P. P., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P., & Dunn, G. (2004). Why Do People With Delusions Fail to Choose More Realistic Explanations for Their Experiences? An Empirical Investigation. *J Consult Clin Psychol*, 72(4), 671–680. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.4.671>.
- Garety, P. A., Freeman, D., Jolley, S., Dunn, G., Bebbington, P. E., Fowler, D. G., ... Dudley, R. (2005). Reasoning, emotions, and delusional conviction in psychosis. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 373–384. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.3.373>.
- Garety, P. A., Kuipers, E., Fowler, D., Freeman, D., & Bebbington, P. E. (2001). A cognitive model of the positive symptoms of psychosis. *Psychological Medicine*, 31(2), 189–195. <https://doi.org/10.1017/S0033291701003312>.
- Gracie, A., Freeman, D., Green, S., Garety, P. A., Kuipers, E., Hardy, A., ... Fowler, D. (2007). The association between traumatic experience, paranoia and hallucinations: A test of the predictions of psychological models. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116(4), 280–289. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2007.01011.x>.
- Hurley, J., Hodgekins, J., Coker, S., & Fowler. (2018). Persecutory delusions: Effects of cognitive bias modification for interpretation and the Maudsley Review Training Programme on social anxiety, jumping to conclusions, belief inflexibility and paranoia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. <https://doi: 10.1016/j.jbtep.2018.05.003>.
- Janssen, I., Krabbendam, L., Bak, M., Hanssen, M., Vollebergh, W., Graaf, R. de, & Os, J. van. (2004). Childhood abuse as a risk factor for psychotic experiences. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1046/j.0001-690X.2003.00217.x>.
- Jongsma, H. A., Gayer-Anderson, C., Lasalvia, A., Quattrone, D., Szoke, A., Selten, J. P., ... Kirkbride, J. N. (2017). Treated Incidence of Psychotic Disorders in the Multinational EU-

GEI Study. *American Medical Association*.

Kelleher, I., Harley, M., Lynch, F., Arseneault, L., Fitzpatrick, C., & Cannon, M. (2008). Associations between childhood trauma, bullying and psychotic symptoms among a school-based adolescent sample. *The British Journal of Psychiatry*, 193, 378–382. [https://doi: 10.1192/bjp.bp.108.049536](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.049536).

Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, Guilt, and Depressive Symptoms: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*. <https://doi.org/10.1037/a0021466>.

Kirkbride, J., Errazuriz, A., Croudace, T., Morgan, C., Jackson, D., McCrone, P., ... Jones, P. (2012). Systematic Review of the Incidence and Prevalence of Schizophrenia and Other Psychoses in England. *Department of Health Policy Research Programme*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031660>.

Kjelby, E., Sinkeviciute, I., Gjestad, R., Kroken, R. A., Løberg, E. M., Jørgensen, H. A., ... Johnsen, E. (2015). Suicidality in schizophrenia spectrum disorders: The relationship to hallucinations and persecutory delusions. *European Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.07.003>.

Larkin, W., Read, J., Service, E. I., & Mill, D. (2008). Pathways and implications, 54(4).

Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). Stigma as a Barrier to Recovery: The Consequences of Stigma for the Self-Esteem of People With Mental Illnesses. *Psychiatric Services*. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.12.1621>.

Lloyd, C., Sullivan, D., & Williams, P. L. (2005). Perceptions of social stigma and its effect on interpersonal relationships of young males who experience a psychotic disorder. *Australian Occupational Therapy Journal*. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2005.00504.x>.

Macdonald, E., Sauer, K., Howie, L., & Albiston, D. (2005). What happens to social relationships in early psychosis? A phenomenological study of young people's experiences. *Journal of Mental Health*, 14(2): 129 – 143.

MacKinnon, K., Newman-Taylor, K., & Stopa, L. (2011). Persecutory delusions and the self: An investigation of implicit and explicit self-esteem. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.05.003>.

- Maercker, A., & Hecker, T. (2015). Broadening perspectives on trauma and recovery: A socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, *1*, 1–9. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.29303>.
- McCarthy-Jones, S., Marriott, M., Knowles, R., Rowse, G., & Thompson, A. R. (2013). What is psychosis? A meta-synthesis of inductive qualitative studies exploring the experience of psychosis. *Psychosis*. <https://doi.org/10.1080/17522439.2011.647051>.
- McKay, R., Langdon, R., & Coltheart, M. (2007). The defensive function of persecutory delusions: An investigation using the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry*, Charles Sturt University, New South Wales, Australia.
- Mikaliūnas, J., Danilevičiūtė, V., ir Laurinaitis, E. (2013). Trauma–disociacija–psichoze, arba ryšio tarp psichologinių traumų ir psichiatrinės patologijos beiškant (I dalis). *Neurologijos seminarai*, *17(57)*, 181-190.
- Morrison, A. P., Frame, L., & Larkin, W. (2003). Relationships between trauma and psychosis: A review and integration. *The British Journal of Clinical Psychology*, *42(4)*, 331–353. <https://doi.org/10.1348/014466503322528892>.
- Morrison, A. P., Gumley, A. I., Ashcroft, K., Manousos, I. R., White, R., Gillan, K., ... Kingdon, D. (2011). Metacognition and persecutory delusions: Tests of a metacognitive model in a clinical population and comparisons with non-patients. *British Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1348/014466510X511141>.
- Morrison, A. P., Gumley, A. I., Ashcroft, K., Manousos, I. R., White, R., Gillan, K., Wells, A., & Kingdon, D. (2010). Metacognition and persecutory delusions: Tests of a metacognitive model in a clinical population and comparisons with non-patients. *British Journal of Clinical Psychology*, *50*, 223–233.
- Moutoussis, M., Williams, J., Dayan, P., & Bentall, R. P. (2007). Persecutory delusions and the conditioned avoidance paradigm : Towards an integration of the psychology and biology of paranoia, *12(6)*. <https://doi.org/10.1080/13546800701566686>.
- NAMI. (2011). First episode: Psychosis: Results from a 2011 NAMI survey. *National Alliance on Mental Illness*.

- Noh, C., Choe, K., & Yang, B. (2008). Hope From the Perspective of People with Schizophrenia (Korea). *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(2), 69–77.
- Nordentoft, M., Jeppesen, P., Abel, M., Petersen, L., Thorup, A., Krarup, G., Hemmingsen, R., & Jorgensen, P. (2002). OPUS studystudy: suicidal behaviour, suicidal ideation and hopelessness among patients with first-episode psychosis. *British Journal of Psychiatry*, 181(43), 98-106.
- O'Callaghan, E., Turner, N., Renwick, L., Jackson, D., Sutton, M., & Foley, S. D. (2009). First episode psychosis and the trail to secondary care: help-seeking and health-system delays. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(3), 381-391.
- Povilaitienė, I. (2011). *Pirmą psichozę išgyvenusiujų artimieji: ligos situacijos vertinimo, socialinės paramos ir psichologinės kančios ryšys laikui bėgant*. (Daktaro disertacija). Vilnius: Vilniaus Universitetas.
- Powers, A., Cross, D., Fani, N., & Bradley, B. (2015). PTSD, emotion dysregulation, and dissociative symptoms in a highly traumatized sample. *Journal of Psychiatric Research*, 61. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.12.011>.
- Parnas, J. (2008). The Concept of Psychosis. *Geskrift for læger*, 170, 3743-6. Paimta iš: https://www.researchgate.net/publication/23478974_The_concept_of_psychosis.
- Quin, R. C., Clare, L., Ryan, P., & Jackson, M. (2009). 'Not of this world': The subjective experience of late-onset psychosis. *Aging & Mental Health*.
- Read, J., Agar, K., Argyle, N., & Aderhold, V. (2003). Sexual and physical abuse during childhood and adulthood as predictors of hallucinations, delusions and thought disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76, 1–22. <https://doi.org/10.1348/14760830260569210>.
- Raed, J., Os, J., Morrison, A. P., & Ross, C. A. (2005). Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: a literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112: 330–350, doi: 10.1111/j.1600-0447.2005.00634.x.
- Reutfors, J., Bahmanyar, S., Jönsson, E. G., Brandt, L., Bodén, R., Ekblom, A., & Ösby, U. (2013). Medication and suicide risk in schizophrenia: A nested case-control study. *Schizophrenia*

- Research*. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.09.001>.
- Riessman, C. K. (2003). Analysis of personal narratives. *Inside Interviewing: New Lenses, New Concerns*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781412973588>.
- Roder, V., Brenner, H. D., Muller, D., Lachler, M., Zorn, P., Reisch, T., ... Schwemmer, V. (2002). Development of specific social skills training programmes for schizophrenia patients: results of a multicentre study. *Acta Psychiatr Scand*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11942943>.
- Schon, U. K., Denhov, A., & Topor, A. (2009). Social relationships as a decisive factor in recovering from severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(4): 336–
<https://doi.org/10.1177/0020764008093686>.
- Shevlin, M., Armour, C., Murphy, J., Houston, J. E., & Adamson, G. (2011). Evidence for a psychotic posttraumatic stress disorder subtype based on the National Comorbidity Survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(11), 1069–1078. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0281-4>.
- Sisti, D. A., & Calkins, M. E. (2016). Psychosis Risk: What Is It and How Should We Talk About It? *AMA Journal of Ethics*. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.6.msoc1-1606>.
- Smith, B., Fowler, D. G., Freeman, D., Bebbington, P., Bashforth, H., Garety, P., ... Kuipers, E. (2006). Emotion and psychosis: Links between depression, self-esteem, negative schematic beliefs and delusions and hallucinations. *Schizophrenia Research*, 86(1–3), 181–188. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2006.06.018>.
- Startup, H., Freeman, D., & Garety, P. A. (2007). Persecutory delusions and catastrophic worry in psychosis: Developing the understanding of delusion distress and persistence. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 523–537. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.04.006>.
- Startup, H. M., & Davey, G. C. L. (2001). Mood-as-input and catastrophic worrying. <https://doi.org/10.1037//0021-843X.110.1.83>.
- Sutton, J., & Austin, Z. (2015). Qualitative Research: Data Collection, Analysis, and Management. *The Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 68(3).

- Taycan, O., & Yildirim, A. (2015). An alternative approach to the effects of multiple traumas: Complex post-traumatic stress disorder. *Noropsikiyatri Arsivi*, 52(3), 312–314. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.7573>.
- Topor, A. (2001). *Managing the contradictions Recovery from severe mental disorders*. Stockholms University.
- Tidefors, I. (2010). A need for “good eyes”: Experiences told by patients diagnosed with psychosis. *Intsitute of Qualitative Stud Health Well-being*, 6, 5243. <https://doi.org/10.3402/qhw.v6i1.5243>.
- Yang, L. H., Link, B. G., Ben-David, S., Gill, K. E., Girgis, R. R., Brucato, G., Wonpat-Borja, A. J., & Corcoran, C. M. (2015). Stigma related to labels and symptoms in individuals at clinical high-risk for psychosis. *Elsevier Journal*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2015.08.004>.
- Yardley, L. (2007). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology & Health*, 5(2), 215-228, Department of Psychology, University of Southampton , UK. <https://doi.org/10.1080/08870440008400302>.
- Valstybinis psichikos sveikatos centras. Paimta iš <http://vpssc.lrv.lt/lt/statistika/psichikos-ligu-statistika>.
- Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P. (2013). The Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5). *National Center for PTSD*, 11(4), 330–341. <https://doi.org/10.1177/1073191104269954>.
- Wilken, J. P. (2007). *Understanding Recovery from Psychosis: a Growing Body of Knowledge*.

PRIEDAI

1 priedas. Kvietimas dalyvauti tyrime

Laba diena,

šiuo metu studijuoju Vilniaus universiteto klinikinės psichologijos magistro programoje ir atlieku savo baigiamąjį tyrimą, kuriuo siekiu išsiaiškinti kaip psichikos sutrikimą turintys asmenys jaučiasi bendraudami su aplinkiniais. Šiuo tyrimu tikiuosi labiau suprasti Jūsų patyrimą, kas galimai prisidės prie geresnio gydymo efektyvumo ir jo kokybės.

Nuoširdžiai kviečiu visus norinčius pasidalinti savo patirtimi ir išgyvenimais dalyvauti tyrime, kuris vyktų pokalbio stiliumi. Pokalbis vyktų su manimi, o užtruktume apie 1 valandą. Pokalbio pradžioje supažindinčiau su tyrimu susijusia informacija, taip pat atsakyčiau į visus kylančius klausimus. Taip pat noriu pabrėžti, kad bet kuriuo metu galėsite nutraukti tyrimą ar neatsakinėti į tam tikrus klausimus. Visa pokalbio informacija bus konfidenciali ir liks tik tarp manęs ir Jūsų.

Jei susidomėjote ir norite sudalyvauti tyrime, kreipkitės į skyriaus psichiatrą (nurodomas vardas, pavardė) ar psichologę (nurodomas vardas, pavardė). Tuomet jie man praneš apie Jūsų norą dalyvauti tyrime ir suderinsime pokalbio laiką.

Pagarbiai,

Deimantė Grybauskaitė

2 priedas. Sutikimas dalyvauti tyrime

Gerb. tyrimo dalyvi,

esu Vilniaus universiteto klinikinės psichologijos studentė Deimantė Grybauskaitė. Šiuo metu atlieku magistro tyrimą, kuriuo siekiu išsiaiškinti kaip psichikos sutrikimą turintys asmenys jaučiasi bendraudami su aplinkiniais. Jūsų atsakymai leistų atsakyti į keliamus klausimus apie vidinį žmogaus patyrimą būnant su kitu žmogumi bei sunkumus, susijusius su tarpasmeniniais santykiais.

Pokalbis bus įrašinėjamas į diktofoną. Įrašas reikalingas teisingos informacijos išlaikymui. Garso įrašas bus perrašytas ir bus pateikiamas magistro darbo vadovei be identifikacinių duomenų. Konfidencialumas garantuojamas. Tyrimo rezultatai bus pateikiami apibendrintai.

Prašau parašu patvirtinkite savo sutikimą dalyvauti tyrime. Jūs turite teisę atsisakyti dalyvauti tyrime, bet kuriuo metu jį nutraukti ar neatsakinėti į tam tikrus klausimus.

Dalyvauti sutinku _____

(parašas, data)

3 priedas. Trauminės patirties klausimynas

Gyvenimo įvykiai	Man nutiko	Buvau liudininkas (-ė)	Sužinojau apie tai	Nesu tikras (-a)	Man nenutiko
1. Stichinė nelaimė (pvz., potvynis, uraganas, žemės drebėjimas)					
2. Gaisras ar sprogitas					
3. Eismo įvykis (pvz., autoavarija, laivo avarija, traukinio avarija, lėktuvo katastrofa)					
4. Rimtas nelaimingas atsitikimas darbe, namuose ar laisvalaikio metu					
5. Sąlytis su nuodingomis medžiagomis (pvz., pavojingais chemikalais, radiacija)					
6. Fizinis smurtas (pvz., užpuolė, smogė, spyrė, sumušė)					
6a. Fizinis smurtas vaikystėje (iki 18 m. jums trenkė, sudavė ar sukėlė skausmą asmuo, atsakingas už jūsų priežiūrą: vienas iš tėvų, globėjai, mokytojas, treneris)					
7. Ginkluotas užpuolimas (pvz., pašovė, dūrė, grasino peiliu, ginklu, bomba)					
8. Seksualinis smurtas (pvz., išprievartavimas, mėginimas išprievartauti, vertimas atlikti bet kokius seksualinius veiksmus jėga ar grasinant)					
8a. Seksualinė prievarta vaikystėje (iki jums suėjo 18 m. jus seksualiai lietė arba seksualiai išnaudojo koks nors vyresnis asmuo arba žmogus, atsakingas už jūsų priežiūrą: vienas iš tėvų, mokytojų, gydytojų ar trenerių)					
9. Kitas nenorimas ar nemalonu seksualinis patyrimas					
10. Dalyvavimas mūšyje ar karo zonoje (tarnaujant kariuomenėje ar esant civiliu)					
11. Nelaisvė (pvz., pagrobimas, laikymas įkaitu, karo belaisviu)					
12. Gyvybei pavojinga liga ar sužeidimas					
13. Didelė kančia					
14. Staigi smurtinė mirtis (pvz., žmogžudystė)					
15. Staigi netikėta artimo žmogaus mirtis					

16.Sunkus sužeidimas, žala ar mirtis, jūsų sukelta kitam asmeniui					
17.Bet koks kitas daug streso sukėlęs įvykis ar patyrimas <i>(prašome įrašyti žemiau)</i>					
Kita trauma:					
17a.Nepriežiūra (iki 18 m. už jus atsakingas asmuo (pvz., vienas iš tėvų, globėjų ar giminaičių) jūsų tinkamai nerengė arba nemaitino, arba palikdavo sergantį be priežiūros)					
18.Bandytas nusižudyti					
19.Savižudybė					

4 priedas. Teminės analizės rezultatai: pagrindinės temos su citatomis iliustruojančiomis potemėmis

1. Nuvertinantis savęs suvokimas santykiyje su aplinkiniais

Beviltiškumas ką nors keisti (5)

Vėjas: *Na tada atrodė, kad nėra kito pasirinkimo ir turiu jas išverti.*

Rytas: *Atrodo, kad yra kaip yra. Su mama santykiei tragiški ir nieko čia nepadarysi, reikia prisitaikyti <...> tiesiog išeinu iš kambario ir ramu būna. Papykstu tyliai.*

Nu ir ką aš padarysiu? Juk sergu psichine liga, čia jau nieko nepakeisi.

Audrius: *Tyli ir tiek, ką čia daugiau bepakeisi <..> tai ką aš dar galėjau padaryti [liūdnai]?*

Rasa: *O Dieve. Net sunku kažką ir bedaryti šioje. Jis ant manęs rėkia [liūdnai], o aš tik klausau, kad tik ta jo agresija neišsismarkuotų.*

Smilė: *Net nežinau, buvo ir baisu labai, kad nieko man nepadarytų, galvojau ar pargrįšiu dar ar ne namo, bet labai nesipriešinau, kažkaip per baisu buvo.*

O man iš pradžių buvo labai baisu pasipriešinti ir aš nieko nedariau tiesiog gulėjau įsikibusi į lovos kraštą.

Savęs suvaržymas santykiyje (5)

Ažuolas: *Labai nesaugiai jaučiuos su žmonėmis, kuriuos pirmą kartą matau, kuriuos pirmą kartą susitinku. Tai pradžiai man su jais nesaugiai, toks jausmas, kad kažkas kažko tai nori, kažkokių ketinimų yra ir tada jau prasideda, bet bandau laikytis tos ramumos. Bandau iš pradžių nebūt su tokiais, o jei reikia, tai tiesiog nešneku, bandau nežiūrėti į akis, kad nepakalbintų, nu kad nereiktų būt.*

Vėjas: *Na aš nieko neprisileidžiu visai. Brolis ir taip šneka, kad nuvertinu, kad neprileidžiu žmonių, kad nepasakoju apie save nieko [juokiasi]. Pavyzdžiui, su mergina, stengiuos nieko nepasakoti, nieko. Kad kuo mažiau žinotų, tuo geriau.*

Nėra nieko, nu visiškai, kuo mažiau šneku. Galiu bendrom temom šnekėt apie saulę ar mėnulį, bet apie save kuo mažiau. Labai vengiu netgi nepažįstamų vietų, kirpyklų. Pavyzdžiui, ko nors paklaus mane nepažįstami žmonės. Net galvoju, kad jeigu ko paklaust nepažįstamo žmogaus, tai jų veiksmas bus klausimas tau, todėl nieko neklausiu, apeinu va kažkaip klausimus.

Rytas: *Bandau nieko nesakyti <...> tiesiog ateinu į virtuvę ir pasakau „labas“, o daugiau tai galvoju, kad galvoju, kad tik nieko nepasakyti, kad neužsivestų ji.*

Audrius: *Gyvenimas kartais tau nedėkingas yra, nes negali būt tu, kuo nori <...> negali kalbėt tai, ką nori, sakyti, ką galvoji ir šiaip negali daug ko. Tiesiog būni ramus. Kaip ten sako, „ramus, kaip ten tas, nu [ilgai tyli] kelmas.“ Tebūnie.*

Rasa: *Baisu būna ką nors sakyti ar daryti, nes atrodo, kad manęs nemėgsta daug kas. Tai tada tokios blogos mintys ateina į galvą, net nežinau kaip su jomis tvarkytis, o tada jau baisu būna, kad kiti to nepastenėtų... [ilgai tyli]. Nu tiesiog noris būti normali, tad bandau taip ir elgtis.*

Savęs niekinimas (4)

Vėjas: *Na pas mane su bendravimu iki šiol problemų yra, ypač su merginomis, kurios man patinka. <...> nežinau, nepasitikiu savimi, galvoju, kad nieko negaliu pasiūlyti, duoti <...> o iš kitos pusės, kad nuvertinu save ir dabar aš jaučiuosi, ypač šiuo metu, paskutinius 7 metus, kai depresija, nieko nemėginu, nes neturiu buto, neturiu mašinos, neturiu darbo, nu ta liga yra liga tokia, kuri mano supratimu yra visiškai siaubinga. Ir iš esmės galvoju, kad geriau neapsunkinti čia niekam gyvenimo. “Nu aš neturiu ko pasiūlyti, rimtai rimtai taip galvoju. Nu nieko negaliu pasiūlyti jokiai padariai merginai. Griežtai taip galvoju, nors brolis sako kitaip, bet aš nejaučiu nieko kitaip.*

Rytas: *Bjauriausias visų pirma man yra mano tėtis, o tada jau aš.*

Audrius: *Kai pagalvoju apie įvykius, kurie man nutiko, kas būna nedažnai, bet kartais susimąstau, tai tada būna sunku ir šlykštu ir pykina. Kaip taip galėjo atsitikti? [graudinasi] Nežinau kaip man tokiam dabar gyventi. Turbūt dėl to ir nenoriu gyventi [verkia].*

Rasa: *Kartais šlykščiuosi savimi. Būna tokių dienų, kai nekenčiu savęs [graudinasi], tiesiog būna sunku save priimti.*

Kaip tada jie į mane žiūrėtų. Kaip į kažkokį padarą.

2. Priešiškas aplinkinių suvokimas santykiyje su savimi

Fizinis atsiribojimas nuo kontakto su aplinka (5)

Ažuolas: *Jeį pamatau naują žmogų kažkokioj aplinkoj, kur ir aš esu, tai pradžioj stengiuos nebūt kartu, nes man visokios mintys kyla <...> kad gal jis kažko iš manęs nori.*

Vėjas: *Na pavyzdžiui, kai einu vakare pasivaikščioti, einu ten, kur žinau, kad nesutiksiu jokių pažįstamų, kad nereiktų su jais bendrauti. O jei kartais sutinku, tai tada pasakau, kad labai skubu, nors iš tikro, tai labai nenoriu, kad klausinėti manęs pardėtų ko.*

Na pavyzdžiui kirpykloj netgi pakeičiau kirpėją, nes jau kai kelis kartus buvau, ji pradėjo jaustis labai draugiškai ir pradėjo klausinėti: kur atostogavot? Kur važiuosit ir panašiai. Tada norisi pabėgti iš tos vietos.

Na nežinau, ar verta būtų čia pasakoti, bet va dabar kai buvo skyriuj renginys, mane pamatė pažįstamas. Nu kaimynas mano. Tad jis pradėjo šaukti: „Vėjau, o labas, ateik čia!“ O man tai baisu pasidarė, greitai išėjau iš patalpos, kad nebematyčiau aš jo.

Rytas: *Nuo vaikystės aš kažkaip labiau vienas būdavau. Kažkaip nenorėdavau būt su kitais. Tai ir dabar taip.*

Pavyzdžiui, kai gulėjau ligoninėj, tai jei eidavom vaikščioti, tai aš visad atskirai eidavau, nes kažkaip man bloga pasidaro būnant su kitais. Atrodo nežinau ką pasakyti, ir net nenoriu sakyti nieko. Tada atrodo kitiems, kad aš nedraugiškas, bet ne, aš tiesiog nenoriu.

Rasa: Jei jaučiuos blogai, tai tuomet nueinu ten, kur nėra nieko, nes nesinori man bendrauti, būna taip.

Smilė: Na jaučiuosi įvairiai. Ne visada saugiai. Pavyzdžiui, jei aš važiuoju, va taip va kaip sėdžiu [susigūžia], tai aš turiu va šitaip [galvą muleidžia ir priglaudžia prie krūtinės] arba tašę apsigauti.

Na, pavyzdžiui, ten kai būnu pavargus, tai užsidedu akinius nuo saulės ir miegu tada, tada pavyksta nieko nematyti ir geriau būna. Nu kaip nenoriu matyti. Arba užsimerkiu ir muziką klausau.

Nenoras atsiskleisti aplinkiniams (6)

Ažuolas: Na labai daug nėra ką čia pasakoti, tiesiog eini ir prišoka prie tavęs iš niekur nieko <...> manau tiek. Daugiau nėra ką čia sakyti.

Vėjas: Blogiausia tai, kad aš ryte su siaubu atsikeldavau. Laikrodis nuskambo ir lauki to skambučio, nes žinai, kad rengsies ir vėl eisi ten su jais. Niekam nepasakiau, nei tėvam, nei [susimąsto]. Nei niekas nežinojo.

Kai užduoda kokį labiau asmeninį klausimą, tai visai pasimetu ir nukreipiu temą arba pasakau, kad skubėt turiu ir išeinu. Labai blogai jaučiuos, kai reikia sakyti, kad nei darbo neturiu, nei šeimos ir panašiai <...> labai nemėgstu, kai manęs ko klausinėja. Nes tada turiu meluoti, o meluoti man nepatinka, bet tiesos sakyti irgi negaliu.

Rytas: Tai to daugiau niekas ir nežino, na dabar jūs, gydytoja ir psichologė. Nepasitikiu kitais, kad pasakot tokius dalykus.

Audrius: Nenoriu apie tai kalbėti.

Nemanau, kad apie tai reiktų kalbėti.

Rasa: Kartais norėtusi pasipasakoti kažkaip kaip jaučiuosi, bet taip trumpai. Tada pagalvoju, kad niekada niekam nepasipasakočiau. Kaip tada jie į mane žiūrėtų. Kaip į kažkokį padarą.

Smilė: Štaiip tai nelabai norėčiau apie tai kalbėti.

Labai daug metų tylėjau. Kol mano amžiną atilsį močiutė buvo gyva ir mes kažkaip su močiute išsišnekėjom [liūdnai] ir sako tavo mamai tas pats buvo. Nu tai ir po to kažkaip aš nebijau ir pasakiau ir tikiu sako <...> daugiau su niekuo apie tai ir nekalbėjau.

Nerimas dėl aplinkos nenuspėjamumo (6)

Ažuolas: Nu aš jau esu pasiruošęs visad apsidairyt, pasižiūrėt ir kad likčiau ramus ir nebūtų dar daugiau bėdų. Manau jei neatsisukčiau ir eičiau toliau, galėčiau rinktis mintis, kad jis gal kur nors iš galo pasislėpė ir norės mane padurt,

tačiau tuo atveju, kad taip negalvotų, atsisuku, pažiūriu ar nuėjo toliau, nuėjo namo, į kairę niekur nesitraukė, tai viskas gerai [ilgai galvoja]. Ir įrodymai tada daro savo.

Vėjas: Buvau sužlugdytas, nes tada dar į kariuomenę patekau po viso šito reikalo, kur visiška „dedavčina“, ten tai tipiška buvo tarybinių laikų. Dabar sako visai kitaip būna. O tada net geriau nepaskot <...> na negalėjai ten nė krust. Visi tave stebi ir žiūri ką ten darysi, o jei kažką blogai padarysi, tai iš karto tave sudirbs. Niekada negali žinot iš kurio kampo ateis.

Keli klasiokai buvo tokie labai banditėliai, toks chaosas buvo.

Rytas: Atrodo nusisuki kokį kartą ir tik bum ir jauti kraują.

Audrius: Tai aš ir būnu savo kambaryje, nes kitaip tai visad dėl visokių menkniekių gali prikibti.

Rasa: Baisu, kai nežinai ko kiti iš tavęs nori. Prieina, paklausia kažko ir lieko nesupratęs.

Smilė: Tiesiog nemalonu. Baisu kažkiek būna. Atrodo, kad gali pagriebt, prisileist ir panašiai, ko aš va tikrai labai nemėgstu.

Nu jis neprognozuojamas toks, tai baisu, kad nemušų ir panašiai. Agresyvus būna. Man globėja sakė, kad jis ir narkotikus ir alkoholį vartoja, tai žinot kaip baisu. Jei pusę dienos be jo, o kitą pusę su juo praleidi, tai ir nežinai, ko jis toks agresyvus.

Labai blogai, nu negali su juo visad būt gražiai ir nebijot jo. Nežinai niekad kas bus. Net buvau pradėjus bendrauti su jo klasioku tokiu, o jis sako kad nei aš jo nepažįstu nei jis manęs tai sumušė jį ir nustojom bendrauti.

Blogiausio scenarijaus numatymas (5)

Ažuolas: Pavyzdžiui, dabar mane kas apvogtų ir pastatytų pistoletą prie galvos aš jau pagalvočiau, kad norėčiau gyvent, tai pabandyčiau kažką padaryt, kažkaip atsimušt, o ne stovėt ir panikuot, kad kas nors mane pašautų tiesiog.

Jo, būdavo ne pirmą kartą čia aš gal net į paranoją buvau įkritęs pora dienų atgal. Ketvirtadienį turbūt. Pirmą dieną į laisvę paleido ir pagalvojau aš jau pagalvojau, kad norėjo mane kažkas užmušt. Padurt mane.

Vėjas: Na suprantu, kad jis narkomanas, alkoholikas, guli čia nuolatos, bet man baisu pasidarė, kad nepasakotų niekam, kad aš čia guliu, nes jei sužinos, tai nežinau ką daryt reiktų <...> baisu buvo, kad niekam nepasakotų, nežinojau kur dėtis, taip susinervinau, kad tiesiog išbėgau. Ir tikiuosi, kad nepasakojo niekam, nes jei sužinotų aplinkiniai, tai mano visos pastangos būtų sugriautos.

Rytas: Na turiu tokius kolegas, kurie visad man pakenkt nori, atrodo, kad ir kaip aš su jais elgčiaus, vistiek niekuomet jie man neduos ramybės. Atrodo, kad jie man pinkles kažkokias ruošia <...> nu nori visad pakenkti man.

Audrius: Man kažkoks jausmas yra [ilgai tyli], kad kai mašina važiuoja lėtai pro šalį, o jei dar tamsu būna [ilgai tyli], kad ta mašina sustos, iš jos išlips vyrai, sumuš mane ir pagrobs. Žinau, kad taip nėra ar nebus [pabarbena į stalą 3 kartus], bet toks jausmas.

Smilė: *Verčiau visą laiką, nes skaudėjo labai ir baisu buvo, bijojau, kad negrįžtų jie. Nes jei grįš, tai tikrai mane nužudys. O ligoninėj jau ramiau buvo. Dar ir policija buvo, bet nelabai ką jiems papasakoti galėjau.*

3. Vidinis emocijų chaosas

Ambivalentiški jausmai aplinkinių atžvilgiu (4)

Ažuolas: *Tai pradžiai man su jais nesaugiai, toks jausmas, kad kažkas kažko tai nori, kažkokių ketinimų yra ir tada jau prasideda, bet bandau laikytis tos ramumos.*

Vėjas: *Norėjosi, kad nebeklausinėtų ir nereiktų atsakinėti į jos klausimus, nes man meluoti nepatinka, bet ir tiesos sakyti negaliu. Baisu, labai nesaugu. Meluoti aš kaip ir nemoku ir nemėgstu, o sakyti tiesą irgi negaliu. Negaliu sakyti, kad aš nedirbu ir B grupę turiu [ilgai tyli]. Ne, ne. Čia vat ir panašiai.*

Rytas: *Nu kartais atrodo bendrauji ir būna gerai, taip net patinka, bet tada toks kartu ir baimės jausmas užėina, kad tada atsistoju, nueinu į tualetą. Ten tiesiog pastoviu ir kažkiek nusiraminu.*

Smilė: *Jis dar pagrasino, kad mašinoj turiu pistoletą, tai aš gyniausi, bet iš kitos pusės aš tau nuoširdžiai pasakysiu [tyliai], būna kai sako pirmas kartas, kad kai tai būna, bet man iš kitos pusės patiko, iš kitos pusės, nuoširdžiai pasakysiu [susirūpinusi].*

Šeimos svarba nepaisant jos sukkelto skausmo (4)

Ažuolas: *Su tėvais buvo visko [ilgai tyli]. Daug smurto <...> dabar mano tikslas yra padėti tėvam ir pažiūrėti kaip pasaulis pasikeis. Kaip viskas pasikeis, man tas įdomumas.*

Vėjas: *Mano tėtis yra tokio griežto charakterio, tai nebendraudavo jis su manimi ir šiaip daug esu kartų gavęs <...> vis tiek stengiesi padėti, žinai, kad be tavęs neišgyvens jie.*

Rytas: *Bendrauju dabar su tėvu, kartais tenka jam pagelbėti, tai pasišnekam <...> nors niekada jam neatleisiu.*

Smilė: *Na aš tai bijau jo. Dabar neprisiskambinu jam, jis vienuolyne ar kur ten jis. Nors aš jį myliu, nesvarbu, ką jis man ten padaręs yra. Brolis visad broliu lieka.*

Gailestis ir kaltė dėl praeities įvykių (4)

Ažuolas: *Na nežinau, man dabar taip, kad jei dar kartą taip būtų, tai nepaleisčiau, nepaliesčiau be atsakymo. Norėčiau žinoti atsakymą, tai kažką būčiau daręs, būčiau pasistengęs.*

Vėjas: *Tai va, pagalvoju šito galėjau išvengti, bet neužteko proto tiems paauglio metams, turėjau nutraukti viską. Kad ir tėvai nieko nežinojo, kol dantų neišmušė.*

Rytas: *Dėl vaikystės, tai man gaila vieno dalyko, kad nepasakojau niekam apie tėvą, smurtą tėvo.*

Smilė: *Ir net nežinai tada, gal tu pati kalta galvoji iš kitos pusės.*

Jis visad smaugdavo mane. Ne tik, ir mušdavo mane ir su kojom. Tai kažkada taip susikaupė viskas, tai spyriau jam, tai maža nepasirodė, bet po to gailėjau, nes iš kitos pusės, jam irgi nepasisekė. Jis ir šeimą turėjo ir sūnų, o tada kai aš jam spyriau, tai pagalvoju, kad vaikų gali nebeturėti. Tai va.

Savo vietos neradimas (4)

Ažuolas: Nu būna, aš kai pagalvoju, kad nėr ką man veikti gyvenime. Nerandu aš sau veiklos [tvirtai].

Beprasmybę kažkaip, nežinau kartais nei kur dėtis, nei ką daryti. Kažkaip nežinau kur mano vieta.

Rytas: Kai einu į darbą atrodo viskas gerai, patinka man ką darau, bet kai grįžtu, tai tiesiog nežinau. Nežinau kam aš čia sukurtas.

Rasa: Užeina tokie sunkūs jausmai, kai guli lovoje ir atrodo niekur negali pajudėti [graudinasi]. Tuomet visokios filosofijos lenda į galvą apie gyvenimo prasmę, o aš aš tiesiog nežinau kokia ta mano prasmė.

Smilė: Kai man būna liūdna, tada labai daug galvoju apie tai, ką aš veikiu, tada pasirodo, kad nieko. Nes nežinau, ką galiu veikti.

Savižudybė - vienintelė išeitis (6)

Ažuolas: Man tiesiog tuomet būna noris pasiimti [ilgai tyli] ne dabar, bet ateityje kažkada revolverį, įdėti vieną kulką ir bandyti pažaisti rusišką ruletę [liūdnai].

Vėjas: Kad nebegaliu, noriu numirti, buvo ir savižudybės minčių, bet kažkaip susivaldžiau, nes nenorėjau, kad artimieji kentėtų. Visad buvau jautrus, tad ir nesugebėjau išsikapstyti.

Rytas: Esu ne kartą galvojęs, kad va einu šalia gatvės ir šoku po mašina. Tada lengviau būtų, nes manęs nėra.

Audrius: Kartais pagalvoju, kiek esu pridaręs baisybių ir kiek kiti man yra pridarę baisybių, tai nesinori šiame pasaulyje būt.

Rasa: Būna kartais taip sunku, kad tiesiog turiu peilį šalia lovos. Jį paimu ir įsivaizduoju kaip persipjaučiau ranką [ilgai tyli]. Persipjaunu ir tuomet nebeskaudėtu. Baisiausia tai, kad neužteks drąsos giliai įsipjaut ir liksiu gyva.

Smilė: O taip tai ir anksčiau aš ir vaistus, ir su peiliais miegodavau ir pjaustyti bandžiau <..> na tada nebesinori gyventi arba balsai sako, kad neverta man čia gyventi, tai tada ir pasiduodu jiems. Labai mane jie erzina. Kartais sunku nekreipti į juos dėmesio ir tiesiog pasiduodi jiems.

4. Trauminės patirtys kaip pagrindas sunkiai dabartinei būsenai

Smurtinės patirties istorija (6)

Ažuolas: Tiesiog eini paprastai gatve ir prie tavęs ateina ir iš lempos arba pasako, kad narkomanas pagalvoja, iš kart užsipuola arba tiesiog apvogimo ketinimas.

Vėjas: *Tai tie banditėliai labai kabinėdavosi prie klasiokų, taip pat ir manęs, tai buvo ne kartą sumušę mane [ilgai tyli]. Tada kitas atvejis buvo profesinėje mokykloje, kur buvo labai sudėtingi santykiai. Buvo ir smurtas. Ir žandikaulis buvo sulaužytas. Dar jautresnis buvau, tai labai jautriai reagavau į viską, negalėjau pasipriešinti. Tada tarybinėje kariuomenėje. Tada patyriau „dedavčinq“. Nežinau kaip paaiškinti kitaip <...> na tai pagrįdė patyčios nuolatinės, smurtas. Kai iš tavęs šaiposi nuolatos. Tai va tokios patirtys, dėl ko čia ir atsiradau.*

Pagrįdė tai buvo fizinis smurtas, muštynės, kabinėjimasis, po to mušimas, tai reiškia, kad mane nuolat terorizavo. Kiti nesusivokdavo, kad čia blogai kažkas. Tada dar žandikaulį suvarė, tai dėl kažkokių derybų. Vat va tokios visokios istorijos.

Rytas: *Iki dabar būna, kad taip užstringi ties kokia mintim <..> nu pavyzdžiui buvo toks įvykis, kad grįžo tėvas iš darbo ir tada su raktais taip trenkė man per dantis, kad kraujais apsipliaui (ilgai tyli). Aišku neverčiau, nes žinojau, kad tada bus dar blogiau.*

Tėtis labai mėgdavo mane su mama mušti, tai abu gaudavom. Bėgdavau pamenu į antrą aukštą pasislėpti, tai vieną kartą jis duris išspyrė ir ir taip atitallžė diržu <...> savaitę į mokyklą nėjau po to, kad niekas nepžmatytų.

Audrius: *: Aš buvau dar visai mažas. Atsimenu, kai padėjo jis mane paklupdė ir tada liepė (verkia). Liepė man jam čiulpti. O dieve (verkia). O aš taip ir dariu. Nežinau.*

Kažkaip dar norisi jums papasakoti apie tą įvykį. Labai ilgai su niekuo nekalbėjau [ilgai tyli]. Kažkaip tuomet atrodė kaip žaidimas [graudinasi], tada atrodė, kad čia žaidimas [ilgai tyli]. Tik po kiek laiko supratau, kad tai ne.

Buvo toks įvykis, kai keliavau į kaimą, mane sustabdė kažkaip porą vyrų, tada liepė išlipti iš mašinos [ilgai tyli]. Pamenu, kad spardė mane ilgai, po to jau daug ko nepamenu, tik tai, kad atsibudau ligoninėje. Ilga naktis turėjo būti, nes mama pasakojo, kad tik ryte kažkas mane rado.

Rasa: *Pas mus tokia klasė buvo labai žiauri, kur vien patyčios buvo ir daug visko. Pamenu, kad keliavau namo kai klasiokai mane pasigavo. Vakaras buvo, gal kokias 8 valandas vakaro, kad tamsu jau buvo. Trise jie buvo. Tai aš iš pradžių net nepagalvojau, kad čia gali blogai baigtis, tai kartu varėm pas klasioką pasisėdėti. Nu ir tada pirmą kartą mane išprievartavo. Trise <...> po to sakė, kad jei kam aš papasakosiu, tai užmuš mane, tai ir tylėjau.*

Smilė: *Na vaikystėje tai tėtis mane bandė išprievartauti [ilgai tyli]. Sunku kalbėti apie tai, bet kažkaip nebebijau po močiutės amžiną atilsį jai. Tai tiesiog buvo naktis, tėtis buvo girtas. Aš miegojau ir tiesiog pabudau kažkaip ir jaučiau, kad jis mane liečia. Na jis lietė mane visaip, o man iš pradžių buvo labai baisu pasipriešinti ir aš nieko nedariau tiesiog gulėjau įsikibusi į lovos kraštą, nepasidaviau, kai jis norėjo mane atplėšti nuo lovos krašto. Tai jis pradėjo mano kelnes slinkti žemyn [ilgai tyli] <...> tada sukaupiau drąsą ir pradėjau ant jo šaukti, kad nelįstų. Tada jis taip šlykščiai pradėjo šypsotis, bet pasitraukė.*

Nerimas dėl negalėjimo suprasti praeities įvykių (4)

Ažuolas: *Nu neaiškumas būna toks lieka. Kodėl [ilgai tyli] ir ką jis norėjo.*

Tiesiog žodžiai įdomumas ir smalsumas likdavo kodėl, aš irgi noriu žinoti [ilgai tyli]. Tiesiog atsakymo nesupratau, kaip klaustrofobija. Klausinėju ir klausinėju, tada pamirštu apie viską ir tada porą dalykų klausinėju [ilgai tyli]. Sunkiai gaunas, nes atsakymo negavau, nepalikau, tai ir tiek.

Rytas: Aš iki dabar savęs klausiu, kodėl jis taip elgėsi [ilgai tyli]. Juk negalima daužyti savo sūnaus tik dėl to, kad nori. Nu juk negalima [liūdnam]. Nežinau kas jį privertė, ilgai galvoju apie tai. Gal aš tikrai buvo blogas vaikas, o gal jis tiesiog taip norėjo su mama tvarkytis.

Kartais taip ilgai mane kankina tos mintys dėl ko jis taip elgėsi, kad atrodo baigiu išprotėti.

Audrius: Aš buvau dar visai mažas. Atsimenu, kai padėjo jis mane paklupdė ir tada liepė [verkia]. Liepė man jam čiulpti. O dieve [verkia]. O aš taip ir dariau. Nežinau <..> nežinau kodėl taip jis elgėsi, gal atkeršyti tėvams?

Smilė: Iš pradžių netikėjau, kad tai vyksta, galvojau, kad sapnavau, bet kai ryte mama paklausė kodėl ant tėčio rėkiau, tai supratau, kad tai tiesa buvo, bet neišdrįsau mamai pasakyti.

Na tiesiog nesupratau už ką čia taip, nes atrodo tiesiog ėjau ir jie pradėjo lįsti.

Įkyrios mintys dėl praeities įvykių (5)

Ažuolas: Reiktų turėt drąsos tada, nes nesinorėtų vėl galvot apie tokius atsakymus [ilgai tyli]. Užknisa. Sėdi, sėdi ir vien tik klausimai tokie: kas, kodėl, ko norėjo. Ir tiek. Labai nemėgstu. Labai nemėgstu tokių dalykų, tai užsipulčiau atgal ir atrodo klausinėčiau kokia proga jis čia norėjo.

Vėjas: Prastai, nes nepavyko susitvarkyti. Ir sakykime tas susirgimas psichine liga, tai ne vien po kariuomenės, nes taip ir pakliuvo, kad ten įtampa visą laiką būdavo kažkokia, čia vėl įtampa kažkokia ir neatlaikė pas mane turbūt, nes ir su broliu ir sese viskas tvarkoj. Išsilavinę abu. Čia grynai palūžau galiausiai. Ilgai galvoju kas ir kodėl, bet turbūt jautrumas čia mano.

Rytas: Iki dabar būna, kad taip užstringi ties kokia mintim <..> nu pavyzdžiui buvo toks įvykis, kad grįžo tėvas iš darbo ir tada su raktais taip trenkė man per dantis, kad kraujais apsiopyliau [ilgai tyli]. Aišku neverčiau, nes žinojau, kad tada bus dar blogiau <...> nu ir kai mane pagauna mane tokia ar kitokia mintis ir tada sėdžiu ir galvoju visą vakarą, o būna ir ilgiau daug daug.

Rasa: Kai pirmą kartą mane išprievartavo, tai nežinau. Dabar galvoju, būtų nebuvo to, gal tada visai kitokia dabar būčiau. Kitokia [ilgai tyli] nu kitokia.

Smilė: Va dar bendravau su dėdės žmona, tai ji mane apkaltino. Aš pavyzdžiui kai mane apkaltina, aš nors ir nekalta verkiu aš. Aš tikrai nekalta būnu, kai žmogus nekaltas, sako „o tai ko tu čia pergyveni? Viskas gerai, o tu čia sako imi į galvą“ [liūdnam]. Lengva taip pasakyti kitiems. Nu kaip apkaltina, tai tikrai nemalonu. Tuomet būna, kad taip užstringi ties tuo ir matai, kad diena baigėsi begalvojant.

5. Komplikuoto santykio paaiškinimas per ligą

Stigmatizacija (4)

Vėjas: *Buvo tokia situacija, kai kažkas sužinojo apie mano ligą, tai kažkokį ten bajerį užmetė, kad čia aš toks ir anoks. <...> susijaudinau iš karto, pasimečiau, net nežinau ką sakyti.*

Rytas: *Kai giminės sužinojo, kad sergu, tai iš pradžių net nebendravo, tik po kiek laiko pradėjo normaliau bendrauti [ilgai tyli]. Bet apie ligą nei karto nėra paklausę.*

Atrodo, kad kažkaip juokiasi iš manęs, kad čia esu per daug nervingas, bet kai sergi, neina kitaip.

Audrius: *Pradėjau susirašinėti su tokia mergina, tai kai aš jai pasakiau, kad sergu psichine liga, nu kažkaip atrodė, kad reikia pasakyti, nes atrodė visai nieko mergina, tai kažkaip nesinorėjo slėpti šio fakto <...> tai pradingo ji iš karto.*

Rasa: *Nu atrodo, kad niekas tavęs nesupranta, o tik smerkia, tiek seselės, tiek giminės, tiek kažkokie praeiviai. Nu pavyzdžiui kai išėjini iš ligoninės, nu pro tuos vartus, tai taip kažkaip atrodo su panieka tas žvilgsnis jų.*

Kitokio savęs suvokimas (5)

Vėjas: *Atrodo, kad net ir su draugais būdamas, kažkaip ne visada norisi su jais susitikti, baisu, kad juoksis iš mano būsenos. Nes jaučiuosi dabar kitoks nei anksčiau buvau, o tai tikrai visi pastebi iš aplinkinių, tai nesinori, kad jei mane tokį matytų. <...> tiek fiziškai, tiek iš vidaus. Kažkoks patinęs veidas. Dar kalbu sulėtintai ir kartais nusišneku [šypsosi].*

Rytas: *Kai po ilgo remisijos laiko, aš vėl atsiguliuoju į ligoninę, tai man, man buvo toks kitoks. Atrodo, kad aš visai kitas žmogus.*

Audrius: *Buvo toks įvykis, kai aš brolių verčiau [ilgai tyli] <...> verčiau patenkinti mane [graudinasi]. Tai tęsėsi porą kartų. Jis irgi čia gulėjęs yra gulėjęs. Tiesiog tada nesupratau ką darau, juk anksčiau toks nebuvau [verkia].*

Rasa: *Priaugau kažkur 15 kilogramų po to kai pradėjau gerti vaistus.*

Atsimenu, kad anksčiau tiek vaikinų turėjau, o dabar į mane net niekas nežiūri.

Smiltė: *Nuo to laiko, kai susirgau, kartais kai pasižiūriu į veidrodį, nu nepažįstu savęs <...> lyg ne aš ten būčiau. Kažkaip sunku patikėti, kad čia aš*

Liga = neįgalumas (5)

Ažuolas: *Negaliu bendrauti su naujais žmonėmis, nes tada jaučiuosi, kad galiu iš niekur nieko juos užsipulti, atrodo, juk nieko man jie nepadarė, bet negaliu. Ta liga atrodo neleidžia man mąstyti normaliai.*

Vėjas: *Na liga tokia, nes negali nieko daryti tada, negaliu būti normalus, negaliu bendrauti, nes jaučiuosi kitoks visai. Nekenčiu savęs. Man tai labai didelė stigma. Na pirmiausia, tai su kažkokiu neįgalumu, kad nieko nesi vertas ir nieko negali daryti. Kažkoks durnumas ta liga, kai nieko pakeisti negali. Labai nuvertinimas kitų didelis.*

Man toks jausmas, kad žemina mane labai ta liga, kad nieko negaliu duoti ar pasiūlyti kitam žmogui.

Rytas: *Nu ir ką aš padarysiu? Juk sergu psichine liga, čia jau nieko nepakeisi.*

Rasa: *Einu čia kažkada per tiltelį ir prieš mane paukščių daug, taip aš sustingau, nebežinau ką daryti. Pasimečiau visai. Tada grįžau irėjau per kitą kelią. Atrodo kartais taip sukausto mane baimės <...> dėl tos ligos žinoma.*

Smilė: *Nieko čia nepadarysi, liga ir viskas.*

6. Pastangos keisti esamą situaciją

Vienintelio artimo santykio turėjimas (6)

Ažuolas: *Gerai. Nu bet manau nereiks man, nes porą sykių esu žaidęs su savim, su peiliukais ir vos pats sau neįdūriau keliskart. Draugui papasakojau, tai draugas [užsikirtinėja] paėmė iš namų visus peilius ir iš-ne-šė [užsikirtinėja] paėmė. Tiesiog. Nu ten, kad vie-ną [užsikirtinėja] paėmė kartą paimsiu ir ant drąsos įsipjausiu. Jei vėl pradėčiau žaisti ir pasijusčiau drąsus ir sau galėčiau įkirst. Sako nenorės šito geriau.*

Vėjas: *Na pavyzdžiui turiu brolių, su kuriuo vieninteliu gerai jaučiuos, nes jis žino visą mano situaciją, koks buvau prieš susergant 10 metų ir kaip viskas klostėsi, nes gerai bendraujam su juo. Nes visiškai juo pasitikiu, tai ir gerai jaučiuosi su juo. Daugiau neturėčiau ką išvardinti.*

Rytas: *Tikrai ne tėvai. Yra pusbrolis, su kuriuo gerai sutariu, nu bet ir jis nėra tas, kur viską žino, bet jis toks savas kažkaip. Jis daugiausiai žino kas su manimi vyksta. Nu ir mato, nes kartu gyvena.*

Audrius: *Stengiuosi su daug kuo pabendrauti, bet taip, kad viską žinotų, tai manau nėra. Nu su mama visai gerai sutariu. Ji gal žino daug ką žino. Tai su ja kažkaip gera pasikalbėti būna. O daugiau tai nėra nieko. Kažkaip nesinori kalbėt rimtai su niekuo. Juokiasi visi.*

Rasa: *Nėra daug žmonių, su kuriais galiu būti atvira. Na gal mama. Noriu grįžti pas ją gyventi, nes toks jausmas [ilgai tyli]. Toks jausmas, kad net nereikia daug kalbėti, bet jaučiuosi gerai su ja.*

Smilė: *Na močiutė buvo amžiną atilsį, su kuria galėjau pakalbėti, tai lengviau kiek buvo, bet dabar kai jos nėra, tai tiesiog nekalbu apie tai.*

Panašaus likimo žmonių draugija (4)

Ažuolas: *Turiu pažįstamų [ilgai tyli]. Irgi kažkiek panašūs į mane, su tokiais klausimais. Tai va turėčiau su kuo pakalbėti arba jei ką visi žino, kad mane galima apraminti jei galvočiau <...> tai jie mato ir sako, kad ramiau reaguočiau ar panašiai <...> pavyzdžiui aš turiu kokią mintį, tai jie pasako dar baisesnę ir tada aš pagalvoju, kad čia niekis, neverta apie tokius dalykus išvis galvot nei man, nei draugui.*

Na, kad visokių žmonių yra, kad ir jiems kažkas trukdo, bet jie gyvena visai gerai ir normaliai. Tiesiog susitaikę su ta mintim ir draugauja su jais [lėtai]. Nu aš ir viena iš tų, kur draugauju su savo mintim [ilgai tyli].

Rytas: *Nežinau kaip čia nuskambės, bet kartais man visai patinka ligoninėj pagulėti [šypsosi]. Aišku ne uždaruose skyriuose, bet ten, kur gali pabendrauti su visais. Kažkaip ligoniai tave geriau supranta.*

Audrius: *Kažkada esu apsikeitęs numeriais su palačiokais [juokiasi], tai iki dabar yra taip, kad jei kam blogai būna, pasiskambinam.*

Rasa: *Aš kai gyvenu aš savarankiškuose namuose, tai ten yra mergina, kuri irgi serga. Tai ji manim pasirūpina, būna kartu geriam arbatos, ar šnekamės, taip ramiau, kai žinai, kad yra kažkas šalia.*

Viltis, kad rytoj bus geriau (4)

Ažuolas: *Nieko nedarau. Tiesiog pagalvoju ar verta būtų vistiek nusišauti [ilgai tyli]. Nors ir blogiausiu atveju kas yra, tai neverta nusišauti, nes gyvenimas dabar duotas tik vienas. Neužsimušiu juk ir neprisikelsiu [tvirtai]. Reikės, reikia išgyventi ir pažiūrėti kas toliau vyksta.*

<...> *pažiūrėti kaip pasaulis pasikeis. Kaip viskas pasikeis, man tas įdomumas. Aš dabar matau tokį, bet noriu pamatyti kitokį pasaulį. Visgi koksai bus.*

Jo, kaip žmonės sako, vaivorykštė, drugeliai gėlytės [ilgai tyli] ir tiek to. Aš ir sakau reik keist požiūrį.

Rytas: *Galvoju, kad vis tiek kažkada turi būti geriau <...> va praeitą dieną laimėjau, kad gydytoja neišrašė man „abilifajaus“, kurį norėjo išrašyti [šypsosi]. O nuo jo aš niekaip nurimti negaliu. Kitam skyriuj, mane prie lovos rišdavo <...> sutiko neduoto to vaisto, tai dabar daug geriau bus.*

Audrius: *Tikiu, kad galiu išgyti.*

Kažkada kalbėjau su vienu pacientu, kurio draugas irgi sunkiai sirgo, bet po kiek laiko taip pagerėjo jam, kad net vaistų nebegėrė. Gal ir man taip bus.

Rasa: *Yra tokių dienų, kai eini ir galvoji, kad nereik gerti vaistų, nes taip gerai jautiesi. Galvoji, kad pasveikai.*

Pavyzdžiui, kai saulė šviečia ir toks geras oras [šypsosi], beveik kaip šiandien, tik šilčiau, atrodo, kad tavo visos bėdos pradings tuoj.

Pagalbos ieškojimas esant sunkiai būsenai (4)

Ažuolas: *Pirmą dieną į laisvę paleido ir pagalvoju aš jau pagalvoju, kad norėjo mane kažkas užmušt. Padurt mane. Bet iš kart nurimau, nuėjau namo [ilgai galvoja], pasėdėjau namuose ir atėjau čianais, papasakojau gydytojai, o gydytoja man vaistų išrašė.*

Audrius: *Pavyzdžiui, buvo tokia situacija, kai pradėjo man visokios mintys lįst į galvą [tyli]. Tokios, kad nusižudyčiau ir panašiai [graudinasi]. Jau buvau atsistojęs ant palangės ir galvojau šokti <...> tuomet kažkaip pagalvoju, kad reikia paskambinti mamai, toks noras užėjo ir paskambinau ir ji verkė, o man tad irgi gaila pasidarė.*

Rasa: *Būna, kad labai blogai būna, tai pradžioj su savim bandau kovoti, kokios muzikos pasileisti ar į dušą nueiti, bet jei nepadedą, tai mamai skambinu. Tada ji atvažiuoja ir kažkaip ramiau būna.*

Smilė: Tai va paskutinį kartą bandžiau nusižudyti kai prieš čia atkeliaujant. Man balsai pasakė, tai taip ir dariau. Po to išsigandau ir iškviečiau socialinius darbuotojus.