

PAAUGLIŲ SOCIALINIO NERIMO SĄSAJOS SU MENTALIZACIJA IR TRAUMINE PATIRTIMI

Gabrielė Skabeikytė, Rasa Barkauskienė, Lina Gervinskaitė-Paulaitienė

Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Psichologijos institutas

Raktažodžiai: socialinis nerimas, reflektvyvioji funkcija, trauminė patirtis, paauglystė.

Santrauka

Tyrimo tikslas buvo įvertinti paauglių socialinio nerimo, mentalizacijos ir trauminės patirties sąsajas. Socialinis nerimas – aktuali problema, paprastai prasišedanti jau ankstyvoje paauglystėje ir įvairiapusiškai trikdanči asmens funkcionavimą. Analizuojant nerimo raidai svarbius veiksnius, tyrimai atskleidžia ryšį tarp vaikystės trauminių patirčių bei socialinio nerimo vėlesniame amžiuje. Socialiniam nerimui būdingos klaidingos kitų asmenų elgesio interpretacijos, tad tai gali būti susiję su paauglio gebėjimu interpretuoti savo ir kitų poelgius. Visgi atlikti tyrimai paliečia bendrą socialinio nerimo patyrimą arba atskirus mentalizacijos aspektus, nejungiant jų į visumą, o trauminės patirties vaidmuo šioje sąveikoje neaiški. Lietuvoje tokie tyrimai tik išibėgėja, trūksta metodų įvertinti paauglių patiriamam socialiniam nerimui. Tyrimo dalyviai buvo 680 11–14 m. paaugliai (331 vaikinai ir 349 merginos) iš skirtingų Lietuvos mokyklų bei globos namų. Instrumentai. Liebowitz socialinio nerimo skalė vaikams ir paaugliams (LSAS-CA), Reflektvyviosios funkcijos klausimynas (RFQY) bei Vaikystės patirčių klausimynas (VPK). Rezultatai. Trauminė patirtis yra susijusi su prastesne mentalizacija, vertinta kaip reflektvyvioji funkcija, bei aukštesniais socialinio nerimo įverčiais. Aukštesni socialinio nerimo įverčiai yra susiję su prastesne reflektvyviaja funkcija. Nustatyta, jog trauminės patirties ir socialinio nerimo sąsaja kinta esant skirtingam paauglio mentalizacijos lygiui: kuo geresnė mentalizacija, tuo silpnesnis ryšys tarp smurto patyrimo ir socialinio nerimo paauglystėje. Tai reiškia, kad aukšta mentalizacija atlieka apsauginio veiksnio funkciją.

Įvadas

Nerimo sutrikimai yra vieni dažniausių paauglystėje [1].

Paauglystė laikoma itin jautriu laikotarpiu, kuomet vyksta daugybė fiziologinių ir psichologinių pokyčių, sparčiai tobulėja kognityviniai gebėjimai, keičiasi tarpasmeninių santykių supratimas, juose smalsumą pakeičia didėjanti emocijų supratimo ir empatijos svarba [2]. Nepaprastai svarbi tampa ir bendraamžių bei autoritetų nuomonė, didėja tarpasmeninių santykių poveikis, tad paauglys tampa labai jautrus aplinkos įtakai, o santykiai – vienu iš nerimo šaltinių. Tiesiogiai su socialiniais santykiais susijęs sutrikimas yra socialinio nerimo sutrikimas, kurio formavimosi pradžia siejama su ankstyvąja paauglyste [3]. Paauglių raidos ypatumai ir sutrikimo aktualumas būtent šiuo laikotarpiu skatina daugiau domėtis paauglių socialinio nerimo patyrimu.

Socialinis nerimas apibrėžiamas kaip nerimas, kylantis socialinėse situacijose, kuriose asmuo gali būti tiesiogiai vertinamas kitų žmonių. Dėl numanomo neigiamo įvertinimo asmuo siekia tokių situacijų išvengti [3]. Socialinio nerimo patyrimas gali ženkliai trikdyti paauglio funkcionavimą: socialinį nerimą patiriantis paauglys gali vengti valgyti viešose vietose, naudotis viešuoju tualetu, kalbėti su nepažįstamaisiais, dirbti bendraamžių grupelėse, kalbėti prieš klasę ir panašiai [1]. Nerimastingi paaugliai pasižymi žemesne asmenine gerove, prastu akademinio funkcionavimu, apribojamos laisvalaikio veiklos vengiant tų, kurios kelia nerimą [4]. Taip pat yra duomenų apie komorbidiškumą su kitais sutrikimais: besitęsiantis sutrikimas didina depresijos, kitų nerimo sutrikimų, savižudybės, piknaudžiavimo alkoholiu riziką suaugusiojo amžiuje [5,6]. Taigi, socialinio nerimo patyrimas trukdo užmegzti tenkinančius tarpasmeninius santykius ir taip menkina asmens gerovę skirtingose srityse bei yra susijęs su kitų sutrikimų rizika. Socialinio nerimo patyrimas gali paliesti skirtingas asmens funkcionavimo sritis, tad problema tampa ir visuomenės sveikatos problemų dalimi.

Socialinis nerimas kyla iš klaidingų kitų žmonių elgesio interpretacijų [7] ir teoriškai tai turėtų būti glaudžiai susiję su gebėjimu mentalizuoti – suprasti savo ir kitų žmonių vidines būsenas bei paaiškinti savo ir kitų elgesį atsižvelgiant į jas. Literatūroje dažnai kaip sinonimas mentalizacijai vartojama reflektvyvios funkcijos sąvoka, kuri apima išskirtinai anksty-

vojo prierašumo kontekste besiformuojantį gebėjimą reflektuoti save ir kitą [8,9]. Autoriai aprašo kelis mentalizacijos aspektus, kurie atskleidžia, jog mentalizacija gali būti tiek sąmoninga, tiek nesąmoninga bei apima ne tik emocijų, bet ir motyvų bei minčių išvaizdavimą [9]. Fonagy ir kolegų teigimu, mentalizacija (arba reflektvyvioji funkcija) vystosi nuo pat pirmųjų gyvenimo metų [9]. Ostler ir kolegų atliktas tyrimas rodo, kad geresnius mentalizacijos įgūdžius turintys paaugliai turi mažiau psichikos sveikatos problemų, geriau supranta savo jausmus, turi mažiau socialinių ir dėmesio problemų, demonstruoja mažiau agresyvaus elgesio, mažiau depresiškų būsenų, lyginant su prastesnius mentalizacijos įgūdžius turinčiais paaugliais [10]. Tuo tarpu mentalizacijos trūkumai susiję su vėliau raidoje patiriamais psichikos sveikatos bei socialiniais sunkumais (nerimo sutrikimai, depresiškumas) [10]. Svarbu tai, kad tyrimai rodo, jog mentalizacijos gebėjimas kinta ne tik raidos metu, bet ir kaip gyvenimo įvykių, su kuriais asmuo susiduria, pasekmė [11]. Tai nurodo, kad mentalizacija yra gyvenimo eigoje kintantis gebėjimas bei turi stiprų teigiamą ir net prevencinį poveikį asmens raidai ir gerovei ir, priešingai, jos deficitai gali pasireikšti kitų funkcionavimo sferų sutrikdymu.

Mentalizacija mažai tyrinėta socialinį nerimą patiriančių asmenų grupėse, tačiau yra duomenų apie prastesnės mentalizacijos ir nerimo sutrikimų ryšį paauglystėje [6,7]. Tai suteikia pagrindą galvoti, kad gebėjimas mentalizuoti yra svarbus ir socialinio nerimo sunkumų turinčiųjų grupėje. Visgi daugelis tyrimų atlikta suaugusiųjų imtyje, tad trūksta duomenų apie ankstyvųjų paauglių patyrimą. Tokiu būdu lieka neaišku, kokią funkciją mentalizacija atlieka socialinio nerimo raidoje bei kokios šių veiksmų sąveikos yra būtent ankstyvojoje paauglystėje. Taip pat galbūt mentalizacija šioje amžiaus grupėje galėtų atlikti apsauginio veiksmo funkciją, į kurią tokiu atveju galėtų būti kreipiama ankstyvoji intervencija.

Socialinio nerimo patyrimas bei prastesni mentalizacijos gebėjimai gali būti matomi kaip raidos pasekmėje atsirandantys deficitai, tad svarbu būtų svarstyti, kas paskatina šiuos pokyčius. Trauminiai patyrimai ankstyvajame amžiuje gali sutrikdyti tolimesnę vaiko raidą ir tokiu būdu turėti ilgalaikių padarinių [15]. Tyrimai atskleidžia, kad daugiau nei pusė patiriančių socialinį nerimą suaugusiųjų vaikystėje patyrė bent vienos rūšies nepriežiūrą [12]. Visgi mažai analizuota, kiek trauma arba nepalankios vaikystės patirtys yra susiję su socialinio nerimo patyrimu būtent ankstyvosios paauglystės laikotarpiu. Tyrimuose taip pat aprašomos sąsajos tarp trauminės patirties ir mentalizacijos, kuriuose nurodoma, kad vaikystėje patirtos traumos, pavyzdžiui, fizinis ar seksualinis smurtas gali lemti, kad vaiko emocijų apdorojimas ir gebėjimas mentalizuoti nebus pakankamai išvystyti. Tai

reikia, kad dėl tokių traumų vystosi menkesni mentalizacijos įgūdžiai lyginant su vaikais, kurie tokių patirčių neturėjo [13,14]. Galima kelti hipotezę, jog trauminė patirtis yra svarbus kintamasis, kuris gali paskatinti tiek socialinio nerimo raišką, tiek mentalizacijos deficitus.

Taigi, yra žinoma, kad nerimo sutrikimai yra susiję su prastesniu gebėjimu mentalizuoti, o socialinis nerimas ir su ankstesne traumine patirtimi, ypač smurto patyrimu arba nepriežiūra. Mentalizacija moksliniuose tyrimuose siejama tiek su įvairiomis ankstyvosiomis traumomis (ypač emociiniu apleistumu, seksualine ar fizine prievarta), tiek su vėliau gyvenime atsirandančiomis psichopatologijos formomis. Traumos patyrimas yra sietinas su vėliau besiformuojančiais prastesniais mentalizacijos gebėjimais, tad galima hipotezė, kad tokiu atveju prastesnė mentalizacija gali stiprinti socialinio nerimo patyrimą traumą patyrusiųjų grupėje.

Aptarti tyrimai iki galo neparodė, kokios sąveikos yra tarp trauminės patirties, socialinio nerimo patyrimo bei gebėjimo mentalizuoti ankstyvojoje paauglystėje.

Tyrimo tikslas - atskleisti trauminės patirties sąsają su socialiniu nerimu bei mentalizacija.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 680 11 – 14 m. paauglių ($M = 12,58$; $SD = 0,87$), 331 vaikinai ($M = 12,62$; $SD = 0,87$) ir 349 merginos ($M = 12,53$; $SD = 0,90$). Tyrimas vykdytas patogiosios atrankos būdu pasirinktose miestų bei rajonų mokyklose ir vaikų globos namuose.

Tyrimo instrumentai. Tyrimo metu naudotas tyrimo vykdytojų sudarytas klausimynų rinkinys.

Demografinių duomenų anketa sukurta siekiant gauti informaciją apie vaiko gyvenamąją vietą, mokyklą, šeimos sudėtį, anksčiau išgyventas stresines situacijas.

Reflektvyvosios funkcijos klausimynas. Klausimyną sudaro 46 teiginiai skirti įvertinti paauglių reflektvyviąją funkciją. Teiginiai vertinami 6 balų skalėje, kur 1 atitinka „visiškai nesutinku“, o 6 – „visiškai sutinku“. Analizuojant šiuo tyrimu surinktus duomenis, gautas Kronbacho (Cronbach) α įvertis siekia 0,70, kas nurodo pakankamą skalės patikimumą.

Vaikystės patirčių klausimynas [15]. Klausimynas skirtas įvertinti, su kokiomis traumuojančiomis patirtimis asmuo susidūrė vaikystėje. Klausimai apima emociinį ir fizinį smurtą bei apleistumą. Klausimynas parengtas remiantis Nepalankių vaikystės patirčių klausimynu (angl. Adverse Childhood Experience Questionnaire) [16]. Galutinį klausimyno variantą sudaro 10 klausimų, vertinamų atsakymais „taip“ arba „ne“.

Liebowitz socialinio nerimo skalė vaikams ir paaugliams [17]. Skalę sudaro 24 situacijos, skirtos įvertinti paauglių

patiriamam socialinio nerimo lygiui. Tyrimui išverstos lietuviškos instrumento versijos Kronbacho α įverčiai svyruoja tarp 0,85 ir 0,90 ir nurodo į pakankamą skalės patikimumą. Vertinant konvergentinį validumą naudota Lietuvoje standartizuota ASEBA grupės skalė paauglių elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti – YSR 11/18. Gautos vidutinio stiprumo koreliacijos ($0,51 < r < 0,55$) su instrumento YSR 11/18 nerimą vertinančiomis subskalėmis nurodo, kad šie konstruktai yra susiję.

Tyrimo eiga. Tyrimas buvo atliekamas nuo 2016 m. vasario iki rugsėjo mėnesio. Tyrimo dalyvavo tik tie paaugliai, kurie sutiko bei kurių tėvai pateikė raštišką sutikimą. Tyrimo klausimynų pildymas truko 45 min. – 2 val. Paaugliai pildė sudarytus klausimynų paketus „popieriaus ir pieštuko“ forma.

Duomenų apdorojimas. Tyrimo rezultatai apdoroti naudojantis SPSS Statistics 23.0 programiniu paketu bei A. Hayes sukurtu SPSS Process v.2 (2013) įskiepiu.

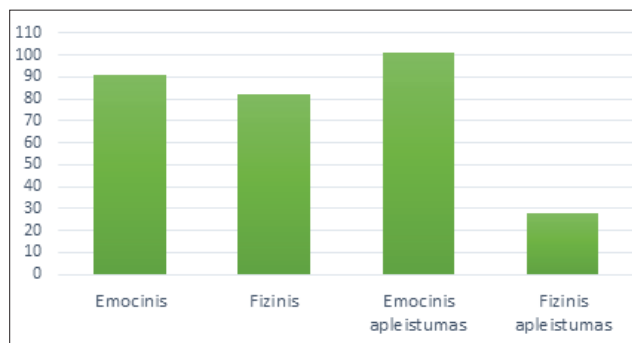
Tyrimo rezultatai

Pirmiausia pateikiami duomenys apie paauglių subjektyvių smurto patirčių įvardijimą. Analizuojant subjektyvias smurto patirtis, rezultatai atskleidžia, kad 26,2% dalyvių įvardija patyrę bent vienos rūšies smurtą.

1 paveikslėlyje matome, jog dažniausiai fiksuota smurto rūšis yra emocinis apleistumas, antroji pagal dažnį – emocinis smurtas.

Toliau pateikiami duomenys analizuojant sąveikas tarp patirto smurto bei kitų konstrukto. Duomenys atskleidžia, kad subjektyviai patyrę visų rūšių smurtą paaugliai pasižymi didesniais socialinio nerimo įverčiais. Tokie pat rezultatai gauti ir analizuojant skirtingas socialinio nerimo subskales (1 lentelė).

Vertinant ryšius tarp tiriamų konstrukto, randamos silpnos, tačiau reikšmingos koreliacijos tarp subjektyvaus smurto patyrimo bei socialinio nerimo, kas nurodo, jog di-



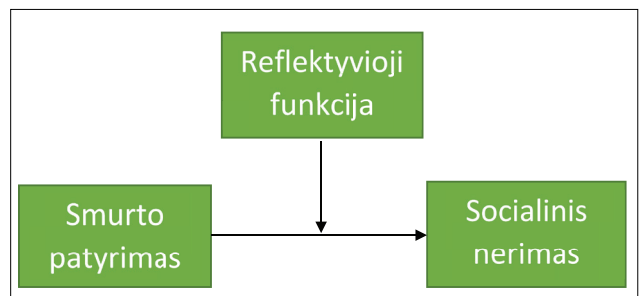
1 pav. Skirtingų smurto rūšių dažniai ankstyvojoje paauglystėje.
Pastaba. X ašyje nurodytos smurto rūšys, o Y – skirtingų rūšių smurto patyrimą įvardijusių paauglių skaičius.

dėjant socialiniam nerimui, didėja ir bendro emocinio ($r = 0,26$; $p < 0,001$) bei fizinio smurto ($r = 0,11$; $p < 0,001$) įvardijimo dažnis. Visa tai nurodo, jog trauminės patirties buvimas yra susijęs su vėliau patiriamu aukštesniu socialinio nerimo lygiu, lyginant su paaugliais, kurie trauminių patirčių neįvardijo.

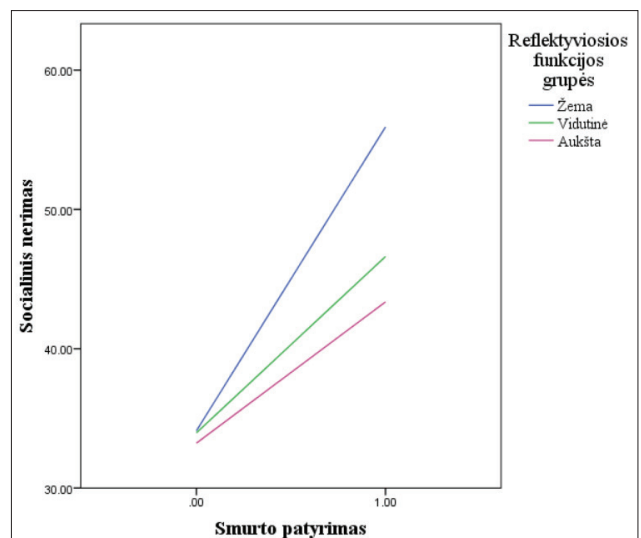
Kitas svarbus tyrimo aspektas – trauminės patirties ryšys su mentalizacijos raiška paauglystėje. Įtraukus į analizę mentalizacijos konstrukto nustatyta, kad patyrusių smurtą paauglių reflekyvioji funkcija yra prastesnė nei smurto patirčių neįvardijusių (2 lentelė).

Tai reiškia, jog subjektyviai patirtas smurtas, kaip trauminė patirtis, yra reikšmingas kintamasis vertinant reflekyviosios funkcijos skirtumus paauglystėje.

Žvelgiant į duomenis dar giliau, remiantis teorija bei esančiais duomenimis mėginta patikrinti reflekyviosios funkcijos kaip moderatoriaus vaidmenį. Sukurtas modelis yra statistiškai reikšmingas (3 lentelė).



2 pav. Moderacijos modelis prognozuojant socialinio nerimo patyrimą.



3 pav. Moderacijos efektas atsižvelgiant į reflekyviosios funkcijos raišką.

Remiantis gautais duomenimis, sudarytas modelis atitinka tokią schemą (2 pav.).

Kuriant modelį buvo išskirtos trys reflektyviosios funkcijos įverčių grupės, atskiriančios žemą, vidutinį ir aukštą reflektyviosios funkcijos lygį turinčius paauglius. Duomenys įrodo, kad sudarytas moderacijos modelis leidžia įvertinti, kurioje reflektyviosios funkcijos paauglių grupėje stebimas didžiausias efektas. Siekiant įvertinti ne tik modelio tinkamumą, bet ir efekto dydžius buvo standartizuojami matuojamų kintamųjų įverčiai ir pateikiamas efekto įvertis kiekvienai reflektyviosios funkcijos grupei. Atlikus analizę 4 lentelėje ir 3 paveikslėlyje matome, kad moderacijos efektas mažėja didėjant reflektyviosios funkcijos įverčiams.

Siekiant rezultatus aptarti dar detaliau ir išskirti ribą, kuomet moderacijos efektas išnyksta, taikytas Johnson-Neyman metodas. Reflektyviosios funkcijos kaip moderatoriaus efektas yra, ir tai matome iš to, kad esant žemiausiai bei vidutinei reflektyviajai funkcijai, smurto patyrimo ir socialinio nerimo ryšys yra reikšmingiausias, o moderacijos efektas – didžiausias, tuo tarpu tarp 28,02% aukščiausių reflektyviosios funkcijos įverčių surinkusių paauglių moderacijos efektas išnyksta.

Apibendrinant, atlikta statistinė analizė leidžia teigti, kad reflektyvioji funkcija moderuoja sąveiką tarp smurto patyrimo ir socialinio nerimo tokiu būdu, kad esant smurto patirčiai bei mažėjant reflektyviajai funkcijai, socialinio nerimo patyrimas didėja.

Rezultatų aptarimas

Atliktu tyrimu buvo siekiama įvertinti socialinio nerimo, reflektyviosios funkcijos ir trauminės patirties ypatumus paauglystėje bei atskleisti sąsajas tarp šių konstruktyvų.

Mokslininkai yra įrodę, jog prastesni mentalizacijos gebėjimai sietini su socialinių kompetencijų trūkumu, o patiriantys socialinį nerimą asmenys yra linkę kitiems priskirti intensyvesnes emocijas ir suteikti daugiau reikšmės kitų mintims ir jausmams [18]. Taip pat manoma, kad nerimastingi asmenys pasižymi prastesne emocijų reguliacija bei emocijų slopinimu [7]. Vis dėlto ankstesniuose tyrimuose nebuvo analizuotos tiesioginės sąsajos tarp socialinio nerimo ir mentalizacijos. Atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia, kad didėjant socialinio nerimo patyrimui įvairiose situacijose mažėja reflektyviosios funkcijos įverčiai. Tad galima kelti

1 lentelė. Socialinio nerimo įverčiai smurtą patyrusių ir nepatyrusių paauglių grupėse.

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti pajuodintu šriftu.

Smurto rūšis	Patyrę	Nepatyrę	U	Z	p
	M (SD)	M (SD)			
Emocinis	48,38 (29,45)	34,23 (22,97)	8881,00	-3,53	< 0,001
Fizinis	46,13 (33,35)	34,74 (22,65)	8574,00	-2,24	0,025
Emocinis apleistumas	53,44 (23,35)	33,36 (23,44)	6450,50	-5,90	< 0,001
Fizinis apleistumas	53,72 (32,65)	35,44 (23,77)	2611,50	-2,41	0,016

2 lentelė. Patyrusių ir nepatyrusių smurto reflektyviosios funkcijos įverčių palyginimas.

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti pajuodintu šriftu.

Smurto rūšis	Patyrę	Nepatyrę	U	Z	p
	M (SD)	M (SD)			
Emocinis	8,19 (0,81)	8,50 (0,68)	16061,50	-3,20	0,001
Fizinis	8,16 (0,81)	8,50 (0,68)	13282,00	-3,51	< 0,001
Emocinis apleistumas	8,19 (0,83)	8,51 (0,67)	17218,00	-3,47	0,001
Fizinis apleistumas	8,01 (0,85)	8,48 (0,69)	4076,50	-2,56	0,011

3 lentelė. Socialinio nerimo įverčių prognozė pagal smurto patirtį ir reflektyviają funkciją.

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti pajuodintu šriftu.

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis Socialinis nerimas		F	p	R ²
	B	p			
Smurto patirtis	14,27	< 0,001	6,73	< 0,001	0,08
Reflektyvioji funkcija	-1,92	0,044			
Kintamųjų sąveika	-5,90	0,035			
Konstanta	37,37	0,028			

4 lentelė. Socialinio nerimo įverčių prognozė pagal smurto patirtį ir reflektyviają funkciją.

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti pajuodintu šriftu.

Reflektyvioji funkcija	Moderacijos efektas	t	p	LLCI	ULCI
Žema	18,54	3,84	< 0,001	9,0593	28,0164
Vidutinė	14,27	4,26	< 0,001	7,6805	20,8651
Aukšta	10,01	2,10	0,037	0,6170	19,3985

hipotezę, kad kuo žemesnės yra mentalizacijos galimybės, tuo daugiau patiriama socialinio nerimo.

Analizuojant nepalankias vaikystės patirtis, nustatyta, kad bendroje imtyje 26,2% paauglių yra patyrę bent vienos rūšies smurtą, o dažniausiai įvardytas emocinio smurto patyrimas. Matome, kad beveik trečdalis apklaustų paauglių subjektyviu jų teigimu kažkuriuo gyvenimo laikotarpiu patyrė smurtą. Paaugliai, patyrę bet kokios rūšies smurtą, pasižymi prastesniais reflektvivosios funkcijos gebėjimais. Tai sutampa su tyrimų duomenimis apie trauminių patirčių neigiamą įtaką bendrai mentalizacijos bei emocijų atpažinimo gebėjimo raidai [13]. Trauminės patirtys šiuo atveju sutrikdo tolimesnę vaiko raidą, o paauglystėje jau stebimi mentalizacijos gebėjimų skirtumai.

Vertinant socialinio nerimo ryšį su nepalankiomis vaikystės patirtimis, nustatyta, kad patyrę bet kokios rūšies smurtą paaugliai patiria statistiškai reikšmingai daugiau socialinio nerimo nei nepatyrę, kas sutampa su duomenimis apie nepalankių vaikystės įvykių ryšį su didesniu nerimastingumu [12]. Analizuojant sąsajas tarp šių procesų atskleista, kad didėjant socialinio nerimo patyrimui, didėja ir emocinio bei fizinio smurto įverčiai. Tai parodo, kad ankstyva trauminė smurto patirtis yra susijusi su didesniu nerimastingumu vėlesniame amžiuje.

Šiuo tyrimu taip pat buvo siekta atskleisti aptariamų veiksnių sąveiką. Sudarytas moderacijos modelis leidžia diferencijuoti žema, vidutine ir aukšta reflektviviaja funkcija pasižyminčius paauglius, vertinant, kaip tai yra susiję su smurto patirtimi bei socialiniu nerimu. Remiantis šiuo modeliu, galima teigti, kad tarp žemus ir vidutinius reflektvivosios funkcijos gebėjimus turinčių paauglių yra reikšmingiausia ir stipriausia sąveika tarp smurto ir socialinio nerimo patyrimo, tuo tarpu tarp 28,02% aukščiausius įverčius surinkusiųjų moderacijos efektas išnyksta. Tai dera su įprastai literatūroje pateikiama idėja, kad žema reflektvivoji funkcija yra susieta su prastesniu funkcionavimu [10], kas šiuo atveju būtų socialinio nerimo patyrimas. Taip pat vertinant kitą kraštutinumą – aukštą reflektviviają funkciją – pagrindimą galima rasti psichikos teorijos tyrimuose, kuriais įrodyta, kad geresnę reflektviviają funkciją turinčiųjų grupėje stebima mažiau psichikos sveikatos problemų [19]. Taigi, galima teigti, kad esant geresnei mentalizacijai, smurto patyrimo ir socialinio nerimo sąveika yra silpnesnė, o šis ryšys visai išnyksta aukščiausius mentalizacijos gebėjimus turinčiųjų grupėje. Visa tai įrodo žemos ir vidutinės reflektvivosios funkcijos svarbą smurto patirties ir socialinio nerimo sąveikoje ir išryškina geros mentalizacijos kaip apsaugančio veiksnio funkciją.

Apibendrinant, tyrime dalyvavo didelis kiekis paauglių iš skirtingų miestų ir kaimų mokyklų bei globos namų. Nors tirtos imties negalime laikyti reprezentatyvia, tyrimo rezulta-

tai rodo svarbius bendrus jaunesniųjų paauglių trauminės patirties, mentalizacijos ir socialinio nerimo sąveikų aspektus. Gauti rezultatai atskleidžia trauminės patirties (šiuo atveju – smurto patyrimo) svarbą vaiko raidoje. Patirtas smurtas tirtoje imtyje sietinas tiek su didesniu socialinio nerimo lygiu, tiek su prastesne reflektviviaja funkcija. Galiausiai, rezultatai rodo, jog prastesnė reflektvivoji funkcija yra sietina su stipresniu socialiniu nerimu subjektyviai smurtą patyrusiųjų paauglių grupėje. Taigi, mentalizacija šiame tyrime atskleidė kaip svarbus veiksnys, galintis atlikti netgi apsauginę funkciją kalbant apie vėlesnį paauglio psichosocialinį sutrikdymą. Atsižvelgiant į tai, galima manyti, jog mentalizacijos gebėjimo ugdymas bet kuriame raidos periode gali padėti paaugliui adaptyviai susidoroti tiek su vaikystėje patirtais sunkumais, tiek su paauglystėje kylančiais iššūkiais.

Išvados

1. Prastėjant reflektviviajai funkcijai, didėja paauglių socialinio nerimo įverčiai.

2. Smurto patirtis įvardiję paaugliai patiria daugiau socialinio nerimo nei jų nepatyrę, o jų reflektvivoji funkcija yra žemesnė.

3. Esant žemai ir vidutinei reflektviviajai funkcijai nustatyta stipriausia sąveika tarp subjektyvios smurto patirties ir socialinio nerimo.

4. Aukšta reflektvivoji funkcija šio tyrimo ribose atlieka apsauginio veiksnio funkciją.

Literatūra

1. Wenar C, Kerig P. Middle childhood: the anxiety disorders. In: *Developmental Psychopathology*. 5th ed. New York: McGraw-Hill Companies; 2005:215-246.
2. Žukauskienė R. Paauglystė. In: *Raidos psichologija*. Vilnius. Margi raštai, 2002; 295-332.
3. American Psychiatric Association. *DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. London. American Psychiatric Publishing, 2013.
4. Soohinda G, Sampath H. Social phobia among school students - prevalence, demographic correlates and socio-academic impairment. *J Indian Assoc Child Adolesc Ment Heal* 2016;12(13):211-229.
5. Ranta K, Kaltiala-Heino R, Rantanen P, Marttunen M. Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depress Anxiety* 2009; 26(6):528-536. doi:10.1002/da.20422 <https://doi.org/10.1002/da.20422>
6. Burklund LJ, Craske MG, Taylor SE, Lieberman MD. Altered emotion regulation capacity in social phobia as a function of comorbidity. *Soc Cogn Affect Neurosci* 2015;10(2):199-208. doi:10.1093/scan/nsu058 <https://doi.org/10.1093/scan/nsu058>

7. Calvete E, Riskind JH, Orue I, Gonzalez-Diez Z. Recursive associations among maladaptive cognitions and symptoms of social anxiety and depression: implications for sex differences. *J Soc Clin Psychol* 2016; 35(10):807-821. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.10.807>
8. Ha C, Sharp C, Ensink K, Fonagy P, Cirino P. The measurement of reflective function in adolescents with and without borderline traits. *J Adolesc* 2013; 36(6):1215-1223. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.09.008>
9. Fonagy P, Gergely G, Jurist EL, Target M. *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Vol 0. New York. Other Press, 2002.
10. Ostler T, Bahar OS, Jessee A. Mentalization in children exposed to parental methamphetamine abuse: relations to children's mental health and behavioral outcomes. *Attach Hum Dev* 2010; 12(3):193-207. <https://doi.org/10.1080/14616731003759666>
11. Smith JD. Focusing on reflections: mentalization and mirroring in brief dynamic therapy. *Br J Psychother* 2014; 30(2):212-228. <https://doi.org/10.1111/bjp.12078>
12. Simon NM, Sc M, Herlands NN. et al. Childhood maltreatment linked to greater symptom severity and poorer quality of life and function in social anxiety disorder. *NIH Public Access* 2010; 26(11):1027-1032.
13. Dimitrijevic A. Trauma as a neglected etiological factor of mental disorders. *Sociologija* 2015; 57(2):286-299. <https://doi.org/10.2298/SOC1502286D>
14. Ensink K, Normandin L, Target M, Fonagy P, Sabourin S, Berthelot N. Mentalization in children and mothers in the context of trauma: an initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *Br J Dev Psychol* 2015; 33(2):203-217. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12074>
15. Gervinskaitė-Paulaitienė L., Baškytė AM., Čėnaitė N., Matutytė L., Šiaučėūnaitė M., Barkauskienė R. Suvoktas smurto patyrimas, emocijų reguliacija ir somatiniai sunkumai ankstyvojoje paauglystėje. *Sveikatos mokslai*, 2017; 27(3):11-17. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.032>
16. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *Am J Prev Med* 1992; 14(4):245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
17. Masia-Warner C, Storch EA, Pincus DB, Klein RG, Heimberg RG, Liebowitz MR. The Liebowitz social anxiety scale for children and adolescents: an initial psychometric investigation. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003; 42(9):1076-1084. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000070249.24125.89>
18. Hezel DM, McNally RJ. Theory of mind impairments in social anxiety disorder. *Behav Ther* 2014; 45(4):530-540. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.02.010>
19. Tomlinson E, Onwumere J, Kuipers E. Distress and negative experiences of the caregiving relationship in early psychosis: does social cognition play a role? *Early Interv Psychiatry* 2014; 8(3):253-260. <https://doi.org/10.1111/eip.12040>

**ADOLESCENTS' SOCIAL ANXIETY,
MENTALIZATION AND TRAUMATIC EXPERIENCE**
G. Skabeikytė, R. Barkauskienė, L. Gervinskaitė-Paulaitienė

Key words: social anxiety, mentalization, traumatic experience, adolescence.

Summary

The aim of this study was to analyse the relationship between adolescents' social anxiety, mentalization and trauma. Social anxiety is a relevant problem in adolescence that causes impairments in psychosocial functioning. Research reveals that childhood traumatic experiences are associated with higher anxiety levels in later years. Also, social anxiety is defined through inaccurate interpretations of others' behavior and in that way it may be linked to mentalization impairments. However, there is no empirical evidence about social anxiety relations to mentalization and it is unknown what part does the trauma account for in this relationship. This topic in Lithuania is quite new and there is a need for valid instruments assessing adolescents' social anxiety. Participants were 680 11–14 year olds (331 boys and 349 girls) from different schools and orphanages in Lithuania. Instruments: Liebowitz social anxiety scale for children and adolescents (LSAS-CA), Reflective function questionnaire for youth (RFQY) and Adverse childhood experiences questionnaire (ACE). Results: Traumatic experience is associated with poorer reflective function and higher social anxiety levels. Higher social anxiety levels are associated with poorer reflective function. The relationship between social anxiety and trauma is moderated by levels of reflective function: the strongest relationship is in low and moderate reflective function groups. The highest reflective function acts as a protective factor.

Correspondence to: gabriele.skabeikyte@fsf.vu.lt

Gauta 2019-02-20