



Vilniaus universitetas

Filosofijos fakultetas

Psichologijos institutas

Kamilė Bauraitė

Sveikatos psichologijos studijų programa

Magistro darbas

**Priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų atkryčio rizikos, prieraišumo
santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajos**

Darbo vadovė: Prof. dr. Laima Bulotaitė

Vilnius

2023

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
PRATARMĖ	5
1. ĮVADAS.....	7
1.1. Prieraišumas: samprata ir veiksniai	7
1.1.1. Suaugusiųjų prierašumas ir dvimatis suaugusiųjų prierašumo modelis	9
1.2. Priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų: prierašumo santykių teorijos perspektyva .	13
1.2.1 Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų atsiradimo kaip biologinių veiksnių ir	14
ankstyvųjų santykių deficito teorijos	14
1.2.2. Nesaugaus prierašumo ir psichoaktyvių medžiagų sąsajos	17
1.3. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ir	19
nepalankių vaikystės patirčių sąsajos	19
1.3.1. Nepalankių vaikystės patirčių, prierašumo ir priklausomybės nuo psichoaktyvių	
medžiagų sąsajos	20
1.3.2. Lietuvos tyrimų kontekstas: nepalankios vaikystės patirtys, prierašumas ir.....	22
priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų	22
1.4. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų, atkrytis ir socialiniai ryšiai.....	23
1.4.1. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų atkrytis, prierašumas ir.....	24
nepalankios vaikystės patirtys	24
1.4.2. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų, prierašaus santykio, nepalankių	
vaikystės patirčių sąsajos ir papildomi veiksniai.....	27
1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	29
2. TYRIMO METODIKA	30
2.1. Tyrimo dalyviai	30
2.2. Tyrimo instrumentai	31
2.3. Tyrimo eiga	36
2.4. Duomenų analizė	36
3. REZULTATAI	38
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	45
5. IŠVADOS.....	53
LITERATŪRA	54
PRIEDAI	64

SANTRAUKA

Priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų atkryčio rizikos, prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajos. Kamilė Bauraitė, Vilnius: Vilniaus universitetas, Psichologijos institutas, 2023, 81p.

Darbe siekta įvertinti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajas su atkryčio rizika. Tyrime dalyvavo 104 asmenys (65,1% vyrų) iš įvairių rehabilitacijos įstaigų, nuo 18 iki 75+ metų, didžioji dalis priklausė 36 – 45 metų kategorijai (N = 29, 26,6%). Tyrimo dalyviai priklausomi nuo alkoholio (56,0%) ir kitų psichoaktyvių medžiagų (39,5%). Tyrime naudotas Vaikystės patirčių klausimynas, Suaugusiųjų prieraišumo skalės – santykių struktūra, Stimuliatorių atkryčio rizikos ir Alkoholio atkryčio rizikos skalės, taikyta koreliacinė tyrimo strategija. Siekiant iširti atkryčio rizikos veiksnius buvo pasitelkta hierarchinė logistinė regresinė analizė. Rezultatai atskleidė, jog priklausomų nuo alkoholio ir priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų grupių atkryčio rizika siejasi su skirtingais prieraišumo santykių stiliais. Nepalanki vaikystės patirties rūšis, didesnis emocinis apleistumas, siejasi su didesne priklausomų nuo alkoholio tiriamųjų atkryčio rizika. Dabar patiriamas aukštas stresas siejasi ir gali nuspėti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų vartotojų atkryčio riziką.

Raktiniai žodžiai: priklausomybės, atkirtis, prieraišumas, nepalankios vaikystės patirtys.

SUMMARY

Relations between relapse risk, attachment relationship style and adverse childhood experiences in people with substance addiction. Kamilė Bauraitė, Vilnius: Vilniaus University, Institute of Psychology, 2023, 81p.

The aim of the study was to assess the association of attachment relationship style and adverse childhood experiences with relapse risk in people with substance addiction. The study involved 104 individuals (65.1% male) from different rehabilitation facilities in Lithuania, age range from 18 to 75+ years, with the majority in the 36-45 age category (N = 29, 26.6%). The participants were alcohol users (56.0%) and other substances users (39.5%). Childhood Experiences Questionnaire, Experiences in Close Relationships – Relationship Structure Questionnaire (ECR – RS), Stimulant Relapse Risk (SRRS) and Alcohol Relapse Risk Scales (ARRS) were used as assessment measures, correlational research strategy was used. Hierarchical logistic regression analysis was used to examine predictors of relapse risk. The results indicated that relapse risk in alcohol – dependent and other substance – dependent groups was associated with different styles of attachment relationships. Adverse childhood experiences, such as greater emotional neglect, was associated with a higher risk of relapse in alcohol – dependent subjects. Currently experienced high stress was associated with and may predict relapse risk in substance dependent users.

Keywords: addiction, relapse, attachment, adverse childhood experience.

PRATARMĖ

„Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitoje: tendencijos ir pokyčiai“ (2022) teigiama, kad vien per 2021 metus Europos sąjungoje buvo užfiksuotos 52 visiškai naujos psichoaktyvios medžiagos, Covid pandemija, karas Ukrainoje ir besikeičianti ekonominė situacija įnešė daugiau pokyčių vartojimo rinkoje. Remiantis Narkotikų, tabako ir alkoholio departamento paskutiniuju leidiniu (2022) narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2021 metų Lietuvoje bent kartą medžiagos pavartojimo rodikliai žemesni (14,1%) nei Europos Sąjungos vidurkis (29%), vis tik vartojimo dažnis auga, dėl gydymosi į įstaigas dažniausiai kreipiasi opioidus vartojantys asmenys. Sprendžiant šias problemas viena aktualiausių temų yra gydymo plano nutraukimas ir jį lydintis atkrytis. Statistiniai duomenys rodo, kad atkryčio dažnis 40 – 60 % (National Institute on Drug Abuse, 2020). Siekiant užkirsti kelią dažnesniems atkryčiams mokslininkai ieško naujų prevencijos formų, pastebėta, jog naudinga kreipti dėmesį į neigiamas vaikystės patirtis (Bashirian et al., 2021) ir prierašumo santykius (Marshall et al., 2018).

Psichologinių tyrimų lauke kalbama apie egzistuojančią sąveiką tarp polinkio į priklausomybę ir prierašumo stiliaus. 12 metų trukmės tyrimas atskleidžia šeimos aplinkos ir ankstyvųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo sąsajas, todėl galima kalbėti apie pagrįstą šeimos aplinkos įtaką vartojimui (Heerde et al, 2019). Nors nesaugus prierašumas pats savaime nėra patloginė būklė, tačiau plačiai žinoma, kad tai laikoma rizikos veiksniu ne tik priklausomybės ligoms, bet ir kitiems psichikos sutrikimams (Schindler, 2019). Asmenys, patyrę sunkesnę vaikystės traumą, anksčiau pradeda ir dažniau vartoja psichoaktyvias medžiagas (Lahousen et al, 2019, Lotzin et al, 2019, Fuchshuber et al, 2019). Nepaisant šios temos mokslinio aktualumo vis dar trūksta sistemingų įrodymų apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo, vaikystėje patirtų traumų ir skirtingų prierašumo santykių stilių sąsajas. Randami ryšiai tarp priklausomybių ligos grupinių terapijos užsiėmimų nutraukimo, nesaugaus prierašumo ir atkryčio rizikos (Marshall et al., 2018). Priklausomybės liga sergančių asmenų tarpasmeninio prierašumo tyrimai atskleidžia ir praktinį gaunamų rezultatų pritaikomumą mažinant ligos atkrytį. Prierašaus santykio tipo nustatymas turėtų būti įtrauktas į priklausomybių nuo psichoaktyvių medžiagų gydymo programas ir tapti individualaus gydymo plano dalimi (Schindler, 2019). Apibendrinama ir tai, jog atkryčių prevencijoje didelę reikšmę turi abstinencijos metu formuojamas santykis su terapeutu, kitu dirbančiu personalu ar bendruomene, taip puoselėjant prierašumo saugumą, o atkrytis gali būti vertinamas kaip santykių vengimo rezultatas. Taigi, atsižvelgiant į intervencijų dėka suteiktą galimybę keisti asmens nesaugų prierašumą į saugų, galima kalbėti apie ankstyvosios patirties perkėlimą nuo šeimos į bendruomenę. Taip pat svarbu paminėti, kad prierašumo santykių ir priklausomybių ligų tyrimai paskatino novatoriškus oksitocinu paremtus gydymo metodus, taip atveriant naujas gydymo perspektyvas (Leong et al, 2018).

Šio tyrimo tikslas atskleisti priklausomų nuo įvairių psichoaktyvių medžiagų asmenų prierašių santykių stilių ryšius su patirtomis nepalankiomis vaikystės patirtimis, patikrinti šių ryšių svarbą atkryčio rizikai.

1. ĮVADAS

1.1. Prieraišumas: samprata ir veiksniai

Norint suprasti ir tyrinėti priklausomų nuo PAM asmenų prieraišaus santykio ypatumus verta trumpai pristatyti pagrindinius prieraišumo teorijos aspektus. Šios teorijos klasikas J. Bowlby savo darbe (1982, 195 p.) prieraišumo elgesį apibrėžė kaip „*artumo su kitu asmeniu siekimą ir išlaikymą*“. Prisirišama prie motinos ar globojančio asmens¹, iš pradžių tai yra vienas konkretus asmuo. Prieraišumo biologinė funkcija yra sukurti juntamą psichologinį saugumo jausmą (Potter-Efron, 2006), o viena iš pagrindinių tokios elgsenos priežasčių – galimybė mokytis įvairių išgyvenimui skirtų veiksmų (Bowlby, 1982). Literatūroje apibendrinama, jog patiriamo distreso ar suvoktos nelaimės atveju prieraišumo sistema suaktyvinama, o globojantis asmuo turi patenkinti vaiko poreikius (suteikiant komforto ir paramos jausmus), tuomet sistema tampa pasyvi (Fridman, 2019). Globojančio asmens jautrumas kūdikio signalams (elgesio apraiškoms) bei tinkamas atreagavimas į juos ir kūdikio – globojančio asmens sąveikos kiekis bei pobūdis (su kūdikio raida susijusių reikalavimų atliepimas, psichologinis ir fizinis globėjo prieinamumas) itin svarbūs paklojant pamatą tolimesnei santykių kokybei (Ainsworth et al., 2015). Prieraišumas yra svarbi elgesio sistema individui išlikti, paremtas sinchronizuotu kūdikio ir globojančio asmens santykiu, kuris sąlygoja ne tik fizinį, bet ir psichologinį saugumo užtikrinimą.

Pastovus santykis kūdikiui padeda mokytis apie išorinį pasaulį ir save, prisideda prie svarbių pažintinių struktūrų formavimosi, tačiau pradžioje tai vyksta labai primityviu būdu. Žmonės gimsta su polinkiu pasikliauti kitais, ieškant saugumo ir paramos, vis tik prieraišumo sistemos yra skirtingos ir analizuojant kodėl, atkreipiamas dėmesys į santykio su globojančiu asmeniu istoriją (Mikulincer et al., 2015). Elgesio pasikartojimai per pirmuosius kūdikystės metus suformuoja lūkesčius kito asmens atžvilgiu (Ainsworth, 1989), nors ir primityvūs, bet jie susiję su teigiamais psichiniais savęs ir kitų žmonių (pirmiausia globojančio asmens, paskui aplinkos) vaizdiniais, kurios J. Bowlby pavadino vidiniais darbiniais modeliais (arba kognityviniais žemėlapiais (angl. internal working model)) (Bowlby, 1973 cit. iš Mikulincer et al., 2015). Vis tik šie modeliai yra nesąmoningi lūkesčių rinkiniai apie tai, kaip bus užtikrintas saugumo jausmas (Potter-Efron, 2006; Mikulincer et al., 2015), su tais pačiais asmenimis arba kituose santykiuose ateityje ir jie aktyviai valdo kūdikio elgesį (Bowlby, 1973 cit. iš Bartholomew & Horowitz, 1991; Mikulincer et al., 2015). Kiekvienas kūdikis formuoja skirtingus modelius, remiantis tuo kaip į juos globojantys asmenys reaguoja ir patenkina jų poreikius,

¹ J. Bowlby savo knygoje (*Attachment and loss* (Vol. 1) (2nd ed.), 1982, 47 p.) dažniausiai vartojo sąvokas *motina*, *motiniška figūra*, tačiau čia kalbama apie bet kurį kūdikį auginusį ir globą suteikusį asmenį, prie kurio su laiku tas kūdikis prisiriša. Dažniausiai tokią funkciją atlieka biologinės motinos, tačiau toliau šiame darbe bus naudojamas *globojančio asmens* terminas, kuriuo siekta apibendrinti visus galimus asmenis.

laikui bėgant šie modeliai tampa internalizuojami², virsta savęs ir tarpusavio santykių schemomis, kurios sudaro pagrindą ateities santykiams (Fridman, 2019). Modeliai atspindi grubias kategorijas: savęs kaip vertingo arba nevertingo, mylimo ar nemylimo (Potter-Efron, 2006), todėl jei globojantis asmuo yra pakankamai jautrus ir tinkamai reaguojantis, formuosis teigiami vidiniai darbiniai modeliai, individas bus skatinamas kreiptis pagalbos į kitus, suteikiamas stabilus saugumo jausmas (Mikulincer et al., 2015). Tuo tarpu neigiami vidiniai darbiniai modeliai, susiformavę dėl globojančio asmens jautrumo ir prieinamumo stokos, prisideda prie pražūtingų ar kenksmingų įsitikinimų apie save (Potter-Efron, 2006) ir kitų nepatikimumo jausmo, santykis su kitu nesisieja su kančios palengvinimo įsitikinimu (Mikulincer et al., 2015). Nors polinkis eiti į artumą įgimtas visiems, tačiau pradinio santykio su globą teikiančiu asmeniu kokybė nulemia tolimesnius įsitikinimų apie save ir pasaulį, o tai apsprendžia būdus kaip būnama santykiyje.

Ankstyvieji santykiai, kurie neišpildo kūdikio poreikių, nesuformuoja palankių vidinių darbinių modelių, todėl svarbu aptarti galimas variacijas. Saugumo jausmo stygius, kylantis iš santykio su globojančiu asmeniu, raidos metu suvokiamas kaip skaudus (Bowlby, 1982), grėsmės pojūtis sąmonėje yra suvokiamas individualiai ir tas pats elgesys gali būti interpretuojamas skirtingai (Potter-Efron, 2006). Esant tokiai pirminių santykių situacijai greičiau susiformuos neigiami vidiniai darbiniai modeliai apie save ir kitus, taip emocijų reguliacijos procesų strategijos keisis nuo standartinės – artumo ieškojimo esant poreikiui (Mikulincer et al., 2015). Vėlesniuose šios teorinės krypties moksliniuose darbuose tokios pakitusios emocijų reguliacijos strategijos tolstant nuo artumo pavadintos „nerimo“ ir „vengimo“ strategijomis (Mikulincer et al., 2015). Sisteminga sąveika su prieraišumo figūromis per laiką, paremta vidiniais darbiniais modeliais, pasireiškia pakartotiniu elgesiu, lūkesčiais ir emocijomis, kuriuos tyrėjai P. Hazan ir C. Shaver pavadino prieraišumo stiliais ir pritaikė suaugusių santykių tyrinėjimuose (Mikulincer & Shaver, 2012), remiantis teorine idėja, kad jie turi atspindėti vaikystės santykių kokybę ir suaugus (Bartholomew & Horowitz, 1991). Panaši stilių klasifikacija pirmiausia buvo suformuota tyrinėjant kūdikių elgesį M. Ainsworth struktūruotų laboratorinių tyrimų metu, tačiau dažniau literatūroje vadinti prieraišumo modeliais arba tipais ((angl. patterns of attachment) Bartholomew & Horowitz, 1991) kai kur stiliais (Mikulincer & Shaver, 2012; Bartholomew & Horowitz, 1991). Vis tik su laiku atsirandantis saugus ar nesaugus prieraišumas ilgainiui tampa stiliais arba orientacijomis (Mikulincer et al., 2015). Todėl pirmiausia reikėtų atsižvelgti į ankstyvasias vaikų prieraišumo skirstymo kategorijas.

Remiantis klasikiniu apibrėžimu vaiko – globojančio asmens esminis prieraišumo pagrindas formuojasi nuo pat gimimo iki 4 metų (per pirmąsias 3 raidos fazes), o 4 – oji fazė siejama su

² Internalizacija – (psichoanalizėje) kitų žmonių požiūrių, nuomonių, standartų, vertinimų priėmimas (Bagdonas ir Bliumas, 2019).

sudėtingesnio partnerystės santykio su globojančiu asmenimi įtvirtinimu (Bowlby, 1972 cit. iš Ainsworth et al., 1978). M. Ainsworth „nepažįstamos aplinkos“ (angl. strange situation) tyrimų metu išskirta prierašumo modelių klasifikacija plačiai žinoma ir šiandien. Galimi globojančio asmens ir vaiko ryšiai apibūdinti kaip saugusis prierašumas (B), nesaugusis ambivalentiškas prierašumas (C), nesaugusis vengiantis prierašumas (A) (Ainsworth et al., 1978). Vėliau M. Main ir J. Solomon (1990) išskyrė dar vieną, neatitinkantį prieš tai įvardintų prierašumo modelių, dezorganizuotą prierašumą (D). Pagrindinės šios kūdikių klasifikacijos matmuo yra saugus – nesaugus (Ainsworth et al., 1978).

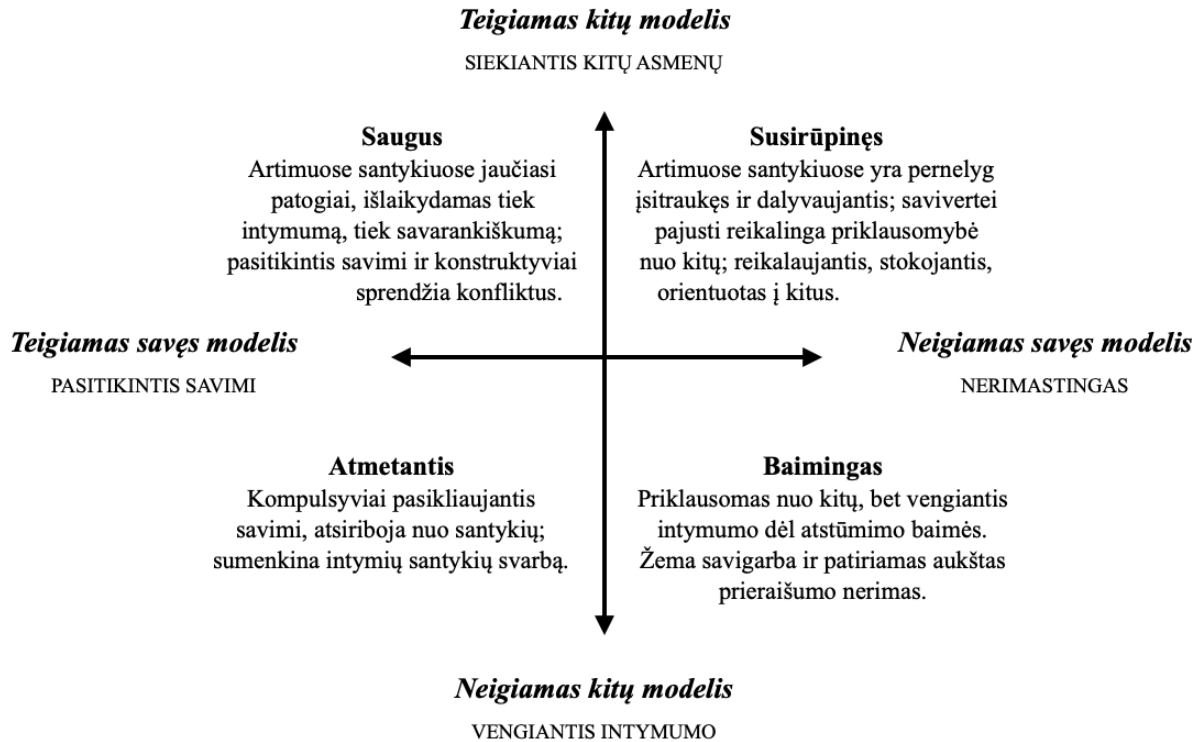
Prierašumo elgesys išlieka visą gyvenimą, pasirenkant naujus asmenis, demonstruojant naujus ir sudėtingesnius būdus, pasitelkiant įvairesnes priemones; atkreipiamas dėmesys, kad net jei santykis tarp vaiko ir mamos pirmaisiais metais atrodo pastovus, tai gali pasikeisti dėl vėlesnių gyvenimo įvykių (Bowlby, 1982). Apibrėžti vaikų prierašumo modeliai suteikė aiškesnį vaiko ir globojančio asmens santykio vaizdą, remiantis šiuo skirstymu buvo siekta suprasti ir suaugusio žmogaus prierašias santykių tendencijas, išskiriant jas į stilius.

1.1.1. Suaugusiųjų prierašumas ir dvimatis suaugusiųjų prierašumo modelis

Remiantis teorija nepavyksta rasti tiesaus atsakymo į klausimą ar prierašumo stilius yra kintantis ar stabilus, reikia atsižvelgti ne tik į prierašumo kaitos, bet ir prierašumo objektų skaičių suaugusiojo gyvenime. Pateikiami tiek kaitos, tiek stabilumą liudijantys įrodymai (Fraley et al., 2020; Potter-Efron, 2006). C. Fraley su kolegomis (2020) longitudinalinio tyrimo metu nustatė, jog daugiau nei puse svarbių gyvenimo patirčių (susijusių su santykių raida ir baigtimi) gali būti susijusios su staigiais trumpalaikiais prierašumo stiliaus pokyčiais, turinčiais įtakos ir ateities prierašumo kokybei. Tačiau autoriai apibendrina, jog daliai žmonių net ir svarbūs su santykiais susiję nesklandumai nepakeičia prierašumo stiliaus iš esmės. Nors prierašumas prie pirminių globėjų sudaro pagrindus, tačiau ryšių su kitais asmenimis kūrimas skiriasi dėl skirtingos prierašaus elgesio sistemos aktyvacijos (Ainsworth, 1989). Socialinių ryšių (angl. social bond) terminu J. Bowlby įvardijo tarpusavio įsipareigojimą, kuomet santykyje abu asmenys apsisprendžia būti ir palaikyti tą santykį (1982), vėliau ši teorinė išvalga patvirtinta remiantis ir neurobiologiniais tyrimais (aktyvi oksitocino veikla smegenyse tiek formuojantis socialiniams ryšiams, tėvų – vaikų santykiuose, tarpasmenio afekto reguliacijoje) (Fuchshuber et al, 2019). Žmogaus raidos etapams keičiantis vaiko socialiniai ryšiai plečiasi, kartu formuojasi nauji reikšmingi santykiai. Toje pačioje kilmės šeimoje esantys asmenys, tai yra ryšiai su broliais ar seserimis, gali veikti kaip papildomos prierašumo figūros, kuomet vyresnieji prižiūri jaunesnius bei tampa savotiškais globėjais, suteikdami saugumo jausmą (Ainsworth, 1989). Tai ypač svarbu tėvų gedulo proceso metu, vis tik tai priklauso

nuo sukurto artumo jausmo santykiuje (Ainsworth, 1989). Paauglystės metu prierašus elgesys pasikeičia, kiti žmonės gali įgyti panašią ar net didesnę svarbą nei tėvai ar globėjai, lytinės brandos įtaka taip pat paskatina keisti savivoką, tuomet pasireiškia individualūs skirtumai – atsiskyrimas arba prierašumo prie globojančio asmens išlaikymas (Bowlby, 1982; Ainsworth, 1989). Net jei paauglys ir neturi išskirtinių santykių su vienu konkrečiu asmeniu už šeimos ribų, paauglių grupės nariai, kaip visuma, gali įgyti svarbią reikšmę, norint su jais tapatintis (Ainsworth, 1989). Pasiekus suaugystę ir užmezgus romantinį santykį aiškiau matomas esminės prierašumo figūros pasikeitimas, tačiau prierašus ryšys tėvams ar pirminiams globėjams neišnyksta, tai pastebima individo reakcijoje į jų praradimą, pavyzdžiui, mirties atveju (Ainsworth, 1989). Iš ties, netekties patirtis siejasi su trumpalaikiu prierašaus stiliaus nerimastingumo sumažėjimu, dėl galimo artimųjų palaikymo svarbiu metu (Fraley et al., 2020). J. Bowlby (1982) savo darbe nurodė, kad vėlesniame individo amžiuje, kuomet tėvų ar globėjų nebelieka, prierašumas gali nukrypti į jaunesniosios kartos asmenis. Teigiama, kad poros gyvavimo metu kiekvienas partneris tam tikrais periodais mato vienas kitą kaip stipresnį, todėl į tai atsakoma parama, rūpesčiu, užtikrinamas saugumo jausmas, elgsena pasiskirsto abipusiai (Ainsworth, 1989). Vis tik intensyvesnės konfliktinės situacijos, pykčiai, skyrybos su romantiniais partneriais siejasi su trumpalaikio ar periodiško prierašumo stiliaus nerimo ir vengimo padidėjimu (Fraley et al., 2020). Individui augant esminį globojančio asmens santykį keičia naujai sutikti asmenys, o radikalesnis prierašumo figūrų svarbos pasikeitimas pastebimas su romantinių santykių – partnerystės pradžia, tačiau šie santykiai atskirai gali būti vertinami labai skirtingai ir neatspindėti bendros žmogaus prierašumo savijautos suaugus (Fraley et al., 2020).

K. Bartholomew ir L. M. Horowitz (1991) apibendrina anksčiau aptartus prierašumo modelius ir suformavo suaugusiųjų prierašumo stilių keturių kategorijų modelį (žiūrėti 1 pav.). Šis skirstymas dar vadinamas „Dvimatis suaugusiųjų prierašumo modelis“ (angl. Two-dimensional Model of Adult Attachment), nes remiasi asmens dvejomis pagrindinėmis prierašumo dimensijomis – vidinis savęs modelis ir vidinis kitų modelis (vidiniai darbiniai modeliai). Tai reikštų, kad prierašumo santykio stilius būtų galima skirstyti pagal patiriamo nerimo ir vengimo išreikštumo laipsnius. Šis modelis leidžia paaiškinti, kaip asmuo internalizuoja savęs vertinimą, kiek nerimo jaučia ar nejaučia santykiuje su kitais (savęs modelis); bei kiek tikimašis artumo iš kito, ar teikiamas prioritetas santykiui su kitu apskritai (kitų modelis). Modelio dėka asmens priskyrimas tam tikram prierašumo stiliui padeda sulieti vidinių modelių vertinimą, kurie gali būti kintantys, nepriklausomai vienas nuo kito (Bartholomew & Horowitz, 1991). Savęs modelio įtraukimas yra labai svarbus suprantant prierašumą santykiuose (Mikulincer, 1995).



1 pav. Dvimatis suaugusiųjų prieraišumo modelis (Bartholomew & Horowitz, 1991)³.

Remiantis aukščiau pateiktu modeliu, autoriai nurodo kiekvieno prieraišumo stiliaus, būdingo suaugusiam asmeniui, interpretaciją:

Saugus prieraišumas (angl. secure) būdingas tokiam suaugusiajam, kuris teigiamai vertina bei pasitiki tiek savimi, tiek kitais asmenimis. Tokiam žmogui būdingas atsparumas, lankstumas, gebėjimas prisitaikyti prie kintančių aplinkybių, paramos iš kitų priėmimas ir ieškojimas, esant stresinėms situacijoms, teigiamas savęs vertinimas, pripažįstant ir savo silpnybes, gebama išsakyti savo poreikius, gerai jaučiamasi tiek savarankiškai, tiek artimame santykiyje su kitu.

Nesaugus (nerimastingas) susirūpinęs prieraišumas (angl. anxious preoccupied) būdingas asmenims, kurie teigiamai vertina kitus, tačiau save – neigiamai. Nepasitikėjimas savimi, suvokta kitų supratimo stoka yra dažnai išgyvenami šį prieraišumo stilių turinčių asmenų. Pastovios dvejonės būnant artume su kitu, baimė būti paliktu, emocinė sumaištis, tačiau noras apskritai vengti santykio čia būtų pastebimais retai. Šiems asmenims būdingas pripažinimo ir kitų patvirtinimo siekis, juntamas

³ Leidimas naudoti šią schema darbe gautas iš Kim Bartholomew. Two-dimensional Model of Adult Attachment paimta iš: Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>

nesaugumas, reikalaujama emocinio kontakto, išgyvenamas nepasitenkinimas. Čia nerimas reiškia baimę būti atstumtu artimame santykiyje (Barazzone et al., 2018). Išgyvenamos intensyvios emocijos net suaugus, skubotos išvados apie afekto priskyrimą sau ar kitam, kito asmens klaidingos išraiškos interpretacijos veikia automatinio principu, gali sukelti stipriai išgyvenamas vidines reakcijas (Lahousen et al., 2019) ir labiau nusiviliama santykiais (Mikulincer, 1995). Nerimastingų santykių kaita labiausiai gali būti pastebima po lemtingų aplinkos pokyčių (Fraley et al., 2020).

Atmetantis – vengiantis prieraišumas (angl. dismissive avoidant) pasireiškia neigiamu kitų įvertinimu ir teigiamu savęs vertinimu. Didelis noras vengti santykių, nepatiklumas kitų prieinamumu, branginama autonomija ir savarankiškumas, nuvertinamos situacijos, kuomet yra paliekami, pasireiškia žemi išgyvenamo nerimo lygiai. Asmenims, patenkantiems į šį prieraišumo stiliaus skirstymą, būdingas nenoras prisirišti, tačiau jei vis tik prisirišama prie kito asmens, išsiskyrimo situacijose išgyvenamas intensyvus nerimas. Pastebimas ir atsitraukimas nuo kitų, stresą išgyvenančių ar pagalbos ieškančių asmenų. Idealizuotai ir ribotai pristatomi vaikystės santykių atsiminimai. Vengiantį tipą turintis asmuo demonstruoja vengimą kaip artumo ir intymumo baimės rezultata (Barazzone et al., 2018). M. Mikulincer tyrimas (1995) savo išvadomis papildė, jog pastebimas neigiamų savęs aspektų vengimas – vidinės darnos stygius, nesaugumo jausmas, nusivylimo kitais jausmas, didžiulis vidinio trūkumo radimo vengimas (autorius vėliau tai įvardinta kaip nediferencijuotas gynybiškumas).

Baimingas – vengiantis prieraišumas (angl. fearful avoidant) suaugusių asmenų elgesyje pasireiškia neigiamu savęs ir aplinkinių vertinimu, jaučiamas didelis nerimas ir santykių vengimas. Nors pastebimas santykio šalinimasis apskritai, tačiau pasirinkus būti artimame santykiyje matomas intymumo vengimas, tikimasi ir bijoma atstūmimo, nepasitikima kito ištikimybe ir pastovumu, tuo pačiu metu siekiama savivertės patvirtinimo bei kito pritarimo. Ryšiai su kitais interpretuojami kaip nerimą keliantys, pavojingi, todėl dažniau renkamas jų vengti, prisidengiant autonomija kaip santykio kompensacija net ir stresinėse situacijose (Lahousen et al., 2019). Tarpasmeniniai santykiai paremti įsitikinimai apie kitų nepatikimumą, tokie asmenys mažai lankstūs (Lahousen et al., 2019).

Skirtingi autoriai pateikia skirtingo asmens raidos amžiaus ir prieraišumo stilių klasifikacijas, tačiau jų apibūdinimuose galima pastebėti panašumus. Šiame darbe bus remiamasi K. Bartholomew ir L. M. Horowitz (1991) skirstymu, pagal kurį sukurtos C. R. Fraley ir kolegų (2011) suaugusių prieraišumo instrumentai (žr. 2.2. Tyrimo instrumentai). Pristatytas modelis leidžia geriau suprasti suaugusio asmens santykio su savimi ir santykio su kitu trajektorijas, tačiau verta atkreipti dėmesį ir į M. Mikulincer (1995) pateiktą šio modelio kritiką – aukštą vengiantį prieraišumo stilių turinčių asmenų apibrėžimas netiksliai apibūdina vengimo mechanizmus. Visgi, retai kada asmenys

atitinka grynąjį prierašumo stiliaus aprašymą, galima tikėtis prierašumo stiliaus variacijų skirtinguose santykiuose (Bartholomew & Horowitz, 1991).

1.2. Priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų: prierašumo santykių teorijos perspektyva

Vaikystėje susiformavusios elgesio apraiškos svarbios ir suaugusiojo gyvenime, net jei vaikystėje saugumo ir komforto poreikiai nepatenkinami, prierašumo ryšys vis tiek yra itin patvarus ir sunkiai nutraukiamas (Durjava, 2018). Nesaugaus prierašumo formos ir ankstyvosios santykių patirtys gali prisidėti prie suaugusio asmens psichopatologijų raidos paaiškinimo. Piktnaudžiavimas medžiagomis tampa tarsi saugia išėjimu išvengti nepasitenkinimo artimais santykiais ir taip tampa problemos sprendimu (Fridman, 2019). Literatūroje apibendrinama, jog piktnaudžiavimas medžiagomis siejamas su savireguliacijos gebėjimų sutrikdymais – tiek negalėjimu suprasti savo jausmų, tiek negalėjimu jų toleruoti – o kai pažeidžiamas prierašumo santykių pagrindas, kuris iš esmės ir turėtų padėti asmens afekto reguliacijai, tuomet siekiama rasti kitų būdų nusiraminti (nekonstruktyviais įveikos būdais tampa išorinių poreikių patenkinimo šaltiniai, pavyzdžiui, tokie kaip alkoholis, narkotikai, azartiniai lošimai, maistas, seksas, darbas ir kiti) (Mikulincer, 1995; Durjava, 2018; Fridman, 2019; Hiebler – Ragger & Unterrainer, 2019). P. Flores (2001) pirmasis savo darbuose įvardijo priklausomybę kaip prierašumo sutrikimą. Jis teigė, jog genetiniai ir biologiniai veiksniai paveikia tam tikrų individų psichikos ir bendrąją raidą, todėl tampama labiau pažeidžiamu ir išoriniam medžiagų vartojimui. Autorius svarstė, jog jei asmuo ir taip sunkiai vysto prierašius santykius, tai psichoaktyvios medžiagos (sutrumpintai toliau darbe PAM) vartojimas slopina nemalonius emocinius išgyvenimus, kelia emocinę euforiją, o tai didina priklausomybės tikimybę ir sukelia naujas kliūtis stabiliems santykiams kurtis (Flores, 2001). Labiausiai autorius akcentavo lūkesčius santykiams su globą suteikusiais asmenimis ir prierašumo teorijos, kaip pirminės motyvacinės varomosios jėgos, idėją. Jei gebėjimo save nuraminti mechanizmai turi trūkumą, tuomet bus ieškoma išorinių poreikių patenkinimo šaltinių (Mikulincer, 1995; Flores, 2001). Vėlesniuose tyrimuose emocijų reguliacijos problemos tiriamos magnetinio rezonanso tomografijos registras, kurie leidžia užfiksuoti neuroplastiškumo pokyčius, atsiradusius dėl plataus mąsto vartojimo žalos emocijų reguliaciniams centrams (Hiebler – Ragger & Unterrainer, 2019). Taigi, PAM vartojimas gali būti suprantamas kaip pradinių prierašumo problemų santykių išdava, individui bandant sureguliuoti afektą arba pakeisti suvoktą santykio su kitais stygių.

Aukščiau pateiktos teorinės prielaidos buvo pagrįstos tiek klinikinėse (priklausomybės liga sergančių), tiek piktnaudžiaujančių tiriamųjų grupėse. Įrodytas ryšys tarp nesaugaus prisirišimo stiliaus ir priklausomybę sukeliančio elgesio formavimosi reiškia didesnę riziką šio sutrikimo

išsivystymui (Estevez et al., 2022). 2018 metais „Grüner Kreis“ asociacija surengė pirmąją konferenciją, skirtą apibendrinti mokslininkų surinktus priklausomybės ligų ir prieraišumo sąsajų įrodymus: įvairiuose tyrimuose užfiksuoti tvirti ryšiai tarp PAM vartojimo ir santykių problemų, tačiau dar trūksta empirinių įrodymų, patvirtinančių PAM vartojimo ir prieraišumo santykių kokybės priešastinius ryšius (Fairbairn et al., 2018). Longitudinio tyrimo duomenys atskleidžia, jog bet kokie sveikatos negalavimai apskritai turi įtakos aukšto nerimastingo prieraišumo stiliaus lygio bendruose santykiuose formavimuisi (Fraleley et al., 2020). Taigi, suprantant PAM vartojimą kaip savireguliacijos kompensaciją, svarbu atsižvelgti, kad gali būti ir atvirkštinis ryšys – jau turimi sveikatos negalavimai gali paskatinti formuotis didesniai nesaugumui, kuris gali prisidėti prie tokių nekonstruktyvių įveikos būdų kaip PAM vartojimas.

1.2.1 Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų atsiradimo kaip biologinių veiksnių ir ankstyvųjų santykių deficito teorijos

Bandoma suprasti, kodėl vieniems asmenims išsivysto priklausomybės liga, o kitiems ne, bei kokie šį polinkį reguliuojantys veiksniai. Viena iš teorinių kryptų yra biologiniai, neurobiologiniai veiksniai ir ankstyvųjų santykių patirčių bei prieraišumo teorijos sąsajos kaip pagrindas priklausomybės ligai vystytis. Nors teorijos ir modeliai akcentuoja skirtingus biologinius faktorius, tačiau bandoma pabrėžti prieraišumo teorijos svarbą juose, aiškinant priklausomybių atsiradimo priežastis.

PAM vartojimo pradžios ir tęstinumo mechanizmus bandyta paaiškinti susiejant dvi skirtingas teorines perspektyvas, randant tuos pačius veiksniai – neurobiologinį požiūrį ir psichodinaminį santykių raidos požiūrį Alvarez-Monjaras ir kolegų (2018) darbe. Vienos pagrindinių neurobiologinių priklausomybės aiškinančių teorijų yra Oponentinio proceso teorija (angl. the Opponent Process theory) bei Skatinimo ir sensibilizacijos teorija (angl. the Incentive – Sensitization theory). Oponentinio proceso teorija (Solomon & Corbit, 1974) atskleidžia motyvacijos mechanizmus, kuomet perėjimas nuo PAM vartojimo prie priklausomybės yra nulemtas perėjimo nuo teigiamo (automatinių CNS mechanizmų, kurie reguliuoja pavartotos medžiagos sukkelto malonumo jausmo, intensyvumą organizme, išlaikant balansą) prie neigiamo (su laiku švelninant malonumo jausmų intensyvumo reguliaciją organizme dėl vartojamos medžiagos dažnio) pastiprinimo procesų. Medžiagos vartojimo dažnis su laiku sutrikdo homeostazės procesą, todėl medžiagos nebevertojimas atrodo vis sunkiau pakeliamas, išgyvenamos neigiamos afektinės būsenos (Solomon & Corbit, 1974). Skatinimo ir sensibilizacijos teorija (Robinson & Berridge, 1993), remiasi idėjomis, jog perėjimas

nuo PAM vartojimo prie tiesioginės priklausomybės priklauso nuo stimulų jautrumo sensibilizacijos – dopamininėse sistemose laipsniškai vyksta adaptacinis procesas (asociatyvinis mokymasis), todėl vis labiau ir, galbūt, visam laikui padidėja jautrumas vartojamai medžiagai, nes suteikiamas pernelyg didelis skatinamasis reikšmingumas vartoti. Tai psichologinis procesas, kuomet pasikeičia stimulo (vartojamos medžiagos ar su jomis susijusios užuominos) suvokimas smegenyse, priskiriant ypatingą reikšmę (Robinson & Berridge, 1993). Neurobiologinės teorijos gali nuosekliau paaiškinti fizinius bei cheminius priklausomybės ligos poveikius, perėjimą nuo vartojimo į priklausomybę, tačiau jos aiškina bendrinius dėsnius, subjektyvumui suprasti pasitelkta psichodinaminė paradigma priklausomybės ligos atsiradimą aiškina per nepakankama ego funkcijų brandą ir gynybos mechanizmus (siejama su vykdomųjų funkcijų veikla, sąveika su stresu); vidinių objektų savybių reikšmių problematiką, stokojant nusiramavimo; netoleruotinos malonumo formos siekimą (gali būti kaip noras malšinti gretutinių psichikos sutrikimų sukeltus simptomus) (Alvarez-Monjaras et al., 2018). Abi teorinės kryptys pabrėžia vidinių ir išorinių veiksnių įtaką galutiniam ligos susiformavimui, vykdomųjų funkcijų sutrikimus, sutrikdytas malonumo siekimo mechanizmas, individualiai vykstantis asociatyvus mokymasis (Alvarez-Monjaras et al., 2018).

Kita, mažiau paplitusi, neuroevoliucinė smegenų opioidinė socialinio prieraišumo teorija (angl. BOTSA). M. Liebowitz (1983, cit. iš Kyte et al., 2019) pabrėžė opioidų vartojimo ir santykių metu vykstančių procesų smegenyse panašumus. Ši teorija remiasi prielaida, jog egzogeninės medžiagos, dar kitaip vadinamos opioidų agonistais (tokios kaip morfinas, heroinas, metadonas), mažina asmens patiriamą atsiskyrimo nerimą nuo prieraišumo asmens ir artumo poreikį, taip pakeisdami natūraliai susiformavusią ir socialinių ryšių dėka moduluojama endogeninių opioidų sistemą (Torres, 2019). Fizinio ir psichologinio skausmo mechanizmai, remiantis šia teorija, smegenyse suvokiami vienodai ir aktyvuoja tuos pačius smegenų regionus (Liebowitz, 1983, cit. iš Kyte et al., 2019). Pastebėta, jog asmenims, patyrusiems ankstyvasias traumas endogeninės (natūraliai esančios smegenyse) opioidų sistemos gali būti sutrikusios, todėl pradinis PAM vartojimas gali palengvinti fizinę ar emocinę kančią (Kyte et al., 2019). Taigi, tokių emocinių būsenų kaip džiaugsmo stoka ir skausmo vengimo siekiai, susiformavę dėl sutrikdyto prieraišumo ryšio kokybės, gali veikti kaip pirminis motyvatorius tęsti vartojimą, taip prisidedant prie priklausomybės formavimosi (Torres, 2019).

Prieraišumui formuotis be galo svarbi oksitocino sistema, kuri veikia kaip socialinių kontaktų mezgimo, saugumo jausmo pagrindas, todėl dalyvauja ir ankstyvoje globojančio asmens – kūdikio sąveikoje (Lahousen et al., 2019). S. Krause ir kolegų tyrime (2016) žindančių motinų kortizolio ir oksitocino aktyvacija skyrėsi, priklausomai nuo jų prieraišumo stiliaus, o kortizolio (t. y. hormono, išsiskiriančio reaguojant į stresą) kiekis reikšmingai sumažėjo motinoms, pasižyminčioms

saugiu prisirišimo stiliumi. Oksitocino ir vazopresino (neuropeptidai) išskyrimai smegenyse atsiranda kūdikio – globojančio asmens žiūrėjimo vienas į kitą metu, taip sukuriamas selektyvus ryšys, formuojasi ir su stresu susijęs mechanizmas (vadinamas streso buferis, HPA ašis), kuris aktyvuojamas išsiskyrimo metu (Lahousen et al., 2019; Krause et al., 2019). Tai pasireiškia tiek trumpalaikiame, tiek ilgalaikiame išsiskyrimo, liūdesio, ilgesio, psichologinio skausmo jausmais (Lahousen et al., 2019). Klinikiniuose tyrimuose pastebėta, jog oksitocinui būdingas moduliacinis vaidmuo su atlygiu susijusiuose nerviniuose substratuose (mezolimbiniiais, meзокortikaliniais dopaminerginiais keliai) (Sanna & De Luca, 2021). Oksitocino pagrindo medikamentų vartojimas gydymo tikslais gali subalansuoti pakitusius neurocheminius procesus ir veikti neuroplastiškai, prisidėti prie atkryčių prevencijos (Sanna & De Luca, 2021). Apibendrinant, socialinė sąveika tarp kūdikio ir globojančio asmens apima endokrinines sistemas, kurios gali ateityje lemti meilės jausmo ir streso reguliacinius procesus.

E. Khantzian 1985 m. sukūrė savigydos hipotezę (angl. Self-Medication Hypothesis, SMH), kurioje teigiama, kad piktnaudžiavimą narkotikais galima konceptualizuoti ne kaip malonumo siekį, o kaip kontakto ir ryšio troškimą (cit. iš Fridman, 2019). Autorius teigia, jog piktnaudžiavimas medžiagomis atsiranda dėl savireguliacijos sutrikimo, kuris siejasi su prieraišumu– afekto reguliacijos problemos, santykių ir pasirūpinimo savimi problemos, siekis pakelti pasitikėjimą savimi, o medžiagos pasirinkimo motyvai priklauso nuo poreikio palengvinti juntamas arba pakeisti skausmingas būsenas (Khantzian, 1997). Naujesniuose tyrimuose nustatyta, kad piktnaudžiaujančių narkotinėmis medžiagomis asmenų prieraišumo stilius reikšmingai skiriasi nuo nevartojančiųjų, skiriasi tiek patys stiliai, tiek ir gebėjimai susidoroti su traumuojančiais įvykiais (Fridman, 2019), kas galėtų pagrįsti aukščiau pateiktos hipotezės vartojimo motyvus. Subjektyvios kančios būseną laikoma svarbiu vartojimo pradžios, priklausomybės susiformavimo ir grįžimo prie vartojimo psichologiniu veiksmu (Khantzian, 1997). Nepaisant svarbios įtakos sveikatos priežiūros sričiai, ši teorinė kryptis sulaukė kritikos – empatija pagrįstas požiūris sietas su nepakankamu PAM vartojimo atpažinimu ir gydymu (Lembke, 2012). Remiantis šios hipotezės prielaidomis ir kritika galima apibendrinti, jog tik afekto reguliavimo motyvas vartojant PAM nėra vienintelis, lemiantis jų pasirinkimą, tačiau padeda dalinai suprasti motyvus. Taigi, toks teorinių šakų sujungimas gali leisti priklausomybę laikyti raidos sutrikimu (Alvarez-Monjaras et al., 2018), pabrėžiant biopsichosocialinių įtakų svarbą. Apibendrinama, jog neurobiologiniu požiūriu priklausomybė yra struktūrinis ir funkcinis smegenų reguliacijos sutrikimas, kuomet paveikiama atlygio – apdovanojimo neurotransmiterių sistema, vykdomosios funkcijos ir emocijų reguliavimas (Estevez et al., 2022), todėl prieraišumo teorijos teiginiai papildo šias teorines kryptis ir leidžia labiau atsižvelgti į individualius skirtumus.

1.2.2. Nesaugaus prieraišumo ir psichoaktyvių medžiagų sąsajos

Pasauliniuose moksliniuose tyrimuose siekta įrodyti prieraišaus santykio kokybės, ankstyvųjų santykių svarbos įtaką PAM vartojimui ar net pačiam priklausomybės atsiradimo faktui, tačiau tai yra multidimensiškas konstruktas, analizuoti pasirenkamos skirtingos perspektyvos ar metodikos. Gaunami pasitvirtinantys priklausomų nuo PAM asmenų nesaugaus prieraišumo įrodymai (Hovelius et al., 2021; Fairbairn et al., 2018; Duarsi vřjava, 2018; Torres, 2019; Schindler 2019; Schindler et al., 2009; Hosseinifard & Kaviani, 2015; Zeid et al., 2017). Lyginant saugų ir nesaugų prieraišumą turinčius asmenis (priklausomybės liga dar nesergančius) pastebėta, jog pastarieji dažniau vartoja PAM, taip pat užfiksuotos dažnesnės problemos kilmės šeimoje (konfliktiški santykiai) siejosi su PAM vartojimu, todėl prieraišumas matomas kaip priklausomybės rizikos veiksnys (Fairbairn et al., 2018). A. Schindler (2019) tyrimų, kuriuose daugiausiai remtasi K. Bartholomew modeliu kurtomis metodikomis, apžvalga atskleidė baimingo – vengiančio prieraišumo stiliaus dominavimą įvairių PAM priklausomų asmenų grupėse, lyginant su klinikinių diagnozių neturinčiais asmenimis. Nesaugaus prieraišumo stilius buvo dominuojantis tarp priklausomų asmenų (net 3.0 balo aukštesni nerimastingo ir vengiančiojo prieraišumo stilių bendruose santykiuose su aplinkiniais) (Hovelius et al., 2021). Lyginant heroino priklausomybę turinčių ir klinikinių diagnozių neturinčių asmenų artimo prieraišaus santykio stilius ir prisiminimus apie ryšį su globojusiais asmenimis, taip pat nustatytas dažnesnis nesaugus prieraišumas priklausomų asmenų grupėje nei klinikinių diagnozių neturinčiųjų grupėje, tačiau konkretaus stiliaus tendencijos nepastebėtos. Tam, galimai, turėjo įtakos buvimas pakaitinės medžiagos gydymo programoje tyrimo metu (Durjava, 2018; Torres, 2019), nes metadoną vartojantieji jautė mažesnę prieraišumo nerimo ar izoliacijos jausmus. Priklausomybės ir prieraišumo sąsajų temoje viena dažniausiai aptariamų longitudinalių mokslinių darbų apžvalga – C. E. Fairbairn ir kolegų (2018) darbas, leidusi analizuoti 56 721 priklausomų asmenų prieraišumą. Teoriniai PAM vartojimo ir artimų santykių procesų modeliai atskleidžia atvirkštinio kelio tikėtinumą: rezultatai nurodo reikšmingą perspektyvinę ryšį tarp nesaugaus prieraišumo santykiuose su tėvais ir vėlesnio PAM vartojimo, tačiau neatmetama tikimybė, jog šį ryšį paaiškina trečias kintamasis, susijęs ir su prieraišumu, ir su PAM vartojimu (Fairbairn et al., 2018). Ankstyvesnio prieraišumo ir vėlesnio PAM vartojimo priežastiniai keliai buvo gerokai stipresnis nei ankstesnio PAM vartojimo ir vėlesnio prieraišumo kelias (Fairbairn et al., 2018). Todėl nepriklausomai nuo vartojamos medžiagos tipo priklausomybės ligą turinčių asmenų grupėse dažnai pastebimas nesaugus prieraišumas, tačiau dėl pasirinktų skirtingų metodinių priemonių ir skirtingų prieraišumo objekto vertinimo (dažniausiai renkamosi vertinti globojančio asmens arba romantinių santykių partnerio) apibendrinimai tampa sudėtingesni.

Tyrimuose, kuriuose pasirenkama lyginti ne tik patį prieraišumo stilių, bet ir su tuo susijusius ankstyvojo santykio kokybės komponentus, taip pat siejama su aukštesne vartojimo rizika. Tai gali būti retrospektyvūs santykio su globą suteikusiais asmenimis kokybės įvertinimai, tėvo ar motinos (ar juos atstojusius) auklėjimo stilius ir sąsajos su PAM vartojimu. L. Durjava (2018) savo tyrime rado, jog priklausomi asmenys išsiskyrė patyrę mažesnę arba perdėtą motinos ar tėvo globą, didesnę nerimą, o didele kontrole arba emociniu šaltumu pasižyminčių tėčių turėjimas priklausomų asmenų grupėje reikšmingai prognozavo vartojimo patirtį. Besigydantieji metadonu pasižymėjo net 95% mažesnio prieraišumo saugumo ir globos poreikiais nei neklinikinė grupė (Torres, 2019). Longitudinis Amerikos valstijų ir Australijos beveik 2 tūkstančių paauglių ir jaunų suaugusiųjų alkoholio bei kanapių probleminio vartojimo palyginamasis tyrimas patvirtino, jog šeimoje vyraujančios problemos (konfliktai), palankus artimųjų požiūris į PAM vartojimą ir bendraamžių ar bendruomenės įtaka prisideda prie didesnio PAM vartojimo (ypač vyrams) (Heerde et al., 2019). Vis tik pastarajame tyrime nepastebėtas prieraišumo ir didesnio vartojimo ryšys dėl netinkamų prieraišumo matavimo metodikų (Heerde et al., 2019). Taigi, ryškėja tendencija, jog ankstyvasis santykis ir su juo susiję faktoriai reikšmingi tiek vartojimo pradžiai, tiek tolimesniam priklausomybės išsivystymui.

Dažniausiai priklausomybes nuo PAM ir prieraišumo sąsajas tiriantys mokslininkai nediferencijuoja skirtingų medžiagų vartotojų. Neretai tiriamos lengviau prieinamos studentų, neklinikinės grupės, medžiagų atskyrimas tampa sudėtingas dėl piktnaudžiavimo įvairiomis medžiagomis vienu metu, tačiau vyrauja diskusijos, jog skirtingų medžiagų vaidmuo gali turėti įtakos skirtingoms klinikinėms problemoms, taip pat ir galimam prieraišumo stiliui. Atradus keletą palyginamųjų tyrimų pastebėtos tokios prieraišumo santykių tarp vartotojų tendencijos: heroino ir kitų opioidų klasės vartotojams nustatytas baimingo – vengiančio prieraišumo stiliaus (Schindler, 2019; Schindler et al., 2009) arba nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo stiliai (Hosseinfard & Kaviani, 2015; Zeid et al., 2017). Alkoholio vartotojams nustatyti nesaugus susirūpinęs prieraišumo stilius (Schindler, 2019) bei nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo stiliai (Zeid et al., 2017). Taip pat rečiau tirtos ir kitos medžiagos: stimuliantų vartotojams nustatyti aukštesnis nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo stiliai (Hosseinfard & Kaviani, 2015), ekstazi vartotojams nustatyti bendro (nediferencijuotos) nesaugaus prieraišumo reprezentacijos (Schindler et al., 2009), o kanapių vartotojams nustatyti tiek saugaus prieraišumo, tiek ir atmetančio – vengiančio prieraišumo reprezentacijos (Schindler et al., 2009). Dėl skirtingų tyrimų dizainų, metodologinių priemonių ir prieraišumo objekto pasirinkimo tyrimų rezultatus palyginti sudėtinga, nepavyksta pastebėti konkrečių prieraišumo tendencijų tarp skirtingų medžiagų vartotojų. Pateiktuose tyrimuose dažniausiai buvo lyginamos dviejų medžiagų vartotojų grupės, tiriamųjų grupės buvo per mažos

duomenims apibendrinti, neaiškūs medžiagos pasirinkimo motyvai ir tarpkultūrinė įtaka vartotojams, dažniau lyginami alkoholio ir narkotikų vartotojai tarpusavyje. Vis tik D. Zeid ir kolegų (2017) didelės apimties palyginamajame konvergentiniame tyrime priklausomybės liga sergantys (besigydanys metadonu ir priklausomi nuo alkoholio) grupės asmenys palyginti su priklausomybių neturinčiais, bet medžiagomis piktnaudžiaujančiais, studentais pasižymėjo reikšmingai didesniu nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo stiliais. Beveik visuose pateiktuose tyrimuose dažniausiai pasitaikantys nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo stiliais dominuoja priklausomų asmenų grupėse, vis tik šiems rezultatams įtakos gali turėti ir trauminės patirtys, vartojimo pradžios amžiaus (Schindler et al., 2009), skirtingas globą suteikusių asmenų (dažniausiai tėvo ir motinos) vaidmens įvertinimas (Zeid et al., 2017), tiriamųjų kiekis (Hosseinfard & Kaviani, 2015). Taigi, dažniausiai faktinė priklausomybė nurodo nesaugaus prieraišumo egzistavimą, o detalesniems priklausomybių skirstymams reiktų atsižvelgti ir į papildomus veiksnius.

1.3. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajos

Vaikystėje patirti išgyvenimai yra gausiai tyrinėjama sritis PAM vartotojų grupėse. Nepalankias vaikystės patirtis (angl. adverse childhood experiences) apima ne tik visuotinai žinomos prievartos rūšys (seksualinė, fizinė, psichologinė), bet ir šeimos aplinkos faktoriai (PAM vartojimas, sutuoktinių smurtas, artimos aplinkos nusikalstama veika, skyrybos) bei jų kombinacijos (Felitti et al., 1998). Vaikų, patyrusių nepriežiūrą, smegenyse pasikeičia plačiai paplitusios smegenų struktūros (atsakingos už emocijų reguliavimą) ir atsiranda funkcijų pokyčiai, ir nėra žinoma, ar šie procesai turi grįžtamųjų reiškinių (Estevez et al., 2022). Rasta įrodymų, jog įvairios vaikystėje patirtos nepriežiūros rūšys (Murase et al., 2021), ankstyvosios trauminės patirties laikmetis ir stiprumas (Dowling et al., 2023) prognozuoja alkoholio vartojimą ar su vartojimu susijusias problemas. Priklausomybe sergančių asmenų grupėse randamos sąsajos su klinikiniais simptomais (tokiais kaip potrauminio streso sindromo simptomai) (Lotzin et. al, 2019; Barazzone et al., 2018), o kuo sunkesnis vaikystės traumų lygis, tuo, galimai, anksčiau ir intensyviau vartojamos medžiagos (Lotzin et. al, 2019). Pirmojoje priklausomų nuo opioidų 30 metų laikotarpio tyrimų apžvalgoje užfiksuota, kad iš 21 871 net 34% tiriamųjų išgyveno įvairaus tipo nepalankias vaikystės patirtis, dažniau nei nuo kitų PAM priklausomi asmenys, todėl tai galima laikyti opioidų vartojimo rizikos veiksniu (Santo et al., 2021). Neretai vyrai atsisako atskleisti patirtas traumas bei kreiptis pagalbos, todėl Islandijoje nuo narkotinių medžiagų priklausomų vyrų tyrime patirta trauma vaikystėje nebuvo suvokta, o vartojimo pasirinkimas suprantamas kaip bandymas gydytis, negaunant reikiamos pagalbos (Georgsdottir et al.,

2021). Nepriklausomai nuo lyties, pasirenkamos pavartoti PAM pastebimi traumuojantys vaikystės patyrimai, kurie reikšmingai siejasi su vartojimu toliau. Tyrimuose pabrėžiama, kad itin svarbu tirti traumų kombinacijas, taip bandant detaliau paaiškinti kokie asmenys patenka į rizikos grupes (Santo et al., 2021; Dowling et al., 2023; Georgsdottir et al., 2021).

Reikėtų detaliau aptarti dažniausiai pasitaikančias nepalankių vaikystės patirčių rūšis priklausomų asmenų grupėje. Tiriant bendras įvairių PAM vartotojų populiacijas dažnai pastebima nepriežiūra vaikystėje (maisto, drabužių, medicininės priežiūros ir bendrosios priežiūros stygiaus vertinimas), artimųjų PAM vartojimas (Ennis & Trearty, 2019), priklausomų nuo alkoholio grupėje dažniausiai randami emocinės nepriežiūros arba emocinės nepriežiūros ir emocinio smurto patyrimai, mažesnė dalis patiria emocinę nepriežiūrą, emocinį smurtą ir fizinę nepriežiūrą kartu (Lotzin et al., 2016). Seksualinė prievarta tiesiogiai siejama su piktnaudžiavimu alkoholiu (Murase et al., 2021), taip pat sukeldama ir potrauminio streso simptomus patyrusiems ją tiesiogiai arba susidūrus netiesiogiai (Barazzone et al., 2018; Lotzin et al., 2019). A. Lotzin ir kolegų (2019) priklausomų nuo PAM moterų tyrime atskleista, jog seksualinė, fizinė ir emocinė prievartos rūšys yra dominuojančios traumos rūšys, tai patvirtino ir kitas tyrimas (Santo et al., 2021). Labai paplitusi seksualinė prievarta vaikystėje, o dauguma moterų nurodė sunkių ar ekstremalių prievartos ir nepriežiūros vaikystėje formų derinius (Lotzin et al., 2019). Itin retai tiriami biseksualūs suaugę asmenys ypač pažeidžiami nepalankių vaikystės patirčių (labiausiai seksualinės prievartos) ir dažnesnio keleto PAM vartojimo vienu metu grupė, palyginus su heteroseksualiais asmenimis, tačiau tokios aukštos rizikos veiksniai dar neaiškūs (Dowling et al., 2023). Priklausomų nuo PAM vyrų patirtys atskleidžia dažnesnį fizinį smurtą, vidutinę ir sunkią fizinę prievartą (Lotzin et al., 2019). Itin didelis nepalankių patirčių spektras gali paveikti asmens vartojimo pradžią ir tolimesnį priklausomybės sutrikimo vystymąsi, vis tik nepriežiūra, emocinis ir fizinis smurtas, o labiausiai seksualinė prievarta vaikystėje pastebimi kaip dar labiau apsunkinantys priklausomybės ligos procesus.

1.3.1. Nepalankių vaikystės patirčių, prieraišumo ir priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų sąsajos

P. Fonagy su kolegomis (2018) teigė, jog trauma, patiriama prieraišiuose santykiuose, yra nuolatinė, išgyvenamas sukrečiantis patyrimas, didelis emocinis distresas, sutrinka emocijų reguliacija, o M. Mikulincer su kolegomis (2006) pateikė, jog trauminis patyrimas, greičiausiai, suaktyvina pačią prieraišumo sistemą, nelaimės metu asmuo ieško prieraišumo objekto, norėdamas patirti saugumą (cit. iš Barazzone et al., 2018). Remiantis šiomis išvalgomis galima pastebėti, jog tiek saugiame prieraišume patirta vėlesnė trauma, tiek besiformuojančiame prieraišumo ryšyje pakartotinė trauma (susijusi su artimos aplinkos narių netinkamu elgesiu auginant vaiką) tampa svarbi

individui bandant tvarkytis su neigiamu afektu, o nesaugus santykis gali apsunkinti patiriamos traumos simptomus, todėl būtų svarbu šiuos du konstruktus tirti kartu, bandant suprasti individualų pagalbos ir nusiramino santykiuose siekį. Nepaisant nepalankių vaikystės patirčių saugiu prierašumo stiliumi pasižymintys asmenys mažiau linkę vartoti PAM, todėl saugus prierašumas gali būti laikomas apsauginiu veiksmu (Ennis & Trearty, 2019). Nors tokia išvada padaryta dar priklausomybės liga nesergančių asmenų grupėje, bet tai gali liudyti apie prierašumo santykio svarbą tiriant ir priklausomus asmenis, tai būtų galima pagrįsti ir kitu tyrimu, kuomet studentų aukštas prierašaus santykių stiliaus nerimas bendrai vertinamuose santykiuose, kai asmuo yra patyręs daugiau nepalankių vaikystės patirčių, labiausiai siejosi su patiriamu distresu (tokiu kaip depresijos, nerimo, streso simptomai) ir prastesnės gerovės vertinimu (Corcoran & McNulty, 2018). Pats faktas, jog asmuo turi nesaugų prierašumą, ypač aukštą nerimastingą prierašumo stilių, siejasi su didesnėmis nepalankiomis vaikystės patirtimis ir tarpininkauja sąsajoms su psichikos problemų simptomais (Corcoran & McNulty, 2018). Jau pastebimos ankstyvųjų traumų sąsajos ir su disociacinių simptomų atsiradimu (Lahousen et al., 2019), su potrauminio streso simptomais (Barazzone et al., 2018), todėl tokie rezultatai galėtų būti randami ir priklausomų nuo PAM asmenų grupėje, siekiant įvertinti numatomus su vartojimu susijusius simptomus ar problemas.

Fizinė ir psichologinė nepriežiūra, seksualinė prievarta gali nulemti dezorganizuoto prierašumo stiliaus susiformavimą, kuris vėliau eigoje gali sąlygoti stipriau suvoktą apleistumo jausmą (Fonagy et al., 2018). Priklausomybę nuo alkoholio ir įkalinimo patirtį turintiems (JAV afroamerikiečių ir lotynų amerikiečių etninės grupės) asmenims dažniau pasireiškė artimų santykių baimingas – vengiantis prierašumo stilius, o patirta vaikystės trauma, nepriklausomai nuo jos sunkumo, prognozavo nesaugų suaugusiųjų prierašumą (Donadio et al., 2021). Kitur randama, jog neigiama atmosfera namuose bei nepriežiūra prognozavo nerimastingą romantinio santykio prierašumo stilių (Murase et al., 2021). Tyrimuose siejama, kad vieną ar daugiau nepalankias vaikystės patirtis patyrusių, priklausomybės liga nesergančių asmenų prierašumo stilius gali nuspėti alkoholio vartojimo dažnį (Ennis & Trearty, 2019). Konkrečiau, seksualinę prievartą bei emocinę nepriežiūrą patyrę asmenys sunkiai palaiko socialinius santykius už šeimos ribų, tuo pačiu jiems pasireiškia ir daugiau probleminio PAM vartojimo (Lotzin et al., 2016), o nerimastingą prierašumo stilių⁴ turintys asmenys daugiau piktnaudžiaudavo alkoholiu nei vengiantį prierašumo stilių turintys (Ennis & Trearty, 2019). Seksualinė prievarta, kaip ir neigiama atmosfera namuose, ir alkoholio vartojimo tendencijos pastebėtos tiems medžiagomis piktnaudžiaujantiems studentams, kurie pasižymi nerimastingo prierašumo stiliumi artimuose santykiuose (Murase et al., 2021). Fizinės bausmės gali prognozuoti probleminį alkoholio vartojimą, nepriklausomai nuo vartojimo kiekio, kai

⁴ Pastaba. Tai būtų nesaugaus susirūpinusio prierašumo stiliaus atitikmuo pagal Bartholomew ir Horowitz (1991) modelį.

asmeniui būdingas vengiantis prieraišumo stilius artimuose santykiuose (Murase et al., 2021). Kompleksiniame prieraišumo, nepalankių vaikystės patirčių ir vartojimo ryšyje pastebėta, jog vartojimo pradžios amžius ir detoksikacijų – gydymų skaičius reikšmingai siejosi su vaikystės traumų profiliais (Lotzin et al., 2016). Taigi matoma, jog įvairios neigiamos patirties rūšys (dažnai seksualinė prievarta, nepriežiūra, fizinės bausmės) siejasi ar net prognozuoja įvairų nesaugaus prieraišumo stilių buvimą, dažnai aukštą nerimastingumą santykiuose su kitu ir savimi, todėl detalesnis nepalankių vaikystės patirčių ištyrimas būtų informatyvesnis (Lotzin et al., 2019; Dowling et al., 2023).

1.3.2. Lietuvos tyrimų kontekstas: nepalankios vaikystės patirtys, prieraišumas ir priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų

Lietuvoje daug dėmesio skiriama priklausomų asmenų moksliniams tyrimams įvairiomis temomis, tačiau prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajų su galimu atkryčių priklausomų asmenų grupėse atrasti nepavyko, tačiau pavieniuose darbuose galima išvelgti susijusias išvadas. 5 socialinio darbo ir keleto kitų socialinių mokslų specialybių magistriniai darbai, viena mokslinė atvejų analizė, paremti kokybiniais tyrimo metodais, išgrynino dažniausias priklausomų asmenų vartojimo priežastis, nepalankias vaikystės patirtis ir socialinių ryšių sveikimo procese svarbą. Visuose tyrimuose pastebėti tokie svarbūs ankstyvieji patyrimai kaip augimas socialinės rizikos šeimoje ar globos institucijose, netinkamas tėvų elgesys (tėvų dėmesio stoka, artimųjų vartojimo patirtys, ypač patiriant stresą, griežtas auklėjimas, fizinės bausmės kaip auklėjimo priemonė, motinų emocinis šaltumas, patirta tėvo nemeilė, auklėjimo stiliaus kontrastai ir nenuoseklus auklėjimas), konfliktai, nepriežiūra, fizinis ir psichologinis smurtas, seksualinė prievarta, tėvų skyrybos, neigiami emociniai išgyvenimai, artimųjų netektys, apleistumo jausmas, artimųjų ir socialinio tinklo praradimas (Sikorskienė, 2008; Valutavičiūtė, 2009; Jakaitienė, 2011; Letukienė, 2022; Juozaitienė, 2011; Kleinienė, 2012; Dirgėlienė ir kt., 2017; Gabalaitė, 2012), susiejant tai su anksčiau aptarta pasauline literatūra. Dažniau tirtos moterų patirtys (Sikorskienė, 2008; Jakaitienė, 2011; Letukienė, 2022; Juozaitienė, 2011) nei vyrų (Kleinienė, 2012; Gabalaitė, 2012) ir tik maža dalis tyrė abi lytis (Valutavičiūtė, 2009; Dirgėlienė ir kt., 2017) ir tik keli tyrimai orientavosi į narkotinių medžiagų vartotojus (Kleinienė, 2012; Juozaitienė, 2011). Moterų tyrimų grupėse dažniau pastebėtas fizinis, psichologinis smurtas ir seksualinė prievarta (Letukienė, 2022; Juozaitienė, 2011; Jakaitienė, 2011) bei gretutiniai psichikos sutrikimai (Sikorskienė, 2008; Jakaitienė, 2011). Tik viename vyrų tyrime akcentuotas psichologinis smurtas (Kleinienė, 2012). Galima apibendrinti, kad įvairios formos nepalankios vaikystės patirtys ir disfunkcija šeimoje buvo

išskirti kaip svarbiausi faktoriai, formuojantis priklausomybės ligai Lietuvos priklausomų asmenų tyrimuose.

Detalesnė šių mokslinių darbų analizė atskleidė ankstyvojo santykio kokybės trūkumo subjektyviai vertinamos priklausomybės ligos raidai. Vyrų tyrime buvo išskirtinai akcentuoti svarbūs tėvų išsiskyrimo, gyvenimo ir santykių su patėviu, nenuoseklus auklėjimo, konfliktų su tėvu faktoriai (Kleinienė, 2012), priklausomų nuo narkotinių medžiagų moterų patirčių tyrime itin svarbia laikyta tėvo nemeilė (Juozaitienė, 2011). Vis tik tėvo santykio svarbos vertinimai pasaulinėje literatūroje lieka nevienareikšmiai, kuomet ji patvirtinama (Durjava, 2018) arba ne (Corcoran & McNulty, 2018). Abiejų tėvų rūpesčio ir dėmesio stokos vertinimai rasti tik moterų tyrimų grupėse (Juozaitienė, 2011; Jakaitienė, 2011; Letukienė, 2022), galėjo sietis su tuo, kad vyrams mažiau būdinga dalintis emociniais išgyvenimais, nuvertinant savo nepalankias ankstyvasias patirtis ir pabrėžiant vyriškumą, tam svarbus sociokultūrinis kontekstas (Georgsdottir et al., 2021). Pabrėžiama tarpasmeninių konfliktų, ankstyvojo santykio svarba pradedant vartoti PAM (Gabalaitė, 2012; Jakaitienė, 2011). Artimų santykių išlaikymas ir aplinkinių palaikymas itin reikšmingas blaivybės tęstinumui (Gabalaitė, 2012; Jakaitienė, 2011; Dirgėlienė ir kt., 2017). Nepaisant to, jog apžvelgti tyrimai siejasi su pasauline moksline literatūra, tačiau nederėtų pasikliauti apibendrintais duomenimis dėl per mažų tiriamųjų imčių, skirtingų medžiagų vartotojų ir lyčių patirčių skirtumų, nepalankios vaikystės patirtys ir gretutiniai sutrikimai nebuvo vertinti atitinkamomis matavimo priemonėmis, kai kurie darbo autoriai selektyviai rinkdavosi apibendrinti kiekybinio interviu metu pateiktą medžiagą. Pastarieji duomenys patvirtina santykio kokybės ir ryšio svarbą priklausomybių gydymosi procese bei kelia klausimą, kiek prierašumas svarbus priklausomo asmens gydymosi procesuose.

1.4. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų, atkrytis ir socialiniai ryšiai

Priklausomybių ligos gydymo kontekste daug dėmesio skiriama atkryčio temai ir prevencijai. Vienas populiariausių atkryčio prevencijos modelių autorius A. Marlatt apibrėžė, jog „*atkrytis tai asmens bandymo keistis ar modifikuoti kokį nors tikslingą elgesį nutraukimas ar nesėkmė*“ (1985 cit. iš Donovan & Witkiewitz, 2012, 1 p.). Daugelio specialistų požiūriu, alkoholio ir narkotinių medžiagų atkryčiai laikomi neišvengiamu procesu, o A. Marlatt ir kolegų perspektyvos į atkrytį pakeitimas tapo itin reikšmingas – gydymas turėtų susidaryti iš PAM vartojimą skatinančių ir palaikančių veiksnių analizės (Donovan & Witkiewitz, 2012). Pastebėta, jog šioje tyrimų srityje esti iššūkių, kaip pats terminas „atkrytis“ turėtų būti apibrėžiamas – ar tai pakartotinio vartojimo epizodai (pateikiami tokie terminai kaip „paslydimas“ (angl. slip), „atkritimas“ (angl. lapse)) ar daugkartinis vartojimas, todėl išvadų apibendrinimas tampa sudėtingesnis (Sliedrecht et al., 2019).

Taip pat tyrimuose pasirenkamos skirtingo tipo metodikos atkryčio rizikai vertinti: grupinių užsiėmimų ir individualių konsultacijų lankymo dažnio vertinimas, atkryčio dažnių įstaigos registruose skaičiavimas (Marshall et al., 2018), neurobiologiniai matavimai, vizualinės analoginės potraukio skalės (Sliedrecht et al., 2019), pacientų saviataskaitos apie vartojimo pradžią, šlapimo ėminių tyrimai, receptinių vaistų duomenų bazių išrašai (Derefinko et al., 2019). Siekta paaiškinti atkryčio veiksnius ir išskirti svarbiausius visaapimančius, analizuota vakarų šalyse gauta mokslinių tyrimų informacija, tačiau vieningo atkryčio apibrėžimo išskirti nepavyksta (Sliedrecht et al., 2019), todėl neretai renkamos aptarti apibendrintus arba specifinius atkryčio rizikos faktorius. Šiame darbe atkryčio sąvoka bus suprantama labiau kaip atkryčio rizika, paremta psichosocialinių veiksnių įtaka (Ogai et al., 2009), kadangi ne visi apžvelgti tyrimai matavo vartojimo recidyvus ar pakartotinius grįžimus į gydymo įstaigas.

Nors atkrytį nulemiantys veiksniai yra platūs, apimantys tiek socialinius, tiek psichologinius, tiek neurobiologinius, neretai tyrimuose jie nėra integruojami bei tiriami atskirai (Sliedrecht et al., 2019). Pastebėta tendencija, jog priklausomų nuo alkoholio žmonių grupėse atkryčio apsauginiu veiksnium tampa socialinė aplinka (nevartojanti aplinka, teigiamas socialinis kontekstas ir santykis, moterų gijimui svarbu ryšys su vaikais) (Sliedrecht et al., 2019; Bashirian et al., 2021). Tyrimuose pastebėtas priklausomų nuo PAM asmenų artumo trūkumo su šeimos nariais (suvoktas emocinis ryšys su šeimos nariais) įvertinimas, kuris gali turėti įtakos atkryčiui (Zeng et al., 2021). Ši tendencija išryškėjo gydymo įstaigose COVID pandemijos metu, kuomet buvo ribotas artimųjų lankymas (Zeng et al., 2021), kas liudija socialinio ryšio svarbą gydymo metu. Netgi gydymo metu užsimezgę darbiniai bei terapiniai santykiai ir juose pasireiškiantis nesaugus prierašumas, kuris reprezentuoja kuriamo ryšio su kitais problemas, siejasi su išėjimu iš gydymo programos ar galimu atkryčiu (Marshall et al., 2018). Didesnis specialisto dėmesio skyrimas mažesnę socialinę paramą turintiems priklausomiems asmenims galėtų padėti išvengti atkryčio rizikos (Bashirian et al., 2021). Taigi, socialinių ryšių kokybė su artimaisiais, kaip ir naujai sukurti darbiniai terapiniai santykiai, yra svarbūs atkryčio rizikos veiksniai, tačiau reikalingas detalesnis atsakymas kaip konkrečiau ankstyvosios patirtys kilmės šeimoje ir prierašumas reguliuoja šiuos su atkryčiu susijusius procesus.

1.4.1. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų atkrytis, prierašumas ir nepalankios vaikystės patirtys

Patirta trauma, ypač vaikystėje, paveikia asmens galimybes kurti saugų prierašumą, todėl didėja rizika gydymo proceso tęstinumui (Potter-Efron, 2006), terapinio darbo nutraukimas gali sutrikdyti saugaus prierašumo puoselėjimą (Ainsworth, 1989), o tai gali paveikti ir asmens gebėjimą

toliau laikytis gydymo nurodymų (Derefinko et al., 2019). Tyrimai apie nepalankių vaikystės patirčių ir prieraišaus santykio įtaką vartojimui svarbūs ir dėl galimo atkryčio rizikos įvertinimo. Nepalankių vaikystės patirčių sąsajos su vėliau patiriamais potrauminio streso simptomais ar pačiu sutrikimu įrodymų gausu ir priklausomų asmenų tyrimuose (Grundmann et al., 2020; Lotzin et al., 2019; Dowling et al., 2023), tačiau randama kiek mažiau tyrimų, kuriose būtų ieškomos sąsajos su pačiu atkryčiu. Moterų, sergančių potrauminio streso sutrikimu ir priklausomų nuo PAM, ambulatorinio gydymo lankomumą gali prognozuoti PAM vartojimo sunkumas, abstinencija bei nedarbas, tačiau tikėtina, kad to priežastys gali būti įvairios, nes neaiškūs gydymo užsiėmimų nelankymo motyvai (Grundmann et al., 2020). Bendras nepalankių vaikystės patirčių įvertinimas siejasi su didesne atkryčio tikimybe (Bashirian et al., 2021; Derefinko et al., 2019), o specifiniai patirčių vertinimai, tokie kaip priklausomybės ligos istorija kilmės šeimoje, seksualinės prievartos ir fizinio smurto vaikystėje patyrimas, taip pat siejasi su didesne tikimybe atkristi (Derefinko et al., 2019). Trūksta tyrimų, kurie įvertintų platesnę patirčių įtaką atkryčiui, tokių kaip psichologinis smurtas (Bashirian et al., 2021). Tačiau rastas tyrimas, kuriame patirtos įvairios traumos neprognozavo gydymo programos užbaigimo, vis tik šio tyrimo autoriai visai nedetalizavo tirtų traumų pobūdžio, laikmečio ar metodinių traumos ištyrimo priemonių (Fowler et al., 2013). Vertinant atkryčio riziką ankstyvųjų santykių tipo tyrimuose svarbu atsižvelgti į tokius veikiančius faktorius kaip gydymas pakaitinėmis medžiagomis, nes tai sukuria galimybes jausti mažesnę diskomfortą terapiniuose santykiuose ir gali sietis su mažiau suvoktais atkryčio simptomais, o pats užsiėmimų lankomumas nebūtinai atspindi tikrąją atkryčio tikimybę (Derefinko et al., 2019). Nors nepalankūs patyrimai vaikystėje yra svarbūs asmens atkryčio vertinimui, tačiau vis dar trūksta tyrimų, kurie padėtų suprasti šalutinius šį procesą veikiančius faktorius, taip pat svarbu atsižvelgti į asmens nevartojimą tyrimo metu ir patį atkrytį vertinti kaip sudėtingesnį, daugiau kintamųjų apimantį konstrukta.

Prieraišumo stiliaus nustatymas svarbus vertinant kliento pasiruošimą terapiniam darbui grupėje ir ar reikalingas detalesnis asmens parengimas darbui (Marshall et al., 2018). 34 tyrimų rezultatų analizė parodė, jog prieraišaus santykio stilius turėtų būti vertinamas ir būti įtraukiamas į priklausomų asmenų gydymo planus: pastebėta, jog terapinio santykio užmezgimas su asmenimis, turinčiais vengiančio prieraišumo stilių, komplikuotinas (Schindler, 2019), vis tik randama įrodymų, kad artimo romantinio ar retrospektyvaus tėvų prieraišumo stiliaus vertinime būtent nesaugus vengiantis stilius nesisiejo su atkryčiu (Marshall et al., 2018) ar išėjimu iš gydymo programos (kas hipotetiškai sietina ir su atkryčiu) (Fowler et al., 2013). Mokslinėje literatūroje pavyko rasti tik vieną tyrimą, kuriame vengiantis prieraišumo artimame santykiuje stilius siejosi su retesniu anoniminių alkoholikų (AA) savitarpio pagalbos grupių lankymu, rėmėjo susiradimu bei įsitraukimu, tačiau pagrindžiama, kad rėmėjo galutinis vertinimas ir 12 žingsnių lankymo interviu forma iš tiesų neatspindi gydymosi apleidimo, o labiau siejasi su atsiribojusiu bendravimu apskritai (Jenkins &

Tonigan, 2011), kaip dažnai būdinga ši stilių turintiems asmenims (Mikulincer, 1995; Barazzone et al., 2018; Lahousen et al., 2019). Tokia tendencija galimai siejama su vengiančio prieraišumo stilių turinčių asmenų žemu nerimastingumo santykių lygiu, atsiribojimu nuo santykių, žiūrėjimą „iš aukšto“ į kitus (Marshall et al., 2018). Tuo tarpu nepriklausomai nuo motyvacijos sveikti aukšti nerimastingo ir žemo vengiančio⁵ prieraišaus santykio stiliaus rezultatai siejasi tiek su atkryčiu (Marshall et al., 2018), tiek su išėjimu iš gydymo programų (Fowler et al., 2013), tiek su mažesniu AA lankymu, AA nurodyto elgesio praktikavimu ir mažesne tikimybe susirasti rėmėją (Jenkins & Tonigan, 2011). Nors teigiama, kad tiksliai neaiškūs šią sąsają veikiantys veiksniai, tačiau svarbu detaliau tirti prieraišius santykius, atsižvelgti į distreso lygio matavimus (Marshall et al., 2018), gretutinių diagnozių įtraukimą tiriant kartu (Fowler et al., 2013). Rečiau su atkryčiu susijusiuose tyrimuose randamos apibendrintos išvados apie baimingo – vengiančio prieraišumo stiliaus rezultatus, tik viename tyrime neturėjo sąsajų su pacientų išėjimu iš gydymo programos (Fowler et al., 2013), aptinkamos sąsajos su bedarbyste, vienišumu ir bendru santykio vengimu dėl galimai žalingų ankstyvųjų santykių patirčių (Hovelius et al., 2021). Tokie rezultatai gali priklausyti nuo skirtingų taikomų prieraišumo vertinimo metodikų, klinikinių simptomų neturinčių ir turinčių asmenų grupių lyginimo (pasikeitimai prieraišumo stilių proporcijose), taip pat toks stilius labiau pasireiškėdavo paauglių ir studentų tyrimuose (Vismara et al., 2019). Bet prieraišaus santykio stiliaus ir atkryčio ryšį patvirtinantys įrodymai nevienareikšmiai. Tirti pacientų, sergančių priklausomybe nuo opioidų, atkryčiai nesisiejo su asmens prieraišumo stiliumi santykiuose su tėvais, partneriu ir bendrame vertinime (Hovelius et al., 2021). Gali būti, jog individualus ir detalesnis prieraišių santykių stiliaus vertinimas gali turėti reikšmingesnės įtakos šiems rezultatams nei manyta, taip pat šiame tyrime pateiktame modelyje ne prieraišumo stilius, o specifinės savęs schemas ir nedarbas labiau nuspėjo atkrytį, todėl šių kintamųjų veikimas kartu galėjo duoti kitokius rezultatus (Hovelius et al., 2021). Galiausiai, visi tiriamieji dalyvavo pakaitinio medžiagų gydymo programoje, teigiant, jog tai suteikia šališkumo prieraišumo santykio stiliaus tyrimams (Hovelius et al., 2021; Durjava, 2018; Torres, 2019; Derefinko et al., 2019). Dėl šios specifinės tyrimų srities stokos ir nevienareikšmių tyrimų rezultatų tampa sunkiau suprasti nepalankių vaikystės patirčių ir prieraišumo svarba atkryčio rizikai. Aukštas nerimastingumas prieraišiuose santykiuose, didesnio kiekio ir specifinių nepalankių vaikystės patirčių turėjimas labiau siejasi su galimu atkryčiu, bet šioms sąsajoms reikia detalesnio ištyrimo kreipiant dėmesį į platesnę patirčių ir prieraišių santykių vertinimą.

⁵ Pastaba. Tai būtų nesaugaus susirūpinusio prieraišumo stiliaus atitikmuo pagal Bartholomew ir Horowitz (1991) modelį.

1.4.2. Priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų, prieraišaus santykio, nepalankių vaikystės patirčių sąsajos ir papildomi veiksniai

Norint nustatyti, kokie procesai tarpininkauja ar turi įtakos priklausomybės ligų gydymo išlaikymui bei abstinencijai, svarbu suprasti kas gali veikti prieraišius santykius ar nepalankias vaikystės patirtis. Daugelyje tyrimų, kuriuose tiriama priklausomybę turinčių ar medžiagomis piktnaudžiaujančių asmenų ankstyvojo santykio reikšmė, nepalankios vaikystės patirtys, taip pat atsižvelgiama į gretutinius psichikos sveikatos sutrikimus (Slidrecht et al., 2019; Potter-Efron, 2006; Rübiger et al., 2021; Alvarez-Monjaras et al., 2018; Grundmann et al., 2020; Lotzin et al., 2019; Dowling et al., 2023; Marshall et al., 2018), o jei tyrimo dizainuose šis kintamasis praleidžiamas, tuomet paminimas prie tyrimo ribotumų (Ennis & Trearty, 2019; Fowler et al., 2013; Santo et al., 2021; Vismara et al., 2019). Nevienareikšmiai įrodymai pateikiami ir apie lyčių skirtumus: atskiriant tiriamuosius pagal lytį randami nevienodi vartojimo motyvai, PAM pasirinkimas ar prieraišumo stilius (Fridman, 2019) nepalankių vaikystės patirčių tipai (Fridman, 2019; Lotzin et al., 2019), tačiau tiriant vyrus ir moteris kartu lytis neturi įtakos priklausomo asmens būsenai gydymo metu (Torres, 2019) arba nerandama moderacinė reikšmė prieraišumo stiliaus ir vartojimo stiprumui (Fairbairn et al., 2018). Lyties vaidmuo galimai paveikiamas socialinių ir kultūrinių kontekstų (Slidrecht et al., 2019). Priklausomai nuo pasirenkamo tyrimo dizaino ir idėjos tiriamųjų amžiaus svarba rezultatams skirtinga – longitudinaliuose tyrimuose dalyvio amžius gali moderuoti prieraišumo ryšio ir vartojimo retėjimą, kuomet vyresni asmenys vartoja mažiau (Fairbairn et al., 2018), pastebimas ir atkryčio rizikos mažėjimas bėgant laikui (Derefinko et al., 2019), o koreliaciniuose tyrimuose jaunesnis vartotojo amžius gali sietis su atkryčiu (Slidrecht et al., 2019), užfiksuojant ir didesnius vartojimo mastus (Heerde et al., 2019) arba amžiaus įtaka priklausomo asmens vartojimo simptomams gydymo metu nereikšminga (Torres, 2019). Socialiniai veiksniai turi didelę reikšmę atkryčiui: nevartojanti aplinka, socialinis kontekstas, moterims – vaikų, už kuriuos yra atsakingos, turėjimas (Slidrecht et al., 2019), senjorams (vyresniems nei 65) santykiai su vaikais (dėl socialinio rato susitraukimo bėgant metams) arba priešingai, buvimas nepriklausomumu nuo kitų (Aubut et al., 2020). Streso įtaka atkryčiui itin svarbi, sietina su neurobiologiniais tyrimais ir neigiamu afektu, todėl rekomenduojama skirti kuo daugiau dėmesio šios srities tyrimams ateityje, kadangi jautresni stresui individai gali kitaip priimti gydymo programos turinį, reikalinga papildoma socialinė parama (Slidrecht et al., 2019). Tačiau PAM tyrimuose vartojimo pradžios laiko išskyrimas davė nevienareikšmiškų rezultatų (Fairbairn et al., 2018), o siūloma tirti vartojimo trukmę siejasi su galimo atkryčio vertinimu (Rübiger et al., 2021; Bashirian et al., 2021). Rekomenduoja išskirti įvairias PAM dėl randamų sąsajų su atkryčiu (Bashirian et al., 2021), nors tai nebūtinai siejasi su suaugusiojo prieraišumo stiliaus

vertinimu (Gidhagen et al., 2018). Apibendrinus nevienareikšmius tyrimų rezultatus galima pastebėti, kad santykių įtakos, ankstyvųjų patirčių ir atkryčio rizikos vertinime asmens sveikatos, santykių su aplinkiniais, demografinių faktorių bei su medžiagų vartojimu susijusių charakteristikų vertinimas galėtų prisidėti geriau paaiškinant šį ryšį.

Apžvelgus mokslinę literatūrą pastebima, jog prierašumo santykių stiliai siejasi su nepalankiomis vaikystės patirtimis (Murase et al., 2021), gali nuspėja vartojimo problemas (Ennis & Trearty, 2019), svarstoma, jog nesaugaus prierašumo stilius santykiuose su globą suteikusiais asmenimis yra viena iš vėlesnio PAM vartojimo priežasčių (Fairbairn et al., 2018). Prierašumo santykių stiliai gali moderuoti ir tarpininkauti trauminės patirties ir potrauminio streso simptomų (Barazzone ir kt., 2018), distreso bei gerovės problemų įvertinimo ryšiams (Corcoran ir McNulty, 2018). Tuo tarpu teigiama, jog nepalankios vaikystės patirtys gali nuspėti atkrytį ar vartojimo problemas (Murase et al., 2021), kai kur pateikiama ir prognozavimo įrodymų (Donadio et al., 2021; Dowling et al., 2023). Galima manyti, jog nepalankios vaikystės patirtys gali nuspėti atkryčio riziką, vertinant kartu ir prierašų santykių stilių. Nepavyko aptikti tyrimų, kuriuose prierašumo santykių stiliaus ir nepalankios vaikystės patirtys būtų tiriamos kartu, atsižvelgiant į atkryčio riziką, nors įrodyta, jog abu veiksniai yra svarbūs. Aukščiau pateiktoje literatūroje apibendrinta, jog kai kurių santykių prierašumo vertinimas gali skirtis nuo globalaus santykio su aplinkiniais vertinimo (Fralely et al., 2020), prierašumo stilius gali kisti kituose svarbiuose santykiuose, tai individualu (Hovelius et al., 2021), todėl kelių prierašaus santykio sričių tyrinėjimas suteikia galimybę pamatyti skirtumus tarp patiriamų problemų, rasti daugiau reikšmingų sąsajų (Corcoran & McNulty, 2018). Detalesnis nepalankių vaikystės patirčių ištyrimas leidžia pamatyti skirtingas sąsajas su vartojimo problemomis (Murase et al., 2021), suteikia galimybę pamatyti kokie asmenys patenka į rizikos grupes (Santo et al., 2021; Dowling et al., 2023; Georgsdottir et al., 2021; Lotzin et al., 2019; Lotzin et al., 2016). Atsižvelgiant į besigydančių skirtingose įstaigose asmenų ištyrimą (Lotzin et al., 2016), absoliutaus neįvartojimo reabilitacijos metu svarbą (Hovelius et al., 2021; Durjava, 2018; Torres, 2019; Derefinko et al., 2019, Zeid et al., 2017), fizinę, psichologinę būklę, socialinę paramą, norą vartoti medžiagas ar jos pakaitalus svarbą vertinant atkryčio riziką (Zeng et al., 2021) būtų galima išvengti ankstesnių tyrimų ribotumų ir rasti svarbius šios sąveikos ryšius.

1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Tyrimo tikslas: įvertinti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių sąsajas su atkryčio rizika.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų atkryčio rizikos sąsajas su sociodemografiniais duomenimis ir priklausomybės ligos ypatumais.
2. Palyginti įvairias psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų prieraišumo santykių stilius.
3. Palyginti įvairias psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų nepalankias vaikystės patirtis.
4. Atskleisti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų atkryčio rizikos sąsajas su prieraišumo santykių stiliumi bei nepalankiomis vaikystės patirčių rūšimis.
5. Nustatyti ar nepalankios vaikystės patirtys gali nuspėti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų atkryčio riziką, kai atsižvelgiama į keturis skirtingus prieraišumo santykių stilius sociodemografinius duomenis ir su priklausomybės liga susius ypatumus.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Šiame tyrime dalyvavo 109 asmenys, patikrinus duomenis statistinei analizei pasilikti 104 asmenys (65,1% vyrų, 33% moterų), nuo 18 iki 75+ metų. Respondentai buvo suskirstyti 5 amžiaus grupes: 18 - 25 metai (N = 7, 6,4%), 26 – 35 metų (N = 27, 24,8%) ir 36 – 45 metų (N = 29, 26,6%), 46 - 55 metai (N = 23, 21,1%), 56 - 75 metai (N = 17, 15,6%), virš 76 metų (N = 1, 0,9%). Didesnė dalis tyrime dalyvavusių asmenų buvo įgiję profesinį išsilavinimą (N = 31, 28,4%), yra susituokę ar ištekėjusios (N = 30, 27,5%). Didžioji dalis respondentų buvo priklausomi nuo alkoholio (N = 61, 56,0%), kitų PAM (N = 43, 39,5%) (detalesnė informacija 3 priedas). Su priklausomybės liga susiję ypatumai pristatomi 1 lentelėje. Vidutinis gydymosi reabilitacijoje skaičius vienam asmeniui yra 2,53, asmuo šiuo metu vidutiniškai gydomi 118,68 dienų, o savo priklausomybės ligos trukmę apibrėžia vidutiniškai 17,11 metų.

1. lentelė. *Su priklausomybės liga susiję ypatumai.*

Demografiniai klausimai	N	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vidurkis (M)	Standartinis nuokrypis (SD)
Kartai gydantis reabilitacijoje	102	1	34	2,53	4,078
Laikas dabartinėje reabilitacijoje (dienomis)	99	5	547	118,68	137,482
Priklausomybės ligos trukmė (metais)	102	2	45	17,11	9,723

Pastaba: N – tiriamųjų skaičius.

Tiriamųjų pasiskirstymas gydymo įstaigose atrodė taip: „Aš esu“ 16 dalyvių, „Vilties Švyturys“ 29 dalyviai, „Alfa centras“ 5 dalyviai, „Nugalėtojų akademija“ 21 dalyvis, RPLC Vilniaus filialas 21 dalyvis, RPLC Kauno filialas 17 dalyvių. Vis tik, tyrimo imtis dalinai patogioji ir tikslinga, dalyviai sutiko dalyvauti savanoriškai arba buvo pakviesti sudalyvauti įstaigos darbuotojų. Asmuo

buvo įtrauktas į tyrimo dalyvius, jei atitiko šiuos iškeltus kriterijus: 1) šiuo metu gydomsi reabilitacinėje programoje (nepriklauso pakaitinei gydymosi programai); 2) asmuo yra ≥ 18 metų amžiaus; 3) gydomsi nuo priklausomybės psichoaktyviai (-ioms) medžiagai (-oms).

2.2. Tyrimo instrumentai

Demografinių duomenų anketa. Specialiai šiam tyrimui sukurta anketa, skirta surinkti respondentų sociodemografinius (4 klausimai), psichoaktyvios medžiagos vartojimo (4 klausimai), gretutinių sutrikimų (1 klausimas), ankstyvųjų patirčių (iki 18 metų) (1 klausimas) ir dabar patiriamo streso įvertinimo (1 klausimas) duomenis. Anketą sudaro 11 klausimų (žr. 1 priedas).

Suaugusiųjų prieraišumo skalė – santykių struktūra (angl. *Experiences in Close Relationships – Relationship Structure Questionnaire (ECR – RS)*). Sukurtas bei paskelbtas 2011 m. C. R. Fraley ir kolegų instrumentas vertina prieraišumo modelius (angl. *patterns*) keturiuose artimuose santykiuose: santykis su tėvu ar tėvą atstojusiu asmeniu, santykis su motina ar motiną atstojusiu asmeniu, esamo ar galimo partnerio santykio vertinimas bei geriausio draugo santykio vertinimas. 2014 metais autorius papildė šį klausimyną papildoma bendrojo prieraišaus santykio vertinimo skale, skirta įvertinti bendrąjį asmens prieraišumą visiems aplinkiniams, paliekant tą pačią klausimų formuluotę ir vertinimą. Pateikiami 9 identiški teiginiai visoms keturių asmenų kategorijoms, vertinami *Likert* skalėje nuo 1 (*Visiškai nesutinku*) iki 7 (*Visiškai sutinku*). Remiantis tyrėjo poreikiu, galima vertinti tik vienos kategorijos santykį, pasirenkant vieną 9 teiginių grupę, nes tai priklauso nuo tyrimo ar įvertinimo tikslo. Šis instrumentas apima ne tik santykio su romantiniu partneriu įvertinimą ir vieną prieraišumo situaciją, tačiau kelis artimus santykius, jei tyrėjas norėtų įvertinti prieraišumą vienu metu, per daug neapsunkinant tyrimo dalyvių (Fraley et al., 2011). Kaip nurodo autoriai, metodiką sudaro dviejų faktorių struktūra: nerimastingas (trys teiginiai) ir vengiantis (matuoja šeši teiginiai) prieraišumo tipai, todėl skaičiuojamas su vengimu ir su nerimastingumu susiję atskiri balai kiekvienam prieraišumo objektui. Saugų prieraišumą turintys asmenys surenka žemus įverčius abiejų dimensijų klausimuose (tai reikštų, jog nerimastingo ir vengiančio tipo elgesys mažiau pasireiškia jų santykiuose). Bendri prieraišumo santykiuose balai sudaromi išvedus visų keturių asmenų kategorijų balų vidurkį arba panaudojama bendrojo prieraišaus santykio vertinimo skalė.

Visoms klausimyno skalėms versti į lietuvių kalbą buvo gautas autoriaus C. R. Fraley leidimas raštu, nors jos anglų kalba laisvai prieinamos internete. Gautos autoriaus rekomendacijos dėl 4 teiginio interpretavimo, remiantis kitų mokslininkų adaptavimu užsienio šalyse. Skalės buvo

išverstos iš anglų kalbos į lietuvių kalbą dviejų nepriklausomų vertėjų, atlikti atgaliniai vertimai. Atgalinis vertimas gerai sutapo su vertimu į lietuvių kalbą.

Instrumento autoriai pateikia geras psichometrines savybes. Patikimumo rodiklis (skaičiuojant vidinį suderintumą) globaliai vengiančio prieraišumo subskalei (skaičiuojant vidurkius prieraišumo mamai, tėvui, partneriui ir draugui) Cronbacho $\alpha = 0,88$, globaliai nerimastingo prieraišumo subskalei Cronbacho $\alpha = 0,85$, o tiriančioji faktorinė analizė, paremta dviejų faktorių struktūra, atskleidė faktorių svoriais nuo -0,47 iki 0,91 (Fraley et al., 2011). Lietuvoje šios metodikos viena bendrojo prieraišaus santykio skalė buvo išversta G. Gegieckaitės daktaro disertacijoje (2021), leidimas naudoti išverstą versiją suteiktas. Tyrimuose vertinama Cronbach $\alpha = 0,60$ kaip tinkama, o 0,70 ar daugiau kaip suderinta (Pakalniškienė, 2012), o šiame tyrime „Bendras santykių vertinimas (vengimas)“ $\alpha = 0,714$, „Bendras santykių vertinimas (nerimas)“ $\alpha = 0,800$, „Motinos santykio vertinimas (vengimas)“ $\alpha = 0,796$, „Motinos santykio vertinimas (nerimas)“ $\alpha = 0,790$, „Tėvo santykio vertinimas (vengimas)“ $\alpha = 0,858$, „Tėvo santykio vertinimas (nerimas)“ $\alpha = 0,827$, „Partnerio santykio vertinimas (vengimas)“ $\alpha = 0,835$, „Partnerio santykio vertinimas (nerimas)“ $\alpha = 0,840$, „Geriausio draugo santykio vertinimas (vengimas)“ $\alpha = 0,848$, „Geriausio draugo santykio vertinimas (nerimas)“ $\alpha = 0,782$. Šiame darbe tikrinta patvirtinančioji faktorinė analizė, skirta taikytų instrumentų teorinių modelių tinkamumui šiems duomenimis patikrinti. Modelio tinkamumo kriterijai, tokie kaip Tuckerio ir Lewiso indeksas (toliau TLI) bei sąlyginio suderintumo (toliau CFI) patvirtina modelio tinkamumą, kai jų reikšmės vertinamos nuo $> 0,90$, Chi kvadrato (toliau χ^2) rodmuo turėtų būti vertinamas kaip reikšmingas $> 0,05$, o vidutinės aproksimacijos paklaidos kvadratinės šaknies (toliau RMSE) rezultatas turėtų pateikti į intervalą nuo 0,05 iki 0,08, kad būtų laikomas priimtiniu, mažesnė nei 0,05 reikšmė rodo didesnę modelio gerumą (Pakalniškienė, 2012). Tikrinant skirtingas suaugusiųjų prieraišumo skalių vengimo ir nerimo subskales „Bendras santykių vertinimas (vengimas)“ $\chi^2 = 21.652$ (df = 9, p = 0.0101), RMSEA = 0.116 (p = 0.043), CFI = 0.909, TLI = 0.848, „Bendras santykių vertinimas (nerimas)“ $\chi^2 = 0,000$ (df = 0, p = 0,000), RMSEA = 0,000 (p = 0,000), CFI = 1.000, TLI = 1.000. „Motinos santykio vertinimas (vengimas)“ $\chi^2 = 81.115$ (df = 9, p = 0,000), RMSEA = 0.279 (p = 0.000), CFI = 0.804, TLI = 0.673, „Motinos santykio vertinimas (nerimas)“ $\chi^2 = 0,000$ (df = 0, p = 0,000), RMSEA = 0,000 (p = 0,000), CFI = 1.000, TLI = 1.000. „Tėvo santykio vertinimas (vengimas)“ $\chi^2 = 89.178$ (df = 9, p = 0,000), RMSEA = 0.308 (p = 0,000), CFI = 0.793, TLI = 0.655, „Tėvo santykio vertinimas (nerimas)“ $\chi^2 = 0,000$ (df = 0, p = 0,000), RMSEA = 0,000 (p = 0,000), CFI = 1.000, TLI = 1.000. „Partnerio santykio vertinimas (vengimas)“ $\chi^2 = 77.586$ (df = 9, p = 0,000), RMSEA = 0.275 (p = 0,000), CFI = 0.851, TLI = 0.752, „Partnerio santykio vertinimas (nerimas)“ $\chi^2 = 0,000$ (df = 0, p = 0,000), RMSEA = 0,000 (p = 0,000), CFI = 1.000, TLI = 1.000. „Geriausio draugo santykio vertinimas (vengimas)“ $\chi^2 = 57.563$ (df = 9, p = 0,000), RMSEA = 0.230 (p = 0,000), CFI = 0.871, TLI = 0.785, „Geriausio draugo santykio

vertinimas (nerimas)“ $\chi^2 = 0,000$ ($df = 0$, $p = 0,000$), $RMSEA = 0,000$ ($p = 0,000$), $CFI = 1,000$, $TLI = 1,000$. Iš pateiktų koeficientų matoma, jog beveik visų subskalių, išskyrus „Bendras santykių vertinimas (vengimas)“, modelių tinkamumo vertinimai nėra tinkami šiems duomenims. Modelių modifikacijos neatliktos, o vadovautasi originaliomis autorių sukurtomis modelių struktūromis. Atsižvelgiant į tai tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai.

Vaikystės patirčių klausimynas (VPK) 2018 metais adaptuotas L. Gervinskaitės – Paulaitienės ir R. Barkauskienės, remiantis Nepalankių vaikystės patirčių klausimynu (angl. *Adverse Childhood Experiences Questionnaire* (Dube et al., 2001)). Ši metodika skirta 5 skirtingų smurto patyrimų vaikystėje įvertinimui ir susideda iš 10 klausimų (po 2 klausimus kiekvienai rūšiai): emocinis apleistumas, fizinis apleistumas, seksualinis smurtas, fizinis smurtas, emocinis smurtas. Asmuo, atsakydamas į 8 pateiktus klausimus, yra prašomas atsižvelgti į vieno iš tėvų arba kito suaugusio asmens šeimoje elgesio vertinimą. Likę 2 klausimai turėtų būti atsakomi atsižvelgiant į bet kurio suaugusio arba bent 5 metais vyresnio vaiko elgesį. Klausimų turinį sudaro:

1. Emocinis apleistumas vertintas klausimais apie šeimoje juntamą nemeilę, nelaikymą svarbiu, palaikymo stoką ir nesirūpinimą.
2. Fizinis apleistumas vertintas klausimais apie fizinių poreikių patenkinimą ir vaiko sveikatos būklės ir saugumo aprūpinimą.
3. Seksualinis smurtas vertintas klausimais apie kūno lietimą turint seksualinių intencijų ir prievartinius lytinius santykius.
4. Fizinis smurtas vertintas klausimais apie fiziškai žalojančius veiksmus (mušimas, trenkimas, stumdymas ir pan.).
5. Emocinis smurtas vertintas klausimais apie grėsmingą ar baimę sukeltą elgesį, įžeidinėjimus.

Klausimų vertinimas skiriasi priklausomai nuo smurto rūšies: klausimai apie emocinį apleistumą ir fizinį apleistumą vertinami kategorijoje nuo *Visiška netiesa* iki *Labai dažnai tiesa*, seksualinį smurtą reprezentuojantys klausimai vertinami atsakymais *Taip* arba *Ne*, fizinį smurtą ir emocinį smurtą sudarę klausimai vertinami kategorijoje nuo *Niekada* iki *Labai dažnai*. Bendras smurto patyrimo įvertis skaičiuojamas sumuojant visus atsakymus (bendras įvertis nuo 0 iki 10) remiantis ACE balo skaičiuotuvu (The ACE Score Calculator; Anda, 2007, cit. iš Barkauskienė ir kt., 2018). Susisiekus su instrumentą adaptavusiomis autorėmis buvo gautas leidimas naudoti šiame tyrime. Suaugusiųjų vaikystės patirčių klausimyno versijos psichometrinių savybių Lietuvoje nėra (pateikta tik paaugliams skirtos versijos matavimai (Barkauskienė ir kt., 2018; Gervinskaitė-Paulaitienė, 2018)). Pavyko rasti tik vieną bakalauro darbą, kuriame G. Masionytė (2018) šią

klausimyno versija taikė valgymo sutrikimų turinčiųjų imtyje, nurodoma, jog patikimumo Cronbach α koeficientas įvertintas 0,847. Šio tyrimo patikimumo matai: bendras viso klausimyno Cronbach $\alpha = 0,853$, subskalių „seksualinis smurtas“ $\alpha = 0,697$, „fizinis smurtas“ $\alpha = 0,862$, „fizinis apleistumas“ $\alpha = 0,869$, „emocinis smurtas“ $\alpha = 0,858$, „emocinis apleistumas“ $\alpha = 0,848$. Patvirtinančioji faktorinė analizė atskleidė, jog Vaikystės patirčių klausimyno bendras vertinimas $\chi^2 = 227.430$ ($df = 35$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.230 ($p = 0.000$), CFI = 0.674, TLI = 0.581. Subskalės „fizinis smurtas“ $\chi^2 = 0.000$ ($df = -1$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.000 ($p = 0.000$), CFI = 0.989, TLI = 1.000, „seksualinis smurtas“ $\chi^2 = 0.000$ ($df = -1$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.000 ($p = 0.000$), CFI = 0.971, TLI = 1.000, „emocinis apleistumas“ $\chi^2 = 0.000$ ($df = -1$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.000 ($p = 0.0000$), CFI = 0.988, TLI = 1.000, „fizinis apleistumas“ $\chi^2 = 0.000$ ($df = -1$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.000 ($p = 0.000$), CFI = 0.989, TLI = 1.000, „emocinis smurtas“ $\chi^2 = 0.000$ ($df = -1$, $p = 0.0000$), RMSEA = 0.000 ($p = 0.000$), CFI = 0.989, TLI = 1.000. Iš pateiktų koeficientų matoma, jog visų subskalių modelių tinkamumo vertinimai nėra tinkami šiems duomenims. Modelių modifikacijos neatliktos, o vadovautasi originaliomis autorių sukurtomis modelių struktūromis. Atsižvelgiant į tai tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai.

Stimuliatorių atkryčio rizikos skalė (angl. *Stimulant Relapse Risk Scale (SRRS)*). Skalė, sukurta 2007 m. Y. Ogai ir kolegų, skirta prognozuoti priklausomybę nuo stimuliatorių turinčių asmenų galimą atkrytį (Ogai et al., 2007). Autorių teigimu, priklausomų asmenų atkrytis negali būti nuspėjamas tik troškimu (angl. *craving*) vartoti psichoaktyvias medžiagas, todėl būsimo vartojimo riziką reikėtų vertinti įvairiapusiškai. Metodikos dėka galima išmatuoti 5 su pakartotinio stimulantų vartojimo atkryčiu susijusias dimensijas: emocionalumo problemos; neigiamų lūkesčių, vartojant psichoaktyvias medžiagas, stoka; nerimas ir ketinimas vartoti psichoaktyvias medžiagas; teigiami lūkesčiai ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo kontrolės stoka; kompulsyvus psichoaktyvių medžiagų vartojimas. Taip pat įtraukti 5 klausimai, skirti įvertinti asmens suvoktą savo ligos būklę (melo subskalė). Iš viso skalę sudaro 35 klausimai. Kiekvienas klausimas vertinamas *Likert* tipo skale nuo 1 iki 3. skalę atitinkančiais simboliais, kur $\times = 1$, $\Delta = 2$, $\circ = 3$, skaičiuojant balus vertės vertinamos atvirkštine tvarka, kai $\times = 3$, $\Delta = 2$, $\circ = 1$, tuomet išvedamas bendras kiekvienos subskalės arba visos skalės balas. Didesnis balas atspindi didesnę problemos išreikštumą. Bendras pildymo laikas numatomas vidutiniškai apie 15 minučių.

Stimuliatorių atkryčio rizikos ir Alkoholio atkryčio rizikos skalėms (pastaroji pateikta žemiau) versti į lietuvių kalbą buvo gautas projekto vadovo K. Ikeda ir pagrindinio autoriaus Y. Ogai leidimai raštu. Skalės buvo išverstos iš anglų kalbos į lietuvių kalbą dviejų nepriklausomų vertėjų, atlikti atgaliniai vertimai. Nors skalė sukurta stimuliuojančias medžiagas vartojusiems asmenims (tokioms kaip metamfetaminas, amfetaminas ir kt.) susisiekus su metodikos autoriumi gautas

patvirtinimas, jog šis klausimynas gali būti naudojamas ir kelias narkotines medžiagas vartojantiems, klausimuose nėra nurodyta konkreti psichoaktyvi medžiaga, taip pat tų pačių autorių kitame tyrime rastas šios skalės naudojimas su tokių medžiagų kaip alkoholis, receptiniai vaistai, skiedikliai, opioidai, kanabinoidai ir kitos (Yamashita et al., 2021).

Originaliame Japonijoje atliktame priklausomybe PAM turinčiųjų tyrime bendras visos skalės patikimumo rodiklis (apskaičiuojant vidinį suderintumą) Cronbach $\alpha = 0,864$, o tai rodo labai gerą suderintumą. Kriterinis šios skalės validumo matavimas (diagnostinis ir prognostinis laike) atskleidė sąsajas su respondentų atkryčiu, todėl ši priemonė gali padėti prognozuoti atkrytį (Ogai et al., 2007). Šio tyrimo patikimumo rodmuo Cronbach $\alpha = 0.901$. Patvirtinančioji faktorinė analizė atskleidė, kad Stimuliatorių atkryčio rizikos skalės bendras $\chi^2 = 1150,560$ ($df = 560$, $p = 0.000$), RMSEA = 0,158 ($p = 0.000$), CFI = 0,350, TLI = 0,310. Matoma, jog modelio tinkamumo vertinimai nėra tinkami šiems duomenims. Modelio modifikacijos neatliktos, o vadovautasi originalia autorių sukurta modelio struktūra. Atsižvelgiant į tai tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai.

Alkoholio atkryčio rizikos skalė (angl. *Alcohol Relapse Risk Scale (ARRS)*). Skalė, sukurta 2007 m. Y. Ogai ir kolegų, skirta prognozuoti priklausomybę nuo alkoholio turinčių asmenų galimą atkrytį (Ogai et al., 2009). Šią skalę sudaro 32 klausimai, atkryčio rizika matuojama 5 dimensijomis: emocionalumo problemos; kompulsyvumas vartoti alkoholį; neigiamų lūkesčių, vartojant alkoholį, stoka; teigiami lūkesčiai alkoholio vartojimui; dirgiklių sukeltas pažeidžiamumo jausmas. Pridedami ir 5 klausimai, skirti įvertinti asmens suvoktą savo ligos būklę (melo subskalė). Kiekvienas klausimas vertinamas *Likert* tipo skale nuo 1 iki 3. skalę atitinkančiais simboliais, kur $\times = 1$, $\Delta = 2$, $\circ = 3$, skaičiuojant balus vertės vertinamos atvirkštine tvarka, kai $\times = 3$, $\Delta = 2$, $\circ = 1$, tuomet išvedamas bendras kiekvienos subskalės arba visos skalės balas. Didesnis balas reiškia didesnę problemos išreikštumą, skalė neturi aiškios ribos, kadangi atkrytį nulemia daug veiksnių (Ogai et al., 2009).

Japonijos priklausomybe alkoholiui turinčiųjų tiriamųjų imtyje bendrasis visos skalės patikimumo rodiklis (apskaičiuojant vidinį suderintumą) Cronbach $\alpha = 0,86$. Kaip ir anksčiau pristatyta šių autorių metodika, taip ir ši siejosi su atkryčio prognozavimu (kriterinis šios skalės validumo matavimas tikrintas diagnostiniu ir prognostiniu laike validumo matavimais) (Ogai et al., 2009). Šio tyrimo patikimumo rodmuo Cronbach $\alpha = 0.820$. Patvirtinančioji faktorinė analizė atskleidė, kad Alkoholio atkryčio rizikos skalės bendras $\chi^2 = 739,259$ ($df = 464$, $p = 0.000$), RMSEA = 0,100 ($p = 0.000$), CFI = 0,488, TLI = 0,453. Matoma, jog modelio tinkamumo vertinimai nėra tinkami šiems duomenims. Modelio modifikacijos neatliktos, o vadovautasi originalia autorių sukurta modelio struktūra. Atsižvelgiant į tai tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai.

2.3. Tyrimo eiga

Siekiant paruošti tyrimo instrumentus po vertimo į lietuvių kalbą darbų buvo atliktas trumpas kokybinis demografinės anketos ir klausimynų vertinimas. Šiame vertinime dalyvavo 20 sveikatos psichologijos I ir II kurso magistrantų (visi buvo išklause priklausomybių psichologijos kursą), kurie užpildė tyrimo instrumentus ir pateikė vertimo korekcijas. Toks išorinis metodikų validumo tikrinimas padeda įvertinti ar jos iš pirmo žvilgsnio suprantamos (Pakalniškienė, 2012). Nors dažniau prašoma įvertinti ne ekspertų, o tiriamąją imtį reprezentuojančių asmenų, kurių išvalgos naudingos ir ekspertų neretai praleidžiamos (Bhandari, 2022), tačiau dėl riboto priėjimo prie imties ir patogumo buvo pasirinkta studentų grupė.

Tolimesnė tyrimo eiga buvo paremta kreipimusi į Respublikinį priklausomybės ligų centrą ir pagal Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento pateiktas licenzijuotas priklausomų nuo PAM asmenų bendruomenių sąrašą, išsirinktos įstaigos, kurios sutiko bendradarbiauti. Tyrimo duomenys rinkti nuo 2023 – 01 – 31 iki 2023 – 03 – 10 periodu. Nors tyrimo imtis patogioji (pasirinktos labiausiai tinkančios tyrėjai įstaigos), tačiau klientai surinkti atitiktinai, sutikę savanoriškai dalyvauti, joks atlygis nebuvo teikiamas. Su personalu ir tiriamaisiais bendravo tik tyrėja, tyrimo anketas išdalino, pristatė ir atsiėmė bei prie surinktų duomenų prieigą taip pat turėjo tik tyrėja. Duomenų sauga ir savanoriško sutikimo dalyvauti priminimas buvo pristatomas tiek žodžiu, tiek pateikiamas raštu tiriamiesiems (žiūrėti 1 priedas), pasirašę informuotą sutikimą tiriamieji galėjo dalyvauti tyrime. Tiriamieji turėjo galimybę kreiptis pagalbos į tyrėją, buvo skatinami daryti pertraukas. Kiekvienas tyrimo dalyvis po pildymo buvo trumpai apklausiamas dėl esamos psichologinės savijautos, prireikus nukreipiamas pas įstaigos psichologus.

2.4. Duomenų analizė

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojantis IBM SPSS 28 ir MPlus 1.8.8. (1) editor programinėmis įrangomis. IBM SPSS 28 programa apskaičiuoti šie duomenų analizės metodai: aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, dažniai, procentai), vertintas duomenų pasiskirstymo normalumas, skalių patikimumai (vidinis suderintumas matuotas Cronbach α), koreliacinėms analizėms taikytas Pearson koreliacijos koeficientą, Studento t – test kriterijus nepriklausomoms imtims, pritaikyta hierarchinė tiesinė regresija įvertinti prieraišumo stilių, nepalankių vaikystės patirčių ir kitų svarbių kintamųjų galimo atkryčio prognozes. MPlus editor programa apskaičiuotos patvirtinamosios faktorių analizės, skirtos įvertinti tyrimo metodikų modelius ir ryšius tarp kintamųjų.

Tyrimė naudotų skalių duomenų normalumas tikrintas šiais kriterijais: asimetriškumo koeficientas (angl. skewness), eksceso koeficientas (angl. kurtosis), histogramomis ir Q – Q grafiko nuokrypiais ir Šapiro ir Vilko (angl. Shapiro–Wilk) testu (Pallant, 2010), tačiau paskutinis kriterijus nėra pats svarbiausias vertinant (Pakalniškienė, 2012). Nors šio tyrimo dalyvių imtis maža, tačiau atsižvelgus į beveik visų duomenų patekimą į reikalingą $\pm 0,80$ intervalą (asimetriškumo koeficiento) (Pakalniškienė, 2012), duomenys normaliųjų Q – Q grafikuose pasiskirstymas ant linijos gana tiesus ir Q – Q kvantilių grafikas neviršija ± 1 intervalo nuo nulio reikšmės (Pallant, 2010), histogramos panašios į normaliąsias (Gauso) kreives (Čekanavičius ir Murauskas, 2000), todėl didžioji dalis duomenų buvo artimesnė normaliam pasiskirstymui. Vaikystės patirčių klausimyno subskalių seksualinis smurtas ir fizinis apleistumas duomenų pasiskirstymas buvo nenormalus, todėl tolesnėje analizei jie buvo dichotomizuoti (žr. 2 priedas). Buvo pasirinkta taikyti parametrinės statistikos metodus.

3. REZULTATAI

Pirmiausia, stengiantis suprasti šios respondentų grupės galimas atkryčio rizikos sąsajas su reikšmingais demografiniais duomenimis bei su liga susijusiais klausimais taikytas Pearson koreliacijos koeficientas, pateikiama 2 lentelėje.

2 lentel. Koreliacijos tarp stimuliatorių atkryčio rizikos skalės bendro balo, alkoholio atkryčio rizikos skalės bendro balo ir demografinių kintamųjų.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.SRR S_B	-							
2.ARR S_B	-	-						
3.Išsilavinimas	0,225	-,278*	-					
4.Stresas	0,492**	0,338**	-0,099	-				
5.Amžius	0,087	-0,175	0,042	-0,058	-			
6.Kartais gydantis	0,085	0,085	0,042	0,048	-0,026	-		
7.Laikas programoje	-0,022	-0,221	-0,063	-0,097	0,177	-0,112	-	
8.Priklausomybės metai	0,045	0,078	-0,010	0,015	0,479**	0,043	0,144	-

Pastaba: Statistiškai reikšmingos koreliacijos paryškintos * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

Iš pateiktų duomenų lentelėje matoma, kad rastas stiprus ryšys tarp vyresnio amžiaus ir ilgesnių priklausomybės ligos metų. Abi atkryčio rizikos skalės reikšmingai ir stipriai koreliavo su dabartiniu respondentu patiriamu stresu. Tai rodo, jog kuo didesnis subjektyviai suvokiamas stresas, tuo didesni atkryčio rizikos vertinimo balai abiejose medžiagų vartotojų grupėse. Išskirtinai alkoholio atkryčio rizikos vertinimas siejasi su išsilavinimu, kas reikštų jog žemesnį išsilavinimą turinčių respondentų alkoholio rizikos vertinimas aukštesnis arba žemesni atkryčio rizikos vertinimai siejasi

su aukštesniu išsilavinimu šioje respondentų grupėje. Negautos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp likusių demografinių ir su liga susijusių kintamųjų.

Tyrimo buvo siekiama palyginti prieraišumo stilius keturiuose artimuose santykiuose, kuomet gaunami atskirti vengimo ir nerimo balai, tarp medžiagas vartojančių asmenų grupių. Tiriamieji buvo suskirstyti tik į dvi grupes – alkoholį vartojantys ir kitas psichoaktyvias medžiagas vartojantys. Stjudent t nepriklausomoms imtims kriterijaus analizės rezultatai pateikiami 4 Priede. Rezultatai parodė, jog vieną ar kelias narkotines medžiagas vartojusių asmenų grupėje rastas statistiškai reikšmingas aukštesnis skirtumas (alkoholis $M = 3,0583$, $SD = 1,19550$, narkotikai $M = 3,7674$, $SD = 1,55505$, $t = -2,616$, $df = 101$, $p = 0,049$), vertinant mamos santykių prieraišumo stiliaus vengimą, palyginus su alkoholį vartojusių asmenų grupe. Daugiau reikšmingų skirtumų tarp grupių nenustatyta.

Stjudent t nepriklausomų imčių kriterijaus analize buvo siekiama atskleisti ir nepalankių vaikystės patirčių rūšių skirtumus jau anksčiau paminėtose grupėse (žr. 5 priedas). Respondentai, kurie vartojo alkoholį, statistiškai reikšmingai dažniau patyrė seksualinį smurtą (alkoholis $M = 1,8689$, $SD = 0,34036$, narkotikai $M = 1,7907$, $SD = 0,41163$, $t = 1,057$, $df = 102$, $p = 0,038$) nei kitas PAM vartojusių asmenų grupė. Atkreipiamas dėmesys, kad šioje analizėje seksualinis smurtas buvo dichotomizuotas, tai reiškia, jog respondentas galėjo pateikti informaciją tiek apie kūno lietimą turint seksualinių intencijų, tiek ir apie prievartinius lytinius santykius, tiek ir apie abi patirtis kartu. Kitų reikšmingų skirtumų tarp grupių nerasta.

Siekiant detaliau palyginti šios seksualinio smurto patirties pasiskirstymą tiriamųjų imtyje, atlikta Stjudent t nepriklausomų imčių kriterijaus analizė. Rezultatai, pateikti 3 lentelėje, rodo, jog šiame tyrime vyrai nurodė statistiškai reikšmingai daugiau seksualinio smurto patirčių nei moterys.

3 lentelė. *Seksualinio smurto patirties vaikystėje palyginimas tarp lyčių.*

Kintamasis	Vyras (71)	Moteris (33)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>			
Seksualinis smurtas	1,9014 (0,30023)	1,6970 (0,46669)	2,689	102	<,001

Pastaba: *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *t* – t testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo.

Vienas svarbiausių šio tyrimo tikslų – suprasti ryšius tarp atkryčio rizikos, prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių rūšių įvairias medžiagas vartojančių asmenų grupėse. Pateiktos tos vaikystės patirčių subskalės, kurių duomenų sklaida buvo laikyta artimesnė normaliam pasiskirstymui, taip pat nuspręsta į analizę įtraukti bendrą vaikystės patirčių vertinimą, o dvi likusios subskalės (seksualinis smurtas ir fizinis apleistumas) buvo dėl duomenų sklaidos buvo dichotomizuotos ir į šią analizę atskirai neįtrauktos. Pritaikius Pearson koreliacijos koeficientą gauta išsami analizė, kuri pateikta 6 Priede.

Analizuojant atkryčio rizikos skalių, prieraišumo stilių ir nepalankių vaikystės patirčių balus rasta daug koreliacijų, kurias svarbu aptarti, ypač dėl to, kad skirtingi rodikliai siejosi su skirtingomis atkryčio rizikos vertinimo skalėmis. Didesnė alkoholio vartotojų atkryčio rizika silpnai bet statistiškai reikšmingai siejosi su didesniu mamos prieraišumo stiliaus nerimu ($r = 0,364, p = 0,005$), didesniu tėčio prieraišumo stiliaus nerimu ($r = 0,349, p = 0,011$), didesniu draugo prieraišumo stiliaus vengimu ($r = 0,260, p = 0,049$). Pastebėta, jog didesnė alkoholio vartotojų atkryčio rizika silpnai bet statistiškai reikšmingai siejosi su mažesniu partnerio prieraišumo stiliaus vengimu ($r = -0,298, p = 0,024$), tai reikštų, jog mažesnę vengimą šiame santykyje patiriantys asmenys surenka didesnius atkryčio rizikos vertinimo balus arba mažesni vertinimo balai siejasi su didesniu vengimo šiame santykyje įvertinimu. Šiame tyrime didesnis emocinis apleistumas, kaip nepalankios vaikystės patirties rūšis, silpnai siejosi su didesne alkoholio vartotojų atkryčio rizika ($r = 0,281, p = 0,031$). Didesnė stimuliatorių vartotojų atkryčio rizika vidutiniškai stipriai ir statistiškai reikšmingai siejosi su bendro prieraišumo santykio stiliaus vengimu ($r = 0,436, p = 0,004$). Didesnė stimuliatorių vartotojų atkryčio rizika silpnai bet statistiškai reikšmingai siejosi su didesniu bendro prieraišumo santykio stiliaus nerimu ($r = 0,362, p = 0,019$), su didesniu mamos prieraišumo stiliaus vengimu ($r = 0,339, p = 0,028$), su didesniu partnerio prieraišumo stiliaus nerimu ($r = 0,358, p = 0,022$) šioje tiriamųjų grupėje. Nei viena nepalankių patirčių rūšis ar bendras vertinimas nesisiejo su stimuliatorių vartotojų atkryčio rizikos vertinimu.

Atliekant šią analizę pastebėtos daugybinės, įvairaus stiprumo ir statistiškai reikšmingos sąsajos tarp prieraišumo santykių stilių ir nepalankių vaikystės patirčių rūšių. Aukštesnis bendro prieraišumo santykio stiliaus vengimas ($r = 0,313, p = 0,001$) siejasi su aukštesniu emocinio apleistumo įvertinimu. Aukštesnis mamos prieraišumo stiliaus vengimo įvertinimas silpnai ir vidutiniškai, tačiau statistiškai reikšmingai, siejosi su tokiomis vaikystės patirtimis kaip: aukštesnis emocinis smurtas ($r = 0,217, p = 0,028$), aukštesnis emocinis apleistumas ($r = 0,401, p <,001$), bendru aukštesniu vaikystės patirčių vertinimu ($r = 0,328, p = p <,001$). Pastebėta, kad aukštesnis mamos prieraišumo stiliaus nerimo įvertinimas silpnai ir statistiškai reikšmingai siejosi su aukštesniu emociniu apleistumu ($r = 0,338, p <,001$) bei bendru aukštesniu vaikystės patirčių vertinimu ($r = 0,223, p = 0,023$). Labai išsiskyrė tėčio prieraišumo stiliaus vengimo įvertinimas, nes kuo didesnis

vengimo balas tuo labiau siejosi su didesniais vaikystės patirčių rezultatais ir apskritai su visomis jos rūšimis šioje analizėje: su emociniu smurtu ($r = 0,234, p = 0,023$), fiziniu smurtu ($r = 0,285, p = 0,005$), emociniu apleistumu ($r = 0,273, p = 0,008$) ir bendru aukštesniu vaikystės patirčių vertinimu ($r = 0,311, p = 0,002$). Galiausiai, pavienės koreliacijos buvo aptiktos ir kituose reikšminguose santykiuose bei aukštesniame emocinio apleistumo vertinime: aukštesnis partnerio prierašumo stiliaus nerimas ($r = 0,216, p = 0,030$), aukštesnis draugo prierašumo stiliaus vengimas ($r = 0,230, p = 0,020$), aukštesnis draugo prierašumo stiliaus nerimas ($r = 0,198, p = 0,046$). Daugiau reikšmingų skirtumų rasti nepavyko.

Ankstesniuose tyrimo klausimuose užfiksuotos sąsajos tarp nepalankių vaikystės patirčių rūšių, prierašumo santykių stilių ir tam tikrų sociodemografinių bei su liga susijusių kintamųjų, todėl siekiant įvertinti PAM vartojusių asmenų atkryčio rizikos prognozę, taikytas hierarchinės daugialypės regresinės analizės modelis (žiūrėti 4 lentelę). Regresijos modeliuose įtraukti kategoriniai kintamieji (seksualinio smurto ir fizinio apleistumo subskalės, išsilavinimas, šeiminė padėtis), kurie dichotomizuoti ne tik dėl anksčiau minėto duomenų normalumo skirstinio, bet ir pasirenkant pseudokintamųjų naudojimo regresijoje principą (dispersijos įvertis tikslesnis) (Čekanavičius ir Murauskas, 2004, 172 p.). Multikolinearumo regresijos modelyje neaptikta (visi atitinka reikiama $VIF < 4$) (Čekanavičius ir Murauskas, 2004, 170 p.).

4 lentelė. Atkryčio rizikos prognostiniai veiksniai.

Prognostiniai atkryčio rizikos veiksniai	Modelis		
	Nepalankių vaikystės patirčių rūšys	Nepalankių vaikystės patirčių rūšys ir sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai	Nepalankių vaikystės patirčių rūšys, sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai ir prieraišumo santykių stiliai
Beta (β)			
Nepalankių vaikystės patirčių rūšys:			
Emocinis smurtas	0,032	0,011	0,021
Fizinis smurtas	-0,310	-0,431*	-0,352
Emocinis apleistumas	0,259	0,247	0,038
Seksualinis smurtas	-0,122	-0,207	-0,132
Fizinis apleistumas	0,153	0,135	0,156
Sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai:			
Lytis		-0,203	-0,090
Amžius		-0,168	-0,090
Išsilavinimas		0,040	-0,005
Šeiminė padėtis		-0,166	-0,168
Patiriamas stresas		0,351**	0,312*
Vartojama medžiaga		-0,153	-0,152
Gretutinių sutrikimų turėjimas		-0,131	-0,101
Artimojo priklausomybė (iki 18m.)		-0,094	-0,054
Prieraišumo santykių stiliai:			

Bendras santykių vertinimas (vengimas)			0,133	
Bendras santykių vertinimas (nerimas)			0,068	
Motinos santykio vertinimas (vengimas)			0,162	
Motinos santykio vertinimas (nerimas)			0,040	
Tėvo santykio vertinimas (vengimas)			0,058	
Tėvo santykio vertinimas (nerimas)			0,007	
Partnerio santykio vertinimas (vengimas)			-0,106	
Partnerio santykio vertinimas (nerimas)			0,131	
Geriausio draugo santykio vertinimas (vengimas)			0,095	
Geriausio draugo santykio vertinimas (nerimas)			0,014	
	R^2	0,107	0,328	0,412
	F	1,896	2,662**	1,855*

Pastaba: Statistiškai reikšmingos koreliacijos paryškintos * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$. Modelių ANOVA reikšmės pažymėtos statistiškai reikšmingai, išskyrus pirmąją ($p = 0,104$). Paryškintu šriftu pažymėta kiekviename modelyje statistiškai reikšminga β koeficiento reikšmė.

Priklausomas kintamasis šioje regresijos analizėje laikytas bendras atkryčio rizikos vertinimo balas, o nepriklausomi kintamieji į regresijos lygtį dėti 3 blokais: nepalankių vaikystės patirčių rūšys; nepalankių vaikystės patirčių rūšys ir sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai; nepalankių vaikystės patirčių rūšys, sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai ir prieraišumo santykių stiliai. Pirmasis šios regresijos modelis, kuris galėtų paaiškinti 10,7% šios prognozės, nerastas statistinis reikšmingumas, nei viena iš nepalankių vaikystės patirčių nereikšminga nuspėjant, todėl tik toks modelis negalėtų nuspėti atkryčio rizikos.

Antrajame modelyje, kai į regresinę analizę įtraukti sociodemografiniai bei su liga susiję veiksniai, modelis reikšmingai paaiškina 32,8% variacijos, todėl pagerėjo prognostinis tikslumas. Atsirado tokie galimo atkryčio rizikos prediktoriai kaip anksčiau patirtas mažesnis fizinis smurtas ir aukštesnis dabartinis patiriamas stresas.

Galiausiai, trečiasis regresijos modelis, kuris buvo papildytas prieraišumo santykių stilių vertinimu, taip pat pastebimas statistiškai reikšmingas modelio tikslumo padidėjimas 41,2%. Tokiame modelyje vis dar išlaikomas svarbus prediktorius aukštesnis dabartinis patiriamas stresas, tačiau anksčiau patirtas mažesnis fizinis smurtas prognostinę reikšmę prarado. Kiti reikšmingi prediktoriai neaptikti.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiuo darbu buvo siekiama detaliau analizuoti priklausomų nuo įvairių PAM asmenų prieraišumo santykių stilių ryšius su patirtomis nepalankiomis vaikystės patirtimis ir patikrinti atkryčio rizikos prognozę, atsižvelgiant ir į sociodemografinius bei su liga susijusius klausimus.

Tikrinant galimus ryšius tarp sociodemografinių duomenų, su priklausomybės liga susijusių klausimų ir skirtingų PAM vartotojų atkryčio rizikos, rastos reikšmingos sąsajos. Vyresnis amžius siejosi su ilgesniais priklausomybės ligos metais, kas reikštų, jog asmenys pradėjo vartoti būdami jauni. Vis tik šiame tyrime amžius neturėjo sąsajų su atkryčio rizika nei priklausomų nuo alkoholio, nei kitų PAM vartotojų grupėse. Kiti moksliniai tyrimai pateikia nevienareikšmius tokio ryšio įrodymus, nes amžius išskiriamas kaip atkryčio prediktorius, ypač kai tiriami jauno amžiaus asmenys (Sliedrecht et al., 2019), kitur amžius neturi įtakos ne tik atkryčiui, bet ir gydymo rezultatams (Bashirian et al., 2021). Galima galvoti, kad šiame tyrime reikšmingų sąsajų nerasta dėl to, kad didžioji tyrimo dalyvių grupė yra pilnamečiai, patenkantys į vyresnes amžiaus grupes (nuo 26 iki 55 metų), o jauniausiai kategorijai priklausiusių žmonių buvo labai nedaug (7 žmonės). Tiek priklausomų nuo alkoholio, tiek priklausomų nuo kitų PAM grupėse aukštesnė atkryčio rizika siejosi su aukštesniu dabar išgyvenamu stresu, o tokie rezultatai randami ir kituose darbuose (Sliedrecht et al., 2019; Rübzig et al., 2021; Ogai et al., 2009). Toks rezultatas pagrindžia jau seniai literatūroje randamas išvadas, jog nutraukus PAM vartojimą gydymo proceso metu mokomasi tvarkytis su stresu ir spręsti tarpasmenines problemas (Schindler et al., 2009). Pastebėta, jog alkoholi vartojusių asmenų grupėje mažesnis išsilavinimas siejosi su didesne atkryčio rizika. Kaip teigė L. Rübzig ir kolegos (2021), lyginant priklausomų asmenų ir neturinčių priklausomybės nuo PAM grupes, pastebimas išsilavinimo skirtumas – priklausomų asmenų grupėje išsilavinimo lygis žemesnis. Vokietijos nacionaliniuose tyrimuose pastebimas aukštesnio išsilavinimo ir didesnių priklausomybės problemų sąsajos (Lotzin et al., 2019), tačiau S. Bashirian ir kolegų moterų atkryčio tyrime (2021) išsilavinimas įtakos neturėjo. Nors literatūroje sunkiau pavyksta rasti šios sąsajos paaiškinimus, tam įtakos gali turėti sociokultūrinis kontekstas, sąsajos su nepalankesnėmis vaikystės aplinkybėmis arba tai, jog mažiau išsilavinę žmonės mažiau įsitraukia į gydymo metodus ir palieka gydymą (Grundmann et al., 2020). Sunku apibendrinti kas konkrečiau nulėmė tokį atkryčių rizikos ir išsilavinimo sąsajų skirtumą tarp grupių, greičiausiai, galėjo būti nulemta skirtingų imties charakteristikų (tokių kaip lytis, gydymosi įstaiga, amžius), o respondentų grupės per mažos daryti apibendrintas išvadas. Priešingai nei tikėtasi, kartais gydantis reabilitacijoje, laikas, praleidžiamas dabartinėje gydymo programoje ir priklausomybės ligos metai visai neturėjo sąsajų su atkryčiu. Gali būti, jog šie kintamieji tampa svarbūs atsižvelgiant į specifinių gydymo programų vertinimą (darbinį aljansą) arba specifiskai

apibrėžtą atkryčio vertinimą (išėjimų iš programos skaičiaus vidurkis, motyvacija gydantis) (Rübig et al., 2021; Bashirian et al., 2021).

Palyginti priklausomų nuo alkoholio ir kitų PAM asmenų prierašumo santykių stiliai. Tyrimo rezultatai parodė, jog ta asmenų grupė, kurie vartojo vieną ar kelias narkotines medžiagas, palyginus tik su alkoholio vartotojų grupe, pasižymėjo šiek tiek aukštesniu mamos santykių prierašumo stiliaus vengimo vertinimu. Tai reikštų, jog ši asmenų grupė retrospektyviai arba iš dabartinės perspektyvos vertina, kad santykiuose su mamomis (ar globą suteikusių asmeniu) labiau jaučia norą vengti. Panašios išvados apie aukštesnį vengimo prierašiuose tėvų santykiuose vertinimą gautos ir kituose įvairias narkotines medžiagas vartojančių grupėse, tačiau neišskiriant atskirai tėčio ir mamos santykių (Schindler et al., 2009) ir nors aptinkama nemažai tyrimų, kurių rezultatai pagrindžia aukštesnius priklausomų nuo kitų nei alkoholis medžiagų asmenų prierašumo stiliaus vengimo įvertinimus, tačiau tiriamas apibendrintas arba partnerių santykio vertinimas (Schindler, 2019; Hosseinifard & Kaviani, 2015). Tačiau tai prieštarauja panašiam D. Zeid ir kolegų (2017) tyrime gautoms išvadoms, kad priklausomų nuo alkoholio grupė turėjo aukštesnius vengiančio prierašumo stiliaus mamos santykyje įverčius nei nuo narkotikų priklausanti grupė. Toks tyrimo rezultatas galėjo pasitaikyti dėl lyginamų grupių proporcijų skirtumų, mažo imties dydžio, skirtingų prierašumo vertinimo priemonių (šiuo tyrime vengimo balas skaičiuotas remiantis 6 klausimų vidurkiniu balu, tuo tarpu kitose vertinimo priemonėse skaičiai varijuoja). Vis tik sunku nustatyti kas konkrečiau galėjo turėti įtakos šioms tarpgrupiniams skirtumams, kadangi tokio tipo tyrimuose neretai dalyvauja metadono programose dalyvaujantys asmenys, o tai gali paveikti prierašumo vertinimą (Hovelius et al., 2021; Durjava, 2018; Torres, 2019; Derefinko et al., 2019). Taip pat gali būti, jog pasirinktame tyrimo dizaine diferencijuoti PAM vartotojus reikalingos gerokai didesnės grupės skirtumams nustatyti.

Kitų prierašumo santykių stiliaus skirtumų rasti nepavyko, galimai, ne tik dėl per mažų tyrimo dalyvių grupių, bet tam įtakos galėjo turėti pats prierašumo santykio vertinimas, kuris galėjo būti šališkas dėl retrospektyvumo (Lotzin et al., 2019; Lahousen et al., 2019), imties reprezentatyvumo stygiaus (duomenys galėjo būti vertinami pakankamai vienodai), standartizacinių imčių ir šio tyrimo imties skirtumų (Pakalniškienė, 2012) ar pačių tiriamųjų vertinimo šališkumo (atmaidumo klaida (angl. leniency error), centrine tendencija (angl. central tendency error)) (Aiken & Groth-Marnat, 2009).

Šiame tyrime tikrinti nepalankių vaikystės patirčių rūšių skirtumai tarp grupių. Emocinis smurtas ir fizinis smurtas buvo aukščiausiai įvertintos patirtys, o tai dalinai sutampa ir su kitų autorių abiejų lyčių ir tik moterų tyrimų rezultatais (Santo et al., 2021; Lotzin et al., 2019). Emocinis apleistumas, šiame darbe, antra pagal dažnumą patirtis, kuri taip pat užfiksuojama ir kituose

priklausomų asmenų tyrimuose (Lotzin et al., 2016). Vis tik svarbu atsižvelgti į tai, jog negalima tiksliai įvertinti kiek stipriai ši klinikinė tiriamųjų grupė paveikta nepalankių vaikystės patirčių, klausimynas neturi standartizacinių normų ir 2 jos subskalės buvo dichotomizuotos, tačiau jei bent dalinai atsižvelgtume į šios metodikos originalų šaltinį (angl. ACE) ir balų interpretavimą, būtų galima apibendrinti, kad abiejų grupių vidurkiai bendrai patektų į žemesnės rizikos vertinimą (vidurkiai nuo 0 iki 3) (Dube et al., 2001). Taip pat šių patirčių vertinimą galėjo riboti retrospektyvumas ir paties savęs vertinimo tipo metodika, galimas trauminių patirčių nuslėpimo poreikis tyrimo metu, kuris buvo pastebėtas ir kitame priklausomybe sergančių vyrų tyrime (Georgsdottir et al., 2021). Alkoholio vartotojų grupėje seksualinės prievartos vaikystėje patyrimo vidurkis buvo aukštesnis nei kitų PAM vartotojų grupėje. Ši patirtis, kaip ir fizinis apleistumas, tiriamųjų grupėse buvo retesnė nei kitos nepalankios vaikystės patirtys. Vėliau atlikto lyčių palyginimo metu gauta, jog vyrai dažniau nei moterys apturėjo seksualinio smurto patirtį, tačiau lyčių pasiskirstymas šiame tyrime labai netolygus (vyrų – 71, moterų – 33). Nepavyko rasti tyrimų, kuriuose atskirai būtų lyginamos priklausomų nuo alkoholio ir kitų PAM asmenų nepalankios vaikystės patirtys, tačiau tyrimuose randama alkoholio ir seksualinės prievartos sąsaja tarp abiejų lyčių (Murase et al., 2021; Santo et al., 2021) ir tik moterų imties tyrime (Lotzin et al., 2019). Todėl tokį šio tyrimo grupių galėjo lemti kiek didesnis alkoholio vartotojų skaičius (rastas skirtumas nėra žymus). Kitų nei alkoholis PAM tyrimo rezultatai rodo aukštus apibendrintus nepalankių vaikystės patirčių įvertinimus (Santo et al., 2021).

Kaip ir tikėtasi, koreliacinė atkryčio rizikos, prieraišumo santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių analizė parodė daug reikšmingų tarpusavio ryšių. Nors šiuos rezultatus reiktų interpretuoti atsargiai ne tik dėl imties reprezentatyvumo trūkumo, metodinių priemonių validumo stygiaus šiame tyrime ir standartizacinių normų Lietuvoje neturėjimo, tačiau skirtingų medžiagų vartotojų atkryčio rizikos vertinimas siejosi tiek su bendru prieraišių santykių stiliaus vertinimu, tiek su specifiniu. Nepaisant metodinių priemonių ir tyrimo dizainų skirtumų tai siejasi su pasauline mokslinė literatūra (Fairbairn et al., 2018; Marshall et al., 2018; Schindler, 2019), nors ne visi tyrimai pateikia tokias išvadas (Hovelius et al., 2021). Šiame darbe skirtingos atkryčio rizikos vertintos pagal skirtingas vartojamas medžiagas atskleidė, jog alkoholio ir kitų PAM vartotojų prieraišumo nerimo ir vengimo išreikštumai santykių stiliuose nevienodai siejasi su atkryčiu, nesaugaus prieraišumo stilius bendruose santykiuose pastebėtas abiejuose pogrupiuose. Alkoholio vartotojams nesaugaus prieraišumas pasireiškė per vengimą ir nerimą visuose vertintuose santykiuose, tačiau kitų PAM vartotojams – bendras, mamos ir partnerio santykiuose, todėl atrodo, kad šioje tyrimo imtyje daugiau prieraišių santykių stilių problemų siejosi su atkryčio rizika alkoholio vartotojams. Itin sudėtinga tokias tyrimo išvadas palyginti su kitų autorių detalesnių prieraišių santykių stiliaus tyrimų išvadomis atkryčio kontekste: randama, jog vengiantis prieraišumo stilius romantiniame ar tėvų santykiuose

neturi sąsajų su atkryčiu (Marshall et al., 2018; Fowler et al., 2013), o aukšti nerimastingumo ir žemi vengiančio prieraišaus santykio stiliaus rezultatai siejasi (Marshall et al., 2018; Fowler et al., 2013). Toks rezultatų išsiskyrimas galėtų būti paaiškintas skirtingų metodinių priemonių pasirinkimu – šiame tyrime nepateikti apibendrinti prieraišumo stiliaus vertinimai, vienas santykių matmuo apibendrinamas 2 balais, taip pat čia atsižvelgta į platesnį žmonių ratą vertinant stilius. Gali būti, jog dabartinį tyrimo dizainą reikėtų papildyti dar viena apibendrinančia prieraišumo stiliaus metodika. Nors ir sunkiau palyginamas, bet šiame tyrime pasirinktas prieraišių santykių ištyrimas suteikia daugiau informacijos, kadangi priklausomi asmenys neretai pasižymi nutrūkusiais socialiniais santykiais (Hovell et al., 2021).

Neatitinkantys kitų tyrimų rezultatai rasti analizuojant ryšius tarp nepalankių vaikystės patirčių ir atkryčio rizikos, tik emocinis apleistumas silpnai siejosi su atkryčio rizika priklausomų nuo alkoholio asmenų grupėje. Tyrimuose, pavyzdžiui, H. Murase ir kolegų (2021) bei A. Dowling ir kolegų (2023) kalbėta, kad vaikystėje patirtos nepriežiūros rūšys ir patirčių stiprumas prognozuoja alkoholio vartojimo sunkumą. Gali būti, jog šiame tyrime mažas dalyvavusių asmenų skaičius, imties charakteristikų nevienodumas, bei abiejų grupių vaikystėje patirtos nepriežiūros vidurkių patekimas į žemesnės rizikos vertinimą galėjo turėti įtakos tokiems rezultatams. Atkryčio rizika šiame tyrime pasirinkta vertinta 5 dimensijų sudėtinėmis skalėmis, apimančiomis su emocijomis, lūkesčiais, elgesiu susijusiais klausimais, tuo tarpu kituose tyrimuose atkrytis vertintas kitomis priemonėmis: užsiėmimo lankomumu ir motyvacijos vertinimu (Grundmann et al., 2020), paties kliento pranešimu apie išėjimą, šlapimo mėginių rezultatas, vaistinės duomenų bazės išrašais (Derefinko et al., 2019), asmens atkryčio istorija (Bashirian et al., 2019), todėl šio teorinio konstrukto ištyrimas yra gerokai sudėtingesnis ir, greičiausiai, turi apimti ne tik retrospektyvų vertinimą, bet ir savianalizę paremtą asmens dabartinės būsenos įvertinimą.

Vertinat visų prieraišių santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių ryšius, kaip ir tikėtasi, rasta jog didesnę nesaugumą ar vengimą prieraišiuose santykiuose patiriantys asmenys taip pat yra patyrę ir daugiau nepalankių vaikystės patirčių. Šis rezultatas papildė esamą literatūrą ir leidžia manyti, kad šie rezultatai nėra atsitiktiniai (Lotzin et al., 2019; Dowling et al., 2023; Murase et al., 2021; Ennis & Trearty, 2019; Donadio et al., 2021). Išskirtina tai, jog šiame tyrime tėčio prieraišumo santykių stiliaus vengimas siejosi su visomis nepalankių vaikystės patirčių sritimis, kas reikštų, jog šis santykis ir jame išgyvenamas aukštas su vengimu susijęs elgesys siejasi su daugiausia nepalankių vaikystės patirčių. Aukštesnis vengimo prieraišiuose abiejų tėvų santykių stiliuje vertinimas rastas ir kitoje priklausomų asmenų grupėje (Schindler et al., 2009). L. Durjava (2018) tyrime apibendrinta, jog priklausomi asmenys, patyrė per mažą arba per didelę tėvo globą, didelę

kontrolę, tėčių emocinį šaltumą, kas siejosi su atkryčiu. Tokie rezultatai galėtų leisti apibendrinti, jog reiktų daugiau dėmesio skirti santykių su tėvu, ar jį atstojusiu asmeniu, tyrimams.

Šiame darbe atskleisti atkryčio rizikos prognostiniai veiksniai. Tiriant nepalankių vaikystės patirčių rūšis ir sociodemografinius (lytis, amžius, išsilavinimas, šeiminė padėtis, gretutinių sutrikimų turėjimas, patiriamas stresas) bei su liga susijusius (vartojama medžiaga, artimojo priklausomybė (augant iki 18 m. kartu)) klausimus, kai neatsižvelgiant į prierašumo santykių stilių, būtų galima paaiškinti 32,8% atkryčio rizikos, o šiuo metu patiriamas stresas ir mažesnis vaikystėje patirtis fizinis smurtas galėtų nuspėti atkryčio riziką šioje respondentų grupėje. Prognostinis atkryčio rizikos paaiškinamumas siekia 41,2%, kai atsižvelgiama ir į prierašumo santykių stilių vertinimą kartu, tačiau tik dabar patiriamas stresas gali prognozuojanti atkryčio riziką. Vadinas, tik dabar patiriamas stresas gali nuspėti šių tiriamųjų atkryčio riziką. Ši streso įtaka atkryčio rizikai nestebina ir prisideda prie esamų tyrimų rezultatų (Sliedrecht et al., 2019). Visame pasaulyje taikomame A. Marlatt ir kolegų 1978 sukurtame „atkryčio prevencijos“ modelyje akcentuojama, jog priklausomų asmenų socialinių įgūdžių trūkumas apsunkina streso įveiką įvairiose situacijose ir reikšmingai prisideda prie atkryčio (Donovan & Witkiewitz, 2012). Todėl nenuostabu, kad ir šiame atkryčio rizikos modelyje buvo gauti tokie rezultatai. Kiek neįprasta, jog tiriant tik nepalankių vaikystės patirčių rūšių įtaką atkryčiui, kai atsižvelgiama į sociodemografinius bei su liga susijusius klausimus, pastebėtas mažesnis vaikystėje patirtis fizinis smurtas. Tokį rezultatą būtų galima paaiškinti mokslininkų keliamą prielaidą apie patirtų traumų profilius – nors nepalankių vaikystės patirčių klausimyno pirmtakas, ACE, gali greitai ir kiekybiškai įvertinti bendrą smurto tipo įvertį, tačiau neišmatuojamas patyrimo laipsnis, trukmė (Zarse et al., 2019) ar traumų tarpusavio kombinacijos (Lotzin et al., 2019; Dowling et al., 2023). Gali būti, jog šioje tyrimų grupėje tie asmenys, kurie patyrė mažiau fizinio smurto vaikystėje, tuo pačiu buvo patyrę kitas traumos rūšis, kurios turi reikšmingos įtakos atkryčio rizikos vertinimui dabar.

Šiame bendrame prognostiniame modelyje, kitaip nei tikėtasi, nei viena nepalankios vaikystės patirties rūšis ar prierašumo santykių stiliaus vengimo bei nerimo vertinimai neprognozavo galimo atkryčio. Gali būti, jog tyrimo grupės nereprezentatyvumas, dalyvių skaičius stoka, įvairių medžiagų vartotojų neišskyrimas į smulkesnes grupes, gydymasis skirtingo tipo ir laiko trukmės rehabilitacijos įstaigose tokiam tyrimo dizainui nėra tinkama. Palyginamumą su kitų autorių rezultatais apsunkina skirtingos metodinės priemonės, skirtingai matuojamas atkryčio vertinimas, metodinių priemonių normų stoka Lietuvoje. Traumų profilių tiriamųjų grupėje išskyrimas gali turėti daugiau naudos suprantant kokios grupės yra labiau pažeidžiamos (Lotzin et al., 2019), o prierašumo stilių vertinimas nors ir siejasi su atkryčio rizika, tačiau prognozuojant jį, galimai, yra veikiamas ir kitų svarbių veiksnių, kurių šiame tyrime nustatyti nepavyko. Galiausiai, svarbu paminėti tai, jog nors

pabrėžiama gretutinių sutrikimų reikšmė priklausomų asmenų grupių tyrimuose (Fowler et al., 2013; Sliedrecht et al., 2019; Potter-Efron, 2006; Rübzig et al., 2021; Alvarez-Monjaras et al., 2018; Grundmann et al., 2020; Marshall et al., 2018), tačiau skirtingai nei tikėtasi, šiame modelyje tai nebuvo atkryčio riziką nuspėjantis veiksnys. Tokiems rezultatams įtakos galėjo turėti pasirinkta klausimo formuluotė (respondentų buvo klausiama ar turi gretutinių sutrikimų), tuo tarpu tyrimuose pasitelkiamos išsamesni klinikiniai interviu, tirti pasirenkami asmenys turintys konkrečią diagnozę ar pasitelkiamos juntamus simptomus nusakančios metodinės priemonės.

Siekiant suprasti šį tyrimo rezultatą negalima apibendrinti, kad tai yra priežastinis ryšys, kadangi buvo taikomas ne longitudinalinis, o skersinio pjūvio tyrimo dizainas, todėl tai yra tik sąsaja tarp šių svarbių aspektų gydymo reabilitacijoje metu. Taip pat galimas šios prognozės abipusiškumas, nes tai vienas kitą veikiančios elementai: aukštesnė atkryčio rizika gali turėti įtakos dabar suvokiamas streso lygio kilimui, todėl prognostinė kryptis čia nėra aiški.

Tyrimo ribotumai, tolesnių tyrimų kryptys ir praktinės rezultatų pritaikymo galimybės

Šiame darbe neišvengta ribotumų, kurie galėjo turėti reikšmingos įtakos rezultatams. Pirmiausia, tyrime pasitelktos metodinės priemonės yra savęs vertinimo ir retrospektyvios, tai galėjo suteikti šališkumo respondentų atsakymams, iškreipti savęs vertinimą ir sietis su atsiminimų paklaida. Streso lygis buvo vertintas vieno klausimo skale, gretutinių sutrikimų vertinimas paremtas vienu dichotominiu klausimu, todėl šių tirtų aspektų matas nebūtinai suteikia tikslumą. Galiausiai, nei vieni iš naudotų instrumentų nėra standartizuoti Lietuvoje.

Kitas tyrimo trūkumas yra pati respondentų imtis. Vienareikšmiškai per mažas dalyvių skaičius paveikė rezultatus, todėl gauti ar negauti ryšiai tarp tirtų aspektų galėtų keistis esant kitos tiriamųjų grupės skaičiui. Nereprezentatyvią tyrimo imtį lėmė netolygus lyčių pasiskirstymas (daugiau dalyvių buvo vyrai), amžiaus skirtumai, nevienodas reabilitacijoje praleistas laikas ir pačių reabilitacinių programų skirtumai, skirtingos tiriamųjų grupės pagal vartotas medžiagas taip pat netolygios. Atsižvelgiant į šiuos aspektus tyrimo rezultatai turėtų būti vertinami atsargiai, apibendrinimai, remiantis šio tyrimo rezultatais kitiems, tyrime nedalyvavusiems asmenims, negalimi.

Ateityje, nagrinėjant panašią temą, rekomenduotina atsižvelgti į sudėtingesnius prierašų santykių stiliaus ir nepalankių vaikystės patirčių bei atkryčio rizikos ryšius, pasitelkiant moderacines

ar mediacines analizes. Nepalankias vaikystės patirtis būtų galima papildyti tiriant detalesniu vaikystės traumų klausimynu arba pasitelkiant klasterinę analizę, kas leistų pamatyti kokie asmenys patenka į didžiausias rizikos grupes, kokios traumų tendencijos labiau pasireiškia priklausomų nuo PAM asmenų grupėje. Prieraišių santykių stiliaus ištyrimą būtų galima papildyti dar nustatant ir individualų bendrą prieraišumo stilių, kadangi šiame tyrime tirti du atskiri nerimo ir vengimo balai, paremti dvimačiu suaugusiųjų prieraišumo modeliu, kas ap sunkimo rezultatų palyginimo galimybes. Būtina tirti specifiskesnes priklausomų nuo PAM asmenų grupes: atsižvelgti į reabilitacijos įstaigos tipą, detaliau išskirti priklausomus nuo kitų nei alkoholis PAM, kadangi daug medžiagų vienu metu vartoję asmenys gali itin skirtis savo charakteristikomis (Hiebler – Ragger & Unterrainer, 2019).

Remiantis šio tyrimo rezultatais būtų galima pasiūlyti praktines rekomendacijas, kurios galėtų būti naudingos priklausomybių nuo PAM srityje dirbantiems sveikatos priežiūros specialistams:

1. Atsižvelgiant į detalesnes nepalankių vaikystės patirčių rūšis, ypatingai į tokias sunkias patirtis kaip seksualinė trauma, būtų galima geriau suprasti kokią įtaką tai turi priklausomo asmens prieraišumui ir bendravimui gydymo metu. Gali būti, jog gydymo programos, nukreiptos į ankstyvosios traumos konsultavimą, pritaikymas suteiktų efektyvesnių rezultatų ugdant saugumą santykiuose ir labiau apsaugotų nuo galimo atkryčio.
2. Specialistams rekomenduotina atsižvelgti į terapinio darbo su klientu svarbą iš prieraišumo teorijos perspektyvos: esant nesaugaus prieraišumo stiliaus tendencijoms rekomenduotinas grupinės terapijos formatas, kuris skatintų saugaus prieraišumo ugdymą, vidinių darbinių modelių (įsitikinimų apie save ir kitus) korekciją, noras vartoti medžiagą, siekiant nusiraminti patiriant tarpasmenines problemas, galėtų būti keičiamas mokinant saugumą patirti bendravime. Svarbu atkreipti dėmesį, jog priklausomi nuo alkoholio ir nuo kitų PAM gali pasižymėti skirtingais prieraišių santykių stiliais, todėl intervencinės programos turėtų būti paremtos nerimastingumo santykyje mažinimu ir dažniau telkiamas dėmesys į su nerimu susijusią edukaciją, vengimą patiriantiems asmenims – didesnio pasitikėjimo kitais skatinimą ir įsitikinimų apie suvoktą atstūmimą kitų elgesyje keitimą.
3. Sergančiojo artimųjų įtraukimas taip pat galėtų suteikti didesnės naudos tarpasmeninių santykių nuostatų ir afekto reguliacijos ugdymo procesuose, įtraukiant ne tik kilmės šeimos asmenis, bet ir draugus bei partnerius. Tai galėtų suteikti greitesnio saugaus prieraišumo ugdymo galimybes arba kurti tvaresnius santykius už kilmės šeimos ribų.
4. Į gydymo programas, kaip svarbiausią komponentą, įtraukti streso įveikos strategijas, nepriklausomai nuo to kaip ilgai sergantis priklausomybės liga asmuo gydosi reabilitacinėje įstaigoje. Specialistams būtų tikslinga daugiau dėmesio skirti streso paveikto mąstymo

analizei, nuostatų keitimui, psichoedukacijai apie streso įtaką kūnui. Taip pat reikėtų atsižvelgti į prieraišumo stiliaus įtaką terapiniame kliento – specialisto santykiuose: didesnis nepasitikėjimas kitu asmeniu gali paskatinti norą slėpti išgyvenamą stresą arba didesnę nerimastingumą patiriantys yra jautresni gyvenimo pokyčiams, todėl būtų reikalinga papildoma pagalba.

5. IŠVADOS

1. Priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų vartotojų atkryčio rizika yra susijusi su dabar patiriamu stresu: kuo didesnis subjektyviai suvokiamas stresas, tuo didesnis atkryčio rizikos įvertinimas. Priklausomų nuo alkoholio asmenų grupėje žemesnis išsilavinimas siejosi su didesne atkryčio rizika.
2. Priklausomų nuo alkoholio ir priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų grupės tarpusavyje skiriasi pagal prieraišaus santykio su mama stilių. Priklausomi nuo kitų psichoaktyvių medžiagų asmenys pasižymėjo didesniu prieraišaus santykio su mama stiliaus vengimu.
3. Priklausomų nuo alkoholio ir priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų grupės tarpusavyje skiriasi pagal seksualinio smurto vaikystėje patirimą. Priklausomi nuo alkoholio respondentai patyrė daugiau seksualinio smurto apraiškų vaikystėje (tokių kaip kūno lietimasis turintis seksualinių intencijų, prievartiniai lytiniai santykiai, abi patirtys kartu).
4. Priklausomų nuo alkoholio ir priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų grupių atkryčio rizika skirtingai siejasi su prieraišumo santykių stiliumi:
 - a. Esant didesnei priklausomų nuo alkoholio respondentų atkryčio rizikai pastebimi didesnis prieraišaus santykio su mama stiliaus nerimas, didesnis prieraišaus santykio su tėčiu stiliaus nerimas, didesnis prieraišaus santykio su draugu stiliaus vengimas, mažesnis prieraišaus santykio su partneriu stiliaus vengimas.
 - b. Esant didesnei priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų respondentų atkryčio rizikai pastebimi didesnis prieraišaus bendro santykio stiliaus vengimas, didesnis prieraišaus bendro santykio stiliaus nerimas, didesnis prieraišaus santykio su mama stiliaus vengimas, didesnis prieraišaus santykio su partneriu stiliaus nerimas.
5. Priklausomų nuo alkoholio ir priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų grupių atkryčio rizika skirtingai siejasi su nepalankių vaikystės patirčių rūšimis:
 - a. Vaikystėje patirtas didesnis emocinis apleistumas siejasi su didesne priklausomų nuo alkoholio respondentų atkryčio rizika.
 - b. Nepalankių vaikystės patirčių rūšys ar bendras įvertinimas nesisiejo su priklausomų nuo kitų psichoaktyvių medžiagų vartotojų atkryčio rizika.
6. Dabar patiriamas aukštas stresas gali nuspėti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų vartotojų atkryčio riziką. Prieraišumo santykių stiliai, nepalankios vaikystės patirčių rūšys, lytis, amžius, išsilavinimas, šeiminė padėtis, gretutinių psichikos sutrikimų turėjimas, vartojamos medžiagos tipas, artimojo priklausomybės liga (augant kartu iki 18 m.) neprognozavo psichoaktyvių medžiagų vartotojų atkryčio rizikos.

LITERATŪRA

- Aiken, L. R., & Groth-Marnat, G. (2009). *Psychological testing and assessment*. Pearson. Paimta iš: <https://perpus.univpancasila.ac.id/repository/EBUPT181396.pdf>
- Ainsworth Salter, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of Attachment*. Psychology Press. Paimta iš: <https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2021/01/Ainsworth-Patterns-of-Attachment.pdf>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates. Paimta iš: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315802428/patterns-attachment-ainsworth-blehar-waters-wall>
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.44.4.709>
- Alvarez-Monjaras, M., Mayes, L. C., Potenza, M. N., & Rutherford, H. J. (2018). A developmental model of addictions: integrating neurobiological and psychodynamic theories through the lens of attachment. *Attachment & Human Development*, 21(6), 616–637. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1498113>
- Aubut, V., Wagner, V., Cousineau, M.-M., & Bertrand, K. (2020). Problematic Substance Use, Help-Seeking, and Service Utilization Trajectories among Seniors: An Exploratory Qualitative Study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1824045>
- Bagdonas, A., ir Bliumas, R. (2019). *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
- Barazzone, N., Santos, I., McGowan, J., & Donaghay-Spire, E. (2018). The links between adult attachment and post-traumatic stress: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(1), 131–147. <https://doi.org/10.1111/papt.12181>
- Barkauskienė, R., Gervinskaitė-Paulaitienė, L., Čekuolienė, D., & Adler, A. (n.d.). *Minimalios priežiūros priemonės gaunantys paaugliai*. Paimta iš: https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/LE00346_Minimalias_prieziuros_priemones_gaunantys_paaugliai_1.pdf
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147–178. <https://doi.org/10.1177/0265407590072001>

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bashirian, S., Barati, M., Mohammadi, Y., Zarnagh, H. G., & Bagheri, S. (2021). Women who Use Drugs: Pattern of Substance Use and Relapse. *ADDICTA: The Turkish Journal on Addictions*, *8*(2), 108–112. <https://doi.org/10.5152/addicta.2021.20092>
- Bhandari, P. (2022, February 24). *Face Validity | Guide with Definition & Examples*. Scribbr. <https://www.scribbr.com/methodology/face-validity/>
- Corcoran, M., & McNulty, M. (2018). Examining the role of attachment in the relationship between childhood adversity, psychological distress and subjective well-being. *Child Abuse & Neglect*, *76*, 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.012>
- Čekanavičius V, Murauskas G. Statistika ir jos taikymai I. Vilnius: TEV; 2000
- Čekanavičius V, Murauskas G. Statistika ir jos taikymai II. Vilnius: TEV; 2004
- Derefinko, K. J., Salgado García, F. I., Talley, K. M., Bursac, Z., Johnson, K. C., Murphy, J. G., McDevitt-Murphy, M. E., Andrasik, F., & Sumrok, D. D. (2019). Adverse childhood experiences predict opioid relapse during treatment among rural adults. *Addictive Behaviors*, *96*, 171–174. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.05.008>
- Dirgėlienė, I., Kavaliauskienė, D., & Letukienė, R. (2017). Gyvenimo kokybės pokyčiai anoniminių alkoholikų savipagalbos grupėje. *Social Work: Experience and Methods*, *19*(1), 111–133. <https://doi.org/10.7220/2029-5820.19.1.6>
- Donadio, M., Valera, P., & Sinangil, N. (2021). Understanding attachment styles, adverse childhood events, alcohol use, and trauma in Black and Latino Men with criminal justice histories. *Journal of Community Psychology*. <https://doi.org/10.1002/jcop.22773>
- Donovan, D., & Witkiewitz, K. (2012). Relapse prevention: From radical idea to common practice. *Addiction Research & Theory*, *20*(3), 204–217. <https://doi.org/10.3109/16066359.2011.647133>
- Dowling, B. A., Grigsby, T. J., Ziomek, G. J., & Schnarrs, P. W. (2023). Substance Use Outcomes For Sexual and Gender Minority Adults With a History of Adverse Childhood Experiences: A Scoping Review. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, *6*, 100129. <https://doi.org/10.1016/j.dadr.2022.100129>

- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood Abuse, Household Dysfunction, and the Risk of Attempted Suicide Throughout the Life Span. *JAMA*, 286(24), 3089. <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>
- Durjava, L. (2018). Relationship between recalled parental bonding, adult attachment patterns and severity of heroin addiction. *MOJ Addiction Medicine & Therapy*, 5(4). <https://doi.org/10.15406/mojamt.2018.05.00114>
- Ennis, E., & Trearty, K. (2019). Attachment Orientations and Adult Alcohol Use Among Those With Childhood Adversities. *Journal of Individual Differences*, 40(4), 187–193. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000291>
- Estévez, A., Macía, L., Momeñe, J., & Etxaburu, N. (2022). Attachment and Behavioral Addictions. *Handbook of Substance Misuse and Addictions*, 1–21. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67928-6_7-1
- Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. (2022). *Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita Tendencijos ir pokyčiai* [Review of Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita Tendencijos ir pokyčiai]. Emcdda. Paimta iš: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT22001L_TN_PDF.pdf
- Fairbairn, C. E., Briley, D. A., Kang, D., Fraley, R. C., Hankin, B. L., & Ariss, T. (2018). A meta-analysis of longitudinal associations between substance use and interpersonal attachment security. *Psychological Bulletin*, 144(5), 532–555. <https://doi.org/10.1037/bul0000141>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Flores, P. J. (2001). Addiction as an Attachment Disorder: Implications for Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(1), 63–81. <https://doi.org/10.1521/ijgp.51.1.63.49730>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self* (P. Fonagy, G. Gergely, & E. L. Jurist, Eds.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429471643> Paimta iš: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780429471643/affect-regulation-mentalization-development-self-gyorgy-gergely-elliott-jurist-peter-fonagy>

- Fowler, J. C., Groat, M., & Ulanday, M. (2013). Attachment Style and Treatment Completion among Psychiatric Inpatients with Substance Use Disorders. *The American Journal on Addictions*, 22(1), 14–17. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.00318.x>
- Fraley, R. C., Gillath, O., & Deboeck, P. R. (2020). Do life events lead to enduring changes in adult attachment styles? A naturalistic longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 120(6). <https://doi.org/10.1037/pspi0000326>
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships—Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615–625. <https://doi.org/10.1037/a0022898>
- Fridman, E. (2019). Insecure Attachment and Drug Misuse among Women. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 19(3), 223–237. <https://doi.org/10.1080/1533256x.2019.1637229>
- Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A., Kapfhammer, H.-P., & Unterrainer, H. F. (2019). The Influence of Attachment Styles and Personality Organization on Emotional Functioning After Childhood Trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00643>
- Gabalaitė, E. (2012). *Šeima kaip priklausomybę turinčių asmenų reabilitacijos veiksnys*. (Magistro darbas). Šiauliai: Šiaulių universitetas.
- Gegieckaitė, G. (2021). *Užsitęsusių gedulo po artimojo netekties rizikos veiksniai*. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas. <https://doi.org/10.15388/vu.thesis.132>
- Gervinskaitė-Paulaitienė, L. (2018). *Mentalizacija ankstyvoje paauglystėje ir jos sąsajos su prieraišumu, smurto patyrimu ir emociniais bei elgesio sunkumais*. Vilnius: Vilniaus universitetas. <https://www.lituanistika.lt/content/77387>
- Georgsdottir, M. T., Sigurdardottir, S., & Gunnthorsdottir, H. (2021). “This Is the Result of Something Else”: Experiences of Men That Abused Drugs and Had Experienced Childhood Trauma. *American Journal of Men’s Health*, 15(2), 155798832110093. <https://doi.org/10.1177/15579883211009348>
- Gidhagen, Y., Holmqvist, R., & Philips, B. (2018). Attachment style among outpatients with substance use disorders in psychological treatment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(4), 490–508. <https://doi.org/10.1111/papt.12172>
- Grundmann, J., Lotzin, A., Sehner, S., Verthein, U., Hiller, P., Hiersemann, R., Lincoln, T. M., Hillemacher, T., Schneider, B., Driessen, M., Scherbaum, N., Dotten, A. C., & Schäfer, I.

- (2020). Predictors of attendance in outpatient group treatment for women with posttraumatic stress disorder and substance use disorder. *Psychotherapy Research*, 1–12.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1817604>
- Heerde, J. A., Bailey, J. A., Toumbourou, J. W., & Catalano, R. F. (2019). Longitudinal Associations Between the Adolescent Family Environment and Young Adult Substance Use in Australia and the United States. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00821>
- Heerde, J. A., Bailey, J. A., Toumbourou, J. W., & Catalano, R. F. (2019). Longitudinal Associations Between the Adolescent Family Environment and Young Adult Substance Use in Australia and the United States. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00821>
- Hiebler-Ragger, M., & Unterrainer, H.-F. (2019). The Role of Attachment in Poly-Drug Use Disorder: An Overview of the Literature, Recent Findings and Clinical Implications. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00579>
- Hosseinifard, S. M., & Kaviani, N. (2015). Comparing the Early Maladaptive Schemas, Attachment and Coping Styles in Opium and Stimulant Drugs Dependent Men in Kerman, Iran. *Addiction & Health*, 7(1-2), 30–36.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530191/>
- Hoveliuss, E., Lindén, E., Bengtsson, H., & Håkansson, A. (2021). Self-Schema, Attachment Style, and Treatment Outcome of Patients in an Opiate Maintenance Treatment Unit. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.595883>
- Jakaitienė, V. (2011) *Moterų po reabilitacijos pagal Minesotos modelio programą blaivybės motyvai ir atkryčiai*. (Magistro darbas). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
- Jenkins, C. O. E., & Tonigan, J. S. (2011). Attachment Avoidance and Anxiety as Predictors of 12-Step Group Engagement*. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(5), 854–863.
<https://doi.org/10.15288/jsad.2011.72.854>
- Juozaitienė, I. (2011) *Moterų, įveikusių priklausomybę nuo narkotikų, sėkmingos blaivybės patirtys*. (Magistro darbas). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231–244.
<https://doi.org/10.3109/10673229709030550>

- Kleinienė, R. (2012) *Sveikimo procesas esant priklausomybei nuo narkotinių medžiagų: vyrų patirtys*. (Magistro darbas). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
- Kyte, D., Jerram, M., & DiBiase, R. (2019). Brain opioid theory of social attachment: A review of evidence for approach motivation to harm. *Motivation Science*.
<https://doi.org/10.1037/mot0000135>
- Krause, S., Pokorny, D., Schury, K., Doyen-Waldecker, C., Hulbert, A.-L., Karabatsiakis, A., Kolassa, I.-T., Gündel, H., Waller, C., & Buchheim, A. (2016). Effects of the Adult Attachment Projective Picture System on Oxytocin and Cortisol Blood Levels in Mothers. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00627>
- Lahousen, T., Unterrainer, H. F., & Kapfhammer, H.-P. (2019). Psychobiology of Attachment and Trauma—Some General Remarks From a Clinical Perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 10(914). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00914>
- Lembke, A. (2012). Time to Abandon the Self-Medication Hypothesis in Patients with Psychiatric Disorders. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 38(6), 524–529.
<https://doi.org/10.3109/00952990.2012.694532>
- Leong, K.-C., Cox, S., King, C., Becker, H., & Reichel, C. M. (2018). Oxytocin and Rodent Models of Addiction. *International Review of Neurobiology*, 140, 201–247.
<https://doi.org/10.1016/bs.irn.2018.07.007>
- Letukienė, R. (2022) *Priklausomybės nuo alkoholio paliestų moterų religinės patirtys*. (Magistro darbas). Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
- Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. (2022). *Lietuvos sveikatos statistika 2021* (Ed. Gaidelytė R., Garbuvienė M.,) [Review of *Lietuvos sveikatos statistika 2021*].
https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2021.pdf
- Lotzin, A., Grundmann, J., Hiller, P., Pawils, S., & Schäfer, I. (2019). Profiles of Childhood Trauma in Women With Substance Use Disorders and Comorbid Posttraumatic Stress Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00674>
- Lotzin, A., Haupt, L., von Schönfels, J., Wingenfeld, K., & Schäfer, I. (2016). Profiles of Childhood Trauma in Patients with Alcohol Dependence and Their Associations with Addiction-Related Problems. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 40(3), 543–552. <https://doi.org/10.1111/acer.12990>

Main Solomon 1990 Procedures for Identifying Infants as Disorganized Disoriented During The Ainsworth Strange Situation - Free Download PDF. (n.d.). Kupdf.net. Paimta iš: https://kupdf.net/download/main-solomon-1990-procedures-for-identifying-infants-as-disorganized-disoriented-during-the-ainsworth-strange-situation_5c77b13de2b6f5a5559da64f_pdf

Marshall, S. W., Albery, I. P., & Frings, D. (2018). Who stays in addiction treatment groups? Anxiety and avoidant attachment styles predict treatment retention and relapse. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(4), 525–531. <https://doi.org/10.1002/cpp.2187>

Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(6), 1203–1215. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.6.1203>

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An Attachment Perspective on Psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11–15. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.01.003>

Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Solomon, Z. (2015). An Attachment Perspective on Traumatic and Posttraumatic Reactions. *Future Directions in Post-Traumatic Stress Disorder*, 79–96. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7522-5_4

Murase, H., & University, K. (2020). Distinct Paths to Alcohol Problems: Impacts of Childhood Maltreatment, Attachment Insecurity, and Interpersonal Problems. *Addictive Behaviors*, 106780. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106780>

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2022). *PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: tendencijos ir pokyčiai 2022*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, ISSN 2669-2252.

[https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/2022%20metinis%20\(galutinis\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/2022%20metinis%20(galutinis).pdf)

National Institute on Drug Abuse. (2020). *Treatment and Recovery*. National Institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>

Ogai, Y., Haraguchi, A., Kondo, A., Ishibashi, Y., Umeno, M., Kikumoto, H., Hori, T., Komiyama, T., Kato, R., Aso, K., Asukai, N., Senoo, E., & Ikeda, K. (2007). Development and validation of the Stimulant Relapse Risk Scale for drug abusers in Japan. *Drug and Alcohol Dependence*, 88(2-3), 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.10.005>

Ogai, Y., Yamashita, M., Endo, K., Haraguchi, A., Ishibashi, Y., Kurokawa, T., Muratake, T., Suga, R., Hori, T., Umeno, M., Asukai, N., Senoo, E., & Ikeda, K. (2009). Application of the

- Relapse Risk Scale to alcohol-dependent individuals in Japan: Comparison with stimulant abusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 101(1-2), 20–26.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.10.021>
- Pakalniškienė, V. (2012). Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas. Vilnius: *Vilniaus Universiteto leidykla*.
- Pallant, Julie. (2010). SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS. Maidenhead: *Open University Press/McGraw-Hill*
- Potter-Efron, R. (2006). Attachment, Trauma and Addiction. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, 8(2), 71–87. https://doi.org/10.1300/j034v08n02_04
- Relationship Structures (ECR-RS) Questionnaire*. (2011). Illinois.edu.
<http://labs.psychology.illinois.edu/~rcfraley/measures/relstructures.htm>
- Robinson, T., & Berridge, K. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247–291. [https://doi.org/10.1016/0165-0173\(93\)90013-p](https://doi.org/10.1016/0165-0173(93)90013-p)
- Rübig, L. L., Fuchshuber, J., Köldorfer, P., Rinner, A., Fink, A., & Unterrainer, H.-F. (2021). Attachment and Therapeutic Alliance in Substance Use Disorders: Initial Findings for Treatment in the Therapeutic Community. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.730876>
- Sanna, F., & De Luca, M. A. (2021). The potential role of oxytocin in addiction: What is the target process? *Current Opinion in Pharmacology*, 58, 8–20.
<https://doi.org/10.1016/j.coph.2021.03.002>
- Santo, T. Jr., Campbell, G., Gisev, N., Tran, L. T., Colledge, S., Di Tanna, G. L., & Degenhardt, L. (2021). Prevalence of childhood maltreatment among people with opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108459.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108459>
- Schindler, A. (2019). Attachment and Substance Use Disorders—Theoretical Models, Empirical Evidence, and Implications for Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10(727).
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00727>
- Schindler, A., Thomasius, R., Petersen, K., & Sack, P.-M. (2009). Heroin as an attachment substitute? Differences in attachment representations between opioid, ecstasy and cannabis abusers. *Attachment & Human Development*, 11(3), 307–330.
<https://doi.org/10.1080/14616730902815009>

- Sikorskienė, V. (2008) *Moterų alkoholizmas: specifiniai bruožai ir pasveikimo galimybės*. (Magistro darbas). Vilnius: Vilniaus universitetas.
- Sliedrecht, W., de Waart, R., Witkiewitz, K., & Roozen, H. G. (2019). Alcohol use disorder relapse factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 278, 97–115.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.038>
- Solomon, R. L., & Corbit, J. D. (1974). An opponent-process theory of motivation: I. Temporal dynamics of affect. *Psychological Review*, 81(2), 119–145.
<https://doi.org/10.1037/h0036128>
- Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., Guirardello, E. de B., Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. de B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 26(3), 649–659.
<https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
- Team. (2021, March 23). *10 Attachment Style Questionnaire for Adults*. Attachment Project.
<https://www.attachmentproject.com/blog/attachment-style-questionnaire-adults/>
- Torres, N. (2019). Testing a Neuro-Evolutionary Theory of Social Bonds and Addiction: Methadone Associated With Lower Attachment Anxiety, Comfort With Closeness, and Proximity Maintenance. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00602>
- Vaikystės patirčių klausimynas – Suaugusiųjų versija (VPK-S). Parengė L. Gervinskaitė-Paulaitienė ir R. Barkauskienė, adaptuota iš Adverse Childhood Experiences Questionnaire (Dube et al., 2001). Nepublikuota. Vilniaus universitetas, 2018.
- Valutavičiūtė, A. (2009) *Suaugusiųjų, besigydančių nuo alkoholizmo, patirčių analizė*. (Magistro darbas). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
- Vismara, L., Presaghi, F., Bocchia, M., Ricci, R. V., & Ammaniti, M. (2019). Attachment Patterns in Subjects Diagnosed With a Substance Use Disorder: A Comparison of Patients in Outpatient Treatment and Patients in Therapeutic Communities. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00807>
- Vaikystės patirčių klausimynas – Suaugusiųjų versija (VPK-S). Parengė L. Gervinskaitė-Paulaitienė ir R. Barkauskienė, adaptuota iš Adverse Childhood Experiences Questionnaire (Dube et al., 2001). Nepublikuota. Vilniaus universitetas, 2018.

- Yamashita, A., Yoshioka, S., & Yajima, Y. (2021). Resilience and related factors as predictors of relapse risk in patients with substance use disorder: a cross-sectional study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00377-8>
- Zeid, D., Carter, J., & Lindberg, M. A. (2017). Comparisons of Alcohol and Drug Dependence in Terms of Attachments and Clinical Issues. *Substance Use & Misuse*, 53(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1319865>
- Zeng, X., Lu, M., & Chen, M. (2021). The relationship between family intimacy and relapse tendency among people who use drugs: a moderated mediation model. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00386-7>

PRIEDAI

1.Priedas. Demografinių duomenų anketa, kreipinys (respondentams pateikta popieriniu variantu).

Gerbiamas tyrimo dalyvi (-e),

jei Jūs esate priklausomas (-a) nuo psichoaktyvių medžiagų ir šiuo metu gydotės stacionarinėse įstaigose, kviečiu dalyvauti tyrime. Esu Kamilė Bauraitė, Vilniaus universiteto Sveikatos psichologijos magistrantūros studijų programos studentė. Šiuo metu atlieku magistro darbo tyrimą, kuriame siekiu suprasti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų santykių ypatumus, vaikystės patirtis ir dabartinę būseną gydymosi metu.

Jūsų rezultatai bus pateikiami apibendrinta forma (anketoje neklausime nei Jūsų vardo, nei pavardės), todėl užtikrinu Jūsų duomenų konfidencialumą. Jūsų atsakymų nematys įstaigos, kurioje Jūs gydotės, personalas. Pildydami turėtumėte užtrukti apie 15 minučių.

Dalyvavimas tyrime yra savanoriškas, tad bet kuriuo metu galite atsisakyti dalyvauti. Pateikti klausimai gali priminti vartojimo patirtis, sujaudinti, todėl anketos pabaigoje Jums bus pateikiami psichologinės pagalbos ir priklausomų asmenų bendruomenių kontaktai, kuriais galite pasinaudoti.

Jeigu turite klausimų, susijusių su šiuo tyrimu ar Jūsų duomenų sauga, galite susisiekti el.paštu: kamile.bauraitė@fsf.stud.vu.lt. Būsiu dėkinga už Jūsų laiką ir bendradarbiavimą!

Jei sutinkate dalyvauti tyrime, prašome pasirašyti:

(Parašas)

PRAŠOME ATSAKYTI Į KELETĄ KLAUSIMŲ APIE SAVE

Teisingų ar klaidingų atsakymų nėra, svarbiausia Jūsų patirtis ar nuomonė. Pažymėkite Jums tinkantį atsakymo variantą pažymėdami kvadratėlį varnele (✓) ar kryželiu (X) arba įrašant savo atsakymą į brūkšniu pažymėtą vietą (_____).

1. Jūsų lytis:

Vyras

Moteris

Kita

2. Jūsų priklausote šiai amžiaus grupei:

18 - 25 metai

26 - 35 metai

36 - 45 metai

46 - 55 metai

56 - 75 metai

virš 76 metų

3. Jūsų įgytas išsilavinimas:

Pradinis (4 klasės)

Pagrindinis (10 klasių)

Vidurinis (12 klasių)

Profesinis

Aukštasis neuniversitetinis (kolegija)

Aukštasis universitetinis

4. Šeiminė padėtis:

- Susituokęs / susituokusi
- Išsiskyręs / išsiskyrusi
- Našlys / našlė
- Nesusituokęs / neištekėjusi
- Turiu partnerį / partnerę
- Kita _____

5. Prašome pažymėti skaičių nuo 0 iki 10, kuris geriausiai apibūdintų Jūsų patirtą stresą (stresas yra būseną, kai asmuo jaučiasi įsitemęs, neramus, nervingas ar susirūpinęs arba naktį negali miegoti dėl jį nuolat varginančių minčių) praėjusią savaitę, įskaitant ir šiandieną.

Nėra streso Aukštas stresas
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Ar tai pirmas kartas, kai jūs gydotės nuo priklausomybės?

- Taip
- Ne _____ (įrašykite kiek kartų)

7. Kiek laiko šiuo metu gydotės reabilitacinėje bendruomenėje arba gydymosi programoje?

8. Dėl kurios medžiagos (medžiagų) vartojimo šiuo metu gydotės (jei tinka, pažymėkite kelis)?

- Alkoholis
- Opioidai (morfijus, heroinas, kodeinas ir kt.)
- Kanabinoidai (kanapės, marihuana, hašišas ir kt.)
- Raminamieji ir migdomieji vaistai
- Stimulatoriai (kokainas, krekas, amfetaminas, MDMA, kofeinas ir kt.)
- Haliucinogenai (LSD, ekstazi, ketaminas, meskalinas ir kt.)
- Tabakas
- Lakiosios medžiagos (klizai, tirpikliai, acetonas ir kt.)

Kita _____ (įrašykite, jei neradote tinkamo varianto aukščiau)

9. Kiek metų esate priklausomas nuo vartojamos medžiagos (-ų) (jei nežinote tiksliai, pateiktike apytiksliai)?

_____ m.

10. Ar turite kitų, be priklausomybės, nustatytų psichikos sutrikimų (gretutinių sutrikimų)?

Taip

Ne

11. Ar iki kol Jums suėjo 18 metų kuris nors iš Jūsų šeimos narių piktnaudžiavo alkoholiu ar narkotinėmis medžiagomis?

Taip

Ne

2.Priedas. Tyrimo instrumentų duomenų sklaidos normalumo charakteristikos.

Subskalės	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Asimetriškumo koeficientas	Eksceso koeficientas	Shapiro – Wilk testas	Shapiro – Wilk testo <i>p</i>	Q-Q grafiko nuokrypiai
Suaugusiųjų prieraišumo skalės:								
Bendras santykių vertinimas (vengimas)	10 9	3,824 0	1,1195 5	0,104	-0,406	0,987	0,0546	<± 1
Bendras santykių vertinimas (nerimas)	10 9	3,962 5	1,6918 1	-0,036	-0,775	0,965	0,016	<± 1
Motinos santykio vertinimas (vengimas)	10 9	3,310 9	1,3510 2	0,475	0,043	0,972	0,050	<± 1
Motinos santykio vertinimas (nerimas)	10 9	2,749 1	1,8499 8	0,613	-0,817	0,844	< 0,001	<± 1
Tėvo santykio vertinimas (vengimas)	10 9	3,897 0	1,7439 5	0,131	-0,838	0,963	0,011	<± 1
Tėvo santykio vertinimas (nerimas)	10 9	2,910 1	1,7899 6	0,556	-0,700	0,888	< 0,001	<± 1
Partnerio santykio vertinimas (vengimas)	10 9	3,230 3	1,5178 9	0,338	-0,428	0,964	0,014	<± 1
Partnerio santykio vertinimas (nerimas)	10 9	4,112 4	2,0399 7	-0,308	-1,307	0,901	< 0,001	<± 1

Pastaba: *N* – tiriamųjų skaičius, *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *p* – reikšmingumo lygmuo (tęsinys kitame puslapyje).

2.Priedas. Tyrimo instrumentų duomenų sklaidos normalumo charakteristikos (tęsinys).

Subskalės	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Asimetriškumo koeficientas	Eksceso koeficientas	Shapiro – Wilk testas	Shapiro – Wilk testo <i>p</i>	Q-Q grafiko nuokrypiai
Geriausio draugo santykio vertinimas (vengimas)	10 9	2,921 3	1,4061 8	0,656	-0,200	0,945	< 0,001	<± 1
Geriausio draugo santykio vertinimas (nerimas)	10 9	3,041 2	1,6367 2	0,334	-0,959	0,930	< 0,001	<± 1
Nepalankios vaikystės patirtys:								
Fizinis smurtas	10 4	4,009 6	2,1017 6	0,838	-0,138	0,857	< 0,001	<± 1
Emocinis smurtas	10 4	4,884 6	2,4147 9	0,269	-1,027	0,898	< 0,001	<± 1
Seksualinis smurtas	10 4	3,769 2	0,5613 9	-2,364	4,405	0,456	< 0,001	>± 1
Emocinis apleistumas	10 4	4,519 2	2,5236 0	0,618	-0,808	0,864	< 0,001	<± 1
Fizinis apleistumas	10 4	3,019 2	1,9054 4	2,075	3,738	0,609	< 0,001	>± 1
Stimuliatorių atkryčio rizikos skalė	42 7	1,672 7	0,3273 7	0,883	0,246	0,930	0,012	<± 1
Alkoholio atkryčio rizikos skalė	59 9	1,582 9	0,2568 9	0,525	-0,384	0,961	0,056	<± 1

Pastaba: *N* – tiriamųjų skaičius, *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *p* – reikšmingumo lygmuo.

3.Priedas. Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys.

Tyrimo dalyvių charakteristikos	Tyrimo dalyvių skaičius (dažnis)	Procentas, %
Lytis		
vyras	71	65,1
moteris	33	30,3
Amžius		
18 - 25 metai	7	6,4
26 - 35 metai	27	24,8
36 - 45 metai	29	26,6
46 - 55 metai	23	21,1
56 - 75 metai	17	15,6
virš 76 metų	1	0,9
Išsilavinimas		
Pradinis (4 klasės)	1	0,9
Pagrindinis (10 klasių)	18	16,5
Vidurinis (12 klasių)	22	20,2
Profesinis	31	28,4
Aukštasis neuniversitetinis (kolegija)	13	11,9
Aukštasis universitetinis	19	17,4

Pastaba: (tęsinys kitame puslapyje)

3.Priedas. Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys (tęsinys).

Tyrimo dalyvių charakteristikos	Tyrimo dalyvių skaičius (dažnis)	Procentas, %
Vartojamos psichoaktyvios medžiagos tipas		
Alkoholis	61	56,0
Viena psichoaktyvi medžiaga	3	2,8
Kelios psichoaktyvios medžiagos	40	36,7
Šeiminė padėtis		
Susituokęs / susituokusi	30	27,5
Išsiskyręs / išsiskyrusi	28	25,7
Našlys / našlė	8	7,3
Nesusituokęs / neištekėjusi	20	18,3
Turiu partnerį / partnerę	12	11,0
Kita	5	4,6

4 Priedas. Prieraišumo santykių stilių ir psichoaktyvių medžiagų vartotojų vidurkių palyginimas grupėse.

Kintamieji	Alkoholis (61)	Narkotinės medžiagos (43)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>			
Bendras santykių vertinimas (vengimas)	3,8139 (1,12542)	3,8721 (1,25084)	- 0,247	101	0,406
Bendras santykių vertinimas (nerimas)	4,0656 (1,84071)	3,9380 (1,68758)	0,360	102	0,362
Motinos santykio vertinimas (vengimas)	3,0583 (1,19550)	3,7674 (1,55505)	-2,616	101	0,049
Motinos santykio vertinimas (nerimas)	2,7667 (1,91957)	2,7752 (1,75740)	-0,023	101	0,181
Tėvo santykio vertinimas (vengimas)	3,4506 (1,68966)	4,4875 (1,61783)	-2,995	92	0,777
Tėvo santykio vertinimas (nerimas)	2,6914 (1,83245)	3,3417 (1,79345)	-1,717	92	0,631
Partnerio santykio vertinimas (vengimas)	3,3164 (1,52366)	3,0714 (1,50435)	0,801	99	0,943
Partnerio santykio vertinimas (nerimas)	3,9435 (2,08273)	4,5159 (2,00298)	-1,383	99	0,756
Geriausio draugo santykio vertinimas (vengimas)	2,8556 (1,41736)	2,8849 (1,45179)	-0,102	100	0,986
Geriausio draugo santykio vertinimas (nerimas)	2,7778 (1,59291)	3,3175 (1,64449)	-1,662	100	0,513

Pastaba: *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *t* – t testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo.

5 Priedas. Nepalankių vaikystės patirčių ir psichoaktyvių medžiagų vartotojų vidurkių palyginimas grupėse.

	Alkoholis (61)	Narkotinės medžiagos (43)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Kintamieji	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>			
Emocinis smurtas	4,2787 (2,25929)	5,7442 (2,39138)	-3,180	102	0,826
Fizinis smurtas	3,6885 (2,00450)	4,4651 (2,17506)	-1,878	102	0,656
Emocinis apleistumas	4,1803 (2,43932)	5,0000 (2,59119)	-1,645	102	0,358
Seksualinis smurtas	1,8689 (0,34036)	1,7907 (0,41163)	1,057	102	0,038
Fizinis apleistumas	1,3279 (0,47333)	1,3023 (0,46470)	0,273	102	0,582

Pastaba: *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *t* – t testo koeficientas, *df* – laisvės laipsnis, *p* – reikšmingumo lygmuo.

6 Priedas. Koreliacijos tarp stimuliatorių atkryčio rizikos skalės bendro balo, alkoholio atkryčio rizikos skalės bendro balo, prieraišumo skalių ir nepalankių vaikystės patirčių skalių.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.
1.ARRS_B	-	-														
2.SRRS_B	-	-														
3.Bendras prieraišumas_vengimas	0,196	0,436**	-													
4.Bendras prieraišumas_nerimas	0,153	0,362*	-0,012	-												
5.Mamos prieraišumas_vengimas	0,218	0,339*	0,471**	-0,133	-											
6.Mamos prieraišumas_nerimas	0,364**	0,077	0,184	0,352**	0,251	-										
7.Tėčio prieraišumas_vengimas	0,218	0,221	0,120	0,103	0,027	0,002	-									
8.Tėčio prieraišumas_nerimas	0,349*	0,081	0,060	0,184	-0,063	0,446**	0,236	-								
9.Partnerio prieraišumas_vengimas	-0,298*	,044	,227*	-,054	,189	,083	,070	-0,165	-							
10.Partnerio prieraišumas_nerimas	0,211	0,358*	0,141	0,264**	0,103	0,056	0,274**	0,171	-0,073	-						
11.Draugo prieraišumas_vengimas	0,260*	0,176	0,427**	-0,098	0,264**	0,071	0,187	0,163	0,141	0,150	-					
12.Draugo prieraišumas_nerimas	0,227	0,061	0,205*	0,379**	-0,030	0,340**	0,153	0,259*	0,158	0,203*	0,191	-				
13.Emocinis smurtas	0,013	-0,016	0,028	0,062	0,217*	0,057	0,234*	0,172	0,042	0,144	-0,009	0,008	-			
14.Fizinis smurtas	0,114	-0,212	0,065	0,025	0,156	0,107	0,285**	0,102	0,163	0,123	0,083	0,054	0,783**	-		
15.Emocinis apleistumas	0,281*	0,148	0,313**	0,126	0,401**	0,338**	0,273**	0,182	0,118	0,216*	0,230*	0,198*	0,469**	0,504**	-	
16.VPK_B	0,188	-0,052	0,166	0,046	0,328**	0,223*	0,311**	0,193	0,132	0,187	0,181	0,117	0,819**	0,851**	0,817**	-

Pastaba: Statistiškai reikšmingos koreliacijos paryškintos. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, N – tiriamųjų skaičius.