



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Rimas Pakalniškis

**Asmenybės bruožų, požiūrio į haliucinogenų naudojimą gydymo tikslais bei
sveikatos kontrolės lokuso sąsajos**

Bakalauro darbas

Psichologijos studijų programa

Darbo vadovė: J. Asist. Karolina Petraškaitytė

Vilnius 2023

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS.....	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS.....	8
1.1. Haliucinogenų samprata	8
1.2. Haliucinogenų pritaikomumas psichoterapijoje	9
1.3. Sveikatos kontrolės lokuso samprata	10
1.4. Asmenybės bruožų ir psichodelinės psichoterapijos sąsajos	11
1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	12
2. TYRIMO METODIKA.....	13
2.1. Tyrimo dalyviai	13
2.2. Tyrimo instrumentai.....	14
2.3. Tyrimo eiga	19
2.4. Duomenų analizė	20
3. REZULTATAI	21
3.1. Požiūris į haliucinogenus	21
3.2. Sąsajos tarp sveikatos kontrolės lokuso ir požiūrio į haliucinogenus	24
3.3. Sąsajos tarp asmenybės bruožų ir požiūrio į haliucinogenus	27
4. REZULTATŲ APTARIMAS	29
IŠVADOS.....	34
LITERATŪRA	35
PRIEDAI	41

SANTRAUKA

Asmenybės bruožų, požiūrio į haliucinogenų naudojimą gydymo tikslais bei sveikatos kontrolės lokuso sąsajos

Rimas Pakalniškis, Vilnius, Vilniaus Universitetas, 2023 m., 46 psl.

Pastarąjį dešimtmetį itin stipriai išaugo mokslinis susidomėjimas apie haliucinogeninių medžiagų panaudojimą psichoterapijoje (*angl.* psychedelic-assisted psychotherapy (PAP)). Yra daugybė mokslinių tyrimų, kurie įrodo PAP gydymo efektyvumą sergantiems depresija, turintiems nerimo sutrikimus, priklausomybes alkoholiui, tabakui ar kitoms psichoaktyvioms medžiagoms. Tiesa, nėra daug mokslinių tyrimų, kurie nagrinėtų žmonių požiūrį į PAP ir šiuos požiūrius nulemiančius veiksnius. Šio tyrimo tikslas yra nustatyti požiūrio į PAP, asmenybės bruožų ir sveikatos kontrolės lokuso sąsajas. Tyrimo apklausoje iš viso dalyvavo 112 respondentų, iš kurių 61 buvo moterys ir 51 – vyrai. Respondentų amžius yra nuo 18 iki 66 metų ($M = 32,3$, $SD = 8,88$). Tyrimo dalyvių atranka yra netikimybinė. Apklausa, kuri buvo paskelbta internete, sudaryta iš klausimyno apie požiūrį į haliucinogenus ir jų naudojimą gydymo tikslais, Daugiamatės sveikatos kontrolės lokuso skalės (*angl.* *MHLC*) ir Didžiojo penketo inventoriaus (*angl.* *BFI*). Tyrimas parodė, kad tiriamųjų dauguma yra pozityviai nusiteikę į PAP ir ypač pritaria, kad haliucinogenų medicininis pritaikomumas turi būti mokslškai ištirtas. Taip pat buvo nustatytos koreliacijos tarp teigiamo požiūrio haliucinogenų taikymui gydymo tikslais ir atvirumo patirčiai, sąmoningumo, neurotiškumo asmenybės bruožų bei kitų poveikio *MHLC* subskalės.

Raktiniai žodžiai: haliucinogenai, psichodelinė psichoterapija, sveikatos kontrolės lokusas, asmenybės bruožai.

SUMMARY

Relationship Between Personality Traits, Attitudes Towards the Use of Hallucinogens for Treatment Purposes and Health Locus of Control

Rimas Pakalniškis, Vilnius, Vilnius University, 2023, 46 pp.

In the last decade scientific interest in psychedelic-assisted psychotherapy (PAP) has increased significantly. A number of research studies have been done which shows evidence of PAP efficacy in treating depression, anxiety, addiction to drugs, alcohol and tobacco. However, not many studies have been conducted on people's attitudes towards the use of hallucinogens for treatment purposes and the determining factors for mentioned attitudes. The purpose of this research is to investigate the relationship between peoples' attitudes towards the use of hallucinogens for treatment purposes in psychotherapy, Health Locus of Control and personality traits. In total, 112 respondents participated in the research survey of which 61 were female and 51 were male. Their age ranges from 18 to 66 years ($M = 32,3$, $SD = 8,88$). Non-probability sampling was applied. Survey was posted on the internet and consists of Multidimensional Health Locus of Control (HMLC) scale, Big Five Inventory (BFI) and a survey on people's attitudes towards the hallucinogens and their use for treatment purposes. Results show that research subjects have positive views towards PAP and strongly agree that scientific research has to be conducted to establish hallucinogens medical effectiveness. In addition, correlations were found between positive attitudes on hallucinogens use for treatment purposes and openness, conscientiousness, neuroticism, and *powerful others* HMLC subscale.

Keywords: hallucinogens, psychedelic-assisted psychotherapy (PAP), Health Locus of Control, personality traits.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

„Didysis penketas (asmenybės penkių faktorių modelis) – asmenybės bruožų teorija, kurios pagrindą sudaro penki pagrindiniai asmenybės matmenys, stambiaji bruožai, kurių kiekvienas gali būti skirstomas į šešis smulkesnius bruožus. Didžiojo penketo pagrindiniai bruožai yra: neurotiškumas, ekstrasversija, atvirumas, sutarumas ir sąmoningumas“ (Bagdonas ir Bliumas, 2019).

Haliucinogenai (arba psichodelikai) – yra grupė cheminių medžiagų, sukeliančių panašius suvokimo, mąstymo ir jausmų pokyčius (American Psychiatric Association, 2013).

Psichodelinė psichoterapija (angl. *psychedelic-assisted psychotherapy (PAP)*) – kombinuota psichoterapija, kurios metu yra taikomas haliucinogeninių medžiagų vartojimas prižiūrint specialistams (Schenberg, 2018).

Sveikatos kontrolės lokusas (angl. *Health Locus of Control*) – yra asmens įsitikinimas ar jis kontroliuoja savo sveikatą (vidinė kontrolė), ar jos nekontroliuoja (išorinė kontrolė) (Wallston & Wallston, 1982).

PRATARMĖ

Pastarąjį dešimtmetį itin stipriai išaugo mokslinis susidomėjimas apie haliucinogeninių medžiagų panaudojimą psichoterapijoje (*angl. psychedelic-assisted psychotherapy, PAP*) (Begola & Schillerstrom, 2019). Tarp populiariausių haliucinogenų taikomų PAP yra psilocibinas ir lizergo rūgšties dietilamidas (*LSD*) (Tuper ir kt., 2015) bei metilendioksimetamfetaminas (*MDMA*) (Threl & Garcia-Romeu, 2021). Buvo atlikta daug klinikinių tyrimų, kuriuose pagrindžiama, kad haliucinogenais pastiprintos psichoterapijos parodė didelį efektyvumą gydant depresiją ir nerimą, priklausomybes nuo tabako ir alkoholio (Nichols, Johnson, & Nichols, 2016) bei priklausomybes nuo psichoaktyvių medžiagų (Cavarra, Falzone, Ramaekers, Kuypers, & Carmela, 2022). Taip pat, naujausi tyrimai rodo psichodelinės psichoterapijos gydomąjį potencialą turintiems valgymo sutrikimus (Borgland & Neyens, 2022; Gukasyan, Schreyer, Griffiths, & Guarda, 2022) ir lėtinį skausmą (Bornemann, Close, Spriggs, Carhart-Harris, & Roseman, 2021).

Nepaisant aukščiau išvardintos daug žadančios PAP naudos, visuomenės, tarp kurių irgi gali būti daug potencialių tokios psichoterapijos vartotojų, požiūris vis dar nėra plačiai išnagrinėtas (Corrigan et al., 2022). Hearn, Drubaker ir Richardson (2022) tyrimas atskleidė, kad psichologų ir psichoterapeutų požiūris į haliucinogenų vartojimo saugumą, teisinį statusą ir profesionalų rengimą PAP nėra vienareikšmiškas. Nepaisant to, didžioji dalis apklaustųjų konsultantų pritaria psichodelinės psichoterapijos potencialui ir tolesnių mokslinių tyrimų poreikiui. Svarbu yra suprasti, kad aiškus visuomenės sveikatos švietimas ir tiesioginis bei netiesioginis bendradarbiavimas tarp psichoterapijos vartotojų, psichiatrų, mokslininkų bei likusios visuomenės yra būtinas, norint, kad įsigalėtų teisingas, moksliškai pagrįstas supratimas apie haliucinogenus ir jų pritaikomumą psichoterapijoje (Corrigan et al., 2022).

Svarbūs yra ir ekonominiai argumentai, pasisakantys už psichodelinės terapijos naudą. Tokie psichikos sutrikimai kaip depresija ar nerimas, priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ir alkoholio yra kiekvienais metais vis didėjantis sveikatos priežiūros sistemos išlaidų šaltinis visame pasaulyje (Whiteford et al., 2013). Atsižvelgiant į šias tendencijas, investicijos į naujus psichikos sveikatos gydymo metodus yra pagrįstos, kadangi preliminarūs skaičiavimai rodo, kad psichodelikais sustiprinta psichoterapija, reikalaujanti trumpesnių intervencijų, gali būti ekonomiškai perspektyvesnė, lyginant su šiuo metu prieinamais tradiciniais gydymo būdais (Tupper, Wood, Yensen & Johnson, 2015; Rotz, 2023). Šiuo metu, vienas iš pagrindinių iššūkių yra haliucinogeninių medžiagų teisinis statusas. Šios medžiagos daugelyje valstybių yra įrašytos į kontroliuojamų medžiagų sąrašus bei turi didelę socialinę

stigmą, susijusią su psichoaktyvių medžiagų rekreaciniu vartojimu. Ši nepalanki situacija apsunkina klinikinių tyrimų atlikimą, kurie tirtų haliucinogenų medicininį pritaikomumą, nepaisant to, jog kai kurios tarptautinės konvencijos leidžia atlikti tokius tyrimus. O žvelgiant iš etinės pusės, toks tūkstančiai žmonių vis dar neprieinamas alternatyvus gydymo metodas gali būti traktuojamas kaip žmogaus teisių pažeidimas (Santos, Bouso, Rocha, Rossi ir Hallak, 2021).

Vienas iš pagrindinių iššūkių norint taikyti konkrečius gydymo metodus asmenims yra tas, kad sunku numatyti, ar pacientų asmenybės bruožai padės, ar kenks taikomai konkrečiai gydymo programai (Heidi, 1981). Šiame tyrime buvo pasirinkta analizuoti žmonių požiūrį į haliucinogenus ir *PAP*, ir kaip minėti požiūriai yra susiję su šiais asmenybės bruožais – didžiojo penketo modelio ir sveikatos kontrolės lokuso. Buvo sukurta daugybė mokslinių tyrimų, nagrinėjančių sveikatos kontrolės lokusą, nuo tada, kai buvo pirmą kartą pristatytas Rotter (1954, 1966), ir tyrimų, nagrinėjančių asmenybės bruožus, nuo tada, kai buvo sukurti Fiske (1949). Vis dėlto, nepavyko aptikti mokslinių tyrimų, kurie nagrinėtų požiūrio į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais ir sveikatos kontrolės lokuso bei asmenybės bruožų sąsajas.

1. ĮVADAS

1.1. Haliucino genų samprata

Haliucino genų terminas dažniausiai yra naudojamas haliucino geninėms medžiagoms įvardinti, kurios yra: lizergo rūgšties dietilamidas (*LSD*), gaunamas iš skalsės grybų; psilocibinas, randamas tam tikruose grybuose; meskalinas, randamas keliuose kaktusų rūšyse; metilendioksimetamfetaminas (*MDMA*), kuris gaunamas susintetinimo būdu ir 5) dimetiltriptaminas (*DMT*), randamas keliuose gyvūnuose, augaluose bei haliucino geniniame gėrime ajahuaska (ajavaska) (Tupper et al., 2015). Pagal tai, kokį poveikį sukelia, haliucino genai yra apibūdinami kaip medžiagos, kurios gali paveikti žmogaus sensoriką (klausa, uoslę, regą, lytėjimą ar skonį) nesant tikram dirgikliui (American Psychological Association, 2023).

LSD yra haliucino geninė medžiaga, kuri sukelia stiprius psichodelinius efektus, pavyzdžiui, klausos, regos ar kitus sensorikos suvokimo iškraipymus. Vartojant *LSD* gali pasireikšti stiprus susijaudinimas, neįprastas dėmesio sutelkimas į regimus objektus ar mintis, nuotaikų svyravimai (paranoja, nerimas, euforija) ir haliucinacijos (Brunton, Hilal-Dandan & Knollman, 2017). Kalbant apie psilocibiną, jo sukelti poveikiai organizmui yra panašūs į *LSD* (Holze et al., 2022). O *MDMA* turi mišrų stimuliuojančių ir haliucino geninių medžiagų poveikį. Vartojant *MDMA* pasireiškia sustiprintas malonus sensorinis efektas, pakitęs laiko suvokimas, taip pat, priklausomai nuo kiekio, gali pasireikšti panikos atakos, raumenų skausmai, haliucinacijos ar troškulys (Brunton et al., 2017).

Haliucino genai dėl savo sukeliamų nuotaikos, suvokimo, pažinimo pokyčių dar yra vadinami psichodelikais (American Psychological Association, 2023). Haliucino genų ir psichodelikų sąvokos dažnai vartojamos ta pačia reikšme, bet mokslinėje literatūroje labiau įprasta yra vartoti haliucino geno apibrėžimą (Nichols, 2004). Anglų-lietuvių kalbų psichologijos žodyne haliucino geno ir psichodeliko terminai aiškinami panašiai – kaip haliucinacijos veiksniai, sukėlėjai. Žodyne, pavyzdžiui, psilocibino apibrėžime vartojama haliucino genų sąvoka (Bagdonas ir Rimkutė, 2013). Šiame tyrime abi sąvokos vartojamos sinonimiškai.

Psichoaktyvios medžiagos turi įvairių skirtingo slengo ar mokslinių pavadinimų (Nelson, Pearson, Sayers & Glynn, 1982). Šiame tyrime klausimynuose haliucino genai buvo apibūdinami šių medžiagų alternatyviais pavadinimais: *MDMA* – ekstazis, „ratai“; Psilocibinas – grybai (Narkotikų, tabako ir..., 2020). Dargan, Bishop, Chahal, Jones ir Wood (2008) tyrimas atskleidė, kad dalis medicinos studentų atpažįsta narkotines medžiagas pagal mokslinius jų pavadinimus, kita dalis – pagal „gatvės kalbos“

pavadinimus. Tai leidžia numanyti, kad klausimyno respondentai psichotropines medžiagas atpažins pagal skirtingus jų pavadinimus, todėl pateikti patikslinančius narkotinių medžiagų pavadinimus yra svarbu. Šio tyrimo klausimyne apie požiūrį į haliucinogenus buvo patikslinta, kad nuomonės klausima konkrečiai apie tris medžiagas – *LSD*, psilocibiną ir *MDMA*, taip pat, kaip ir pirminiame Wildberger, John ir Hallock (2017) tyrime.

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų (įskaitant ir augalus) sąrašai yra sudaryti remiantis tarptautiniais susitarimais – pagal 1961 metų Jungtinių Tautų Organizacijos Bendrąją narkotinių medžiagų konvenciją ir 1971 metų Jungtinių Tautų Organizacijos Psichotropinių medžiagų konvenciją. Lietuvos Respublikoje minėti narkotinių medžiagų sąrašai yra patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. 5 „Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo“ (Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, 2021). *LSD*, *MDMA* ir psilocibinas yra priskiriami prie medžiagų, kurios yra uždraustos vartoti medicinos tikslams, išskyrus atvejus kai šios medžiagos yra registruotos vaistinio preparato sudėtyje (I sąrašas). Tuo tarpu ketaminas, kuris pagal Campbell (2009) irgi priskiriamas haliucinogenų grupei, patenka į sąrašą medžiagų (III sąrašas), kurios leidžiamos vartoti sveikatos priežiūros tikslams laikantis nurodytų reikalavimų (Valstybės žinios, 2000). Specialiuosius leidimus naudoti I, II ir (ar) III sąrašų narkotines, psichotropines medžiagas moksliniams tyrimams išduoda Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (Valstybės žinios, 1996). Šiuo metu Lietuvoje psichodelinė psichoterapija nėra įteisinta, kaip ir nėra informacijos apie šios terapijos klinikinius tyrimus.

1.2. Haliucinogenų pritaikomumas psichoterapijoje

Mokslininkams psichodelinių medžiagų poveikį smegenų struktūriniais ryšiais ir pakitimams geriau suprasti padeda neurovaizdinių tyrimų metodų vystymasis (Gregorio et al., 2021). Nichols ir kiti (2016) aprašo, kad psichodelikai daro gydomąjį poveikį psichikos sutrikimams destabilizuojant smegenų neuroninius tinklus. Pagal Gregorio ir kitų (2021) hipotezę, pakitusi sensorinio suvokimo integracija gali padėti sumažinti nelanksčius mąstymo modelius, pastebimus turint psichikos sutrikimus, bei palengvina naujų patirčių apie save ir aplinką priėmimą. Seratonergetiniai psichodelikai veikia išskirtiniais mechanizmais, kurie rodo daug žadantį teigiamą poveikį kitais būdais sunkiai įveikiamiems ir net mirtiniems sutrikimams.

Svarbu pabrėžti, kad norint pasiekti teigiamą terapinį poveikį reikia laikytis tinkamos medicininės priežiūros, psichologinės pagalbos, tinkamos aplinkos ir mąstysenos (angl. *set and setting*) užtikrinimo.

Be to, itin svarbus yra dozuojamos psichodelikų kiekis. Holze ir kiti (2021) nustatė *LSD* slenkstį, kur teigiamas haliucinogeno poveikis sistemingai didėjo vartojant 25, 50 ir 100 µg dozes, o toliau jas didinant, pasireikšdavo tokios nepageidaujamos reakcijos kaip stiprus nerimas. Griffiths ir kitų (2011) atliktame tyrime nustatyta, kad 20-30 mg psilocibino dozės 70 kg sveriantiems asmenims buvo efektyviausios norint pasiekti terapinę naudą. Vis dėlto, autoriai aprašo, jog nepaisant to, kad tiriamieji buvo kruopščiai atrinkti, psichologiškai parengti ir prižiūrimi, net 39 proc. tiriamųjų sesijos metu epizodiškai patyrė ypač stiprų nerimą, baimę išprotėti ar nemalonų įstrigimo pojūtį. Viena iš moksliniais tyrimams svarbių užduočių yra rasti būdus kaip išvengti nemalonių šalutinių poveikių, kurie gali pasireikšti ir mažose haliucinogenų vartojimo dozėse. Vienas iš galimų būdų numatyti tiriamųjų teigiamas ir neigiamas psichodelinės terapijos patirtis yra pagal jų ir šeimos ligos istoriją, taip pat pagal asmenybės bruožus.

Efektyviausiu gydymo būdu sunkius psichikos sutrikimus turintiems klientams įprastai taikoma kombinuota terapija (antidepresantų vartojimas ir psichoterapija) (Dunlop, 2016). De Jonghe, Kool, van Aalst, Dekker ir Peen (2001) teigimu pacientai, kurie praktikuoja kombinuotą gydymą, nutraukti terapiją turi mažesnę šansą ir jų pasveikimo tikimybė didesnė. Cuijpers ir kitų (2014) atliktoje metaanalizėje teigiama, kad kombinuotas gydymas yra efektyvesnis nei farmakologinis (taikant tik antidepresantus) tiems pacientams, kurie turėjo sunkią depresiją, panikos ar obsesinį-kompulsinį sutrikimus. Tuo tarpu Gregorio ir kiti (2021) teigia, kad yra įrodymų, jog taikant psichodelinę psichoterapiją buvo nustatytas ilgesnis pacientų elgesio pokyčio veiksmingumas (išmatuojamas sėkmingomis įveikos strategijomis ir kognityviniais įgūdžiais), lyginant su tradicinės psichoterapijos ir medikamentiniu gydymu. Svarbu atkreipti dėmesį, kad daugiausia tyrimų nagrinėja psichodelinės psichoterapijos veiksmingumą po daugkartinių sesijų, tačiau Rotz ir kitų (2023) atliktas tyrimas parodė, kad ir viena, vidutinė psilocibino dozė buvo efektyvi – mažiausiai dviems savaitėms stipriai sumažino diagnozuotos depresijos simptomus.

1.3. Sveikatos kontrolės lokuso samprata

Sveikatos kontrolės lokusas yra kilęs iš kontrolės lokuso konstrukto, kuris buvo aprašytas Rotter (1966) socialinėje išmokimo teorijoje. Daugiamatė sveikatos kontrolės lokuso skalė (angl. *multidimensional health locus of control, MHLC*) aiškina, ar su sveikata susijusio elgesio pastiprinimo šaltinis yra vidinis, grįstas atsitiktinumu ar kontroliuojamas kitų poveikio. Būtent šis suskirstymas yra trys *SKL* subskalės, kurios dar dažnai skirstomos į vidinę ir išorinę (atsitiktinumo ir kitų poveikio) kontrolę (Rotter, 1954). Kitaip tariant, tai yra konstruktas, kuris naudojamas apibūdinant asmens

suvokimą, ar jis pats kontroliuoja savo sveikatą, ar tą daro išorinės jėgos. Sveikatos kontrolės lokusas taip pat yra susijęs ir su ankstesnėmis asmens sveikatos gydymo patirtimis (Rotter, 1966).

Anot Rotter (1966), žmonės su vidiniu kontrolės lokusu yra labiau pasitikintys savimi, turintys geresnę savijautą, jaučiantys pasitenkinimą gyvenimu, taip pat yra labiau linkę keisti elgseną, susijusią su sveikata. Knipe (1981) tyrimo rezultatai patvirtino hipotezę, kad asmenų, kurie turi stiprius psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročius, kontrolės lokusas yra labiau išorinis, palyginus su tais, kurie psichoaktyvių medžiagų vartoja mažai arba nevartoja visai. Šie rezultatai parodo, kad žmonės, turintys priklausomybes, kaip lemiančius veiksnius jų elgesiui yra linkę kaltinti išorinius faktorius. Svarbu pažymėti tai, kad aktualu yra ne tik nustatyti sveikatos kontrolės lokusą ir pagal šį asmenybės bruožą taikyti efektyviausią gydymo metodą, bet ir didinti pacientų vidinę kontrolę tam, kad jie patys lengviau imtų keisti su sveikata susijusį elgesį.

1.4. Asmenybės bruožų ir psichodelinės psichoterapijos sąsajos

Yra daugybė tyrimų, kurie tiria asmenybės bruožų dimensijas, pasiremiant Didžiojo penketo modeliu. Šis modelis yra pripažintas kaip perspektyviausia bruožų teorija pagal empirinį pagrįstumą ir tarpkultūrinį universalumą (Kairys, 2008). Schmitt, Allik, McCrea ir Benet-Martinez (2007) tyrimas parodė, jog didžiojo penketo inventoriaus (toliau – *BFI*) klausimyno penkių dimensijų struktūra yra stabili pagrindiniuose pasaulio regionuose.

Toliau bus trumpai aprašomi visų penkių Didžiųjų asmenybės bruožų dimensijų būdingi bruožai. Ekstraversija yra aiškinama kaip asmens energinga prieiga tiek į socialines situacijas, tiek į materialinį pasaulį, bei apima tokius bruožus kaip socialumas, aktyvumas, tvirtabūdškumas, teigiamas emocingumas (John & Srivastava, 1999).

Sutariamumu pasižymintys asmenys apibūdinami turintys prosocialią ir bendruomenišką elgseną bei apima tokius bruožus kaip altruistiškumas, atjautumas, kuklumas (John & Srivastava, 1999).

Sąmoningumo dimensija apibrėžia impulsų kontrolę, kuri leidžia asmenims lengviau įgyvendinti į užduotį ir tikslą orientuotą elgesį. Pavyzdžiui, pagalvojimas prieš veiksmą, pasitenkinimo atidėjimas, taisyklių ir normų laikymasis, planavimas, organizavimas, prioritetų išsikėlimas (John & Srivastava, 1999).

Neurotiškumas yra aiškinamas kaip priešingybė emociniam stabilumui ir polinkiui išvengti neigiamų emocijų kaip nerimas, nervingumas, liūdesys ar įsitempimas (John & Srivastava, 1999).

Atvirumo dimensija aprašoma kaip platus, gilus, savitas ir sudėtingas asmens psichikos ir patyriminis gyvenimas (John & Srivastava, 1999).

Haliucinogenams įgaunant pagrindą kaip psichoterapijos dedamajai daliai, išlieka didelis susirūpinimas, kad klinikiniuose tyimuose dalyvaujantys pacientai gali turėti neigiamą poveikį haliucinogeninėms medžiagoms. Naujausi moksliniai tyrimai nagrinėja asmenybės bruožus, kurie yra siejami su teigiama ar neigiama psichodelinės terapijos patirtimi. Pavyzdžiui, buvo nustatyta, kad tiriamieji su stipriai išreikštomis absorbcijos, atvirumo, savipriimtės savybėmis ir paklusimo būsenomis turėjo labiau pozityvias, be nepageidaujamų reakcijų, psichodelinės terapijos patirtis (Aday, Davis, Mitzkovitz, Bloesch, & Christopher, 2021).

Tiesa, šiuo metu daugiau tyrimų yra ne apie asmenybės bruožus kaip prediktorius požiūriui į haliucinogenus ir *PAP* tinkamumui, bet apie tai, kaip keičiasi asmenybės bruožų dimensijos po psichodelikais kombinuotos psichoterapijos. Erritzoe ir kiti (2018) aprašo, kad po psilocibinu pastiprintos psichoterapijos pacientams stipriai sumažėjo neurotiškumo, bei padidėjo ekstraversijos ir atvirumo įverčiai. Lebedev ir kitų (2016) atliktas tyrimas parodė, kad po *LSD* kombinuotos terapijos, tiriamiesiems padidėjo Didžiojo penketo atvirumo dimensija. Svarbu pabrėžti, kad šie asmenybės bruožų kismai įvyksta nepaisant to, kad asmenybės dimensijos suaugusiųjų laikotarpiu laikomos santykinai stabililėmis savybėmis.

1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Nebuvo atrasta mokslinių tyrimų, kurie nagrinėtų Didžiojo penketo asmenybės bruožų ir sveikatos kontrolės lokuso sąsajas su požiūriu į haliucinogenus ir jų medicininį pritaikomumą. Taigi, šio tyrimo **tikslas** – ištirti požiūrio į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais, sveikatos kontrolės lokuso ir asmenybės bruožų sąsajas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Ištirti požiūrio į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais įverčius ir palyginti su ankstesniais tyrimais;
2. Ištirti požiūrio į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais ir sveikatos kontrolės lokuso subklasių ryšius;
3. Ištirti požiūrio į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais ir asmenybės bruožų ryšius.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Dalyvių atranka – netikimybinė, dalyviai buvo renkami internetu, paskelbus klausimynų rinkinį asmeninėje ir keliuose kitose socialinio tinklo „Facebook“ grupėse. Tyrimo dalyviai nebuvo selektyviai atrinkti pagal tam tikrą nustatytą atrankos kriterijų.

Iš viso tyrime dalyvavo 112 respondentų, iš kurių 61 (54,5 proc.) buvo moterys ir 51 (45,5 proc.) – vyrai. Respondentų amžius nuo 18 iki 66 m. ($M = 32,3$, $SD = 8,88$). Pagal gyvenamąją vietą, daugiausia tyrimo dalyvių gyvena didmiestyje – 80 (71,4 proc.), o likusieji 21 (18,8 proc.) gyvena mieste, 8 (7,1 proc.) miestelyje ir 3 (2,7 proc.) ne Lietuvoje. Pagal išsilavinimą, 83 (74,1 proc.) respondentų turi aukštąjį universitetinį laipsnį, 16 (14,3 proc.) nurodė, kad turi vidurinį/profesinį, 11 (9,8 proc.) – specialųjį vidurinį/technikumo/aukštesnįjį/aukštąjį neuniversitetinį, 2 (1,8 proc.) – pagrindinį/nebaigtą vidurinį. Žvelgiant į darbo statusą, 64 tyrimo dalyviai tik dirba (55,4 proc.), 34 (30,4 proc.) dirba ir studijuoja, likusieji 12 (10,7 proc.) tik studijuoja, o 4 (3,6 proc.) nei dirba, nei studijuoja.

Iš visų respondentų ($N = 112$), 92 (81,1 proc.) nurodė, kad neturi diagnozuotų sveikatos sutrikimų, o likusieji 20 (17,9 proc.) – turi. Kitame klausime apie psichikos sveikatą, 92 (82,1 proc.) tyrimo dalyvių atsakė, kad neturi psichikos sveikatos sutrikimų, 18 (16,1 proc.) – kad turi. Kai kurie respondentai, turintys diagnozuotus psichikos sveikatos sutrikimus, nurodė tikslias diagnozes, tarp kurių dažniausiai pasikartojančios yra depresija ($n = 9$) ir nerimas ($n = 7$). Apie haliucinogenų vartojimo patirtis, 72 (64,3 proc.) tyrimo dalyviai nurodė, kad nėra vartoję *LSD*, psilocibino ar *MDMA*, tuo tarpu likusieji 40 (35,7 proc.) atsakė, kad yra vartoję išvardintus psichodelikus. Didžioji dalis respondentų (85,7 proc.) pažymėjo, kad yra naudojęsi bent viena iš klausimyne išvardintų sveikatos paslaugų, likusieji (14,3 proc.) nėra anksčiau naudojęsi minėtomis paslaugomis. Vidutiniškai buvo pasirenkama daugiau nei dvi sveikatos paslaugos ($M = 2,86$, $SD = 1,57$). Dažniausiai respondentų pasirinktos sveikatos paslaugos buvo psichologinis konsultavimas, psichoterapija ir kineziterapija. Visos likusios yra nurodytos 1 lentelėje.

1 lentelė. Sveikatos paslaugų vartojimas

Sveikatos paslaugos	Atsakymų skaičius
Psichologinis konsultavimas	74 (66 proc.)
Psichoterapija	61 (54 proc.)
Grupinė psichoterapija	27 (24 proc.)
Psichiatro konsultacijos	31 (28 proc.)
Ergoterapija	2 (2 proc.)
Kineziterapija	48 (43 proc.)
Relaksacijos užsiėmimai	40 (36 proc.)
Meno terapija	31 (28 proc.)
Socialinio darbo paslaugos	7 (6 proc.)

2.2. Tyrimo instrumentai

Daugiamatė sveikatos kontrolės lokuso skalė. Sveikatos kontrolės lokusui nustatyti buvo naudota Daugiamatė sveikatos kontrolės lokuso skalė (angl. *Multidimensional Health Locus of Control, MHLC*)) (Wallston et al, 1978), iš viso turinti 18 teiginių, kurie matuoja tris subskales – vidinę, atsitiktinumo bei kitų poveikio. Vidinė subskalė matuoja, kiek individas tiki, jog jo sveikatos būklė priklauso nuo paties (vidinių veiksnių). Atsitiktinumo – matuoja kiek žmogus tiki, kad jo sveikatos būklė priklauso nuo atsitiktinumo ar išorinių veiksnių. Kitų poveikio subskalė matuoja, kiek asmuo tiki, kad jo sveikatos būklė priklauso nuo kitų žmonių poveikio, o ypač nuo gydytojų. Skalės teiginiai yra įvertinami šešių balų Likerto skalėje, nuo visiškai nesutinku (1), iki visiškai sutinku (6) (Wallston et al., 1978; Petruitytė, 2003). Balai yra skaičiuojami sudedant ne visų trijų subskalių rezultatus į bendrą sumą, o kiekvienos subskalės įverčiai skaičiuojami/sudedami atskirai. Skaičiavimo instrukcijoje yra pateikiami patikslinimai, kuriai subskalei kiekvienas klausimas priklauso. Balų suma kiekvienoje skalėje gali būti nuo 6 iki 36. *MHLC* skalei naudoti gautas leidimas iš A. Petruitytės (lietuviškos skalės versijos autorė). Autorė nurodžiusi, kad lietuviškos *MHLC* skalės vidinis suderinamumas svyruoja nuo $\alpha = 0,67$ iki $\alpha = 0,767$. Tuo tarpu, Wallston (2005) apibendrina, kad *MHLC* skalės patikimumas išsidėsto intervale $\alpha =$

0,6-0,75. O šiame tyrime patikimumo koeficientas α išsidėsto intervale nuo 0,69 iki 0,8 ir rodo gerą vidinį skalės suderinamumą. Tikslūs šio tyrimo patikimumo koeficientai pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė. *Daugiamatės sveikatos kontrolės lokuso skalių Cronbach α koeficientai*

Skalė	Cronbach α
Vidinė	0,73
Atsitiktinumas	0,80
Kitų poveikis	0,69

Tarp visų respondentų labiausiai išreikšta sveikatos kontrolės lokuso subskalė yra vidinė ($M = 26,00$, $SD = 4,59$) ir kitų poveikio ($M = 22,23$, $SD = 5,07$), o mažiausiai – atsitiktinumo ($M = 17,08$, $SD = 5,84$). Šie duomenys yra pateikti 3 lentelėje. Pritaikius Stjudento testą, paaiškėjo, kad rezultatai statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo Petrulytės, Pileckaitės-Markovienės ir Lazdausko (2007) tyrime gautų suaugusiųjų SKL vidinės ir atsitiktinumo įverčių, kur tiriamųjų suaugusiųjų (20–60 metų) vidinis SKL yra taip pat labiausiai išreikštas ($M = 24,75$, $SD = 3,83$), kiek mažiau – atsitiktinumo ($M = 18,03$, $SD = 4,39$). Tačiau statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) skiriasi lyginant su jų tyrimo gauta SKL kitų poveikio subskale ($M = 18,25$, $SD = 5,28$).

3 lentelė. *Sveikatos kontrolės lokuso subskalių aprašomoji statistika*

Subskalė	Minimali Reikšmė	Maksimali reikšmė	M	SD
Vidinė	14	36	26,00	4,59
Atsitiktinumo	8	35	17,08	5,84
Kitų poveikio	7	35	23,23	5,07

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai.

Požiūrio į haliucinogenus klausimynas. Įvertinti žmonių požiūrį į haliucinogenus bei jų medicininį pritaikomumą, buvo panaudotas Wildberger ir kitų (2017) sudarytas klausimynas. Iš autorių

gavus leidimą, klausimynas buvo išverstas į lietuvių kalbą, panaudotas šiame tyrime bei pateiktas 1 priede. Požiūrio į haliucinogenus klausimyne iš viso yra trylika teiginių apie haliucinogeninių medžiagų (konkrečiai psilocibino, *LSD*, *MDMA*) taikymą psichoterapijoje bei kiti susiję teiginiai. Pavyzdžiui, „haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą“ arba „haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai“. Keli teiginiai buvo apie mokslinių tyrimų vertę ir jų finansavimą, o viename iš teiginių respondentai turėjo įvertinti, kiek ji išmano apie haliucinogenus. Teiginiai turėjo būti įvertinti penkių balų Likerto skalėje nuo visiškai nesutinku (1) iki visiškai sutinku (2). Originalaus (angliško) klausimyno patikimumas, apskaičiuotas vidinio suderinamumo metodu visiems trylikai teiginių, yra $\alpha = 0,83$, kaip nurodė J. Wildberger. Šiame tyrime patikimumo rodiklis yra $\alpha = 0,76$, kuris nurodo gerą vidinį klausimyno suderinamumą. Siekiant sugrupuoti požiūrio į haliucinogenus klausimyno teiginius buvo atlikta faktoriinė analizė su ašių sukimu Varimax. Gerą tarpusavio kintamųjų koreliaciją ir tinkamumą faktorių analizei pagrindžia gautas reikšmingas Bartleto sferiškumo testas ($p < 0,001$) ir aukštas KMO koeficientas (0,86). Pagal pasirinktus minimalius faktorių svorius, didesnius nei 0,4, ir tikrinėmis reikšmėmis, didesnėmis negu 1, buvo gauti du faktoriai, kurie įvardyti kaip „požiūris į haliucinogenus“ bei „mokslinių tyrimų vertė“. Įvardinti faktoriai ir jų svoriai pateikti 4 lentelėje. Apskaičiuotas vidinio suderinamumo koeficientas dviejuose gautuose faktoriuose. Požiūrio į haliucinogenus faktoriaus $\alpha = 0,76$, mokslinių tyrimų vertės $\alpha = 0,5$. Didesnis vidinis patikimumas yra pirmojo faktoriaus, kuris užima didesnę dalį klausimyno teiginių.

4 lentelė. *Požiūrio į haliucinogenus klausimyno tiriamosios faktorių analizės su Varimax sukiniu teiginių faktorių svoriai*

Teiginiai	Faktoriai	
	1 faktorius (požiūris į haliucinogenus)	2 faktorius (mokslinių tyrimų vertė)
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	0,85	
Lentelės tęsinys		
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	0,84	

Lentelės tęsinys

Teiginiai	Faktoriai	
	1 faktorius (požiūris į haliucinogenus)	2 faktorius (mokslinių tyrimų vertė)
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	0,80	
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	0,80	
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	0,76	
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	0,71	
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	0,71	
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	0,67	
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	-0,63	
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	0,58	
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	-0,40	
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti moksliskai ištirta		0,80
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais		0,73

Didžiojo penketo inventorių. Asmenybės savybėms nustatyti bus naudojamas Didžiojo penketo inventorių (angl. *Big Five Inventory, BFI*) (John, Donahue & Kentle., 1991). Inventorių yra pateiktas 2 priede ir yra prieinamas internete. *BFI* vertimas į lietuvių kalbą buvo atliktas G. Genevičiūtės-Janonienės ir A. Endriulaitienės. Didžiojo penketo inventorių buvo pasirinktas, nes anot John, Nauman ir Soto (2008), yra plačiai taikomas moksliniuose tyrimuose, turi dideli patikimumą, ir lyginant su kitais asmenybės bruožų klausimynais yra trumpesnis bei turintis aiškesnius savybes-teiginius. Didžiojo penketo inventoriuje yra nurodytos 44 savybės, kurias respondentai turi įsivertinti kaip jiems būdingas

arba nebūdingas (5 balų Likerto skalėje, nuo visiškai nesutinku iki visiškai sutinku). Asmenybės bruožų klausimyno rezultatai apskaičiuojami sudedant atskirai kategorijai (ekstravertiškumas, sutariamumas, atvirumas patyrimui, sąmoningumas, neurotiškumas) priklausančių savybių balus. Tiesa, dėl teiginių formuluočių, dalis jų balų yra skaičiuojami apverčiant įverčius – iš 1 į 5, iš 2 į 4, iš 4 į 2. Šiame tyrime klausimyno patikimumo rodiklis nustatytas vidinio suderinamumo metodu, išsidėstė intervale nuo $\alpha = 0,73$ iki $\alpha = 0,81$. Tikslūs patikimumo koeficientai pateikti 5 lentelėje. Šie rezultatai rodo gerą vidinį suderinamumą ir yra panašūs į mokslinėje literatūroje pateiktus duomenis, kur ekstravertiškumo Cronbach $\alpha = 0,86$, sutarumo $\alpha = 0,79$, atvirumo $\alpha = 0,83$, sąmoningumo $\alpha = 0,82$, neurotiškumo $\alpha = 0,87$ (John, Naumann ir Soto, 2008).

5 lentelė. Didžiojo penketo inventoriaus skalių Cronbach α koeficientai

Skalė	Cronbach α
Ekstravertiškumas	0,81
Sutarumas	0,73
Atvirumas patirčiai	0,74
Sąmoningumas	0,80
Neurotiškumas	0,84

Šiame tyrime gauti rezultatai rodo, kad stipriausiai išreikštos respondentų asmenybės dimensijos yra atvirumo ($M = 3,77$, $SD = 0,65$) ir sutarumo ($M = 3,55$, $SD = 0,58$), mažiau išreikštos – neurotiškumo ($M = 3,30$, $SD = 0,73$), sąmoningumo ($M = 3,28$, $SD = 0,60$) ir ekstravertiškumo ($M = 3,16$, $SD = 0,67$). Asmenybės dimensijų aprašomoji statistika pateikta 6 lentelėje. Šie rezultatai yra panašūs į Srivastava, John ir Potter (2003) pateiktus vidutinius 21-60 metų tiriamųjų *BFI* įverčius ir pritaikius Stjudento testą statistiškai reikšmingai nesiskiria ekstraversijos ($M = 3,25$, $SD = 0,90$), neurotiškumo ($M = 3,13$, $SD = 0,86$) ir atvirumo ($M = 3,90$, $SD = 0,69$) patirčiai dimensijose. Bet statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) skiriasi sutarumo ($M = 3,82$, $SD = 0,67$) ir sąmoningumo ($M = 3,76$, $SD = 0,71$) įverčiuose.

6 lentelė. *Didžiojo penketo inventoriaus skalių aprašomoji statistika*

Skalė	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	<i>M</i>	<i>SD</i>
Ekstravertiškumas	1,63	4,75	3,16	0,67
Sutarumas	2,33	4,89	3,55	0,58
Sąmoningumas	1,89	4,89	3,28	0,60
Neurotiškumas	1,25	4,89	3,30	0,73
Atvirumas patirčiai	1,90	5,00	3,77	0,65

Pastaba. *M* – vidurkis, *SD* – standartiniai nuokrypiai.

Sociodemografinių ir sveikatos istorijos duomenų klausimynas. Klausimyno rinkinyje buvo klausimai skirti nustatyti tiriamųjų sociodemografinius duomenis kaip amžius, darbinė veikla, gyvenamoji vieta, išsilavinimas. Taip pat buvo klausimai skirti surinkti respondentų sveikatos istorijos duomenis – sveikatos ir psichikos sveikatos sutrikimų diagnozės turėjimas, sveikatos paslaugų vartojimas, psichodelikų (psilocibino, *LSD*, *MDMA*) vartojimas. Klausime apie psichikos sveikatos paslaugų vartojimą tiriamiesiems buvo išvardintos populiariausios paslaugos, su tikslu naudoti šį rodiklį tolesnėje tyrimo eigoje. Klausimynas yra pateiktas 3 priede.

2.3. Tyrimo eiga

Siekiant surinkti reikiamus duomenis, šiame tyrime buvo naudojamas klausimynų rinkinys, kurį sudaro Didžiojo penketo inventorių, Daugiamatė sveikatos kontrolės lokuso skalė ir klausimyno apie žmonių požiūrį į haliucinogenus ir jų pritaikymą mediciniais tikslais. Klausimyno rinkinys sudarytas naudojant „Google Forms“ platformą. Prieš pradėdant atsakinėti į klausimus ir teiginius, tiriamieji yra informuojami apie tyrimo tikslą, anonimiškumą, struktūrą, trukmę bei kitą svarbią informaciją. Išanginė klausimyno instrukcija pateikta 4 priede.

Pirmoje dalyje respondentams nurodomi *BFI* teiginiai skirti nustatyti jų asmenybės bruožus. Prieš atsakinėjant į teiginius yra pateikiami nurodymai: „žemiau yra nurodytos kai kurios savybės, kurios jums gali būti būdingos arba nebūdingos. Pavyzdžiui, ar sutiktumėte su teiginiu, kad esate žmogus mėgstantis leisti laiką su kitais žmonėmis? Prašome prie kiekvieno teiginio pasirinkti atsakymą, nurodantį, kuria dalimi sutinkate ar nesutinkate su tuo teiginiu“.

Antroji klausimyno rinkinio dalis yra skirta surinkti tiriamųjų sociodemografinius ir sveikatos istorijos duomenis. Respondentai atsakinėjo į klausimus pasirinkdami duotus atsakymo variantus arba, kai kuriuose klausimuose, turėjo patys įrašyti atsakymus.

Sekančioje, trečioje klausimyno rinkinio dalyje, prieš respondentams pildant *MHLC* skalę, yra nurodoma pildymo instrukcija (išversta A. Petruitytės): „Sekanti anketa skirta nustatyti skirtingą žmonių požiūrį į svarbias, su sveikata susijusias problemas. Su kiekvienu teiginiu galite sutikti arba nesutikti. Šalia kiekvieno teiginio yra skalė: nuo visiško nesutikimo (1) iki visiško sutikimo (6). Kuo stipriau sutinkate, tuo didesnę skaičių reikia apibrėžti, o kuo labiau nesutinkate – mažesnę. Šioje anketoje nėra teisingo ar klaidingo atsakymo, nes Jūs čia išreiškiate savo asmeninę nuomonę. Į klausimus atsakykite apgalvotai, tačiau nepraleiskite per daug laiko kiekvienam jų. Atsakyti pasistenkite savarankiškai. Stenkitės, kad pasirinkti atsakymai nebūtų įtakojami ankstesnio pasirinkimo. Svarbu, kad atsakytumėte taip kaip tikrai Jūs galvojate, o ne kaip manote, kad turėtumėte galvoti, ar kad mes norime, kad Jūs taip galvotumėte”.

Paskutiniojoje, ketvirtoje klausimyno rinkinio dalyje, tiriamieji yra informuojami, kad sekantis klausimynas yra skirtas nustatyti žmonių požiūrį į psichotropines medžiagas bei jų taikymą mediciniais tikslais. Dar kartą yra primenama, kad kalbama konkrečiai apie šiuos haliucinogenus – *LSD*, psilocibiną ir *MDMA*.

2.4. Duomenų analizė

Statistinių duomenų apdorojimui naudotas SPSS 29 paketas, taikant aprašomosios statistikos metodus. Ranginiai matavimų duomenys buvo interpretuojami kaip nuolatiniai kiekybiniai kintamieji. Pasak Norman (2010), ranginiai kintamieji su penkiomis ar daugiau kategorijų gali būti naudojami kaip nuolatiniai kintamieji, nepakenkiant analizės rezultatams. Rodiklių skirtumai tarp grupių analizuoti pagal Stjudento *t* testą ir chi-kvadrato homogeniškumo kriterijų, o koreliaciniai ryšiai apskaičiuoti naudojant Pearsono koreliacijų koeficientus. Klausimynų vidiniam suderinamumui skaičiuoti buvo naudojamas Cronbach alpha koeficientas. Kintamųjų skirstymas į grupes buvo atliktas naudojant faktorinę analizę su Varimax sukiniu.

3. REZULTATAI

3.1. Požiūris į haliucinogenus

Toliau analizuojant žmonių požiūrio į haliucinogenus rezultatus, „visiškai nesutinku“ ir „nesutinku“ atsakymų įverčiai bus susumuojami ir toliau tekste nurodomi kaip „nesutinka“. Analogiškai ir su teigiamais atsakymais. Šis grupavimas yra adaptuotas iš Wildberger ir kitų (2017) tyrimo. Visi požiūrio į haliucinogenus klausimyno atsakymai yra pateikti 7 lentelėje. Iš visų respondentų ($N = 112$) 41,9 proc. atsakė, kad pritaria, jog išmano, kas yra haliucinogenai. Likusieji respondentai arba nesutinka su šiuo teiginiu (29,5 proc.), arba nei sutinka, nei nesutinka (28,6 proc.). Teiginiui „haliucinogenai gali būti vartojami rekreaciniais tikslais...“ pritaria 42 proc. tiriamųjų, nepritaria – 31,3 proc. Žvelgiant į teiginius apie haliucinogenų neigiamus padarinius, 49,2 proc. respondentų pritaria, kad haliucinogenai gali sukelti priklausomybę, ir 60,7 proc. respondentų pritaria, kad psichodelikai gali pakenkti žmogaus psichikos sveikatai. Apžvelgiant respondentų požiūrį į mokslinių tyrimų vertę, didžioji dalis tiriamųjų (88,4 proc.) pritaria, kad „haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta“, ir 85,8 proc. pritaria, kad vyriausybė skirtų finansavimą moksliniams tyrimams, nagrinėjantiems haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais. Analizuojant rezultatus apie tiriamųjų požiūrio į haliucinogenų medicininį pritaikomumą, gauti rezultatai rodo, kad teigiami „sutinku“ atsakymai svyruoja nuo 29,5 proc. iki 55,4 proc., priklausomai nuo teiginiuose įvardyto sutrikimo gydymo. Pavyzdžiui, mažiau pritariama psichodelikų panaudojimui gydant migreną (29,5 proc.) ar turintiems stiprius psichinius sutrikimus (33 proc.), bet daugiau pritariama haliucinogenų panaudojimui gydant depresiją (50,9 proc.) bei nerimą (55,4 proc.).

Apibendrinant, iš rezultatų yra matoma, kad tyrimo dalyviai labiau sutinka, nei nesutinka, kad haliucinogenai gali būti taikomi gydymo tikslais ir pritaria mokslinių tyrimų vertei. Taip pat, nustatyta, kad respondentų požiūris į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais susijęs nuo nurodyto sutrikimo. Daugiau pritariančių atsakymų naudoti psichodelikus yra gydant depresiją, nerimą ir lėtinį skausmą, mažiau – gydant migreną, priklausomybes nuo tabako, alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų.

7 lentelė. Žmonių požiūrio į haliucinogenus klausimyno rezultatai

Teiginiai	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	15,2 %	14,3 %	28,6 %	32,1 %	9,8 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	3,6 %	8,0 %	33,0 %	37,5 %	17,9 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	3,6 %	8,0 %	37,5 %	32,1 %	18,8 %
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	9,8 %	19,6 %	21,4 %	31,3 %	17,9 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	6,3 %	9,8 %	54,5 %	24,1 %	5,4 %
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	16,1 %	15,2 %	26,8 %	26,8 %	15,2 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	16,1 %	14,3 %	39,3 %	17,9 %	12,5 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	15,2 %	10,7 %	41,1 %	23,2 %	9,8 %
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta	-	3,6 %	8,0 %	21,4 %	67,0 %
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	1,8 %	9,8 %	27,7 %	35,7 %	25,0 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	15,2 %	11,6 %	33,9 %	24,1 %	15,2 %
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	5,4 %	5,4 %	42,0 %	34,8 %	12,5 %
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais	1,8 %	0,9 %	11,6 %	31,3 %	54,5 %

Taikant chi-kvadrato kriterijų, buvo lyginami tiriamųjų atsakymai apie požiūrį į haliucinogenus tarp tų, kurie yra vartoję psichodelikus (*LSD*, psilocibinas, *MDMA*), ir tų, kurie nėra vartoję minėtų psichoaktyvių medžiagų. Buvo rasti statistškai reikšmingi skirtumai tarp šių dviejų respondentų imčių. Šie duomenys pateikti 8 lentelėje. Tiriamieji, kurie yra vartoję psichodelikus, labiau pritarė, kad haliucinogenai gali būti kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems 1) depresiją ($\chi^2 = 28,55$, $p <$

0,001), 2) nerimą ($\chi^2 = 33,40$, $p < 0,001$), 3) migreną ($\chi^2 = 16,61$, $p = 0,002$), 4) norintiems mesti rūkyti ($\chi^2 =$, $p < 0,001$), 5) turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes, 6) lėtinį skausmą ($\chi^2 = 28,60$, $p < 0,001$), 7) turintiems stiprius psichikos sutrikimus ($\chi^2 = 18,40$, $p = 0,001$). Taip pat, respondentai labiau pritaria teiginiams, kad išmano, kas yra haliucinogenai ($\chi^2 = 34,72$, $p < 0,001$), kad haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais ($\chi^2 =$, $p < 0,001$) ir labiau nepitaria, kad psichodelikai gali sukelti priklausomybę ($\chi^2 = 29,56$, $p < 0,001$). Tarp bandžusių ir nebandžusių haliucinogenus respondentų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė atsakymai likusiuose mokslinės svarbos faktoriaus teiginiuose, kad 1) vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais, 2) haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta bei teiginyje, kad haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichikos sveikatai. Pritaikius chi-kvadrato kriterijų taip pat buvo gauti šie statistiškai reikšmingi skirtumai – respondentai turintys psichikos sveikatos sutrikimus, labiau pritaria teiginiui, kad haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta ($\chi^2 = 26,53$, $p < 0,001$). Taip pat buvo gauta, jog vyrai labiau nei moterys pritaria, kad haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes ($\chi^2 = 15,60$, $p = 0,004$). Buvo apskaičiuota, kad statistiškai reikšmingai palankiau į haliucinogenų panaudojimą gydant nerimą ($p = 0,002$) ir migreną ($p = 0,002$) žiūri pagal amžių jaunesni tyrimo dalyviai. Lyginant respondentų požiūrį į haliucinogenus pagal jų gyvenamąją vietą, amžių, išsilavinimą, sveikatos paslaugų vartojimą ar darbo veiklą nebuvo gauta statistiškai reikšmingų skirtumų.

8 lentelė. *Vartojusių ir nevartojusių haliucinogenus tiriamųjų skalių vidurkių skirtumai*

Teiginiai	Tiriamųjų haliucinogenų vartojimas		χ^2	df	p
	Ne (n = 72)	Taip (n = 40)			
	M (SD)	M (SD)			
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	2,58 (1,16)	3,95 (0,714)	34,72	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	3,28 (0,88)	4,13 (0,97)	33,40	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	3,19 (0,91)	4,18 (0,84)	28,55	4	<0,001
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	3,76 (1,00)	2,40 (1,17)	38,57	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	2,92 (8,35)	3,50 (0,88)	16,61	4	0,020

Teiginiai	Tiriamųjų haliucinogenų vartojimas		χ^2	df	p
	Ne (n = 72)	Taip (n = 40)			
	M (SD)	M (SD)			
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	2,69 (1,18)	3,82 (1,17)	29,57	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	2,58 (1,07)	3,65 (1,17)	28,59	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	2,85 (1,10)	3,33 (1,23)	18,39	4	<0,001
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti moksliskai ištirta	4,44 (0,87)	4,65 (0,62)	2,59	3	0,460
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	3,86 (0,89)	3,47 (1,15)	6,75	4	0,150
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	2,68 (1,11)	3,93 (1,10)	31,48	4	<0,001
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	3,14 (0,92)	3,98 (0,80)	21,60	4	<0,001
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais	4,14 (0,94)	4,75 (0,49)	14,70	4	0,512

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Apibendrinant svarbiausius skirtingų grupių palyginimo rezultatus, tiriamieji, kurie yra vartoję psichodelikus, turėjo statistiškai reikšmingai labiau teigiamą požiūrį haliucinogenų taikymą gydymo tikslais, lyginant su tais, kurie nėra jų vartoję. Taip pat, bandžusių haliucinogenus grupė labiau pritaria, kad haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais ir mažiau sutinka, kad šios medžiagos gali sukelti priklausomybę.

3.2. Sąsajos tarp sveikatos kontrolės lokuso ir požiūrio į haliucinogenus

Buvo apskaičiuotos teigiamos koreliacijos tarp sveikatos kontrolės lokuso atsitiktinumo ir kitų poveikio ($r = 0,37, p < 0,01$) bei tarp vidinės ir kitų poveikio ($r = 0,37, p < 0,01$) subskalių. Šie duomenys pateikti 9 lentelėje ir bus aptariami rezultatų aptarimo skyriuje.

9 lentelė. Sveikatos kontrolės lokuso subskalių koreliacijų koeficientai (r)

Sveikatos kontrolės lokuso subskalės	Vidinė	Atsitiktinumo	Kitų poveikio
Vidinė	-		
Atsitiktinumo	0,11	-	
Kitų poveikio	0,27*	0,37*	-

Pastaba. * $p < 0,01$. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Skaiciuojant sveikatos kontrolės lokuso subskalių ir požiūrio į haliucinogenus klausimyno (kiekvieno klausimo atskirai) įvėrcių koreliacijas, buvo nustatyti ryšiai tarp šių kintamųjų. Šie rezultatai yra pateikti 10 lentelėje. Apskaičiuota, kad statistiškai reikšmingai neigiama koreliacija tarp SKL kitų poveikio subskalės ir žmonių požiūrio, kad haliucinogenai gali būti taikomi kaip gydomoji (terapinė) priemonė 1) patiriantiems migreną ($r = -0,20, p < 0,01$), 2) turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes ($r = -0,29, p < 0,05$), 3) turintiems lėtinį skausmą ($r = -0,25, p < 0,05$), kad haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais ($r = -0,11, p < 0,01$). Taip pat, buvo gauta neigiama koreliacijos reikšmė tarp SKL kitų poveikio subskalės ir teiginio „išmanau, kas yra haliucinogenai“ ($r = -0,26, p < 0,05$).

Apibendrinant rezultatus, buvo nustatytas neigiamas ryšys tarp išorinio reikšmingų kitų poveikio sveikatos kontrolės lokuso ir pritarančio požiūrio, kad haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji priemonė turintiems lėtinį skausmą, narkotikų ar alkoholio priklausomybes, patiriantiems migreną, taip pat, saugiai naudojami rekreaciniais tikslais.

10 lentelė. *Tiriamųjų požiūrio į haliucinogenus ir sveikatos kontrolės lokuso subskalių koreliacijos koeficientai (r)*

Teiginiai	SKL subskalės		
	Vidinė	Atsitiktinumo	Kitų poveikio
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	-0,01	0,07	-0,26**
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	-0,06	0,11	-0,17
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	0,002	0,17	-0,18
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	0,10	-0,04	0,17
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	-0,03	0,05	-0,12*
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	0,09	0,11	-0,11*
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	-0,02	0,07	-0,20
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	0,08	0,11	-0,17
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta	-0,06	0,07	0,18
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	-0,08	-0,06	0,18
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	-0,07	0,07	-0,29**
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	0,004	0,02	-0,25**
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais	-0,01	0,05	0,47

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu.

Pritaikius Stjudento kriterijų, nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų SKL subskalių skirtumų tarp vyrų ir moterų, tarp tiriamųjų, kurie yra vartoję, ir kurie nėra vartoję haliucinogenų, bei tarp tiriamųjų, kurie turi diagnozuotą psichikos sveikatos sutrikimą, ir kurie – neturi. Taikant chi-kvadratą nebuvo

nustatyta reikšmingų *SKL* subskalių skirtumų lyginant šiuos įverčius pagal respondentų gyvenamąją vietą, išsilavinimą ar darbinę veiklą.

3.3. Sąsajos tarp asmenybės bruožų ir požiūrio į haliucinogenus

Buvo apskaičiuoti asmenybės bruožų dimensių ir požiūrio į haliucinogenus skalės įverčių (kiekvieno klausimo atskirai) ryšiai. Gauti rezultatai pateikti 11 lentelėje. Nustatytos statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos tarp sąmoningumo ir teiginio, kad haliucinogenai gali sukelti priklausomybę ($r = 0,20$, $p < 0,05$), tarp neurotiškumo ir teiginio, kad vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais ($r = 0,22$, $p < 0,05$), tarp atvirumo ir teiginio, kad išmanau, kas yra haliucinogenai ($r = 0,187$, $p < 0,05$). Statistiškai reikšmingos koreliacijos nebuvo rastos tarp požiūrio į haliucinogenus ir ekstravertiškumo bei sutarumo dimensių.

11 lentelė. *Tiriamųjų požiūrio į haliucinogenus ir Didžiojo penketo dimensių koreliacijos koeficientai (r)*

Teiginiai	Didžiojo penketo dimensijos				
	Ekstravertiš- kumas	Sutarumas	Sąmonin- gumas	Neuro- tiškumas	Atvirumas patirčiai
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	-0,01	0,07	0,03	-0,08	0,19*
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	-0,09	-0,08	-0,11	0,08	0,16
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	-0,08	0,02	-0,16	0,01	0,05
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	0,05	0,07	0,20*	0,14	-0,10
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	-0,07	0,03	-0,12	-0,17	0,04
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	-0,12	0,02	-0,09	-0,004	0,06
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	-0,13	0,03	-0,12	-0,09	0,03

Teiginiai	Didžiojo penketo dimensijos				
	Ekstravertiš- kumas	Sutarumas	Sąmonin- gumas	Neuro- tiškumas	Atvirumas patirčiai
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	-0,14	-0,06	0,06	-0,07	-0,14
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokliškai ištirta	-0,17	0,03	-0,08	0,16	-0,14
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	-0,33	-0,03	0,05	0,07	-0,11
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	-0,18	-0,02	-0,12	-0,04	0,02
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	-0,11	-0,02	-0,05	-0,08	0,09
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais	-0,16	-0,07	-0,11	0,22*	-0,03

Pastaba: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. Statistiškai reikšmingos koreliacijos pažymėtos paryškintu šriftu.

Pritaikius Stjudento kriterijų, buvo gauta, kad statistiškai reikšmingai asmenybės bruožų dimensijų įverčiai nesiskyrė tarp vyrų ir moterų, ir tarp tiriamųjų, kurie yra vartoję, ir kurie nėra vartoję haliucinogenų. Taikant minėtą kriterijų, buvo nustatyta, kad respondentų, turinčių diagnozuotus psichikos sveikatos sutrikimus, neurotiškumo dimensija yra statistiškai reikšmingai labiau išreikšta, nei tų, kurie neturi psichikos sutrikimų. Taikant chi-kvadratą nebuvo nustatyta reikšmingų asmenybės bruožų įverčių skirtumų lyginant tiriamųjų gyvenamą vietą, išsilavinimą ar darbinę veiklą.

Apibendrinant svarbiausius rezultatus, buvo nustatyta teigiama priklausomybė tarp respondentų įsivertinimo, kad jie išmano, kas yra haliucinogenai ir tarp atvirumo patirčiai asmenybės dimensijos. Taip pat nustatytas teigiamas ryšys tarp manymo, kad haliucinogenai gali sukelti priklausomybę, ir tarp sąmoningumo asmenybės dimensijos.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Gautus rezultatus apie žmonių požiūrį į haliucinogenus yra tikslinga palyginti su kitais atliktais tyrimais ir išanalizuoti, ar yra reikšmingų skirtumų. Wildberger ir kitų (2017) tyrimo respondentai buvo dviejų JAV koledžų studentai. Corrigan ir kitų (2022) tyrime dalyvavo dviejų Airijoje esančių psichikos sveikatos centrų pacientai. Pastarojo tyrimo autoriai pateikė tik „sutinku“ atsakymų dažnumus. Šio ir minėtų aukščiau dviejų autorių tyrimai yra pateikti 12 lentelėje. Šiame tyrime buvo naudotas Wildberger ir kitų (2017) tyrimo klausimynas, kurio teiginiai buvo bendrai apie haliucinogenus (*LSD*, *MDMA*, psilocibinas). Tuo tarpu Corrigan ir kitų (2021) tyrime buvo kitas klausimynas su persidengiančiais klausimais konkrečiai apie psilocibiną. Kadangi psilocibinas patenka į šiam tyrime nagrinėjamų haliucinogenų grupę, Corrigan ir kitų (2021) aprašyti rezultatai taip pat bus lyginami.

Apžvelgiant rezultatus, labiausiai išsiskiria skirtingi tiriamųjų atsakymai teiginiuose, 1) kad haliucinogenai gali sukelti priklausomybę, 2) kad haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji priemonė patiriantiems nerimą, 3) kad valstybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais. Visi likusieji teiginiai yra panašiai įvertinti respondentų šiame, Wildberger ir kitų (2017) bei Corrigan ir kitų (2022) tyriuose. Lyginant šiame tyrime gautus rezultatus su kursiniu darbu, gauti rezultatai apie požiūrį į haliucinogenus taip pat yra panašūs. O išsiskiria tik teiginys apie valstybės mokslinių tyrimų finansavimą (Pakalniškis, 2023). Galima daryti prielaidą, kad nepaisant sociodemografiškai skirtingų imčių skirtinguose moksliniuose, požiūris į haliucinogenus ir jų taikymą gydymo tikslais išlieka panašus.

12 lentelė. *Požiūrio į haliucinogenus klausimyno rezultatų palyginimas*

Teiginiai	Šio tyrimo rezultatai		Wildberger ir kitų (2017) rezultatai		Corrigan ir kitų (2021) rezultatai
	Nesu-tinku	Sutin-ku	Nesu-tinku	Sutin-ku	Suttinku
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai	29,5%	41,9%	25,0%	50,8%	35,0%
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą	11,6%	55,4%	25,2%	39,0%	24,0%

Lentelės tęsinys

Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija	11,6%	50,9%	27,7%	35,0%	31,0%
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę	29,4%	49,2%	10,5%	73,4%	21,0%
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną	16,1%	29,5%	26,6%	33,0%	-
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai	31,3%	42,0%	39,9%	38,2%	36,0%
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti	30,4%	30,4%	37,1%	25,0%	11,0%
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus	25,9%	33,0%	36,6%	28,5%	15,0%
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta	3,6%	88,4%	3,2%	83,6%	72,0%
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai	11,6%	60,7%	10,8%	60,9%	-
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems narkotikų ar alkoholio priklausomybes	26,8%	39,3%	40,3%	24,2%	20,0%
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą	10,8%	47,3%	19,5%	44,7%	34,0%
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais	2,7%	85,8%	12,1%	66,9%	52,0%

Kaip jau buvo minėta, lyginant šio tyrimo rezultatus su kitais moksliniais darbais, didžiausias skirtumas yra respondentų atsakymai apie haliucinogenų sukeliamą priklausomybę. Šiame tyrime 50 proc. respondentų sutiko, kad minėtos psichoaktyvios medžiagos sukelia priklausomybę, tuo tarpu Wildberger ir kitų (2017) tyrime net 73 proc. dalyvių sutiko su šiuo teiginiu, o Corrigan ir kitų (2020) tyrime tokių atsakymų buvo gerokai mažiau – vos 20 procentų. Svarbu atkreipti dėmesį ne tik į atsakymų deviaciją, bet ir bendrai apie klaidingą respondentų įsitikinimą. Tyrimai rodo, jog haliucinogenai yra saugūs ir nesukelia priklausomybės, priešingai nei kitos psichoaktyvios medžiagos (Brunton et al., 2017; Nichols, 2016). Atvirkščiai, būtent dėl šios priežasties psichodelikai ir yra tinkami gydyti priklausomybes, nes patys jos nesukelia (Canal & Murmane, 2017). Nepaisant to, kad šiame tyrime

didžioji dalis respondentų pažymėjo, kad išmano, kas yra haliucinogenai, dauguma jų sutiko su teiginiu, kad psichodelikai sukelia priklausomybę, kas prieštarauja mokslinei literatūrai ir klinikiams tyrimams.

Tiek šiame, tiek Corrigan ir kitų (2022) atliktuose tyrimuose buvo nustatyta, kad tiriamieji, kurie anksčiau yra vartoję haliucinogenus turėjo statistiškai reikšmingai pozityvesnį požiūrį į šių psichoaktyvių medžiagų pritaikymą psichoterapijoje, lyginant su tais, kurie nėra jų vartoję. Corrigan ir kiti (2022) aprašo, kad jų tyrime respondentai nurodė susirūpinimą dėl jų išmanymo apie haliucinogenus trūkumo. Šie rezultatai rodo, kad požiūris į psichodelinę psichoterapiją yra palankesnis, kai žmonės yra tiesiogiai susidūrę su žmogaus psichinę veiklą keičiančiomis medžiagomis, ir galima iškelti hipotezę, kad ši tiriamųjų grupė yra daugiau pasidomėjusi apie psichodelikus. Meir, Taylor, Soares, & Meyer (2023) tyrime irgi aprašyta, kad tie tiriamieji (psichikos sveikatos specialistai) palankiau žiūrėjo į *PAT*, kurie prieš tai turėjo pozityvias haliucinogenų vartojimo patirtis.

Corrigan ir kitų (2022) tyrime teigiama, kad tiriamieji kėlė rūpestį dėl haliucinogenų neigiamo poveikio. Moksliniai tyrimai rodo, kad psichodelikų vartojimas iš tiesų gali sukelti psichozės epizodus žmonėms, kurie yra anksčiau sirgę šizofrenija, turėję psichozę ar bipolinius sutrikimus (dos Santos, Bouso, & Hallak, 2017) arba, kurių pirmos ar antros eilės giminaičiai turi aukščiau išvardintus sutrikimus (Johnson, Richards, & Griffiths, 2008). Šiame tyrime dauguma respondentų pažymėjo, kad sutinka, jog haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichinei sveikatai. Šiuo atveju, mokslinė informacija ir žmonių požiūris atitinka.

Wildberger ir kitų (2017) tyrime yra aprašoma, kad jų požiūrio į haliucinogenus klausimyno rezultatai rodo respondentų didelį ambivalentiškumą ir neapsisprendimą, kuris pasireiškia tiriamiesiems daugiausia kartų (35,2 proc.) pasirenkant neutraliausią atsakymą Likerto skalėje – „nei sutinku, nei nesutinku“. Ši tendencija atsispindi ir šiame tyrime, kur daugiausia kartų (36,1 proc.) buvo pasirinktas minėtas neutralusis atsakymo variantas. Tiesa neutralių atsakymų skaičius kiekviename klausimyno teiginyje taip pat svyruoja. Daugiausia neutralių atsakymų buvo požiūrio į haliucinogenus teiginiuose (39,3 proc.), mažiau – mokslinių tyrimų vertės teiginiuose (18,5 proc.). Tai rodo, kad žmonės turi labiau išreikštą (ir pozityvesnį) požiūrį į haliucinogenų mokslinį ištyrimą, nei į psichoterapinį gydymą ir pritaikomumą.

Šiame tyrime gauta tiesioginė koreliacija tarp atvirumo patirčiai ir teiginio „išmanau, kas yra haliucinogenai“. Anot John ir kitų (2008), aukštą atvirumą patirčiai turinčių žmonių būdingas elgesys yra laiko skyrimas ko nors išmokti tam, kad patirtų mokymosi džiaugsmą. Tuo tarpu asmenys pasižymintys mažesniu atvirumu patirčiai, yra konservatyvesnių pažiūrų. Nepaisant to, priešingai nei buvo galima tikėtis, šiame nebuvo gauta ryšių tarp atvirumo patirčiai ir kitų požiūrio į haliucinogenus klausimyno

teiginių, apart žinių apie haliucinogenus įvertinimo. Meir ir kitų (2023) tyrime aprašoma ne apie Didžiojo penketo asmenybės dimensijas, tai, kad psichoterapeutai, kurie pasižymėjo labiau išreikštais asmenybės bruožais kaip teigiamais nusiteikimais, pozityvūs įsitikinimai palankiau žiūrėjo į klientų informavimą ir nukreipimą į *PAT*. Taip pat šiame tyrime buvo gauta tiesioginė koreliacija tarp sąmoningumo ir teiginio, kad „haliucinogenai gali sukelti priklausomybę“. Anot Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu ir Costa (2008), palyginti su nerūkančiais, cigaretės rūkantys asmenys turi mažiau išreikštą sąžiningumo dimensiją.

Taip pat, svarbu paminėti, kad nustatytas neigiamas ryšys tarp išorinio reikšmingų kitų poveikio sveikatos kontrolės lokuso ir pritarančio požiūrio, kad haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji priemonė rodo, kad tiriamieji turi labiau išreikštą vidinės kontrolės lokuso modelį. Kitaip sakant, tiriamieji su sveikata susijusį elgesį, šiuo atveju pritarimą psichodelinei psichoterapijai, aiškina kaip per vidinės kontrolės sampratą. Kursiniame darbe buvo gauta tiesioginė koreliacija tarp vidinės kontrolės *SKL* ir teigiamo požiūrio haliucinogenų taikymui gydymo tikslais (Pakalniškis, 2023). O šiame tyrime buvo nustatytas tiesioginis ryšys tarp vidinės ir kitų poveikio *SKL* subskalių.

Apibendrinant, šiame tyrime buvo nustatyta, kad tiek sveikatos kontrolės lokusas, tiek asmenybės bruožai turi koreliaciją su žmonių požiūriu į haliucinogenus ir *PAT*. Taip pat, buvo atrasti ir kiti kintamieji turintys ryšį su požiūriu į haliucinogenus. Pavyzdžiui psichodelikų vartojimo patirtys.

Tyrimo ribotumai. Šio tyrimo duomenys buvo surinkti tokiu būdu, kuris neleido pasiekti duomenų reprezentatyvumo. Atrankos šališkumas galėjo pasireikšti, kadangi tiriamieji buvo renkami internetu, daugiausia per asmeninę socialinio tinklo „Facebook“ paskyrą. Pagal surinktus sociodemografinius duomenis, matoma, kad didžioji dalis tiriamųjų gyvena didmiestyje, yra turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, yra dirbantys ir priklauso 25-35 amžiaus grupės kategorijai. Šiame tyrime trūko respondentų, kurie būtų vyresni, gyvenantys ne didmiestyje ir neturintys aukštojo išsilavinimo, kad imtis būtų labiau reprezentatyvi ir gauti rezultatai galėtų būti generalizuojami.

Tyrimo klausimyne apie žmonių požiūrį į haliucinogenus, minint psichodeliką *MDMA*, buvo nurodomi ir šios medžiagos „gatvės“ pavadinimai „ratai“ ir „ekstazis“ tam, kad būtų kuo didesnis psichoaktyvios medžiagos atpažįstamumas. Vis dėlto, toks alternatyvių pavadinimų pateikimas gali būti klaidinantis ir galintis daryti priešingą įtaką respondentų požiūriui ir atsakymams, nes dažnu atveju „ratai“ ir „ekstazis“ susideda iš *MDMA* ir daugybę kitų priemonių, kurios gali sukelti stiprius kognityvinius sutrikimus (Rogers et al, 2009; Narkotikų, tabako ir..., 2020). Tuo tarpu buvo įrodyta, kad kontroliuojamomis dozėmis ir tinkamoje aplinkoje grynos sudėties *MDMA* vartoti yra saugu. Kaip jau buvo minėta, svarbu nemišyti, net ir moksliniuose tyrimuose pastebimos, klaidos, kur *MDMA* ir

„ekstazi” prilyginami tai pačiai cheminei medžiagai (Sessa, Higbed ir Nutt, 2019). Kitas tyrimo ribotumas yra požiūrio apie haliucinogenus klausimyno teiginių dviprasmiškumas. Kaip rašo klausimyno sudarytojai Wildberger ir kiti (2017), klausimyne vartojamas žodis „gali“ teiginiuose „haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė...“ galėjo būti suprastas ir interpretuojamas nevienareikšmiškai.

Tolimesnių tyrimų pasiūlymai. Tolesniuose tyrimuose būtų naudinga surinkti daugiau duomenų apie tiriamųjų sveikatos istoriją, pavyzdžiui respondentų savižudybės rizika, šeimos ligos istorija. Turint daugiau sveikatos istorijos kintamųjų būtų galima analizuoti, ar šie duomenys turi įtakos požiūriui į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais. Taip pat, tikslinga būtų detaliau apklausti tiriamųjų haliucinogenų vartojimo patirtis. Šiame tyrime respondentų psichodelikų vartojimo istorija buvo statistiškai reikšmingai nulemianti pozityvesnį požiūrį į haliucinogenus ir jų medicininį pritaikomumą. Kyla klausimas, ar teigiamos ir neigiamos vartojimo patirtys, vartojimo dažnumas ir motyvai vienodai lemia minėtą požiūrį. Kitas tyrimo aspektas būtų išsiaiškinti, kodėl tyrimo dalyviai išreiškia labiau teigiamą požiūrį haliucinogenų taikymui gydant konkrečius sutrikimus kaip depresiją, ir susieti, ar tai susiję su jų ligos istorija, išmanymu apie psichodelikus ar kitais kintamaisiais.

IŠVADOS

1. Tyrimo dalyviai labiau sutinka, nei nesutinka, kad haliucinogenai gali būti taikomi gydymo tikslais ir pritaria, kad haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta ir, kad vyriausybė turi finansuoti psichodelikų gydomąjį pritaikomumą tiriančius mokslinius tyrimus.

2. Respondentų požiūris į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais susijęs nuo nurodyto sutrikimo. Daugiau pritariančių atsakymų naudoti psichodelikus yra gydant depresiją, nerimą ir lėtinį skausmą, mažiau – gydant migreną, priklausomybes nuo tabako, alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų.

3. Tyrimo dalyviai, kurie yra vartoję psichodelikus turėjo statistiškai reikšmingai labiau teigiamą požiūrį į haliucinogenų taikymą gydymo tikslais, lyginant su tais, kurie nėra vartoję. Taip pat, bandžiusių haliucinogenus grupė labiau pritaria, kad haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais ir mažiau sutinka, kad šios medžiagos gali sukelti priklausomybę.

4. Nustatytas neigiamas ryšys tarp išorinio reikšmingų kitų poveikio sveikatos kontrolės lokuso ir pritarančio požiūrio, kad haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji priemonė turintiems lėtinį skausmą, narkotikų ar alkoholio priklausomybes, patiriantiems migreną, taip pat, saugiai naudojami rekreaciniais tikslais.

5. Nustatyta teigiama priklausomybė tarp respondentų teigimo, kad jie išmano, kas yra haliucinogenai ir atvirumo patirčiai asmenybės dimensijos. Taip pat nustatytas teigiamas ryšys tarp manymo, kad haliucinogenai gali sukelti priklausomybę, ir sąmoningumo asmenybės dimensijos.

LITERATŪRA

- Aday, S. A., Davis, A. K., Mitzkovitz, C. M., Bloesch, E. M., & Christopher C. D. (2021). Predicting Reactions to Psychedelic Drugs: A Systematic Review of States and Traits Related to Acute Drug Effects. *ACS Pharmacology & Translational Science*, 4(2), 424-435. doi:10.1021/acsptsci.1c00014
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. doi:10.1176/appi.books.9780890425596.
- American Psychological Association. (2023). Hallucinogen. *APA dictionary of psychology*. Paimta iš: <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples/dictionary-entry-references>.
- Bagdonas, A. ir Bliumas, R. (2019). *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
- Bagdonas, A. ir Rimkutė, E. (2013). *Anglų-lietuvių kalbų psichologijos žodynas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Begola, M. J., Schillerstrom, J.E. (2019). Hallucinogens and Their Therapeutic Use: A Literature Review. *J Psychiatr Pract.* 25(5), 334-346. doi:10.1097/PRA.0000000000000409.
- Borgland, S. L., & Neyens, D. M. (2022). Serotonergic psychedelic treatment for obesity and eating disorders: potential expectations and caveats for emerging studies. *Journal of psychiatry & neuroscience*, 47(3), 218–221. doi:10.1503/jpn.220090.
- Bornemann, J., Close, J. B., Spriggs, M. J., Carhart-Harris, R., & Roseman, L. (2021). Self-Medication for Chronic Pain Using Classic Psychedelics: A Qualitative Investigation to Inform Future Research. *Frontiers in psychiatry*, 12,(735427).doi:10.3389/fpsy.2021.735427.
- Brunton, L.L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann B.C. (Eds.). (2017). *Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 13e. McGraw Hill.
- Campbell, R. J. (2009). *Campbell's psychiatric dictionary*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Canal, C. E., & Murnane, K. S. (2017). The serotonin 5-HT_{2C} receptor and the non-addictive nature of classic hallucinogens. *J Psychopharmacol*, 31(1), 127-143. doi:10.1177/0269881116677104.
- Cavarra, M., Falzone, A., Ramaekers, J. G., Kuypers, K. P. C., & Carmela, M. (2022). Psychedelic-Assisted Psychotherapy—A Systematic Review of Associated Psychological Interventions. *Front Psychol.* 13(887255). doi:10.3389/fpsyg.2022.887255..

- Corrigan, K., Haran, M., McCandliss, C., McManus, R., Cleary, S., Trant, R., Kelly, Y., Ledden, K., Rush, G., O'Keane, V., Kelly, J. R. (2022) Psychedelic perceptions: mental health service user attitudes to psilocybin therapy. *Ir J Med Sci* 191(3), 1385-1397. doi:10.1007/s11845-021-02668-2.
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds 3rd, C. F. (2014). Adding Psychotherapy to Antidepressant Medication in Depression and Anxiety Disorders: a Meta-Analysis. *World Psychiatry*, 13(1), 56-67. doi:10.1002/wps.20089.
- Dargan, P. I, Bishop, C. R, Chahal, C. A. A., Jones, A. L., & Wood, D. M. (2008). Can medical students identify recreational drugs by name? *QJM*, 101(12), 979-982. doi:10.1093/qjmed/hcn110.
- De Gregorio, D., Aguilar-Valles, A., Preller, K. H., Heifets, B. D., Hübcke, M., Mitchell, J., & Gobbi, G. (2021). Hallucinogens in Mental Health: Preclinical and Clinical Studies on LSD, Psilocybin, MDMA, and Ketamine. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 41(5), 891-900. doi/10.1523/JNEUROSCI.
- de Jonghe, F., Kool, S., van Aalst, G., Dekker, J., & Peen, J. (2001) Combining psychotherapy and antidepressants in the treatment of depression. *J Affect Disord*, 64(2-3), 217-229. doi:10.1016/s0165-0327(00)00259-7.
- Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo.* Valstybės žinios, 2000-01-14, Nr. 4-113.
- Dėl Veiklos, susijusios su vaistiniais preparatais, kurių sudėtyje yra I sąrašo medžiagų, ir II, III sąrašų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, licencijavimo taisyklių ir Specialiųjų leidimų naudoti I, II ir (ar) III sąrašų narkotines, psichotropines medžiagas moksliniams tyrimams išdavimo taisyklių patvirtinimo.* Valstybės žinios, 1996-01-05, Nr. 1-26.
- Dos Santos, R. G., Bouso, J. C., Rocha, J. M., Rossi, G. N., & Hallak, J. E. (2021). The Use of Classic Hallucinogens/Psychedelics in a Therapeutic Context: Healthcare Policy Opportunities and Challenges. *Risk management and healthcare policy*, 14, 901-910. doi:10.2147/RMHP.S300656.
- dos Santos, R.G., Bouso, J.C., Hallak, J. E. C. (2017). Ayahuasca, dimethyltryptamine, and psychosis: a systematic review of human studies. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 7(4), 141-157. doi:10.1177/2045125316689030.
- Dunlop, B. W. (2016). Evidence-Based Applications of Combination Psychotherapy and Pharmacotherapy for Depression. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 14(2), 156–173. doi:10.1176/appi.focus.20150042.

- Erritzoe, D., Roseman, L., Nour, M. M., MacLean, K., Kaelen, M., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Effects of psilocybin therapy on personality structure. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 138(5), 368–378. doi/10.1111/acps.12904.
- Fiske, D. W. (1949). Consistency of the factorial structures of personality ratings from different sources. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 44(3), 329–344. doi:10.1037/h0057198
- Gukasyan, N., Schreyer, C. C., Griffiths, R. R., & Guarda, A. S. (2022). Psychedelic-Assisted Therapy for People with Eating Disorders. *Current psychiatry reports*, 24(12), 767–775. doi:10.1007/s11920-022-01394-5.
- Hearn, G. B., Drubaker, M. D., & Richardson, G. (2022). Counselors' attitudes toward psychedelics and their use in therapy. *Journal of Counseling & Development*, 100(4). doi:10.1002/jcad.12429.
- Heidi, K. (1981). External versus internal locus of control in longterm drug abusers. *Theses Digitization Project*. San Bernardino: California State College.
- Holze, F., Ley, L., Müller, F., Becker, A. M., Straumann, I., Vizeli, ... Liechti, M. E. (2022). Direct comparison of the acute effects of lysergic acid diethylamide and psilocybin in a double-blind placebo-controlled study in healthy subjects. *Neuropsychopharmacology*, 47(6), 1180–1187. doi:10.1038/s41386-022-01297-2.
- Holze, F., Vizeli, P., Ley, L., Müller, F., Dolder, P., Stocker, M., ... Liechti, M. E. (2021). Acute dose-dependent effects of lysergic acid diethylamide in a double-blind placebo-controlled study in healthy subjects. *Neuropsychopharmacol*, 46, 537–544. doi:10.1038/s41386-020-00883-6.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 102–138). New York: Guilford Press.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 114–158). The Guilford Press.
- Johnson, M., Richards, W., Griffiths, R. (2008). Human hallucinogen research: guidelines for safety. *Journal of Psychopharmacology*, 22(6), 603-620. doi:10.1177/0269881108093587.
- Kairys, A. (2008). Didysis penketas: už ir prieš. *Psichologija*, 37, 71-84.
- Knipe, H. (1981). External versus internal locus of control in longterm drug abusers. *Theses Digitization Project*. San Bernardino: California State University.

- Lebedev, A. V., Kaelen, M., Lövdén, M., Nilsson, J., Feilding, A., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2016). LSD-induced entropic brain activity predicts subsequent personality change. *Human brain mapping*, 37(9), 3203–3213. doi:10.1002/hbm.23234.
- Meir, P., Taylor, L., Soares, J. C., & Meyer, T. D. (2023). Psychotherapists' openness to engage their patients in Psilocybin-Assisted Therapy for mental health treatment. *Journal of affective disorders*, 323, 748–754. doi:10.1016/j.jad.2022.12.050.
- Narkotikų, Tabako ir Alkoholio Kontrolės Departamentas (2020). *Sužinok daugiau apie naujas psichoaktyviasias medžiagas ir ne tik*. Vilnius: UAB „Baltijos kopija“. Paimta iš <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/naujas-informacinis-leidiny-apie-naujas-psichoaktyviasias-medziagas-2>.
- Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašai*. (2022). Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos. Paimta iš <https://www.vvkt.lt/Narkotiniu-ir-psichotropiniu-medziagu-kontrolė>.
- Nelson, J.E., Pearson, H.W., Sayers, M., Glynn, T.J. (Eds). (1982). *Guide to Drug Abuse Research Terminology*. Rockville: National Institute on Drug Abuse.
- Nichols, D. E. (2004) Hallucinogens. *Pharmacol Ther*, 101(2), 131-181. doi:10.1016/j.pharmthera.2003.11.002.
- Nichols, D. E. (2016). Psychedelics. *Pharmacological reviews*, 68(2), 264–355. doi:10.1124/pr.115.011478.
- Nichols, D. E., Johnson, M.W., & Nichols, C.D. (2016). Psychedelics as Medicines: An Emerging New Paradigm. *Clin Pharmacol Ther*. 101(2), 209-219. doi:10.1002/cpt.557.
- Norman, G. (2010). Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics. *Advances in health sciences education : theory and practice*, 15(5), 625–632. doi:10.1007/s10459-010-9222-y.
- Pakalniškis, R. (2023). Požiūrio į haliucinogenų naudojimą gydymo tikslais ir sveikatos kontrolės lokuso sąsajos. (Kursinis darbas). Vilnius: Vilniaus universitetas.
- Petrulytė A., Pileckaitė-Markovienė M., & Lazdauskas T. (2007). Lėtinėmis ligomis sergančių ir sveikų suaugusiųjų sveikatos kontrolės lokuso ir vidinės darnos ypatumai. *Psichologija*, 35, 32-41. doi:10.15388/Psichol.2007.0.2854.
- Rogers, G., Elston, J., Garside, R., Roome, C., Taylor, R., Younger, P., Zawada, A., & Somerville, M. (2009). The harmful health effects of recreational ecstasy: a systematic review of observational evidence. *Health technology assessment*, 13(6), 300–315. doi:10.3310/hta13050.
- Rotter, J. B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. New York: Prentice-Hall.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), 1-28.
- Schenberg, E. E. (2018). Psychedelic-Assisted Psychotherapy: A Paradigm Shift in Psychiatric Research and Development. *Frontiers in pharmacology*, 9, 733. doi:10.3389/fphar.2018.00733.
- Schmitt, D. P., Allik, J., McCrae, R. R., Benet-Martinez, V. (2007) The geographic distribution of Big Five personality traits: Patterns and profiles of human self description across 56 nations. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 173–212. doi:10.1177/0022022106297299.
- Sessa, B., Higbed, L., & Nutt, D. (2019). A Review of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-Assisted Psychotherapy. *Frontiers in psychiatry*, 10(138). doi:10.3389/fpsyt.2019.00138.
- Srivastava, S., John, O. P., Gosling, S. D., & Potter, J. (2003). Development of personality in early and middle adulthood: Set like plaster or persistent change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1041-1053.
- Terracciano, A., Löckenhoff, C. E., Crum, R. M., Bienvenu, O. J., & Costa, P. T., Jr (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC psychiatry*, 8,(22). Doi:10.1186/1471-244X-8-22
- Thurl, J., & Garcia-Romeu, A. (2021). Whitewashing psychedelics: racial equity in the emerging field of psychedelic-assisted mental health research and treatment. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(3), 211-214. doi:10.1080/09687637.2021.1897331.
- Tupper, K. W., Wood, E., Yensen, R., & Johnson, M. W. (2015). Psychedelic medicine: A re-emerging therapeutic paradigm. *Canadian Medical Association Journal*, 187(14), 1054–1059. doi:10.1503/cmaj.141124.
- von Rotz, R., Schindowski, E. M., Jungwirth, J., Schuldt, A., Rieser, N. M., Zahoranszky, K., ... Vollenweider, F. X. (2022). Single-dose psilocybin-assisted therapy in major depressive disorder: A placebo-controlled, double-blind, randomised clinical trial. *EClinicalMedicine*, 56(101809). doi:10.1016/j.eclinm.2022.101809.
- Wallston, K. A. (2005). The validity of the multidimensional health locus of control scales. *Journal of Health Psychology*, 10(4), 623-631. doi:10.1177/1359105305055304.
- Wallston, K. A., Wallston, B.S. (1982). Who is responsible for your health? The construct of health locus of control. In: G. Sanders & J. Suls (Eds.), *Social psychology of health and illness* (pp. 65–95). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum and Associates.
- Wallston, K. A., Wallston, B.S., DeVellis, R. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Educ Monogr*, 6(2), 160-170. doi:10.1177/109019817800600107.

- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A.J., Erskine, H.E., ... Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 382(9904), 1575-1586. doi:10.1016/S0140-6736(13)61611-6.
- Wildberger, J. I., John, N. C., & Hallock, R. M. (2017). Perceptions of the medicinal value of hallucinogenic drugs among college students. *Journal of Psychedelic Studies*, 1(2), 50-54. doi:10.1556/2054.01.2017.008.

PRIEDAI

1 Priedas. Požiūrio į haliucinogenus ir jų taikymą medicininiams tikslams klausimynas

	Visiškai nesutinku	Nesu- tinku	Nei sutinku, nei nesutin- ku	Sutinku	Visiškai sutinku
Teigčiau, kad išmanau, kas yra haliucinogenai					
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems nerimą					
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė sergantiems depresija					
Haliucinogenai gali sukelti priklausomybę					
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė patiriantiems migreną					
Haliucinogenai gali būti saugiai vartojami rekreaciniais tikslais, panašiai kaip alkoholis ar tabako gaminiai					
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė padedanti mesti rūkyti					
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems stiprius psichinius sutrikimus					
Haliucinogenų gydomoji vertė turi būti mokslškai ištirta					
Haliucinogenai gali pakenkti žmogaus psichikos sveikatai					

Lentelės tęsinys

	Visiškai nesutinku	Nesu- tinku	Nei sutinku, nei nesutin- ku	Sutinku	Visiškai sutinku
Haliucinogenai gali būti naudojami kaip gydomoji (terapinė) priemonė turintiems lėtinį skausmą					
Vyriausybė turi finansuoti mokslinius tyrimus, nagrinėjančius haliucinogenų pritaikomumą gydymo tikslais					

2 priedas. Didžiojo penketo inventorius (BFI)

Nurodymai: žemiau yra nurodytos kai kurios savybės, kurios jums gali būti būdingos arba nebūdingos. Pavyzdžiui, ar sutiktumėte su teiginiu, kad esate žmogus mėgstantis leisti laiką su kitais žmonėmis? Prašome prie kiekvieno teiginio parašyti skaičių nurodantį, kuria dalimi sutinkate ar nesutinkate su tuo teiginiu.

- 1 – Visiškai nesutinku
- 2 – Iš dalies nesutinku
- 3 – Nei sutinku, nei nesutinku
- 4 – Iš dalies sutinku
- 5 – Visiškai sutinku

Manau, kad esu...

_____ 1. Kalbus(-i).	_____ 23. Linkęs(-usi) į tinginystę.
_____ 2. Linkęs(-usi) ieškoti kitų kaltės.	_____ 24. Emociškai stabilus(-i), nelengvai nuliūdinamas(-a).
_____ 3. Kruopštus.	_____ 25. Kūrybingas(-a).
_____ 4. Prislėgtas(-a), liūdnas(-a).	_____ 26. Ryžtingas(-a).
_____ 5. Originalus(-i), turintis(-i) naujų idėjų.	_____ 27. Galiu būti šaltas(-a) ir abejingas(-a).
_____ 6. Santūrus(-i).	_____ 28. Atkakliai siekiantis(-i) užbaigti pradėtą darbą.
_____ 7. Paslaugus(-i) ir nesavanaudiškas(-a).	_____ 29. Mano nuotaikos gali greitai keistis.
_____ 8. Kartais kiek nerūpestingas(-a).	_____ 30. Vertinantis(-i) meninius, estetinius išgyvenimus.
_____ 9. Atsipalaidavęs(-usi), lengvai susitvarkantis(-i) su stresu.	_____ 31. Kartais drovus(-i) ir suvaržytas(-a).
_____ 10. Besidomintis(-i) daugeliu įvairiausių dalykų.	_____ 32. Atidus(-i) ir malonus(-i) beveik visiems.
_____ 11. Pilnas(-a) energijos.	_____ 33. Savo darbus dirbu efektyviai.
_____ 12. Žmogus, kuris pradeda ginčus su kitais.	_____ 34. Įtemptose situacijose išlieku ramus(-i).
_____ 13. Patikimas(-a) darbuotojas(-a).	_____ 35. Teikiu pirmenybę pagal nusistovėjusią tvarką atliekamam darbui.
_____ 14. Kartais galiu būti įsitempęs(-usi).	_____ 36. Draugiškas(-a) ir mėgstantis(-i) bendrauti.
_____ 15. Išradingas(-a), giliai mąstantis(-i).	_____ 37. Kartais grubiai kalbu su kitais.
_____ 16. Entuziastingas(-a).	_____ 38. Kuriu planus ir juos įvykdu.
_____ 17. Atlaidus(-i).	_____ 39. Lengvai susinervinantis.
_____ 18. Dažnai netvarkingas(-a).	_____ 40. Mėgstu galvoti, žaisti idėjomis.
_____ 19. Daug nerimaujantis(-i).	_____ 41. Turiu nedaug meninių pomėgių.
_____ 20. Turintis(-i) turtinę vaizduotę.	_____ 42. Mėgstu bendradarbiauti su kitais.
_____ 21. Linkęs(-usi) būti tylus(-i).	_____ 43. Mano dėmesys lengvai nukrypsta į šalį.
_____ 22. Paprastai pasitikintis(-i) žmonėmis.	_____ 44. Turiu subtilų meninį, muzikinį ir literatūrinį skonį.

3 Priedas. Sociodemografinis ir sveikatos istorijos klausimynas

1. Jūsų lytis

- Moteris
- Vyras
- Kita

2. Jūsų amžius (įrašykite metus)

3. Jūsų gyvenamoji vieta

- Didmiestis
- Miestas
- Miestelis arba kaimas
- Gyvenu ne Lietuvoje
- Kita (įrašyti)

4. Jūsų išsilavinimas

- Nebaigtas pradinis, pradinis
- Pagrindinis, nebaigtas vidurinis
- Vidurinis, profesinis
- Spec. vidurinis, technikumas, aukštesnysis, aukštasis neuniversitetinis
- Aukštasis universitetinis
- Kita (įrašyti)

5. Jūsų darbinė situacija

- Tik dirbu
- Tik studijuoju
- Dirbu ir studijuoju
- Nei dirbu, nei studijuoju
- Kita (įrašyti)

6. Ar turite diagnozuotų sveikatos sutrikimų?

- Taip
- Ne
- Kita (įrašyti)

7. Jei į prieš tai buvusį klausimą atsakėte „Taip“, išvardinkite diagnozuotus sveikatos sutrikimus.

Priedo tęsinys

8. Ar turite diagnozuotų psichikos sveikatos sutrikimų?

- Taip
- Ne
- Kita (įrašyti)

9. Jei į prieš tai buvusį klausimą atsakėte „Taip“, išvardinkite diagnozuotus psichikos sveikatos sutrikimus.

10. Ar esate naudojęsi šiomis paslaugomis? Jei taip, pažymėkite atitinkamas paslaugas.

- Psichologinis konsultavimas
- Psichoterapija
- Grupinė psichoterapija
- Psichiatro konsultacijos
- Ergoterapija
- Kineziterapija
- Relaksacijos užsiėmimai
- Meno terapija
- Soc. darbo paslaugos

9. Ar esate vartojęs (-usi) šias psichotropines medžiagas: *LSD*, psilocibinas („grybai“), *MDMA* („ratai“, „ekstazis“)?

- Taip
- Ne
- Kita (įrašyti)

4 priedas. *Respondentų supažindinimas su tyrimu*

„Gerbiamas (-a) tyrimo dalyvi (-e), esu Vilniaus Universiteto Psichologijos bakalauro studentas Rimas Pakalniškis ir kviečiu Jus dalyvauti tyrime, kurio tikslas yra ištirti asmenybės bruožų, sveikatos kontrolės lokuso ir požiūrio į psichotropinių medžiagų (haliucinogenų: *LSD*, psilocibinas („grybai“), *MDMA* („ratai“, „ekstazis“)) taikymą gydymo tikslais sąsajas. Apklausą yra anoniminė, el. paštų adresai nėra renkami, o atsakymai bus analizuojami tik apibendrinti ir panaudoti baigiamojo darbo tyrime. Tyrimas yra atliekamas mokymosi tikslais. Klausimyno pildymas truks apie 15 minučių. Šios anketos rezultatai viešai nebus publikuojami. Nusprendus, kad negalite ar nenorite užbaigti apklausos, galite nutraukti pildymą bet kuriuo metu. Kilus klausimams, pastebėjimams, ar norint sužinoti apibendrintus tyrimo rezultatus, prašome kreiptis el. paštu rimas.pakalniskis@fsf.stud.vu.lt. Klausimynas sudarytas iš keturių dalių. Atsakius į visus klausimus, paskutiniame puslapyje apačioje spauskite „Pateikti“ norėdami išsaugoti atsakymus“.