



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Veronika Šindeikytė

**Jaunų žmonių psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir suvoktos vartojimo rizikos
vertinimas**

Magistro darbas

Sveikatos psichologijos studijų programa

Darbo vadovė: Prof. Dr. Laima Bulotaitė

Vilnius 2021

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS	9
1.1 Psichoaktyvių medžiagų vartojimas jaunų suaugusiųjų tarpe.....	9
1.1.1 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas jaunų suaugusiųjų tarpe	9
1.1.2 Jaunų suaugusiųjų vartojamų PAM rūšys ir vartojimo dažnumas	11
1.2 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimui įtaką darantys veiksniai	13
1.2.1 Tapimo suaugusiuoju keliamų sunkumų įtaka PAM vartojimo įpročiams	15
1.2.2 Socialinės aplinkos įtaka jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo įpročiams	16
1.2.3 Jaunų suaugusiųjų požiūrio ir įsitikinimų įtaka PAM vartojimui	17
1.3. Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimas.....	18
1.3.1 Skirtingų psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas	20
1.3.2 PAM vartojimo rizikos suvokimą lemiantys veiksniai	23
2. METODIKA.....	27
2.1 Tyrimo dalyviai.....	27
2.2 Tyrimo instrumentai	29
2.2.1 ASSIST klausimynas.....	29
2.2.2 Rizikos suvokimo skalės	30
2.3 Tyrimo eiga.....	32
2.4 Duomenų analizės metodai	32
3. REZULTATAI	34
3.1 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimo skirtumai	34
3.1.1 Skirtingų tabako gaminių rizikos suvokimo palyginimas	34
3.1.2 Skirtingų PAM rizikos suvokimo palyginimas	35
3.2 PAM vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajos.....	37
3.2.1 Patiriamų problemų dėl tabako gaminių rūkymo sąsajos su rizikos suvokimu	37
3.2.2 Patiriamų problemų dėl PAM vartojimo sąsajos su rizikos suvokimu	38
3.2.3 Tabako gaminių rūkymo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos	39
3.2.4 PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos.....	39

3.3 PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo regresinis ryšys	40
4. REZULTATŲ APTARIMAS	44
4.1 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimo ypatumai.....	44
4.2 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajos.....	48
4.3 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo prognostinis ryšys	50
4.4 Tyrimo ribotumai	52
IŠVADOS	53
LITERATŪRA	54
PRIEDAI	67
1 Priedas. Tyrimo anketa	67
2 Priedas. Tyrimo metodikos lentelės.....	77
3 Priedas. Tyrimo rezultatų lentelės	79

SANTRAUKA

Jaunų žmonių psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir suvoktos vartojimo rizikos vertinimas. Veronika Šindeikytė. Vilnius: Vilniaus Universitetas (2021). 86 puslapiai.

Šiame darbe tyrinėjami ryšiai tarp jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo ypatumų ir PAM keliamos rizikos suvokimo. Tyrimo tikslas – ištirti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajas. Tyrime remiamasi ankstesnių tyrimų rezultatų duomenimis, jog PAM vartojimo rizikos suvokimas priklauso nuo psichoaktyvios medžiagos rūšies ir rizikos suvokimo srities. Tyrime dalyvavo 218 vyrų ir moterų, kuriems atrinkti buvo naudojama netikimybinė patogioji atranka. Tyrime naudoti instrumentai – ASSIST klausimynas ir sudarytos rizikos suvokimo skalės pagal skirtingas sritis, kuriose gali kilti rizika dėl PAM vartojimo. Atlikti tyrimo matavimams buvo naudoti palyginamieji, koreliaciniai ir regresiniai kriterijai. Šiuo tyrimu buvo nustatyta, kad PAM vartojimo rizikos suvokimas priklauso nuo to, kokia PAM ir kokioje rizikos srityje yra vertinama. PAM vartojimo ypatumai buvo neigiamai susiję su rizikos suvokimu. Regresinė analizė atskleidė, jog dažnesnis PAM vartojimas gali nuspėti žemesnę rizikos suvokimą, o retesnis vartojimas – aukštesnę rizikos suvokimą. Rizikos suvokimas skiriasi priklausomai nuo to, kaip dažnai asmuo vartoja PAM, todėl tolimesniuose tyrimuose ir prevencinėse programose svarbu atsižvelgti į šį faktorių.

Raktiniai žodžiai: *Psichoaktyvių medžiagų vartojimas, jauni suaugusieji, rizikos suvokimas*

SUMMARY

Psychoactive substance use and its perceived risk evaluation by young people. Veronika Šindeikytė. Vilnius: Vilnius University (2021). 86 pages.

This study focused on the relationships between the characteristics of psychoactive substance use and risk perception in young adults. The purpose of this study was to examine whether there is a link between risk perception and psychoactive substance use characteristics. The study draws on data from previous studies that consistently found that perceptions of risk depends on the type of psychoactive substance and the area of risk perception. The study included 218 men and women selected for non-probabilistic random sampling. The instruments used in the study were the ASSIST questionnaire and risk perception scales which were developed according to the different areas where these substances may cause a risk because of use. Comparative, correlative and regression criteria were used for the measurements of the study. This study found that the perception of risk depends on what psychoactive substance is used and in which area of risk is assessed. Characteristics of substance use were negatively related to risk perception. Regression analysis revealed that more frequent use of substances may predict lower risk perception and less frequent use may predict higher risk perception. Perceptions of risk vary depending on how often a person uses these substances so it is important to consider this factor in future studies and prevention programs.

Keywords: *Psychoactive substance use, young adults, risk perception*

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Psichoaktyvios medžiagos. Pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK- 10), psichoaktyvios medžiagos yra žmogaus psichiką veikiančios medžiagos (TLK-10-AM, 2015). Į šią medžiagų grupę įeina narkotikai, tabakas, alkoholis, kofeinas, lakiosios medžiagos. Psichoaktyviosios bei sukeliančios priklausomybę medžiagos TLK-10 klasifikacijoje yra šios: alkoholis, opioidai, kanabinoidai, raminamieji ir migdomieji vaistai, kokainas ir kokos preparatai, stimulantai ir kofeinas, haliucinogenai, tabakas, lakiosios medžiagos.

Rizikos suvokimas. Remiantis Amerikos Psichologų Asociacijos (APA) psichologijos žodynu, rizikos suvokimas yra rizikos, susijusios su konkrečiu pavojumi (pvz., grėsme sveikatai), subjektyvus įvertinimas (Vanden Bos & Gary, 2007).

Santrumpos:

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

LSD - Lizergo rūgšties dietilamidas

MDMA – Metilendioksimetamfetaminas arba “ekstazis”

NTAKD – Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

PAM – psichoaktyvios medžiagos

WHO/PSO – World Health Organization/Pasaulio sveikatos organizacija

PRATARMĖ

Lietuvoje vis dažniau galima pastebėti iš vakarų šalių kultūrų neišvengiamai ateinančius visuomenės gyvenimo būdo pokyčius. Dabartinės lietuvių kartos tampa panašesnės į vakariečius savo vertybėmis ir įsitikinimais. Lietuva tampa atviresnė liberaliai vakarų kultūrai, o kartu atviriau sprendžia ir su psichoaktyviomis medžiagomis (toliau PAM) susijusius klausimus. Vis daugiau vakarų šalių dekriminalizuoja arba legalizuoja tam tikras psichoaktyvius medžiagas, o Lietuvoje šiuo metu yra rengiamas mažų narkotinių medžiagų kiekių dekriminalizavimo projektas. Lietuva mažais žingsniais eina prie mokslu grįstos narkotikų kontrolės politikos tuo pačiu turėdanti palikti praeityje požiūrį, jog „karas su narkotikais“ išspręs dėl jų vartojimo kylančias problemas. Ateinant naujiems narkotikų politikos pokyčiams Lietuvoje, svarbu, jog požiūris į šių medžiagų vartojimą būtų paremtas ne tik asmenine patirtimi ir įsitikinimais, tačiau ir realiais faktais. Naujas požiūris į PAM bei nauja jų kontrolės politika sukelia daug prieštaringų nuomonių vyresnės kartos atstovams. Lietuvoje, kaip ir kitose užsienio šalyse, didžiausias PAM vartotojų paplitimas yra jaunų suaugusių asmenų tarpe. Dėl tiesioginės patirties susiduriant su narkotikų vartojimu ir jų sukeltomis pasekmėmis, jaunesnioji karta formuoja kitokį požiūrį šiuo klausimu nei tos kartos, kurios šios tiesioginės patirties turėjo mažiau. Vykstant pokyčiams narkotikų kontrolės politikoje, gali radikalčiai pasikeisti ir požiūris į PAM vartojimą, o šis klausimas yra aktualiausias jaunų suaugusiųjų amžiaus grupei Lietuvoje. Pasauliniu mastu vykstanti COVID-19 pandemija taip pat šiuo metu turi įtakos PAM vartojimo įpročių pokyčiams bei su jų vartojimu susijusios rizikos padidėjimu sveikatai. Jungtinių Amerikos Valstijų Nacionalinio priklausomybių nuo narkotikų instituto (angl. *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*) teigimu, koronaviruso sukelta infekcija COVID-19 gali būti itin žalinga asmenims, vartojantiems psichoaktyvius medžiagas, taip pat padidėja užsikrėtimo tikimybė (NTAKD, 2020). Dėl šių priežasčių yra svarbu, jog jaunoji visuomenė PAM vartojimo riziką vertintų objektyviai. Rizikos suvokimas yra vienas iš svarbiausių veiksnių, kuris lemia asmens sprendimo priėmimo procesus ir su sveikata susijusius klausimus. Rizikos suvokimas yra rizikos, susijusios su konkrečiu pavojumi (pvz., grėsmė sveikatai), subjektyvus įvertinimas (Vanden Bos & Gary, 2007). Rizikos suvokimas skiriasi atsižvelgiant į tokius veiksnius kaip praeities patirtis, amžius, lytis ir kultūra (Vanden Bos & Gary, 2007) ir susilaukia vis daugiau dėmesio PAM vartojimą tiriančiuose moksliniuose tyrimuose. Pastebima tendencija, jog rizikos suvokimas dažnai skiriasi nuo realios vartojimo keliamos rizikos. Besiformuojantis rizikos suvokimas jaunų asmenų tarpe dažnu atveju būna paremtas ne objektyviomis žiniomis, o asmenine patirtimi. Dėl šios priežasties svarbu aiškintis, kaip jauni žmonės Lietuvoje suvokia psichoaktyvių medžiagų vartojimo keliamą riziką, ypač dabar, kai vis aktyviau pradedama spręsti jų dekriminalizavimo klausimus, o globaliai vykstanti pandemija tiesiogiai

paveikė PAM vartotojų įpročius ir padidino keliamą riziką sveikatai. Šio tyrimo tikslas yra ištirti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo ypatumus ir jų sąsajas su šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimu.

1. ĮVADAS

1.1 Psichoaktyvių medžiagų vartojimas jaunų suaugusiųjų tarpe

Psichoaktyviomis medžiagomis žmonės susidomi būdami jauni – dažniausiai paauglystėje arba būdami jauni suaugusieji. Nors žmogui pavojus pavartoti PAM gali kilti būnant ir vyresnio amžiaus, tačiau tendencija pradėti vartoti PAM jauname amžiuje yra aptinkama visame pasaulyje. Nors dažniausiai PAM išbandomos ir pradedamos vartoti dar paauglystės laikotarpiu, šio vartojimo piką individai dažniausiai pasiekia jau būdami pilnamečiai (Shulenberg et al., 2020). Tokiame amžiuje žmogus yra linkęs ieškoti įdomių patirčių, išbandyti naujus dalykus ir eksperimentuoti. Pakeisdamos žmogaus psichikos būklę, PAM suteikia anksčiau dar nepatirtų pojūčių ir jausmų, kurių siekia jaunas asmuo. Amžiaus tarpsnis, apimantis 18–25 gyvenimo metus, – išskirtinis, nes jo negalima prilyginti nei paauglystei, nei suaugusio žmogaus amžiui. Jam apibūdinti vis dažniau vartojamas terminas *tapimas suaugusiu* (angl. *Emerging adulthood*) (Arnett, 2007). Įvairūs autoriai, tiriantys šį amžiaus tarpsnį, pripažįsta, kad tapatumo ieškojimas, susitelkimas į save, nestabilumas ir didelės galimybės, atsiveriančios kelyje į tapimą suaugusiu, yra susiję su ieškojimais bei įvairiais eksperimentavimais (Bulotaitė ir Zamalijeva, 2017). Tarp jų – rūkymu, alkoholio bei narkotikų vartojimu (Bulotaitė ir Zamalijeva, 2017). Šiame naujame gyvenimo etape jaunas asmuo susiduria su naujais iššūkiiais ir stresoriais, kuriems įveikti dažnai yra pasirenkami narkotikai. Taip pat, laisvė, nepriklausomybė nuo tėvų ir eksperimentavimo siekis gali prisidėti prie aukštos jaunų suaugusiųjų vartojimo tendencijos. Kiti tyrimai taip pat patvirtina šiuos duomenis ir rodo, jog šiame amžiaus tarpsnyje PAM vartojimo tendencijos būna aukščiausios, lyginant su kitais žmogaus amžiaus tarpsniais (Chen & Jacobson, 2012). Kiekvienas jaunas asmuo bręsta individualiai ir pereina į suaugusiojo etapą skirtingai, todėl vieno tikslaus amžiaus, kuriame pradeda tapti suaugusiu – nėra nustatyta. Tačiau kitimas ir perėjimas vyksta intervale, kuris kiekvienam žmogui yra individualus. Viename tyrime buvo pastebėta, jog kuo greičiau paauglys pereina į tapimo suaugusiuoju fazę, tuo didesnė rizika jam bus pavartoti psichoaktyvių medžiagų (Lisha et al., 2015). Nors egzistuoja daugelis kitų PAM vartojimo priežasčių jauname amžiuje, tačiau tokie tyrimo rezultatai patvirtina, jog tapimo suaugusiuoju procesas jauniems asmenims sukelia nemažai iššūkių, o vienas iš jų – PAM vartojimas.

1.1.1 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas jaunų suaugusiųjų tarpe

Psichoaktyvių medžiagų vartojimo augimą galima pastebėti ne tik žmogaus perėjime iš paauglystės į suaugusiojo amžių, tačiau ir keičiantis laikams – šiame dešimtmetyje narkotikų vartojimo tendencijos yra išaugusios palyginti su ankstesniais metais. Remiantis Pasaulinės Narkotikų Ataskaitos

duomenimis, pasaulyje 2018 metais PAM vartojo 269 milijonai žmonių (5,3% žmonių populiacijos), o tai yra 30% daugiau, nei vartojo 2009 metais (4,8% žmonių populiacijos) (World Drug Report, 2020). Šio augimo priežastys – urbanizacija, geresnė šalies ekonominė padėtis, padidėję farmacinių vaistų vartojimo be gydytojo nurodymo skaičiai, augančios narkotikų rinkos, lengvesnis narkotikų pagaminimas bei daugelis kitų priežasčių (World Drug Report, 2020). Įvairių rūšių PAM vartojimo augimas pastebimas kaip globalus reiškinys, o didžioji dalis vartotojų – paaugliai ir jauni suaugusieji (World Drug Report, 2020). Panaši tendencija yra pastebima ir Lietuvoje. Remiantis Narkotikų, alkoholio ir tabako kontrolės departamento (toliau NTAKD) 2020 metų pranešimo duomenimis, Lietuvoje 2016 metais 19,3% narkotikų vartotojų buvo jauni asmenys (15-34 metų) (NTAKD, 2020). Tačiau, lyginant su Europa, Lietuvos nors kartą gyvenime vartojimo rodiklis yra 2 kartus mažesnis nei Europos šalių vidurkis (29%) (NTAKD, 2020). Iš visų narkotikų, kanapės išlieka dažniausiai vartojamos visame pasaulyje – jas 2018 metais vartojo 192 milijonai žmonių (World Drug Report, 2020). Šios medžiagos legalizavimas Kanadoje, Urugvajuje ir 11 JAV valstijų prisidėjo prie jų vartojimo augimo, prasidėjusio 2007 metais, o didžiausias augimas pastebimas jaunų suaugusiųjų (18-25 metų) ir vyresnių suaugusiųjų (26 metų ir vyresnių) amžiaus grupėse (World Drug Report, 2020). Taigi, jauname amžiuje populiariausias vartojamas narkotikas yra kanapės, kurių vartojimas tendencingai kyla (NIDA, 2018). Lietuvoje kanapės taip pat yra dažniausiai vartojama neteisėta psichoaktyvi medžiaga, tačiau vartojimo augimo bėgant metams nepastebima (NTAKD, 2020). 2016 m. bendrosios populiacijos narkotikų vartojimo paplitimo Lietuvoje tyrimo rezultatai parodė, kad narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje išliko stabilus ir apytiksliai du kartus mažesnis nei ES šalių vidurkis (NTAKD, 2020). Lyginant Lietuvos ir užsienio statistinius duomenis, galima pastebėti, jog mūsų šalyje narkotikų vartojimas nėra labiau paplitęs reiškinys jaunų asmenų tarpe lyginant su ankstesniu dešimtmečiu. Tačiau tai dar nereiškia, jog ši narkotikų vartojimo augimo tendencija Lietuvoje neatsiras bėgant metams, taip kaip atsirado ir toliau augs kitose pasaulio šalyse globaliu mastu.

Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo pokyčiams didelę įtaką padarė COVID-19 pandemija, kurios metu išaugo PAM vartojimas ir pasikeitė vartojimo įpročiai. 2019-2020 metais atliktame tyrime buvo renkama informacija apie tai, kaip Europoje, taip pat ir Lietuvoje, pandemijos metu galėjo pasikeisti narkotikų vartojimo įpročiai (NTAKD, 2020). Pirminis šios krizės poveikis narkotikų vartojimui buvo dvejopas – pastebėta, kad sumažėjo susidomėjimas medžiagomis, kurios paprastai vartojamos pramoginėse žmonių susibūrimo vietose (pvz., MDMA, kokainu), bet akivaizdžiai padidėjo kai kurių kitų grupių medžiagų (pvz., kanapių produktų, naujų benzodiazepinų) vartojimas (EMCDDA, 2020). Dėl pandemijos apribojimų buvo užkirstas kelias medžiagų tiekimui vietos narkotikų rinkose, todėl atsirado

jų stygius ir išaugo kainos, tačiau atsisakius dalies socialinių kontaktų ribojimo priemonių, viskas gali sugrįžti į ankstesnę padėtį (EMCDDA, 2020). Lietuvoje atliktoje nacionalinėje apklausoje penktadalis apklausos dalyvių (amžiaus vidurkis – 24,7 metai) nurodė, kad COVID-19 pandemijos metu vartojo daugiau narkotikų (22,4 proc.), 35,1 proc. nevartojo arba vartojo mažiau, o 15,5 proc. tiriamųjų nurodė, kad vartojo tokį patį kiekį (NTAKD, 2020). Tuo tarpu Europos šalių rezultatai rodo, kad pradėjusių vartoti daugiau buvo 23 proc. respondentų (NTAKD, 2020). Įdomu tai, jog didžiausi pokyčiai stebimi tarp asmenų, vartojančių kanapes. Didžioji dalis kanapes vartojusių respondentų COVID-19 laikotarpiu pradėjo vartoti dažniau (16,2 proc.) ir didesniais kiekiais (8,6 proc.), o 5,3 proc. visiškai nustojo vartoti kanapes (NTAKD, 2020). Vertinant visas tyrime dalyvavusias Europos šalis, buvo pastebėta, kad nereguliariai kanapes vartojantys asmenys buvo linkę vartojimą nutraukti visai ar jį sumažinti COVID-19 metu, tačiau tie, kurie vartojo reguliariai prieš pandemiją, vartojimą dar labiau padidino pandemijos metu (NTAKD, 2020). Kalbant apie šių vartojimo pokyčių priežastis – kas septintas tiriamasis nurodė, kad COVID-19 metu narkotikus pradėjo vartoti dažniau dėl nuobodulio, apie 6,9 proc. – dėl nerimo dėl pandemijos (NTAKD, 2020). Nors tyrimų šioje srityje vis dar trūksta, tačiau nacionalinių apklausų duomenys rodo, jog COVID-19 pandemija iš tiesų daro įtaką PAM vartojimo paplitimui Europoje ir paveikė jaunų suaugusiųjų vartojimo įpročius.

1.1.2 Jaunų suaugusiųjų vartojamų PAM rūšys ir vartojimo dažnumas

PAM vartojimas skirtinguose žmogaus amžiaus tarpsniuose skiriasi pagal tai, kokios PAM yra dažniausiai vartojamos. Nors eksperimentuodami ir ieškodami naujų patirčių, jauni suaugusieji dažniausiai išbando įvairias medžiagas, tačiau galima pastebėti ir tendencijų apie tai kokios medžiagos yra vartojamos dažniau, o kokios rečiau. 2018 metais Europos šalyse buvo pastebėta tendencija, jog kokaino pirmą kartą pavartojama yra būnant vidutiniškai 23 metų, amfetaminų – būnant 20 metų, heroiną – 24 metų, kanapių – 17 metų (EMCDDA, 2019). Didžiausias šių PAM vartotojų paplitimas buvo 15-34 metų amžiaus grupėje (EMCDDA, 2019). 2019 metais atlikti nacionaliniai tyrimai Amerikoje atskleidė, jog jauni suaugusieji dažniausiai vartoja kanapes (EMCDDA, 2019), o didžiausias paplitimas yra tarp 21-22 metų amžiaus asmenų (11% populiacijos) (Schulenberg et al., 2020). Ankstesniuose tyrimuose gauti panašūs rezultatai, jog kanapes vartojančių asmenų daugiausia yra 18-25 metų amžiaus grupėje (SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2019). Kalbant apie sintetines kanapes (angl. *synthetic marijuana*), ši medžiaga, pasiekus 20 metų ir vyresnį amžių, yra vartojama retai (1,1%) (Schulenberg et al., 2020), o kitame tyrime teigiama, jog šios medžiagos vartojimas negali būti nuspėjamas 18-25 metų amžiaus grupės (Caviness, Tzilos, Anderson, & Stein, 2015). Inhaliantų vartojimas jauname amžiuje taip pat nėra

populiarus. Dažniausiai jie yra vartojami būnant 27-28 metų amžiaus (13% tiriamųjų), tačiau juos vartoja tik 1-2% jaunų suaugusiųjų (Schulenberg et al., 2020). Kituose tyrimuose pastebima, jog dažniausiai inhaliatus vartoja paaugliai, o 18 ir vyresni asmenys vartoja mažiau (Lipari, 2017). Apibendrinti tyrimų rezultatai visoms tirtoms psichoaktyvioms medžiagoms rodo, jog dažniausiai yra vartojama būnant 18-25 metų amžiaus, o 26 metų ir vyresnio amžiaus jauni suaugusieji vartoja mažiau (SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2020). Pasiekus PAM vartojimo paplitimo piką vidutiniškai 20-22 gyvenimo metais, vėliau pastebimas kryptingas vartojimo mažėjimas, ypatingai nuo 25 metų amžiaus. Tokia PAM paplitimo mažėjimo kreivė pasiekus 26 gyvenimo metus labiausiai yra pastebima amfetaminų, haliucinogenų (ypatingai LSD), MDMA ir kokaino vartojime (SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2020). Tačiau, ši tendencija PAM vartojimui mažėti bėgant metams nėra taip stipriai pastebima, kai yra lyginamas ramiamųjų, trankviliantų, metamfetamino, heroino ir inhaliantų vartojimas (Schulenberg et al., 2020). Kiti statistiniai duomenys rodo, jog 18-25 metų amžiaus grupėje šių medžiagų vartojimas yra labiausiai paplitęs, o jaunesnėse arba vyresnėse amžiaus grupėse yra mažesnis (SAMHSA, 2018). Skirtingos psichoaktyvios medžiagos jaunų suaugusiųjų tarpe yra paplitusios nevienodai, tačiau ši amžiaus grupė tyrimuose išsiskiria savo dideliais vartojimo paplitimo skaičiais lyginant beveik visas PAM. Šių aptartų tyrimų rezultatai atskleidė, jog tapimo suaugusiuoju gyvenimo laikotarpiu dažniausiai vartojamos psichoaktyvios medžiagos yra kanapės, haliucinogenai, amfetamino tipo ir kiti stimulantai, o būtent šių medžiagų vartojimo paplitimas priklauso nuo vartojančio asmens amžiaus.

Alkoholio ir tabako gaminių vartojimas jauname amžiuje pagal vartojimo dažnumą skiriasi nuo teisiškai uždraustų narkotikų vartojimo. 2019 metų duomenimis, alkoholio vartojimas yra daug dažnesnis reiškinys nei neteisėtos PAM. Pastebima, jog alkoholio vartojimo dažnumas 18 metų amžiaus imtyje (52% tiriamųjų) yra mažesnis nei pasiekus 25-26 gyvenimo metus (88% tiriamųjų), o per šį laikotarpį vyksta laipsniškas vartojimo augimas (Schulenberg et al., 2020). Tai yra panašu į PAM vartojimą, kai dažniausiai narkotikus jauni asmenys vartoja 18-25 metų amžiaus. Tačiau, šio tyrimo duomenys rodo ir tai, jog alkoholio vartojimo paplitimo kreivė taip staigiai nekrenta arba išlieka panaši bėgant metams nuo 25 iki 30 metų (SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2020), palyginus su psichoaktyviomis medžiagomis, kurių vartojimas dažnu atveju palaipsniui pradeda mažėti pasiekus 25 metų amžių. Tai parodo, jog alkoholio vartojimas yra dažniausiai vartojama psichoaktyvi medžiaga jauname amžiuje, o jos vartojimas nemažėja bėgant metams ir gali išlikti stabilus. Kalbant apie cigarečių rūkymą, mažiausiai rūkančiųjų buvo tarp 18 metų jaunimo (6%), o daugiausiai rūkančiųjų buvo 27-28 metų amžiaus imtyje (14%) (Schulenberg et al., 2020). Kitame tyrime buvo nustatyta, jog cigarečių rūkymo paplitimas buvo didžiausias 18-25 metų ir 26 ir vyresnių amžiaus grupėse (SAMHSA, 2018). Tačiau, tiriant kitokius

nikotino vartojimo būdus, galima pastebėti kitokią tendenciją. Nikotino garinimo (angl. *vaping*) elektroninėmis cigaretėmis, IQOS tabako kaitinimo įrenginiu bei kitomis priemonėmis didžiausias paplitimas buvo pastebėtas tarp 18-22 metų jaunų suaugusiųjų (32-35%) (Schulenberg et al., 2020). Vėliau, bėgant metams pastebima, jog toks nikotino vartojimas mažėja (Schulenberg et al., 2020). Kituose tyrimuose taip pat pastebima, jog elektroninių cigarečių rūkymas yra labiausiai 20-28 metų jaunų suaugusiųjų tarpe ir yra naudojamos kaip alternatyvi rūkymo priemonė įprastoms cigaretėms (Carroll Chapman, & Wu, 2014). Kiti tyrimai patvirtina, jog elektroninių cigarečių rūkymas pastaraisiais metais tiek Lietuvoje tiek kitose Europos šalyse auga ir dažnu atveju pakeičia cigarečių rūkymą (Filippidis, Laverty, Gerovasili, & Vardavas, 2017). Viename tyrime buvo pastebėta, jog elektroninių cigarečių rūkymas buvo didžiausias 15-24 metų amžiaus grupėje, o daugiausiai jas vartojančių buvo Lietuvos mokinių ir studentų imtyje (55,6%), lyginant su Rusijos (33,4%) ir Slovakijos (34,4%) besimokančiais jaunais suaugusiais (Brožek et al., 2019). Skirtingi rūkymo būdai yra susiję su amžiumi todėl ir paplitimas tarp amžiaus grupių yra nevienodas. Tyrimų rezultatai rodo, jog naujos rūkymo alternatyvos yra populiarios jaunesnių asmenų tarpe ir yra pasirenkamos kaip alternatyva cigaretėms, cigarilėms ir cigarams.

Apibendrinus, šio tyrimo duomenys atskleidė, jog dažniausiai vartojamos PAM jauname amžiuje yra teisiškai legalios medžiagos - alkoholis ir nikotinas. Kalbant apie nelegalias medžiagas, kanapės užima pirmąją vietą, o po jų dažniausiai vartojamos – stimuliantai ir haliucinogenai. Tyrimas taip pat parodė ir tai, jog skirtingose amžiaus tarpsniuose (nuo 19 iki 30 metų) šių medžiagų vartojimas keičiasi. Dažniausiai pastebima, jog nelegalių psichoaktyvių medžiagų vartojimas su metais yra linkęs mažėti, tačiau kalbant apie legalias psichoaktyvias medžiagas – šio vartojimo mažėjimo nėra arba vartojimas tampa dažnesnis. Lietuvoje yra taip pat pastebimas PAM vartojimo dažnumo kitimas. Nors kanapių Lietuvoje dažniausiai pirmą kartą yra pabandoma būnant 19 metų, tačiau dažniausiai jas vartoja 25-34 metų asmenys (20% tiriamųjų) (NTAKD, 2016). Šie duomenys sutampa su užsienyje atliktų tyrimų duomenimis, kurie taip pat rodo, jog alkoholio vartojimo paplitimas yra labiau būdingas 25 metų ir vyresniems asmenims. Tokie statistiniai duomenys patvirtino, jog amžiaus įtaka PAM vartojimo įpročiams priklauso nuo PAM rūšies, o tai rodo, jog skirtingoms PAM jauni asmenys turi skirtingus vartojimo įpročius, kurie laikui bėgant taip pat kinta nevienodai.

1.2 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimui įtaką darantys veiksniai

PAM vartojimo įpročių kitimas priklauso nuo jauno asmens amžiaus ir nuo vartojamos medžiagos rūšies. Tačiau kyla klausimas, kas nulemia šį kitimą. Jaunų žmonių kelias į žalingą PAM

vartojimą yra sudėtingas, o veiksniai, darantys įtaką vartojimui dažnai yra sunkiai kontroliuojami, todėl jų išvengti yra sunku arba dažnu atveju apskritai neįmanoma. Šie vartojimui įtaką darantys veiksniai yra skirstomi į tam tikrus lygmenis: 1) individualus lygmuo - individualus asmens elgesys ir psichinė sveikata, neurologinės ir genetinės vartojimo priežastys, kurios siejasi su didesne tikimybe vartoti PAM (World Drug Report, 2018). Remiantis žymiu šios srities tyrinėtoju D. W. Goodwinu, kuris rėmėsi dvynių, įvaikių ir kitais alkoholikų vaikų tyrimais, buvo nustatyta, jog dėl genetinių priežasčių nuo alkoholio priklausomų asmenų vaikai turi 4 kartus didesnę tikimybę tapti priklausomais nei tie vaikai, kurių šeimose nebuvo piktnaudžiaujama alkoholiu (Bulotaitė, 2009). Taigi, genai paveikia individo vartojimo įpročius nepriklausomai nuo jų amžiaus grupės. Tačiau, tai nepaaiškina, kodėl PAM vartojimo įpročiai kinta bėgant metams ir yra skirtingi priklausomai nuo amžiaus grupės. Norint geriau suprasti skirtingus PAM vartojimo įpročius ir paplitimo ypatumus tarp amžiaus grupių, svarbiau yra atsižvelgti į psichologinius ir socialinius veiksnius. Šiuos veiksnius gali paaiškinti 2) mikrolygmuo, kuris apibūdinamas tėvų ir šeimos, taip pat mokyklos, bendraamžių ir artimos aplinkos įtaka vartojimui (World Drug Report, 2018). Socialinė aplinka, formuojanti jauno asmens pasaulėžiūrą, prisideda prie teigiamo arba neigiamo požiūrio į psichoaktyvias medžiagas ir gali didinti prieinamumą įsigijimui ir vartojimui. 3) Makrolygmuo – paaiškina platesnės socialinės ir ekonominės bei fizinės aplinkos įtaką, kuri gali padaryti jaunus suaugusiuosius labiau pažeidžiamus PAM vartojimui (World Drug Report, 2018). Kadangi veiksnių, kurie yra susiję arba nulemia PAM vartojimą jauname amžiuje yra labai daug skirtinguose lygmenyse, sunku nustatyti ar vienas veiksnys gali nulemti vartojimą. Dažniausiai tai būna skirtingų veiksnių visuma, kurie veikdami kartu, gali nulemti vartojimą (World Drug Report, 2018). Ankstyvos psichinės ir elgesio sveikatos problemos, skurdas ir prasta finansinė padėtis, galimybių trūkumas, izoliacija ir vienišumas, tėvų išitraukimo ir socialinės paramos stoka, neigiama bendraamžių įtaka - labiausiai paplitę veiksniai tarp tų jaunų asmenų, kurie vartoja PAM (World Drug Report, 2018). Taip pat, svarbu paminėti ir tai, jog dažnai šie veiksniai gali kisti bėgant metams ir keičiantis kartoms. Apart genetinių veiksnių, daugelis kitų faktorių kinta, todėl dažnai atsiranda sunkumų juos nustatyti. Kalbant apie skirtingas amžiaus grupes, šie individualūs, mikrolygmens ir makrolygmens PAM vartojimo veiksniai ne visas amžiaus grupes paveikia vienodai. Tyrimai rodo, jog lyginant skirtingo amžiaus asmenų rizikos ir apsauginius PAM vartojimo veiksnius, šie dažnai skiriasi (Abadi, Shamblen, Thompson, Collins & Johnson, 2011; Ruiz, Sender, Torno, & Fortier, 2016) arba amžiaus grupes paveikia nevienodai ir dėl to turi įtakos PAM vartojimo paplitimo skirtumams tarp jų (Simões, Matos, Batista-Foguet, & Simons-Morton, 2014; Windle, 2020). Jaunų suaugusiųjų amžiaus grupė taip pat yra

paveikiama šių veiksmų kitaip, nei kitos amžiaus grupės, todėl svarbu aiškintis, kokie su jaunų suaugusiųjų amžiumi bruožai yra susiję su PAM vartojimu.

1.2.1 Tapimo suaugusiuoju keliamų sunkumų įtaka PAM vartojimo įpročiams

Jauni suaugusieji – tai išskirtiniais bruožais pasižyminti amžiaus grupė, kuri pastaraisiais metais sulaukė nemažai dėmesio PAM vartojimą analizuojančiuose tyrimuose. Garsus šios srities pradininkas ir tyrinėtojas, raidos psichologijos profesorius Arnett apibūdino šį žmogaus gyvenimo etapą, kaip raidos periodą tarp paauglystės ir suaugusiojo amžiaus (Arnett, 2000). Šios teorijos autorius Arnett išskyrė tam tikrus specifinius bruožus, kurie yra būdingi šiam periodui. Tapimas suaugusiuoju yra glaudžiai siejamas su reikšmingais pokyčiais gyvenime - sumišimu, pasimetimo jausmu, teigiamais lūkesčiais ir jausmais, susijusiais su ateitimi bei jos planavimu (Lisha et al., 2015). Pasak Arnetto (2006), tapimą suaugusiuoju etapą lydi keli kritiniai gyvenimo pokyčiai. Žmonės paprastai pradeda studijuoti arba per šį laikotarpį ieško darbo ir įsidarbina (Walton, 2020). Taip pat, per šiuos metus jie dažniausiai išvyksta iš namų ir atsiskiria nuo tėvų (Walton, 2020). Daugeliu atvejų šie pokyčiai lemia dalinį arba visišką bendraamžių grupių ir suaugusiųjų įtakos pasikeitimą (Arnett, 2006). Nors tapimo suaugusiuoju laikotarpis anksčiau buvo laikomas 18-25 metų amžiaus intervale, tačiau dabartiniuose tyrimuose yra pastebima, jog šiandienos jauni suaugusieji užtrunka ilgiau, pasiekdami tam tikrus raidos etapus ir tikslus, todėl šis laikotarpis gali užtrukti net iki 28 metų (Elmore & McPeak, 2019). Šis, šiais laikais vis ilgėjantis gyvenimo laikotarpis taip pat yra stipriai susijęs su padidėjusiu psichoaktyvių medžiagų vartojimu bei rizikingu elgesiu (Lisha et al., 2015). Yra manoma, jog būtent dėl tapimo suaugusiuoju laikotarpiui būdingų išskirtinių bruožų, jauni asmenys turi didžiausią PAM vartojimo paplitimą (Chen & Jacobson, 2012). Nors narkotikų vartojimas ir rizikingas elgesys nebūtinai atsiranda šioje raidos stadijoje, tačiau yra pastebima tendencija, jog žalingi įpročiai ir būtent šis raidos etapas dažnai sutampa (Lisha et al., 2015). Šiandien tapimo suaugusiuoju raidos etapą išgyvenantys individai yra daugiau ar mažiau atsparūs prevencinėms pastangoms, bandančioms išspręsti psichoaktyvių medžiagų vartojimo problemą (Walton, 2020). Jie abstinenciją dažnai suvokia kaip nerealistiską, kraštutinę ir prieštaraujančią socialinėms normoms (Logan & Marlatt, 2014). Pastaraisiais metais tapimas suaugusiuoju sulaukia vis daugiau dėmesio kalbant apie PAM vartojimą, tačiau ši plati ir daug dimensijų apimanti raidos stadija vis dar yra mažai tyrinėjama Lietuvoje. Užsienio tyrimai patvirtina, jog tapimo suaugusiuoju laikotarpis yra vienas iš veiksmų, skatinančių PAM vartojimą jauname amžiuje, todėl svarbu gilintis į šio raidos etapo bruožus, norint geriau suprasti šios amžiaus grupės PAM vartojimo ypatumus.

Tapimas suaugusiuoju jauniems asmenims į gyvenimą atneša nemažai pokyčių, o taip pat ir padidėjusį PAM vartojimo paplitimą tiek vyrų tiek moterų tarpe. Pavyzdžiui, tapimo suaugusiuoju laikotarpiu moterys sukuria santuoką ir susilaukia vaikų dažniau nei vyrai būdami to paties amžiaus, todėl greičiau pasiekia suaugusiojo asmens socialinį vaidmenį, kuriam PAM vartojimas yra būdingas mažiau (Windle, 2020). Bendri tapimo suaugusiuoju išskirti raidos pokyčiai ir bruožai vyrų ir moterų PAM vartojimą paskatina, tačiau su šiuo etapu susiję skirtingi socialiniai lyčių vaidmenys yra susiję su didesniais vyrų vartotojų skaičiais. Buvo pastebėta, jog apskritai didžioji dalis pokyčių, darančių įtaką vartojimo dažnumui, yra socialiniai: lyčių vaidmenys, pasikeitusi mokymosi, bendraamžių ir draugų aplinka, atsiskyrimas nuo tėvų. Apibendrinus, galima pastebėti, jog socialinė aplinka neišvengiamai turi daug įtakos jaunų suaugusiųjų gyvenimui, todėl svarbu toliau aiškintis kaip ji paveikia PAM vartojimo įpročius.

1.2.2 Socialinės aplinkos įtaka jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo įpročiams

Jauni asmenys, tapdami suaugusiais, dažnai susiduria su dideliais socialiniais pokyčiais. Šie pokyčiai apima anksčiau minėtus gyvenamosios vietos, akademinės ir darbinės aplinkos pasikeitimus, taip pat dažnai keičiasi ir draugų ir aplinkinių asmenų socialinis ratas. Taip pat, naujos pažintys, draugai ir per draugus atsirandantis prieinamumas psichoaktyvių medžiagų įsigijimui gali atverti kelius į jų vartojimą (World Drug Report, 2018). Jauni suaugusieji dažniau nei kitos amžiaus grupės būna tokioje socialinėje aplinkoje, kurioje potencialiai gali būti vartojamos PAM. Pavyzdžiui, atsirandantis naujas socialinis ratas gali paveikti asmens įsitikinimus ir socialinius nusistatymus apie narkotikų ir alkoholio vartojimą, o tuo pačiu gali pakeisti ir požiūrį į abstinenciją (World Drug Report, 2018). Tą patvirtina ir tyrimai, kuriuose buvo nustatyta, kad vartojant psichoaktyvias medžiagas susikuria tam tikra socialinės rizikos erdvė (Juozulynas ir kt., 2009). Tokia socialinės rizikos erdvė gali būti susijusi su tuo, jog jauni suaugusieji palieka savo tėvų namus, dažnai persikelia gyventi į kitus miestus, kuriuose planuoja studijuoti ir dirbti. Kartu su šiais pokyčiais dažnai keičiasi ir plečiasi draugų ir bendraamžių ratas. Tyrimuose yra pastebėta, jog draugų ir bendraamžių, kurie vartoja PAM, turėjimas yra laikomas rizikos faktoriumi, kuris gali nulemti PAM vartojimą (Substance Abuse and Mental Health Services & Administration Office of the Surgeon General, 2016). Kiti tyrimai šioje srityje rodo, jog tapimo suaugusiuoju laikotarpiu sprendimai pavartoti psichoaktyvių medžiagų yra priimami norint pritapti prie kitų, paklusti ir laikytis socialinių taisyklių (Elsenbroich & Xenitidou, 2012). Kitas socialinis faktorius, kuris taip pat stipriai paveikia jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo įpročius yra jų laisvalaikio praleidimo būdai ir vietos. Jauni suaugusieji daug dažniau renkasi savo laisvalaikį praleisti baruose, naktiniuose

klubuose, muzikos festivaliuose ir koncertuose. Šiose pasilinksminimo vietose dažnai yra vartojamos tokios PAM, kaip alkoholis, kokainas “ekstazis” amfetamino tipo stimulantai ir haliucinogenai, kurie yra dažniausiai vartojamos PAM jaunų suaugusiųjų tarpe (World Drug Report, 2018). Šių pasilinksminimo vietų lankytojai, draugai ar pažįstami amenys, vartojantys PAM gali sudaryti jauno amens socialinį ratą, kuris padidina PAM vartojimo riziką. Lietuvoje atlikti tyrimai sutampa su šiais rezultatais ir rodo, jog jaunų suaugusiųjų socialinis ratas ir laisvalaikio praleidimo būdas yra veiksniai, skatinantys vartoti psichoaktyvias medžiagas. 2018 metais Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, jog narkotines medžiagas respondentai dažniausiai vartoja „draugų ir pažįstamų vakarėliuose“ (57 proc.) (NTAKD, 2018). Antra pagal dažnumą vieta yra „naktinio pasilinksminimo vietos“ (38 proc.), tap pat narkotikai vartojami „įvairiuose muzikos festivaliuose“ (32 proc.) (NTAKD, 2018). Kalbant apie prieinamumą ir įsigijimą, dažniausiai narkotinės medžiagos, kaip nurodė apklausos dalyviai, yra gaunamos „iš draugų“ (41 proc.) ar „narkotikų prekeivių“ (29 proc.) (NTAKD, 2018). Tokie tyrimo rezultatai sutampa su užsienyje atliktais tyrimais ir parodo, jog tiek Lietuvoje tiek užsienio šalyse jauniems asmenims narkotikų vartojimas yra dažnas socialinis elgesys, ypač vartojant rekreaciniais ir pasilinksmino tikslais.

1.2.3 Jaunų suaugusiųjų požiūrio ir įsitikinimų įtaka PAM vartojimui

Požiūris ir įsitikinimai apie alkoholio, narkotikų ir tabako vartojimą gali turėti lemiamą reikšmę jų vartojimui jauname amžiuje. 2017 metais atliktame tyrime buvo nustatyta, jog jaunų asmenų teigiamas požiūris į neteisėtų narkotikų vartojimą yra susijęs su rizikingu elgesiu, o taip pat ir eksperimentiniu kanapių ir kitų neteisėtų PAM vartojimu (Friis, Ostergaard, Reese, & Lasgaard, 2017). Šio tyrimo rezultatai sutapo ir su ankstesnių tyrimų išvadomis, jog PAM vartojimas yra susijęs su teigiamu požiūriu ir įsitikinimais apie vartojimą. Anksčiau buvo pastebėta, jog narkotikų vartojimas pasilinksminimo tikslais yra “normalizuojamas” jaunų asmenų tarpe (Pilkington, 2007). Šiais laikais taip pat yra pastebima tendencija, jog jauni suaugusieji turi mažiau pozityvų požiūrį į susilaikymą nuo narkotikų vartojimo nei vyresni suaugusieji (Hunt, 2018). Nors šioje srityje tyrimų atlikta nedaug, tačiau yra pastebima, jog narkotikų vartojimas pasilinksminimo tikslais tampa norma. To pasekoje, teigiami įsitikinimai gali privesti prie neatsargaus šių medžiagų vartojimo. 2020 metais NIDA duomenimis tam tikrų nuostatų ir įsitikinimų pokyčiai, ypač narkotikų vartojimo žalos rizikos suvokimas, yra susiję su faktiniu narkotiko vartojimu (Shulenberg et al., 2020). Šiame tyrime buvo nustatyta, jog suvoktos rizikos vertinimas yra vienas iš pagrindinių rodiklių, nuo kurio priklauso psichoaktyvių medžiagų vartojimas 19-30 metų amžiaus imtyse (Shulenberg et al., 2020). Pastaraisiais metais tyrimuose vis dažniau yra tiriamas požiūris

ir įsitikinimai šioje srityje, o taip pat vis dažniau yra atkreipiamas dėmesys į rizikos suvokimą. Dėl šios priežasties svarbu toliau aiškintis, ar rizikos suvokimas iš tiesų yra vienas iš jaunų asmenų požiūrio aspektų, kuris gali nulemti aukštą psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą.

1.3. Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimas

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas yra glaudžiai susijęs su riziką sveikatai keliančiu elgesiu ir dėl to kylančiomis pasekmėmis. Rizika susideda iš dviejų pagrindinių elementų – tikimybinio įvykio aspekto ir neigiamo/pavojingo aspekto, taigi rizika – tikimybė, jog gali atsitikti kažkas neigiamo/pavojingo asmeniui (Berry, 2004). Riziką objektyviai įvertinantys analitikai ir specialistai remiasi technologijų ir empirinių tyrimų pagalba, kurių dėka gali nustatyti, kokia iš tiesų grėsmė kyla ir gali tinkamai įvertinti pavojus asmens sveikatai, psichikai ir aplinkiniams. Žmonės yra linkę remtis savo intuicijomis rizikos vertinimu, kuris paprastai yra vadinamas „rizikos suvokimu“ (Berry, 2004). Tai reiškia, jog žmonės riziką suvokia nebūtinai tokią, kokia ji iš tikrųjų yra, nes rizikos suvokimui įtakos turi daug įvairių faktorių: žinios apie riziką keliančią sritį, individo asmenybės bruožai, socialinė aplinka ir t.t. Pasak Pidgeon ir kitų (1998), rizikos suvokimas yra susijęs su žmonių įsitikinimais, nuostatomis, sprendimais ir jausmais, taip pat su platesnėmis socialinėmis, kultūrinėmis vertybėmis ir nuostatomis, kuriomis žmogus remiasi įvertindamas rizikingo elgesio pavojus ir gaunamą naudą (Pidgeon, 1998). Panašiai yra apibrėžiama ir subjektyvi bei suvokta rizika, kuri dažniausiai yra tyrinėjama įvairiose ekonomikos ir psichologijos tyrimuose. Šiuose tyrimuose yra daroma prielaida, jog visi žmonės subjektyviai vertina galimų rezultatų ir pasekmių tikimybę ir sunkumą ir integruoja šią vertinimo informaciją į suvokiamos rizikos vertinimą (Loewenstein, Weber, Hsee, & Welch, 2001; Slovic, 2016). Taigi, rizikos suvokimas yra integruota subjektyvi informacija apie rizikos pasekmių tikimybę ir sunkumą. Rizikos suvokimas formuojasi laikui bėgant ir yra pagrįstas asmenine patirtimi bei socialiniais santykiais, o taip pat jį formuoja elgesio normos bei žiniasklaidoje pateikiama informacija (Berry, 2004). Rizikos suvokimą lemia daug sudėtingų faktorių tiek individualiame tiek socialiniame asmens lygmenyje, o tai gali žymiai atitolinti nuo objektyvios rizikos supratimo. Dėl šių priežasčių, rizikos suvokimas šiais laikais sulaukia vis daugiau dėmesio įvairiuose sveikatai žalingą elgesį nagrinėjančiuose tyrimuose. Nemažai dėmesio sulaukia ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir rizikos suvokimo sąsajos. Didelė dalis tyrimų nustatė, jog rizikos suvokimas yra glaudžiai susijęs su psichoaktyvių medžiagų vartojimu (Thornton, Baker, Johnson, & Lewin, 2013), stipriai siejasi su alkoholio vartojimu (Chomynova, Miller, & Beck, 2009; Lundborg & Lindgren, 2002), rūkymu (Borrelli, Hayes, Dunsiger, & Fava, 2010; Gerking & Khaddaria, 2012; Song, Glantz, & Halpern-Felsher, 2009) ir kanapių vartojimu (Kilmer, Hunt, Lee, & Neighbors, 2007; Piontek, Kraus, Bjarnason, Demetrovics, & Ramstedt, 2013).

Šie tyrimai parodo, jog rizikos suvokimas yra ypatingai svarbus veiksnys, darantis įtaką PAM vartojimui. Daugelio atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog vartojimo tikimybė padidėja, kai sumažėja suvokiamos rizikos lygis, o padidėjus objektyvios rizikos suvokimui – vartojimas mažėja (Lopez-Quintero & Neumark, 2010; Abadi, Shamblen, Thompson, Collins & Johnson, 2011; Taheri, 2012; Grevenstein, Nagy, & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Taip pat, tyrimuose pastebima, jog objektyviai suvokiama konkrečios medžiagos vartojimo rizika gali veikti kaip apsauginis veiksnys nuo neteisėto jos vartojimo (Taheri, 2012). Panašius rezultatus gaunantys tyrimai rodo, jog rizikos suvokimas tiesiogiai siejasi su PAM vartojimu jaunų suaugusiųjų tarpe yra vienas iš svarbių PAM vartojimą lemiančių veiksnių, į kuri svarbu atsižvelgti aiškinantis PAM vartojimo paplitimo priežastis.

PAM vartojimas kelia riziką ne vienoje, tačiau įvairiose žmogaus gyvenimo srityse. Yra žinoma, jog dėl PAM vartojimo nukenčia tiek sveikatos tiek socialinės, finansinės ir kitos sritys, todėl ir rizikos suvokimas šioms sritims gali skirtis. Skirtingos psichoaktyvios medžiagos gali būti vertinamos skirtingai pagal keliamą riziką priklausomai nuo labiausiai paveikiamos srities. Tačiau didžioji dalis tyrimų, kuriuose yra tiriamas rizikos suvokimas, dažniausiai susikoncentruoja tik į vieną rizikos sritį. Pavyzdžiui, tyrimuose ar eksperimentuose dauguma rizikingo elgesio užduočių yra susijusios su lošimais, kur dalyviai renkasi rizikingesnes ir mažiau rizikingas galimybes, o daugelyje rizikos suvokimo užduočių daugiausia dėmesio skiriama sveikatai (Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Skirtingos vertinamos ir lyginamos rizikos rūšys gali neduoti panašių rezultatų toms pačioms populiacijoms (Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015), o rizikos suvokimas gali būti įvertintas per daug siaurame arba per daug plačiame kontekste, pavyzdžiui, sveikatos srityje, tačiau neaprepti rizikos suvokimo socialinei ar akademiniai veiklai. Kalbant apie jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimą, galima pastebėti, jog dažnai tyrimuose rizika yra vertinama bendrai, neapibrėžiant konkrečios srities, kurioje ši rizika kyla (Grevenstein, Nagy, & Kroeninger-Jungaberle, 2015; Lipari, 2013; Hai, 2018; Salloum, Krauss, Agrawal, Bierut, & Grucza, 2018). Arba yra vertinama vienai specifinei rizikos suvokimo sričiai. Dažniausiai rizikos suvokimas yra vertinamas sveikatos srityje, kur tyrimo dalyviai turi įvertinti rizikos tikimybę, jog PAM gali sukelti žalą fizinei sveikatai (Lipari & Jean-Francois, 2016; Yeomans-Maldonado & Patrick, 2015; Karlsson, 2012; Hittner & Warner, 2014). Mažiau tyrimų yra atlikta kalbant apie specifines rizikos sritis, tokias, kaip rizika priklausomybei išsivystyti (Chadi, Levy, & Weitzman, 2020), arba rizika pakenkti savo psichinei sveikatai (Mihalca, Gherasim, & Chendran, 2012). Taip pat, mažiau yra žinoma ir apie suvoktą PAM vartojimo rizikos suvokimą teisinėms, finansinėms, tarpasmeninių santykių, darbingumo bei akademinų pasiekimų problemoms, nors šios sritys taip pat yra stipriai paveikiamos reguliariai vartojant psichoaktyvias medžiagas. Pavyzdžiui, dažniausiai vartojamas

narkotikas jaunų asmenų tarpe yra kanapės, o jų vartojimas nėra laikomas toks pavojingas, kaip kitų narkotikų, dėl to, jog jų vartojimo žala sveikatai yra mažiau žinoma jaunimo tarpe. Kanapių vartojimas yra laikomas mažiau rizikingu ir žalingu sveikatai nei alkoholio, tabako ar kitų narkotinių medžiagų vartojimas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010) dėl to, jog dažnai yra tikima, kad kanapės turi potencialių gydančių savybių ir nėra siejamos su mirtingumo rizika bei vėžio diagnoze (Cheeta et al., 2018). Tačiau, kanapių vartojimas gali būti laikomas labai rizikingu lyginant su tabako ar alkoholio vartojimu, jeigu kalbama apie teises problemas, kurios kyla dėl jų nelegalaus statuso šalyje. Tyrimuose dažnai pastebima, jog tos PAM, kurių vartojimas ir turėjimas yra uždraustas, o už tai gresia baudžiamoji atsakomybė, yra suvokiamos, kaip keliančios didesnę riziką (Cheeta et al., 2018). Tokie tyrimų rezultatai rodo, kad PAM vartojimo rizika yra suvokiama ne tik žalos sveikatai kontekste, tačiau apima platų spektrą probleminių sričių. Tokį nevienodą riziko suvokimą skirtingoms sritims patvirtina ir tyrimai, kuriuose buvo nustatyta, jog skirtingo amžiaus suaugusiųjų rizikos suvokimas priklauso nuo vertinamos rizikos srities (Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Wallach & Kogan, 1961). Weberis, Blaisas ir Betzas (2002) sukūrė „Specifinių sričių rizikingo elgesio“ (angl. *Domain Specific Risk-Taking scale, DOSPERT*) skalę, kurią patvirtinus ir pradėjus naudoti tyrimuose, paaiškėjo, kad dalyviai skirtingose srityse riziką suvokė skirtingai (Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Tokie rezultatai patvirtina, jog rizikos suvokimas yra skirtingas kai yra vertinamos skirtingos rizikos sritys. Neseniai atliktame tyrime, kuriame buvo tiriamas jaunų ir vyresnių suaugusiųjų PAM rizikos suvokimas, norint tiksliai išmatuoti rizikos suvokimą, buvo pasirinkti Nutt ir kitų (2010) sudaryti 16 žalos kriterijų, pagal kuriuos yra vertinama PAM žala skirtingose srityse: fizinė, psichologinė ir socialinė žala vartotojui bei fizinė ir socialinė žala visuomenei (Cheeta et al., 2018). Toks suvoktos rizikos skirstymas į sritis gali padėti objektyviau įvertinti bendrą rizikos suvokimą bei pamatyti skirtumus tarp skirtingų rizikos sričių suvokimo. Kadangi rizikos suvokimui įtakos turi turimos žinios apie tam tikrą rizikos sritį, reikia atsižvelgti ir į tai, jog jauni asmenys gali turėti daugiau ar mažiau žinių skirtingose rizikos srityse. Pavyzdžiui, dažniausiai prevencinėse programose, žiniasklaidoje ar informaciniuose puslapiuose yra pateikiama informacija apie PAM vartojimo riziką sveikatai, ligas bei priklausomybės ligų sergamumą, tačiau dažnai yra nepaminima rizika tarpasmeninių santykių problemoms ar sunkumams darbinėje/akademinėje veikloje. Dėl šios priežasties pakankamas žinių neturėjimas apie kitas, mažiau žinomas rizikos sritis gali nulemti ir žemesnį objektyvų rizikos suvokimą.

1.3.1 Skirtingų psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas

Vienos psichoaktyvios medžiagos yra suvokiamos kaip keliančios didesnę riziką nei kitos, o tai yra viena iš daugelio priežasčių, nulemiančių jų paplitimo skirtumus. Dėl to svarbu gilintis, kaip jauni suaugusieji suvokia skirtingų medžiagų keliamą riziką. Tyrimuose yra pastebima, jog iš visų narkotikų, kanapės yra dažniausiai vartojamos jauname amžiuje ir taip pat yra laikomos mažiausiai pavojingomis lyginant net ir su šalyje teisėtomis medžiagomis – alkoholiu ir tabaku (Kilmer et al., 2007; Lopez-Quintero & Neumark, 2010). Remiantis 2002-2014 metų JAV nacionalinių apklausų rezultatais, buvo pastebėta, jog jaunų asmenų, kurie kanapių vartojimą laiko rizikingu, laipsniškai mažėja bėgant metams (Salloum, Krauss, Agrawal, Bierut & Grucza, 2018). Kanapių vartojimą vieną ar du kartus per savaitę laikančių bent vidutiniškai rizikingu skaičius sumažėjo nuo 50,4% iki 33,3% (Salloum et al., 2018). Tokie duomenys rodo, jog šiais laikais kanapių vartojimas jaunų suaugusiųjų tarpe yra laikomas mažiau rizikingu nei anksčiau. Taip pat, pastebima tendencija, jog rizikos suvokimas yra stipriausiai neigiamai susijęs su kanapių vartojimu nei su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis (Cohn, Johnson, Ehlke, & Villanti, 2016). Jauni suaugusieji kitų neteisėtų narkotikų vartojimą laiko rizikingesniu. Viename tyrime buvo pastebėta, jog 19-30 metų amžiaus asmenys eksperimentinį kitų narkotikų vartojimą laiko pavojingesniu nei eksperimentinį kanapių vartojimą (Shulenberg et al, 2019). Šio tyrimo 28-34% apklaustų jaunų asmenų mano, jog amfetamino vartojimas kelia didelę riziką, 29-34% asmenų manė, jog LSD vartojimas taip pat yra pavojingas (Shulenberg et al, 2019). 32-40% jaunų suaugusiųjų teigė, jog MDMA vartojimas taip pat kelia didelę riziką (Shulenberg et al, 2019). Didžiausias rizikos suvokimas buvo heroino vartojimui, kur net 73-78% asmenų teigė, jog jo vartojimas kelia didelę riziką (Shulenberg et al, 2019). Trečioje vietoje pagal rizikos suvokimo laipsnį buvo kokaino vartojimas. Čia iš viso 49-56% apklaustų asmenų teigė, jog kokaino vartojimas kelia didelę riziką (Shulenberg et al, 2019). Tai sutampa ir su kito tyrimo gautais rezultatais, kur buvo nustatyta, jog heroinas ir kokainas yra suvokiami kaip didžiausią riziką keliančios medžiagos, o kanapės - kaip mažiausiai kenksmingos iš neteisėtų narkotikų (Cheeta et al., 2018). Galima pastebėti, jog mažesnę riziką jauni suaugusieji priskiria amfetamino ir MDMA arba ekstazio vartojimui. Svarbu paminėti, jog būtent šios medžiagos (kanapės ir amfetamino tipo stimulantai) yra labiausiai paplitusios jaunų suaugusiųjų tarpe. Tai patvirtina, jog rizikos suvokimas skirtingoms PAM yra pasiskirstęs netolygiai, o dažniausiai jauname amžiuje vartojamos medžiagos yra suvokiamos kaip keliančios mažesnę riziką nei tos, kurios yra vartojamos rečiau. Mažesnės rizikos kanapių vartojimo suvokimas dalinai gali būti paaiškintas tuom, jog tie vartotojai, kurie nepatiria neigiamų pasekmių dėl kanapių vartojimo, nėra linkę keisti savo rizikos suvokimo (Salloum et al., 2018). Tai parodo, jog jauni suaugusieji, nepatyrę su vartojimu susijusių pasekmių, gali nelaikyti kanapių vartojimo rizikingu ir žalingu. Tie kanapių vartotojai, kurie patyrė neigiamas kanapių vartojimo

pasekmes, tokias kaip tarpasmeninės ir socialinės problemos, prastesni akademiniai/darbiniai rezultatai, buvo labiau linkę kanapių vartojimą laikyti rizikingu (Salloum et al., 2018). Tą patvirtina ir kokybinių tyrimų rezultatai, kuriuose buvo nustatyta, jog apie kanapių vartojimo rizikos suvokimą jauni suaugusieji padaro išvadas tada, kai patys individualiai susiduria su vartojimo pasekmėmis (Shukla & Kelley, 2007; Wilkinson, Schalkwyk, Davidson, & Souza, 2016). Toks rizikos suvokimo formavimas remiantis savo teigiama arba neigiama patirtimi jauname amžiuje gali būti pavojingas dėl to, jog jauni suaugusieji gali nesusidurti su rimtesnėmis vartojimo pasekmėmis, kurios labiau būdingos vyresniems suaugusiesiems (SAMHSA, 2019) arba atsiranda praėjus ilgesniam vartojimo laikotarpiui.

Tyrimuose pastebima, jog PAM vartojimo rizikos suvokimas yra susijęs su teisiniu legalumo statusu (Cheeta et al., 2018). Legalios psichoaktyvios medžiagos – alkoholis ir nikotinas yra suvokiamos, kaip keliančios mažesnę riziką nei teisiškai uždraustos medžiagos. Tyrimai rodo, jog nors alkoholis mokslininkų bendruomenėje yra laikomas pavojingiausia psichoaktyvia medžiaga dėl keliamos fizinės sveikatos žalos ir ekonominės naštos visuomenei, jo vartojimo rizikos suvokimas neatitinka realios keliamos rizikos (Cheeta et al., 2018). Lyginat su kitomis PAM, alkoholio vartojimas yra suvokiamas, kaip keliantis mažesnę riziką jaunų suaugusiųjų imtyse (Cheeta et al., 2018). 1995–2015 m. Europoje atliktame tyrime buvo pastebėta, jog dalyje Europos šalių alkoholio vartojimas šiais laikais jaunų suaugusiųjų tarpe yra suvokiamas kaip keliantis mažesnę riziką lyginant su ankstesnių metų duomenimis (Bujalski & Sierosławski, 2018). Tokie tyrimų rezultatai rodo, jog suvokiama alkoholio vartojimo rizika neatitinka realios keliamos rizikos ir bėgant metams mažėja, nors keliami jo vartojimo rizika jauniems suaugusiesiems yra viena didžiausių lyginant su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis.

Kita tiek Lietuvoje tiek kitose užsienio šalyse teisiškai legali psichoaktyvi medžiaga – nikotinas. Nors nikotino turinčių tabako gaminių rūkymas yra laikomas pavojingiausiu sveikatai, tačiau jo vartojimas yra paplitęs plačiausiai. Jauni suaugusieji, kurių amžius svyruoja nuo 18 iki 24 metų, turi aukščiausią nikotino vartojimo paplitimą lyginant su kitomis amžiaus grupėmis (Kasza et al., 2017). Taip pat, šio amžiaus asmenys dvigubai dažniau rūko elektronines cigaretes, cigariles, kaljaną, filtruotus cigarus ir kitus tabako gaminius nei 25 metų ir vyresnio amžiaus suaugusieji (Kasza et al., 2017). Nikotino turinčių gaminių rūkymo rizikos suvokimas išsiskiria iš kitų PAM tuo, jog skirtingų nikotino gaminių riziką sveikatai jauni suaugusieji vertina nevienodai. Ne viename atliktame tyrime buvo nustatyta, jog tam tikrų nikotino vartojimo būdų riziką jauni suaugusieji suvokia kaip mažiau kenksmingą (elektroninės cigaretės, kaljanas) lyginant su įprastais tabako gaminiais (cigaretės, cigarilės) (Villanti, Cobb, Cohn, Williams, & Rath, 2015; Wackowski & Delnevo, 2016). Taip pat, buvo nustatyta, jog toks rizikos suvokimas gali nulemti tolesnį šių tabako gaminių rūkymą jauname amžiuje (Choi & Forster,

2014; Villanti et al., 2015). Skirtingas rizikos suvokimas gali nulemti įsitikinimus, jog vieni nikotino vartojimo būdai yra mažiau žalingi nei kiti. Tokiu būdu jauni asmenys gali rinktis, jų manymu, mažiau sveikatai pavojingą rūkymo alternatyvą, neįvertindami realios jų vartojimo rizikos. Šiais laikais atsiranda vis daugiau įvairių tabako gaminių rūkymo alternatyvų naudojant tam skirtus prietaisus ir produktus. Dėl to atsiranda nauja tendencija vienu metu rūkymui naudoti skirtingus gaminius ir prietaisus – tyrimuose pastebima, jog jauni suaugusieji yra labiau linkę vartoti kelis skirtingus tabako gaminių produktus vienu metu nei vyresni suaugusieji (Fix et al., 2014; Lee, Hebert, Nonnemaker, & Kim, 2014; Sung, Wang, Yao, Lightwood, & Max, 2016). Tabako gaminių vartojimas gali tapti itin didele problema tarp jaunų suaugusiųjų dėl vis atsirandančių naujų rūkymo alternatyvų rinkoje. Kadangi šios rūkymo alternatyvos yra legalios ir laisvai prieinamos, tai gali sukelti dar didesnę jų vartojimą, o taip pat ir iškraipyti rūkymo keliamos rizikos sveikatai suvokimą.

Apibendrinus, galima daryti išvadą, jog jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimas priklauso nuo to, kokia psichoaktyvios medžiagos rūšis yra vertinama. Dažnesnis PAM vartojimo paplitimas yra susijęs su mažesniu rizikos suvokimu - tokios medžiagos kaip alkoholis, nikotinas, kanapės ir amfetamino tipo stimulantai yra suvokiamos kaip keliančios mažesnę riziką. Rizikos suvokimas skirtingoms psichoaktyvioms medžiagoms yra paveikiamas skirtingų, su PAM rūšimi susijusių veiksnių - legalumo statusas, skirtingi vartojimo būdai, teigiama arba neigiama vartojimo patirtis. Šie veiksniai, darantys įtaką PAM rizikos suvokimui gali nulemti jaunų suaugusiųjų įsitikinimus apie šias PAM ir atitinkamai formuoti rizikos suvokimą.

1.3.2 PAM vartojimo rizikos suvokimą lemiantys veiksniai

Vertinant rizikos suvokimą, svarbu atsižvelgti ir į tai, jog egzistuoja skirtingi rizikos suvokimą formuojantys veiksniai. Tapimo suaugusiuoju keliami iššūkiai, susiję su PAM vartojimu taip pat turi įtakos ir rizikos suvokimo formavimuisi. Rizikos suvokimas gali priklausyti nuo tų asmens gyvenimo sričių, kurios yra svarbesnės būnant tam tikroje amžiaus grupėje. 18-25 metų amžiaus asmenims didelę įtaką turi socialinės normos ir įsitikinimai, kuriuos šiame raidos etape formuoja socialinė aplinka, pavyzdžiui draugai, bendraamžiai, tėvai ir kiti artimi asmenys (Park, Kim & Kim, 2021). Elgesio planavimo teorijos autorius Ajzen (1991) teigia, jog šios socialinės ir aplinkos normos vėliau veikia kaip motyvacija jų laikytis. Keliuose tyrimuose buvo nustatyta, jog subjektyvių normų laikymasis dažnai nulemia su sveikata susijusį elgesį (Eiamsitrakoon, Apisarnthanarak, Nuallaong, Khawcharoenporn, & Mundy, 2013; Javadi, Kadkhodae, Yaghoubi, Maroufi, & Shams, 2013). PAM vartojimo rizikos suvokimas taip pat gali būti susiformavusi socialinė norma, kurią sukuria jaunų suaugusiųjų aplinka.

Kadangi tapimo suaugusiuoju laikotarpiu socialinė aplinka dažniausiai stipriai keičiasi, dėl šios priežasties gali kisti ir rizikos suvokimo normos. Kita priežastis, kuri gali nulemti su skirtingu amžiumi susijusius rizikos suvokimo skirtumus vertinant skirtingas rizikos sritis, yra vartojimo dažnumas. Rizikos suvokimo vertinimas tyrimuose dažnai yra skirstomas į vartojimo reguliarumą. Tyrimuose yra pastebima, jog dažnesnis narkotinių medžiagų vartojimas yra suvokiamas kaip rizikingesnis nei eksperimentinis vartojimas jauname amžiuje (Lipari et al., 2016). Taip pat, vartojimo reguliarumo rizikos suvokimas skiriasi tarp amžiaus grupių vertinant skirtingas psichoaktyvias medžiagas (Lipari et al., 2016). Tokie tyrimo rezultatai rodo, jog rizikos suvokimas jauname amžiuje priklauso nuo to, kaip dažnai psichoaktyvios medžiagos yra vartojamos, dėl to tiriant rizikos suvokimą, svarbu atsižvelgti į šį faktorių. Taip pat, rizikos suvokimas vartojimo reguliarumui priklauso ir nuo vertinamos rizikos srities. Viename tyrime buvo nustatyta, jog PAM vartojimo rizika teisinėje ir formalių gydymo įstaigų srityje (pavyzdžiui, rizika būti suimtam, susidurti su teisėsauga, gydytis priklausomybės ligas gydančiose įstaigose) buvo suvokta didesnė, kai buvo vertinamas reguliarus PAM vartojimas (Taheri, 2012). Tačiau, eksperimentinis ir nereguliarus (vartojimas kartais; vieną ar du kartus) PAM vartojimas buvo suvoktas kaip keliantis didesnę riziką kitose srityje – socialinių normų pažeidimo srityje (Taheri, 2012). Tokie tyrimo rezultatai rodo, jog vartojimo reguliarumas turi įtakos rizikos suvokimui skirtingose rizikos srityse. Kiti tyrimai patvirtina šiuos rezultatus, jog rizikos suvokimas priklauso nuo vertinamos rizikos srities (Blais & Weber, 2006). Įdomu ir tai, kad 2015 metų tyrime buvo pastebėta, jog bendri su rizika susiję įsitikimai ir pasirinkimai gali keistis priklausomai nuo asmens amžiaus - vyresni suaugusieji realią riziką sveikatai ir saugumui suvokia geriau ir todėl rečiau įsitraukia į rizikingą elgesį nei jauni suaugusieji (Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Tačiau, lyginant socialinės rizikos sritis, vyresni suaugusieji gali būti mažiau įsitraukę į aktyvų socialinį gyvenimą arba turėti stabilesnį socialinį ratą, todėl riziką šiai sričiai gali suvokti mažesnę nei jauni suaugusieji (Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Tokie tyrimo rezultatai rodo, jog rizikos suvokimas negali būti apibendrinamas remiantis viena rizikos suvokimo vertinimo sritimi (Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Apibendrinus, tokie tyrimų rezultatai parodo, kad skirtingo amžiaus suaugusieji ne tik suvokia riziką skirtingai, tačiau ją skirtingai suvokia ir skirtingose rizikos srityse. PAM vartojimas kelia riziką ne tik asmens sveikatai, tačiau ir socialiniam gyvenimui, finansinių, akademinų ir darbinių problemų bei paliečia daugelį kitų gyvenimo sričių, tačiau yra retai skirstomas į skirtingas sritis tiriant PAM vartojimo rizikos suvokimą.

Anksčiau buvo aptarta, jog aukštesnis PAM vartojimo rizikos suvokimas gali nulemti retesnę psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Dėl to rizika tapo vienu iš labiausiai akcentuojamų veiksnių rengiant

prevencines programas skirtas sumažinti PAM vartojimo paplitimą (Soole, Mazerolle, & Rombouts, 2008). Vienas iš pavyzdžių, kaip rizikos suvokimas turėtų sumažinti rūkymo paplitimą yra ant cigarečių pakuočių vaizduojamos etiketės, įspėjančios apie keliamą rūkymo žalą (Strahan et al., 2002). Tačiau, vėlesniuose eksperimentiniuose tyrimuose buvo pastebėta, jog negatyvi ir gąsdinanti informacija, skirta didinti PAM vartojimo rizikos suvokimą ne tik neatnešė rezultatų, tačiau dažnu atveju sukėlė priešingą – gynybišką reakciją (Glock & Kneer, 2009), psichologinį reaktansą (angl. *psychological reactance* – nemaloni būseną, kylanti dėl suvoktos grėsmės asmens laisvei (Bagdonas ir Rimkutė, 2013)) (Erceg-Hurn & Steed, 2011) arba net sumažino suvokiamą riziką (Myers, 2014). Tokią sukeltą priešingą nei tikėtąsi reakciją į rizikos suvokimo didinimą galima paaiškinti tuom, kad šis ryšys gali būti ir priešingas – dažnesnis PAM vartojimas gali nulemti žemesnį jų rizikos suvokimą. Tai parodo, kad PAM vartojimas gali būti vienas iš veiksnių, kuris formuoja jaunų suaugusiųjų rizikos suvokimą. 2015 metais atliktame tyrime buvo pastebėta, kad dažnesnis kanapių vartojimas gali stipriau nuspėti žemesnį rizikos suvokimą nei žemesnis rizikos suvokimas dažnesnį jų vartojimą (Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Ankstesniuose tyrimuose buvo nustatyta, jog psichoaktyvias medžiagas vartojantys asmenys yra linkę aktyviai neigti vartojimo keliamą riziką (Peretti-Watel et al., 2007) arba pernelyg optimistiškai vertinti savo galimybės nustoti vartoti, taip neigdami priklausomybės riziką (Weinstein, Slovic, & Gibson, 2004). Tokį rizikos neigimo procesą, o kartu ir mažą prevencinių programų, nukreiptų į rizikos suvokimo didinimą, efektyvumą gali paaiškinti kognityvinio disonanso teorija (Festinger, 1957 cit. iš Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015), kurioje teigiama, jog žmonės jaučiasi nepatogiai jausdami nesutapimą (disonansą) tarp savo įsitikinimų ir savo elgesio jei šie nesutampa. Pavyzdžiui, rūkantis asmuo gali patirti kognityvinį disonansą, žinodamas, jog rūkymas sukelia plaučių vėžį ir kitas sveikatos problemas (Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Šioje situacijoje asmuo gali arba pakeisti savo elgesį (mesti rūkyti) arba pakeisti savo įsitikinimus (pritaikyti savo rizikos suvokimą prie elgesio) ir tokiu būdu rūkymo žalą suvokti kaip mažiau rizikingą (Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Kognityvinis disonansas, atsirandantis dėl PAM vartojimo, gali būti susijęs su šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimu, kuris keičiasi priklausomai nuo to, ar asmuo vartoja šias medžiagas. Taip pat, tyrimuose pastebimos skirtingos suvoktos rizikos ir rizikingo elgesio sąsajos, priklausomai nuo riziką patiriančio subjekto (Grevenstein, Nagy, & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Manoma, kad suvokiama asmeninė rizika yra mažesnė už suvokiamą bendrą riziką. Toks skirtumas, vertinant save ir kitus buvo apibūdintas palankumo sau šališkumu (angl. *self-serving bias*) - individo tendencija interpretuoti gyvenimo įvykius, kai už sėkmę asmuo atsakomybę prisiima sau, o nesėkmės atsakomybę neigia ir priskiria išoriniams faktoriams (Vanden Bos & Gary, 2007). Kitas psichologinis

veiksny, darantis įtaką PAM vartojimo suvoktai rizikai yra savanoriško sprendimo rizikuoti aspektas. Savanoriškas įsitraukimas į rizikingą elgesį yra viena iš priežasčių, kodėl net adekvatus rizikos suvokimas dažnai nesustabdo jaunų suaugusiųjų nuo PAM vartojimo. Žmonės, kuriems rizika kyla dėl jų pačio savanoriško elgesio (šiuo atveju psichoaktyvių medžiagų vartojimo) yra labiau linkę priimti šią riziką nei tiems, kuriems rizikos šaltinis yra nesavanoriškas (pavyzdžiui, stichinė nelaimė) (Paek & Hove, 2017). Taip yra dėl to, jog individas pats suvokia savo vaidmenį sukeltose rizikos pasėkmėse (Paek & Hove, 2017). Savanoriškas šių medžiagų vartojimas gali būti vertinamas kaip mažiau rizikingas, nes asmuo turi kontrolę už rizikos pasirinkimą.

Apibendrinus tyrimų duomenis, galima pastebėti, kad PAM rizikos suvokimo ir jų vartojimo ryšys yra abipusis. Tai reiškia, kad ne tik rizikos suvokimas gali nuspėti PAM vartojimą, tačiau ir PAM vartojimas nuspėja rizikos suvokimą dėl kognityvinio disonanso, palankumo sau šališkumo, aktyvaus rizikos neigimo, teigiamos arba neigiamos patirties bei daugelio kitų veiksnių. Psichoaktyvių medžiagų nevirtojantis asmuo gali suvokti didesnę jų keliamą riziką, tačiau pabandžius ir pradėjus jas vartoti, jo rizikos suvokimas gali kisti. Tačiau, tyrimuose dažniau yra analizuojama rizikos suvokimo įtaka vartojimui, o atvirkštinį ryšį analizuojančių tyrimų stokojama. Taip pat, šiuose tyrimuose dažniau yra analizuojama viena rizikos sritis, nors rizikos suvokimas skiriasi priklausomai nuo rizikos srities ir gali priklausyti nuo specifinių PAM rūšies ypatumų. Dėl šių priežasčių, šiame tyrime buvo pasirinkta tirti PAM vartojimo įtaką skirtingoms rizikos suvokimo sritims.

Tyrimo tikslas – ištirti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumų sąsajas su šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti, kaip jauni suaugusieji suvokia skirtingų psichoaktyvių medžiagų keliamą riziką skirtingose rizikos srityse.
2. Atskleisti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajas.
3. Nustatyti, ar jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo dažnumas gali nuspėti jų rizikos suvokimą.

2. METODIKA

2.1 Tyrimo dalyviai

Siekiant išsiaiškinti, kaip jaunų suaugusiųjų PAM vartojimas siejasi su rizikos suvokimu, buvo atrinkti 18-30 metų (imtinai) tyrimo dalyviai. Ši amžiaus grupė tyrime buvo pasirinkta dėl didžiausio PAM vartojimo paplitimo ir tyrimui aktualaus *tapimo suaugusiuoju* gyvenimo laikotarpio, vykstančio apytiksliai nuo 18 iki 25 metų (žinoma, kad gali užsitęsti ir vėliau nei 25 gyvenimo metai), kuris yra glaudžiai susijęs su PAM vartojimu.

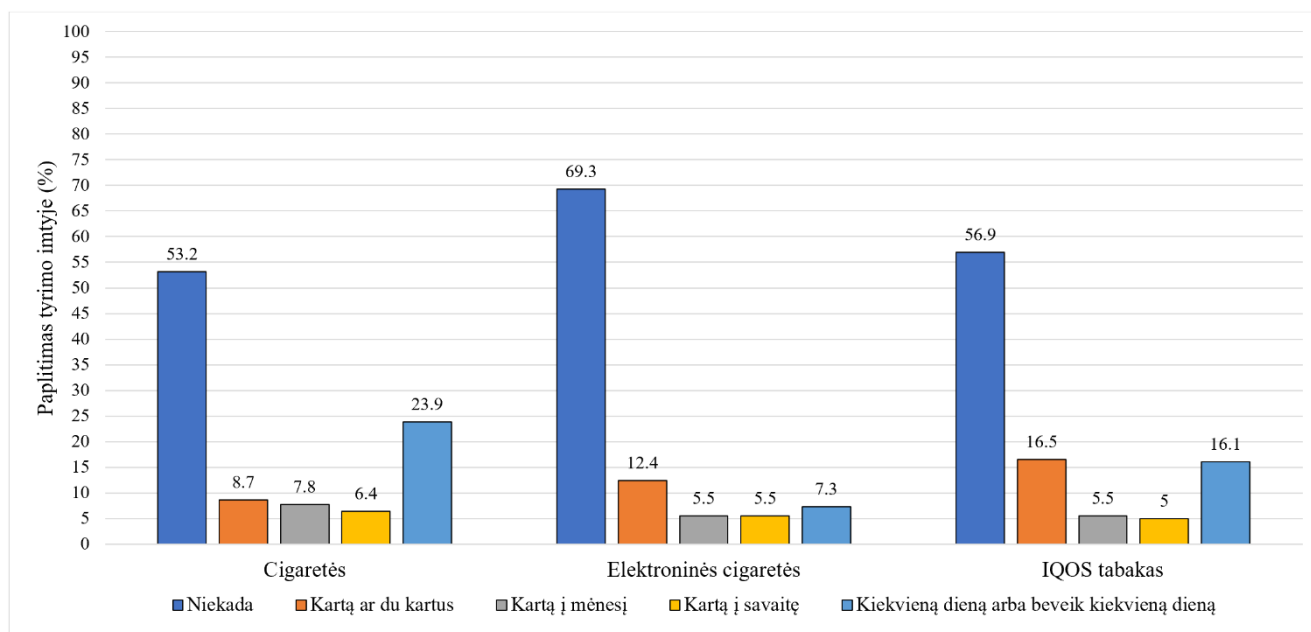
Tyrimo dalyviai buvo atrinkti netikimybinės patogiosios atrankos būdu, paskelbus internetinę apklausą socialiniame tinkle „Facebook“ ir kviečiant dalyvius anonimiškai sudalyvauti tyrime. Toks antrankos būdas buvo pasirinktas todėl, jog užtikrina greitą duomenų surinkimą bei išėikvoja mažai laiko sąnaudų. Tyrime dalyvavo iš viso 218 tiriamųjų. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 18 iki 30 metų (amžiaus vidurkis – 23,23 metai; standartinis nuokrypis – 2,44 metai). Apklausoje dalyvavo 134 moterys (amžiaus vidurkis – 23,25 metai; standartinis nuokrypis – 2,33 metai) ir 84 vyrai (amžiaus vidurkis – 23,19 metai; standartinis nuokrypis – 2,60 metai). Detalesnė informacija apie tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos pateikta 1 lentelėje.

1 lentelė. *Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos*

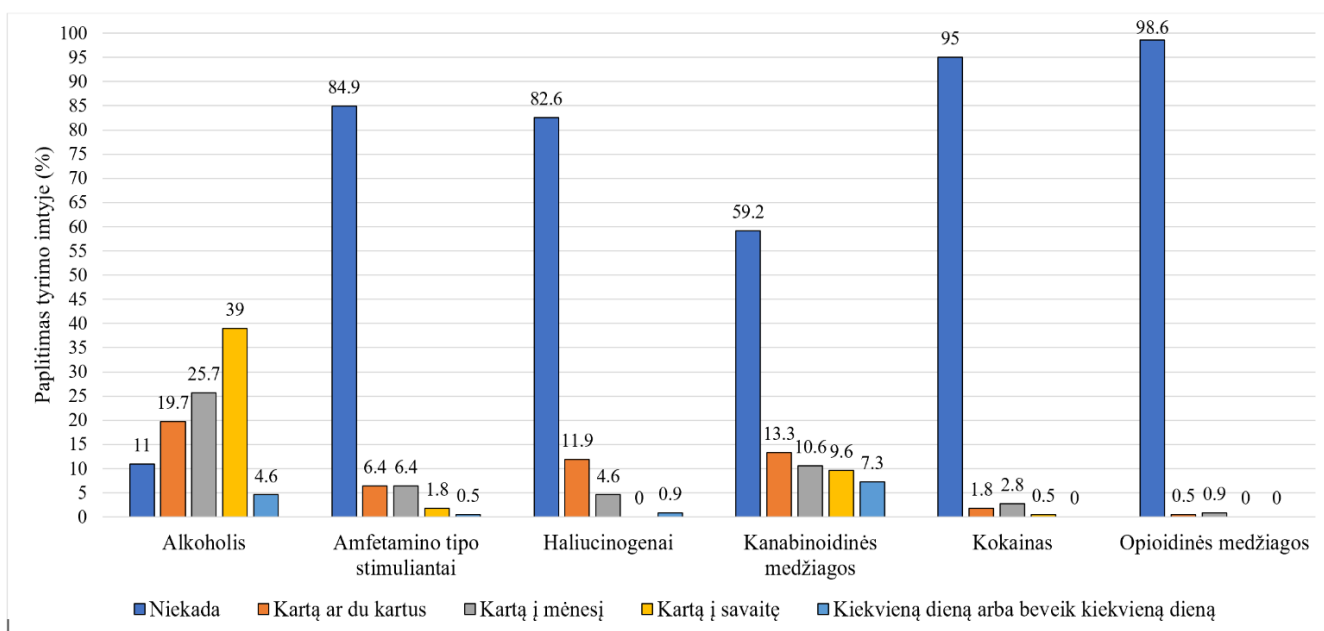
	Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%
Lytis	Vyras	84	38,5
	Moteris	134	61,5
Amžius	18-25	188	86,2
	26-30	30	13,8
Išsilavinimas	Pradinis	1	0,5
	Vidurinis	57	26,1
	Profesinė kvalifikacija	13	6,0
	Nebaigtas aukštasis	3	1,4
	Nebaigtas aukštesnysis (neuniversitetinis)	19	8,7
	Aukštasis universitetinis	105	48,2
	Aukštesnysis (neuniversitetinis)	17	7,8
Užsiėmimas	Kita	3	1,4
	Studijuoja	63	28,9
	Studijuoja ir dirba	76	34,9

	Dirba	67	30,7
PAM vartojančių draugų turėjimas	Neturiu draugų, kurie būtų bandę vartoti psichoaktyvias medžiagas	25	11,5
	Turiu draugų, kurie yra bandę vartoti psichoaktyvias medžiagas, bet šiuo metu nebevartoja	44	20,2
	Turiu draugų, kurie kartais pavartoja psichoaktyvių medžiagų	75	34,4
	Turiu draugų, kurie reguliariai pavartoja psichoaktyvių medžiagų, tačiau dėl to problemų nepatiria	57	26,1
	Turiu draugų, kurie turi problemų (fizinės sveikatos, psichinės sveikatos, tarpasmeninių santykių, darbinėje/akademinėje veikloje, finansinių ir/ar teisinių) dėl reguliaraus psichoaktyvių medžiagų vartojimo	17	7,8

Tyrimė dalyvavusių jaunų suaugusiųjų dažniausiai vartojamos PAM yra tabako gaminiai, alkoholis, amfetamino tipo stimulantai bei kanabinoidinės medžiagos. Mažiausiai tyrimė buvo haliucinogenų, kokaino ir opioidinių medžiagų vartotojų. Detalesnė informacija apie PAM vartojimo paplitimą tyrimo imtyje pateikta 1 ir 2 paveikslėliuose:



1 pav. Tyrimo dalyvių procentinis pasiskirstymas pagal tabako gaminių rūkymo dažnumą



2 pav. Tyrimo dalyvių procentinis pasiskirstymas pagal psichoaktyvių medžiagų vartojimo dažnumą

2.2 Tyrimo instrumentai

Tyrimui atlikti buvo sudaryta anketa iš trijų dalių: 1) Demografinių duomenų anketa – skirta išsiaiškinti tyrimo dalyvių demografines charakteristikas. Demografinių duomenų anketą sudarė 7 klausimai, kuriuose tyrimo dalyvių buvo klausiama apie jų amžių, lytį, užsiėmimą, išsilavinimą ir draugų PAM vartojimą. 2) ASSIST testas – skirtas išsiaiškinti, kokias psichoaktyvias medžiagas ir kaip dažnai jas vartoja tyrimo dalyviai; 3) Sudarytos psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimo skalės – norint išsiaiškinti kaip tyrimo dalyviai suvokia PAM vartojimo rizikos tikimybę skirtingose rizikos srityse. Norint užtikrinti tyrimo anketos išorinį validumą buvo atliktas pilotinis tyrimas, kuriame buvo apklausta 11 pilotinio tyrimo dalyvių.

2.2.1 ASSIST klausimynas

Įsitraukimo į alkoholį, rūkymą ir narkotikus patikros testas, versija 3.1 (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (The ASSIST (version 3.1), Humeniuk, R. E., Henry-Edwards, S., Ali, R. L., Poznyak, V. & Monteiro, M. (2010). Geneva, World Health Organization.

ASSIST klausimynas buvo sukurtas probleminio ir pavojingo psichoaktyvių medžiagų vartojimo stebėjimui ir atrinkimui į rizikos grupes pagal vartojimo ypatumus. ASSIST klausimynas buvo sudarytas Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) iniciatyvos pagalba. Testas skirtas sveikatos priežiūros įstaigų pacientų/klientų PAM vartojimo stebėjimui ir vartojimo rizikingumui nustatyti.

ASSIST testas yra 8 skalių klausimynas, kurį pildo sveikatos priežiūros specialistas arba klientas/pacientas. Juo galima stebėti ir atrinkti šių PAM vartojimą: 1) Tabako gaminiai; 2) alkoholis; 3) kanapės; 4) kokainas; 5) amfetamino tipo stimulantai; 6) haliucinogenai; 7) opioidai. Šiame teste į įvertinimui skirtą PAM sąrašą buvo įtrauktos dvi kitos PAM, kurios originaliaime ASSIST teste nėra pateiktos: IQOS kaitinamasis tabakas ir elektroninės cigaretės.

Šiame darbe buvo naudotos 2 skalės iš 8 klausimyno skalių, kurios buvo reikalingos norint išspręsti šio tyrimo uždavinius:

Pirma ASSIST skalė matuoja ir parodo kokios PAM ir kaip dažnai buvo vartotos per pastaruosius tris mėnesius iki tyrimo atlikimo. Kiekviena medžiaga yra vertinama klausimu: „*Per pastaruosius tris mėnesius, kaip dažnai Jūs vartojote žemiau išvardintas medžiagas?*“. Atsakymo variantai: „*Niekada*“, „*Kartą ar du kartus*“, „*Kartą į mėnesį*“, „*Kartą į savaitę*“, „*Kiekvieną dieną arba beveik kiekvieną dieną*“.

Antra ASSIST skalė parodo ir atrenka tuos tyrimo dalyvius, kurie per pastaruosius tris mėnesius buvo patyrę problemų dėl PAM vartojimo. Kiekviena medžiaga yra įvertinama klausimu: „*Per pastaruosius tris mėnesius, kaip dažnai žemiau išvardintų medžiagų vartojimas sukėlė jums sveikatos, socialinių, teisinių ar finansinių problemų?*“. Atsakymo variantai: „*Niekada*“, „*Kartą ar du kartus*“, „*Kartą į mėnesį*“, „*Kartą į savaitę*“, „*Kiekvieną dieną arba beveik kiekvieną dieną*“.

ASSIST klausimynas nėra adaptuotas Lietuvoje, tačiau PSO teigimu, yra sudarytas taip, jog būtų kultūriškai neutralus ir kurį būtų galima naudoti skirtingose pasaulio šalyse ir kultūrose. ASSIST yra viešai prieinamas PSO internetiniame puslapyje, buvo gautas leidimas naudoti jį šiame tyrime ir versti į lietuvių kalbą. Verčiant į lietuvių kalbą, buvo taikomas trigubas vertimas – klausimyną vertė anglų-lietuvių kalbos vertėja, darbo autorė ir darbo vadovė.

2.2.2 Rizikos suvokimo skalės

Norint nustatyti jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimą, buvo sudarytos PAM vartojimo rizikos suvokimo skalės. Skalės buvo sudarytos remiantis apžvelgta rizikos suvokimo ir jos vertinimo literatūra bei empiriniais tyrimais. Iš viso bendrą rizikos suvokimo klausimyną sudarė 7 skalės, kuriose tyrimo dalyviai turėjo 7 balų likerto skalėje įvertinti (*1 – labai mažai tikėtina; 7 – labai tikėtina*), kiek tikėtina, jog kils rizika dėl PAM vartojimo išskirtose rizikos srityse: 1) fizinės sveikatos; 2) psichinės sveikatos; 3) fizinės ir/ar psichologinės priklausomybės rizika; 4) finansinių problemų rizika; 5) tarpasmeninių santykių (šeimoje, tarp draugų ir kt.) problemų rizika; 6) rizika darbine/akademinei veiklai; 7) rizika teisinėms problemoms. Klausimo pavyzdys: „*Kokia rizika, jog kas nors patirs fizinės*

sveikatos problemų, jeigu kartais pavartos alkoholio?“. Vertinant subjektyvų rizikos suvokimą, taip pat yra vertinamas rizikos tikimybės aspektas (Loewenstein, Weber, Hsee ir Welch, 2001; Slovic, 2016), todėl skalių klausimų atsakymai buvo formuluojami vertinant rizikos tikėtinumą.

Suvoktos rizikos sritys buvo pasirinktos vertinimui tos, kurioms kyla reali rizika dėl PAM vartojimo. Apžvelgtuose tyrimuose buvo pastebėta, kad rizikos suvokimas priklauso nuo vertinamos rizikos srities (Blais & Weber, 2006; Taheri, 2012; Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth & Gonzalez, 2015). Dėl šios priežasties, sudarant rizikos suvokimo skales, rizikos suvokimo vertinimas buvo skirstomas į skirtingas sritis.

Jaunų suaugusiųjų rizikos suvokimas skiriasi priklausomai nuo vertinamos PAM (Kilmer et al., 2007; Lopez-Quintero & Neumark, 2010; Shulenberg et al., 2019; Cheeta et al., 2018; Villanti et al., 2015; Wackowski & Delnevo, 2016), todėl rizikos suvokimo srityje visos psichoaktyvios medžiagos buvo vertinamos atskirai. Psichoaktyvių medžiagų rizikos suvokimo vertinimo sąrašas buvo analogiškas ASSIST klausimynui.

Rizikos suvokimas priklauso nuo to, koks vartojimo reguliarumo laipsnis yra vertinamas (Taheri et al, 2012; Lipari et al, 2016), todėl rizikos suvokimo skalėse psichoaktyvių medžiagų rizika buvo vertinama klausiant apie vartojimą kartais ir reguliariai. Klausimo pavyzdys: „*Kokia rizika, jog kas nors patirs fizinės sveikatos problemų, jeigu... **kartais** pavartos alkoholio; **reguliariai** vartos alkoholi?*“.

Surinkus anketos duomenis, buvo sudarytos 18 riziko suvokimo skalių kiekvienai klaustai PAM pagal vartojimo reguliarumą (atskiros vartojimo „*kartais*“ ir „*reguliariai*“ skalės). Visų rizikos suvokimo skalių patitikumas (vidinis suderintumas) geras ir tinkamas statistinei analizei, cronbach α svyravo nuo 0,76 iki 0,94 (2 lentelė, žr. 2 Priedą). Išvedus vidurkį iš kiekvienos srities „*kartais*“ ir „*reguliariai*“ PAM vartojimo rizikos suvokimo skalių buvo gautos 9 PAM rizikos suvokimo skalės. Bendras rizikos suvokimas buvo skaičiuojamas sudėjus visas vertintas rizikos suvokimo sritis ir išvedant jų vidurkį. Bendros rizikos suvokimo skalėms sudaryti buvo naudojama tiriamoji faktorių analizė. Tai, kad duomenys tinka faktorių analizei patvirtina KMO matas, kurio dydis svyravo nuo 0,76 iki 0,91, o Barlett sferiškumo testo reikšmė statistiškai reikšminga ($p < 0,001$) visoms 9 bendro rizikos suvokimo skalėms (3 lentelė, žr. 2 Priedą). Tyrimo dalyvių imtis ($N = 218$) buvo pakankamai didelė tiriamajai faktorių analizei – 1 teiginiui atiteko 31 tyrimo dalyvis. Faktorių analizės rezultatai rodo, kad skalių teiginiai sudaro 1 faktorių visose bendrose PAM vartojimo rizikos suvokimo skalėse išskyrus tabako gaminių bendrą rizikos suvokimą (3 lentelė, žr. 2 Priedą). Bendro PAM rizikos suvokimo skalių klausimai, sudarantys vieną faktorių, paaiškina nuo 57 iki 76 procentų bendrosios duomenų dispersijos. Faktorių

svoriai svyruoja nuo 0,42 iki 0,92. Tabako gaminių bendros rizikos suvokimo skalių klausimai, sudarant vieną faktorių, paaiškina nuo 46 iki 57 procentų bendrosios duomenų dispersijos. Faktorių svoriai viename faktoriuje svyruoja nuo 0,42 iki 0,84. Tokie tiriamosios faktorinės analizės rezultatai rodo, jog išskirtos rizikos suvokimo sritys ir sudarytos bendros rizikos suvokimo skalės yra labiau tinkamos alkoholio, amfetamino tipo stimuliantų, haliucinogenų, kanabinoidinių medžiagų, kokaino ir opioidinių medžiagų analizei nei cigarečių/cigarilių, elektroninių cigarečių ir IQOS kaitinamo tabako rizikos suvokimo analizei, tačiau yra pakankamai tinkamos ir šioms PAM vertinti.

2.3 Tyrimo eiga

Šiame darbe buvo naudota netikimybinė patogioji atranka. Apklausa buvo patalpinta internetinėje socialinių tinklų erdvėje, kur tyrimo dalyviai virtualiu būdu galėjo užpildyti tyrimo anketą. Prieš pateikiant pildyti apklausą buvo pateiktas trumpas tyrimo aprašymas. Tiriamieji buvo supažindinti su rezultatų konfidencialumu ir buvo patvirtinta, jog jų duomenys bus naudojami tik mokymosi tikslais, apibendrinti statistinėje duomenų analizėje. Surinkus tyrimo rezultatus, jie buvo perkelti į IBM SPSS 26 duomenų tvarkymo programą, kur buvo atlikta statistinė duomenų analizė ir remiantis ja padarytos tyrimo išvados.

2.4 Duomenų analizės metodai

Statistinę duomenų analizę buvo atlikta naudojant SPSS 26 programą. Šia programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), skalės patikimumas vidinio suderintumo būdu (Cronbach α). Psichoaktyvių medžiagų statistinė analizė buvo suskirstyta į dvi dalis: 1) Tabako gaminių rūkymo analizė (analizuoti cigarečių/cigarilių, IQOS kaitinamo tabako ir elektroninių cigarečių vartojimo ir rizikos suvokimo veiksniai). 2) Psichoaktyvių medžiagų vartojimo analizė (analizuoti alkoholio, kanabinoidinių medžiagų, amfetamino tipo stimuliantų, haliucinogenų, kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimo ir rizikos suvokimo veiksniai). Tabako gaminių rūkymo veiksniai buvo analizuoti trijose iš aštuonių rizikos suvokimo sričių: bendras rizikos suvokimas, rizikos fizinei sveikatai ir priklausomybės išsivystymui suvokimas. Šios sritys buvo pasirinktos todėl, jog tabako gaminių keliami objektyvi rizika didžiausia fizinei sveikatai ir priklausomybės išsivystymui. Kitos išskirtos rizikos sritys (rizika psichinei sveikatai, tarpasmeniniams santykiams, finansinėms problemoms, tarpasmeniniams santykiams bei teisinėms problemoms) yra mažiau susijusios su tabako gaminių keliami rizika, todėl analizėje buvo apsiribota bendros rizikos suvokimo analize. Kitų PAM vartojimo analizė buvo atlikta visose aštuoniose išskirtose rizikos suvokimo srityse. Normaliai pasiskirsčiusiems duomenims buvo naudoti parametriniai statistinės analizės kriterijai – blokuotų duomenų dispersinė analizė (ANOVA) ir

tiesinė regresija. Nenormaliai pasiskirsčiusiems duomenims buvo naudoti neparamestriniai kriterijai – spearman koreliacijos koeficientas.

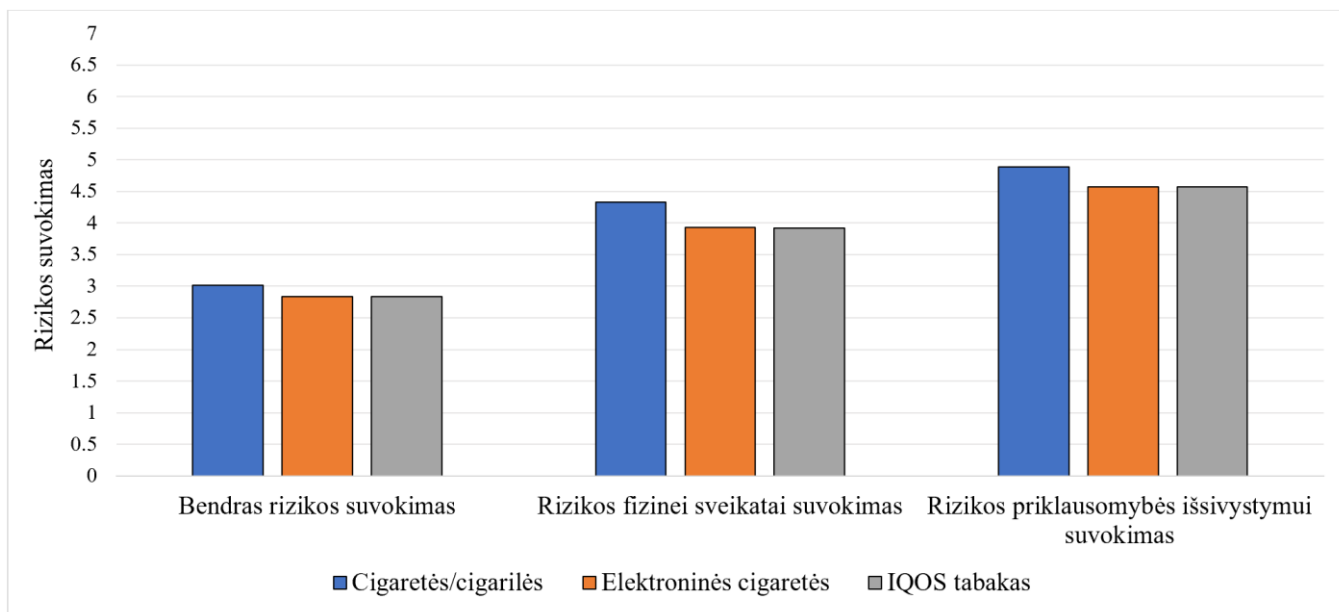
3. REZULTATAI

3.1 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimo skirtumai

1 uždaviniui - atskleisti, kaip jauni suaugusieji suvokia skirtingų psichoaktyvių medžiagų keliamą riziką skirtingose rizikos srityse, buvo naudota Blokuotų duomenų dispersinė analizė (ANOVA).

3.1.1 Skirtingų tabako gaminių rizikos suvokimo palyginimas

Tabako gaminių rūkymo (Cigaretės/cigarilės, IQOS tabakas ir elektroninės cigaretės) rizikos suvokimas buvo analizuojamas atskirai trijose rizikos suvokimo srityse: bendras rizikos suvokimas (rizikos fizinei sveikatai, psichinei sveikatai, priklausomybės išsivystymui, finansinėms problemoms, tarpasmeniniams santykiams, darbinei/akademinei veiklai ir teisinėms problemoms vidurkis) ir atskirai rizikos fizinei sveikatai ir rizikos priklausomybės išsivystymui srityse. Atliekant statistinę analizę, sferiškumo prielaida buvo nepatenkinta, todėl buvo taikyta Greenhouse-Geisser pataisa. Pritaikius blokuotųjų duomenų ANOVA buvo nustatyta, kad ne visų tabako gaminių bendra rizika, rizika fizinei sveikatai ir priklausomybės išsivystymui buvo suvokiama vienodai ($p < 0,001$) (3 pav).



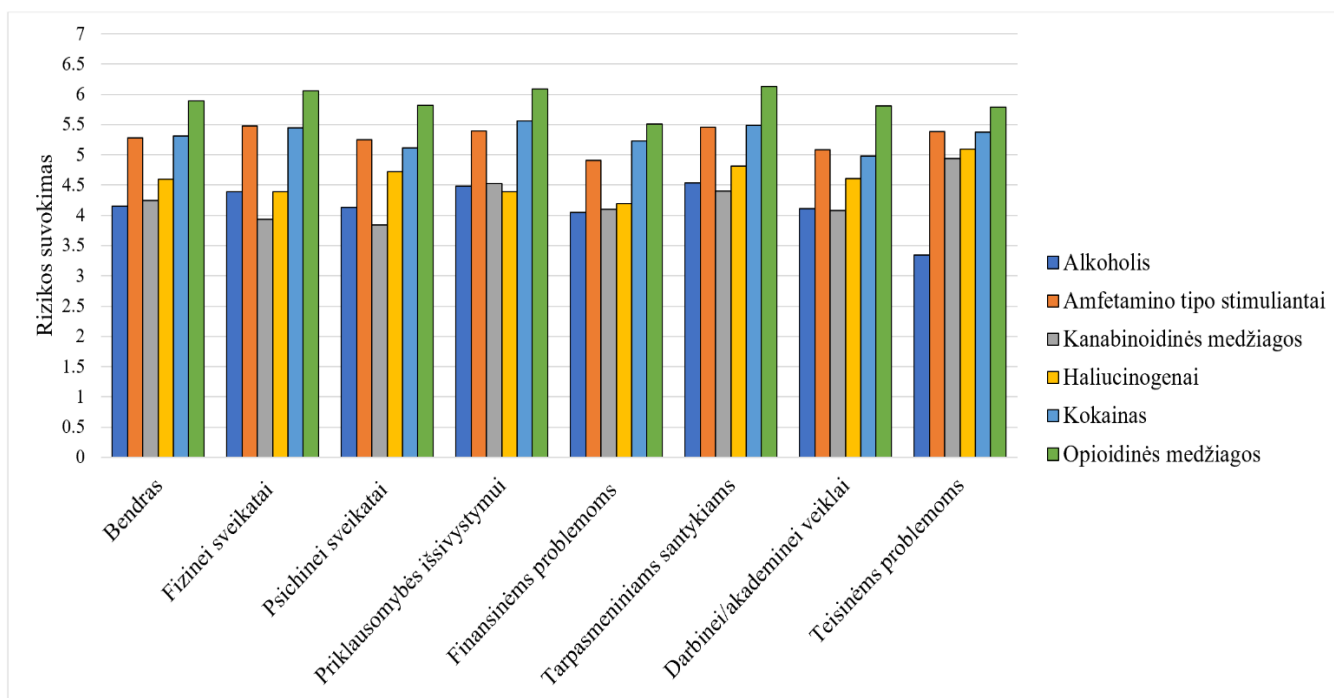
3 pav. Jaunų suaugusiųjų tabako gaminių rūkymo rizikos suvokimo skirtumai

Bonferroni kriterijus parodė, kad cigarečių/cigarilių rūkymas yra suvokiamas kaip keliantis statistiškai reikšmingai didesnę bendrą riziką ($p = 0,000$), didesnę riziką fizinei sveikatai ($p = 0,000$) ir didesnę riziką priklausomybės išsivystymui ($p = 0,000$) nei IQOS kaitinamas tabakas ir elektroninės cigaretės (4 lentelė, žr. 3 Priedą). Tačiau, IQOS kaitinamo tabako ir elektroninių cigarečių rūkymo rizikos

suvokimas visose tirtose rizikos suvokimo srityse nesiskyrė ($p > 0,05$) (4 lentelė, žr. 3 Priedą). Šie rezultatai parodo, jog jauni suaugusieji cigarečių/cigarilių, elektroninių cigarečių ir IQOS kaitinamo tabako keliamą riziką suvokia nevienodai ir cigarečių bei cigarilių rūkymas yra suvokiamas kaip keliantis didesnę riziką visose tirtose rizikos suvokimo srityse. Elektroninės cigaretės ir IQOS kaitinamas tabakas yra suvokiami kaip keliantys panašią riziką.

3.1.2 Skirtingų PAM rizikos suvokimo palyginimas

Psichoaktyvių medžiagų (Alkoholio, amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų, haliucinogenų, kokaino ir opioidinių medžiagų) rizikos suvokimas buvo analizuojamas atskirai aštuoniose rizikos suvokimo srityse: bendras rizikos suvokimas (rizikos fizinei sveikatai, psichinei sveikatai, priklausomybės išsivystymui, finansinėms problemoms, tarpasmeniniams santykiams, darbinei/akademinei veiklai ir teisinėms problemoms vidurkis) ir atskirai kiekvienoje tirtose rizikos suvokimo srityje. Atliekant statistinę analizę, sferiškumo prielaida buvo nepatenkinta, todėl buvo taikyta Greenhouse-Geisser pataisa. Pritaikius blokuotųjų duomenų ANOVA buvo nustatyta, kad psichoaktyvių medžiagų keliamą riziką visose tirtose rizikos srityse buvo vertinama nevienodai ($p < 0,001$) (4 pav).



4 pav. Jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimo skirtumai

Opioidinių medžiagų rizikos suvokimas buvo didžiausias visose tirtose rizikos suvokimo srityse (4pav.). Kokaino ir amfetamino tipo stimuliantų rizikos suvokimas buvo antroje vietoje po opioidinių medžiagų, o jų rizikos suvokimas skyrėsi tik rizikos finansinėms problemoms suvokimo srityje (5 lentelė, žr. 3 Priedą). Tokie rezultatai rodo, kad apskritai kokainas ir amfetamino tipo stimuliantai yra suvokiami kaip keliantys panašią riziką, tačiau kokainas yra suvokiamas kaip keliantis didesnę riziką finansinėms problemoms atsirasti. Bonferroni kriterijus parodė, kad haliucinogenų vartojimo keliamo rizika statistiškai reikšmingai skyrėsi ir buvo suvokiama kaip mažesnė nei opioidinių medžiagų, kokaino ir amfetamino tipo stimuliantų visose tirtose rizikos suvokimo srityse. Tačiau, haliucinogenų, kanabinoidinių medžiagų ir alkoholio vartojimo rizikos suvokimas nesiskyrė trijose tirtose rizikos suvokimo srityse – rizika priklausomybei išsivystyti, rizika finansinėms problemoms ir rizika tarpasmeninių santykių problemoms (5 lentelė, žr. 3 Priedą). Tokie rezultatai atskleidžia, jog šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas yra panašus būtent šiose rizikos suvokimo srityse, tačiau statistiškai reikšmingai skiriasi, kai yra kalbama apie riziką fizinei ir psichinei sveikatai, darbinei/akademinei veiklai ir teisinėms problemoms atsirasti (5 lentelė, žr. 3 Priedą). Šiose rizikos srityse haliucinogenai yra suvokiami kaip keliantys didesnę riziką nei kanabinoidinės medžiagos ir alkoholis. Kalbant apie kanabinoidinių medžiagų rizikos suvokimą, buvo nustatyta, kad jų vartojimas buvo suvokiamas kaip keliantys mažiausią riziką fizinei ir psichinei sveikatai lyginant su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis. Taip pat, bonferroni kriterijus parodė, jog alkoholio vartojimo rizikos suvokimas daugumoje tirtų rizikos sričių (bendras rizikos suvokimas, rizikos psichinei sveikatai, priklausomybės išsivystymui, finansinėms problemoms, tarpasmeninių santykių problemoms ir teisinėms problemoms) statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo kanabinoidinių medžiagų rizikos suvokimo (lentelė). Panašūs rezultatai buvo gauti ir lyginant alkoholio ir haliucinogenų vartojimo rizikos suvokimo skirtumus. Buvo pastebėta, kad keturiose tirtose rizikos srityse (rizikos fizinei sveikatai, priklausomybės išsivystymui, finansinėms problemoms ir tarpasmeniniams santykiams) jų rizikos suvokimas nesiskyrė (lentelė). Tokie rezultatai rodo, kad alkoholio vartojimo rizikos suvokimas yra panašus į kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų, tačiau šie panašumai priklauso nuo rizikos suvokimo srities. Pavyzdžiui, bonferroni kriterijus taip pat parodė, kad alkoholio vartojimo rizikos teisinėms problemoms suvokimas statistiškai reikšmingai skiriasi ir yra mažesnis nei kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų (5 lentelė, žr. 3 Priedą). Apskritai alkoholio vartojimo rizikos suvokimas buvo mažiausias rizikos teisinėms problemoms srityje ir didžiausias rizikos tarpasmeniniams santykiams srityje. Tačiau, jo vartojimo rizikos suvokimas šiose srityse vistiek išlieka mažiausias lyginant su kitomis PAM.

Apibendrinant, gauti rezultatai atskleidė, kad PAM vartojimo rizikos suvokimo skirtumai priklauso nuo to, kokios PAM ir rizikos suvokimo sritys yra vertinamos. Nors pastebima aiški tendencija, jog tam tikros PAM (opioidinės medžiagos, kokainas, amfetamino tipo stimulantai) visose rizikos srityse yra suvokiamos panašiai, tačiau kitų PAM (alkoholis, kanabinoidinės medžiagos, haliucinogenai) rizikos suvokimas varijuoja priklausomai nuo rizikos srities. Pastebimi ir rizikos suvokimo panašumai tarp PAM tam tikrose rizikos suvokimo srityse, kurių nėra kitose srityse. Pavyzdžiui, rizikos priklausomybei išsivystyti suvokimas buvo panašus vertinant alkoholio, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų vartojimą, tačiau stipriai skyrėsi vertinant rizikos teisinėms problemoms suvokimą. Statistiškai reikšmingi PAM vartojimo rizikos suvokimo skirtumai buvo rasti priklausomai nuo rizikos suvokimo srities.

3.2 PAM vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajos

2 uždaviniui - *atskleisti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumų ir vartojimo rizikos suvokimo sąsajas*, buvo pasirinkti du psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumai, susiję su jų rizikos suvokimu – PAM vartojimo dažnumas ir patiriamų problemų dėl vartojimo dažnumas. Šie PAM vartojimo ypatumai buvo vertinti ASSIST klausimyno skalėmis, kuriose kiekviena PAM buvo vertinta atskirai. Patikrinus šių skalių normalumą, buvo nustatyta, jog tyrimo duomenų pasiskirstymas yra nenormalus, todėl buvo naudotas Spearman koreliacijos koeficientas. Rizikos suvokimo skalės buvo analizuojamos kiekvienoje srityje atskirai ir sudarytoje bendroje rizikos suvokimo skalėje. Norint išsiaiškinti, ar rizikos suvokimo ir PAM vartojimo ypatumų sąsajos priklauso nuo to, koks vartojimo reguliarumas yra vertinamas, šioje analizėje rizikos suvokimas buvo skirstytas į rizikos suvokimą jeigu PAM yra vartojama *kartais* ir rizikos suvokimą jei PAM yra vartojama *reguliariai*.

3.2.1 Patiriamų problemų dėl tabako gaminių rūkymo sąsajos su rizikos suvokimu

Pritaikius Spearman koreliaciją, buvo nustatyta, kad tabako gaminių rizikos suvokimas ir dėl jų vartojimo patiriamų problemų dažnumas siejasi silpnai. Buvo pastebėta, kad cigarečių/cigarilių ir elektroninių cigarečių rizikos suvokimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su patiriamų problemų dažnumu nei vienoje tirtoje rizikos srityje (6 lentelė, žr. 3 Priedą). Tai rodo, kad problemų patyrimo dažnumas dėl cigarečių/cigarilių ir elektroninių cigarečių rūkymo nėra susijęs su jų keliamos rizikos suvokimu. Tačiau, buvo nustatytos silpnos koreliacijos tarp IQOS tabako bendro rizikos suvokimo ir dėl jų rūkymo patiriamų problemų dažnumo (*kartais* - $rs = 0,15, p < 0,05$). Tokie rezultatai rodo, kad dažniau patiriamos problemos dėl IQOS tabako rūkymo yra susijusios su didesniu bendru rizikos suvokimu, jeigu

rūkoma yra kartais. Kalbant apie rizikos suvokimą, jei IQOS tabakas yra rūkomas reguliariai, statistiškai reikšmingų ryšių su problemų patyrimu nebuvo nustatyta (6 lentelė, žr. 3 Priedą).

3.2.2 Patiriamų problemų dėl PAM vartojimo sąsajos su rizikos suvokimu

Stipriausi statistiškai reikšmingi ryšiai tarp problemų patyrimo dažnumo ir rizikos suvokimo buvo nustatyti tiriant amfetamino tipo stimuliantų vartojimą. Patiriamų problemų dažnumas dėl šių PAM vartojimo neigiamai koreliuoja su visomis tirtomis rizikos suvokimo sritimis išskyrus rizikos teisinėms problemoms suvokimą (7 lentelė, žr. 3 Priedą). Kitų tirtų psichoaktyvių medžiagų rizikos suvokimas su dažnesniu problemų patyrimu statistiškai reikšmingai siejosi tik keliose rizikos suvokimo srityse. Dažnesnis problemų patyrimas dėl alkoholio vartojimo siejosi tik su didesniu rizikos teisinėms problemoms suvokimu, tačiau nebuvo susijęs su kitomis rizikos suvokimo sritimis (7 lentelė, žr. 3 Priedą). Dažnesnis problemų patyrimas dėl kanabinoidų vartojimo buvo susijęs su žemesniu rizikos teisinėms problemoms suvokimu (*reguliariai* - $rs = -0,16, p < 0,05$), tačiau nesisiejo su kitomis rizikos suvokimo sritimis. Dažnesnis problemų patyrimas dėl haliucinogenų vartojimo buvo statistiškai reikšmingai susijęs su žemesniu bendru rizikos suvokimu, rizikos fizinei ir psichinei sveikatai, priklausomybės išsivystymui, tarpasmeniniams santykiams, darbinei/akademinei veiklai ir teisinėms problemoms suvokimu (7 lentelė, žr. 3 Priedą). Šie rezultatai rodo, kad neigiamas ryšys tarp problemų patyrimo dėl PAM vartojimo ir jų rizikos suvokimo priklauso nuo to, koks vartojimo reguliarumas ir kokioje rizikos srityje jis yra vertinamas. Pastebima tendencija, jog žemesnis reguliaraus haliucinogenų vartojimo rizikos suvokimas siejosi su dažnesniu problemų dėl jų vartojimo patyrimu. Problemų patyrimo dažnumas dėl kokaino vartojimo nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su nei viena tirta rizikos suvokimo sritimi (7 lentelė, žr. 3 Priedą). Opioidinių medžiagų rizikos suvokimas taip pat silpnai siejosi su patiriamų problemų dažnumu tik dviejose iš 8 tirtų rizikos sričių. Rezultatai parodė silpnas, tačiau statistiškai reikšmingas sąsajas su rizikos fizinei sveikatai suvokimu (*reguliariai* - $rs = -0,18, p < 0,01$) ir rizikos teisinėms problemoms suvokimu (*reguliariai* - $rs = -0,14, p < 0,05$). Kitose tirtose rizikos srityse problemų dažnumas dėl šių PAM vartojimo statistiškai reikšmingai nekoreliuoja su rizikos suvokimu (7 lentelė, žr. 3 Priedą). Tokie rezultatai rodo, kad dažnesnis problemų patyrimas dėl opioidinių medžiagų vartojimo yra susijęs su žemesniu rizikos fizinei sveikatai ir teisinėms problemoms suvokimu. Taip pat, svarbu paminėti, jog šios sąsajos rastos tiriant reguliaraus opioidinių medžiagų vartojimo rizikos suvokimą, tačiau šių PAM vartojimo kartais rizikos suvokimas nebuvo susijęs su dažnesniu problemų patyrimu (7 lentelė, žr. 3 Priedą).

Apibendrinant gautus rezultatus, buvo nustatyta, kad problemų dėl PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos priklausė nuo to, kurių psichoaktyvių medžiagų ir kuriose rizikos suvokimo srityse jos buvo tiriamos. Apskritai visi gauti statistiškai reikšmingi Spearman koreliacijos koeficientai buvo silpni (r_s svyravo nuo -0,31 iki -0,14). Stipresni ryšiai buvo nustatyti tiriant amfetamino tipo stimuliantų sąsajas, o apskritai ryšių nebuvo nustatyta tiriant kokaino rizikos suvokimo sąsajas su dėl kokaino vartojimo patiriamų problemų dažnumu. Analizuojant kitų PAM sąsajas, koreliacijos koeficientų reikšmingumas ir dydis skyrėsi kai buvo kalbama apie reguliaraus ir vartojimo kartais rizikos suvokimą.

3.2.3 Tabako gaminių rūkymo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos

Pritaikius Spearman koreliaciją, buvo nustatyta, kad tabako gaminių rizikos suvokimas ir jų rūkymo dažnumas siejasi silpnai. Buvo pastebėta, kad cigarečių/cigarilių rizikos suvokimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su rūkymo dažnumu nei vienoje tirtose rizikos srityje (8 lentelė, žr. 3 Priedą). Tai rodo, kad tai, kaip dažnai tyrimo dalyviai rūko cigaretes/cigariles nėra susiję su didesniu ar mažesniu rizikos suvokimu. Tačiau, elektroninių cigarečių rūkymo dažnumas silpnai, tačiau statistiškai reikšmingai neigiamai koreliuoja su bendru rizikos suvokimu ir rizikos fizinei sveikatai suvokimu. IQOS kaitinamo tabako rūkymo dažnumas taip pat silpnai, tačiau statistiškai reikšmingai neigiamai koreliuoja su bendru rizikos suvokimu, rizikos fizinei sveikatai ir priklausomybės išsivystymui suvokimu (8 lentelė, žr. 3 Priedą). Šie rezultatai parodo, kad dažnesnis elektroninių cigarečių ir IQOS tabako rūkymas yra susijęs su žemesniu rizikos suvokimu. Koreliacijų koeficientų reikšmingumas ir dydis skyrėsi lyginant reguliaraus vartojimo ir vartojimo kartais rizikos suvokimą, o tai parodo, kad šios sąsajos gali priklausyti nuo klausiamos rizikos srities ir vartojimo reguliarumo.

3.2.4 PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos

Spearman koreliacinė analizė atskleidė, kad PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos buvo stipriausios tiriant amfetamino tipo stimuliantus, kanabinoidines medžiagas ir haliucinogenus. Šių medžiagų vartojimo dažnumas siejosi su visomis tirtomis rizikos suvokimo sritimis, o koreliacinis ryšys visose rizikos srityse buvo neigiamas (9 lentelė, žr. 3 Priedą). Tokie rezultatai rodo, kad dažnesnis amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų vartojimas yra statistiškai reikšmingai susijęs su žemesniu jų vartojimo rizikos suvokimu (r_s svyravo nuo -0,58, $p = < 0,05$ iki -0,17, $p < 0,05$). Alkoholio vartojimo dažnumas buvo statistiškai reikšmingai neigiamai susijęs su 6 tirtomis rizikos suvokimo sritimis: bendru rizikos suvokimu, rizikos psichinei sveikatai, priklausomybės

išsivystymui, tarpasmeniniams santykiams, darbinei/akademinei veiklai ir teisinėms problemoms suvokimu (9 lentelė, žr. 3 Priedą). Kokaino vartojimo dažnumo sąsajos buvo nustatytos silpnos, tačiau statistiškai reikšmingos 5 rizikos suvokimo srityse: bendro rizikos suvokimo, rizikos fizinei ir psichinei sveikatai, tarpasmeniniams santykiams ir darbinei/akademinei veiklai suvokimo srityse (9 lentelė, žr. 3 Priedą). Dažnesnis opioidinių medžiagų vartojimas buvo susijęs su žemesniu rizikos suvokimu 3 rizikos suvokimo srityse: bendru rizikos suvokimu, rizikos priklausomybei išsivystyti ir rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimu (9 lentelė, žr. 3 Priedą).

Apibendrinus, gauti rezultatai atskleidžia, jog rizikos suvokimo sąsajos su PAM vartojimo dažnumu priklauso nuo to, kokia PAM yra tiriamą. Alkoholio, kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajų buvo nustatyta mažiau ir jos buvo silpnesnės nei amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų. Taip pat, svarbūs ir vartojimo reguliarumo bei rizikos suvokimo srities aspektai, nes čia buvo pastebėti korelacių koeficientų reikšmingumo ir dydžių skirtumai. Ne visose rizikos srityse reguliaraus ir kartais PAM vartojimo rizikos suvokimo sąsajos buvo vienodai reikšmingos.

3.3 PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo regresinis ryšys

3 uždaviniui - *nustatyti, ar jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo dažnumas gali nuspėti jų rizikos suvokimą*, buvo naudota tiesinė regresija. Prieš atliekant tiesinę regresiją, iš visų rizikos suvokimo skalių pagal sritis ir psichoaktyvias medžiagas, išvedant jų vidurkį buvo sudarytos atitinkamos rizikos suvokimo skalės. Tabako gaminių rūkymo (cigarečių/cigarilių, elektroninių cigarečių ir IQOS kaitinamojo tabako) rizikos suvokimo skalės:

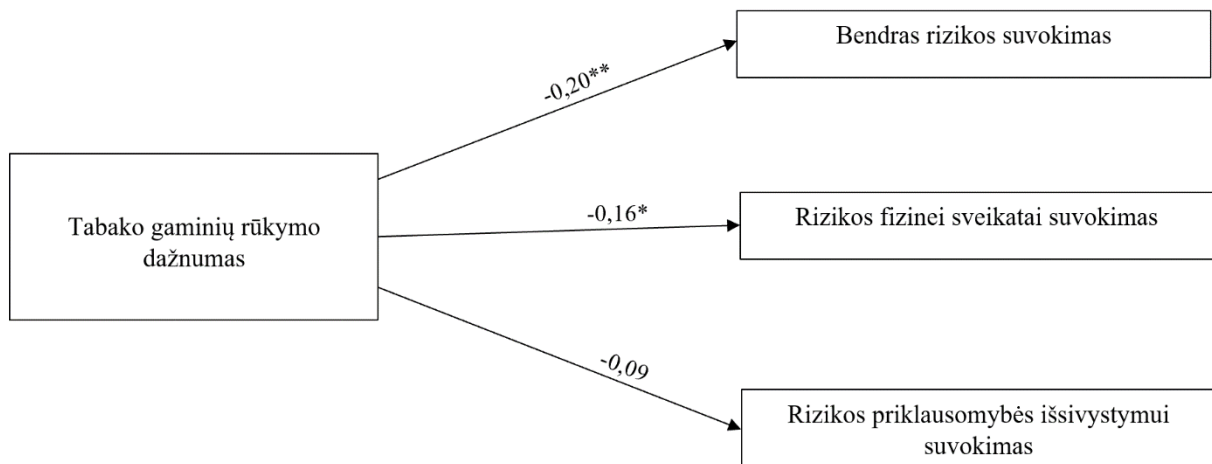
- 1) Bendras tabako gaminių rizikos suvokimas;
- 2) Tabako gaminių rizikos fizinei sveikatai suvokimas;
- 3) Tabako gaminių rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas.

PAM vartojimo rizikos suvokimo skalės regresinei analizei atlikti buvo sudarytos įtraukiant tik alkoholio, amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų rizikos suvokimo skalės. Kokaino ir opioidinių medžiagų skalės nebuvo įtrauktos į analizę dėl to, jog buvo rasta mažai statistiškai reikšmingų korelacių tarp jų vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo (9 lentelė, žr. 3 Priedą). Taip pat, šių medžiagų vartojimo paplitimas buvo mažas tirtoje imtyje (2 pav.).

- 1) Bendras PAM rizikos suvokimas;

- 2) PAM rizikos fizinei sveikatai suvokimas;
- 3) PAM rizikos psichinei sveikatai suvokimas;
- 4) PAM rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas;
- 5) PAM rizikos finansinėms problemoms suvokimas;
- 6) PAM rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas;
- 7) PAM rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimas.

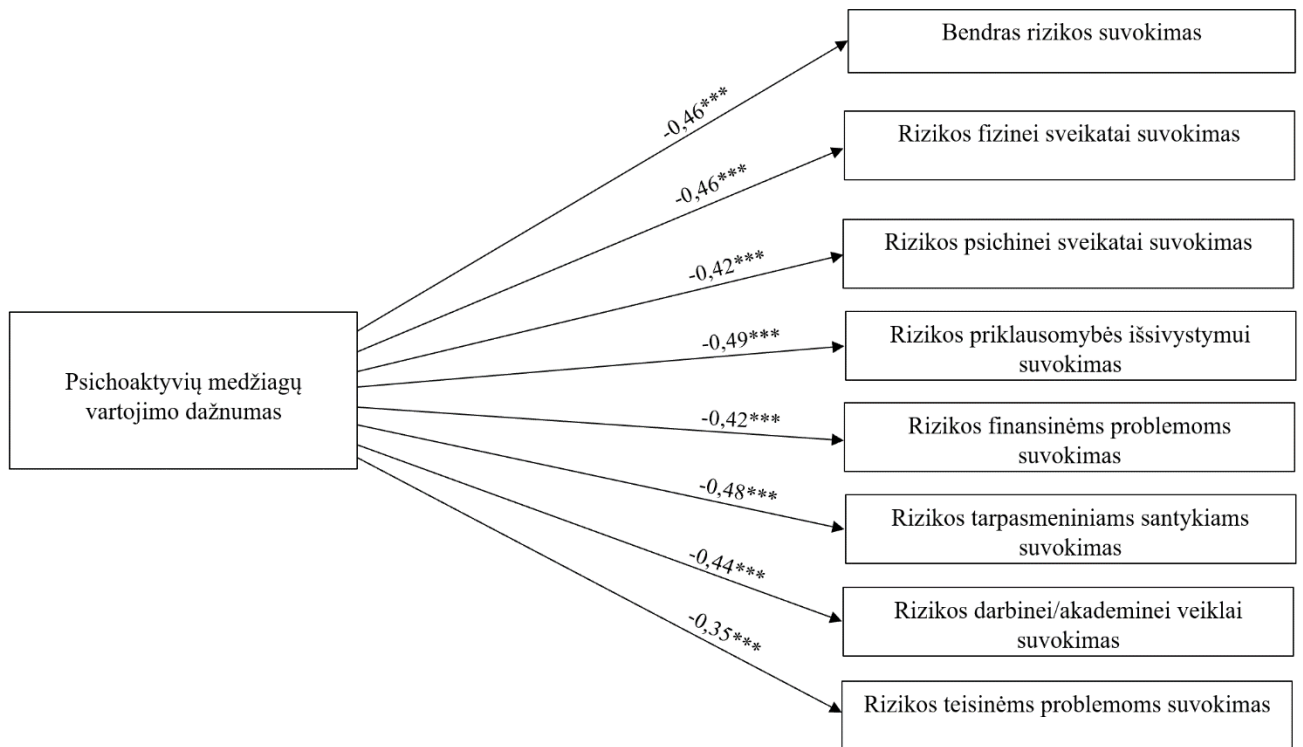
Sudarant šias skales, buvo naudojama tiriamoji faktorių analizė, kuri atskleidė, jog duomenys tinka faktorių analizei. Tabako gaminių bendro rizikos suvokimo teiginiai sudaro 1 faktorių (10 lentelė, žr. 3 Priedą). PAM vartojimo rizikos suvokimo teiginiai kiekvienoje rizikos srityje taip pat sudaro 1 faktorių (10 lentelė, žr. 3 Priedą). Taikant tiriamąją faktorių analizę atitinkamai buvo sudarytos ir dvi vartojimo dažnumo skalės (11 lentelė, žr. 3 Priedą). Patikrinus skalių normalumą, buvo nustatyta, jog visų skalių duomenys yra pasiskirstę normaliai.



5 pav. Tabako gaminių rūkymo dažnumo ir skirtingų rizikos suvokimo sričių regresinis ryšys. *Pastaba:* Standartizuotų β koeficientai pateikti virš rodyklių. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Sudarytas tiesinės regresijos modelis rodo, jog tabako gaminių rūkymo dažnumas silpnai, tačiau statistiškai reikšmingai neigiamai prognozuoja bendrą ir rizikos fizinei sveikatai suvokimą (5 pav.). Tačiau, gautos $R^2 < 0,04$ rodo, kad šie regresiniai modeliai paaiškina mažiau nei 4 procentus tabako gaminių rizikos suvokimo priklausomybės nuo rūkymo dažnumo, todėl duomenys nėra pakankamai geri tirtai imčiai ir šiuos rezultatus reikėtų interpretuoti atsargiai. ANOVA analizė parodė, jog regresinis

spėjimas yra reikšmingas bendram rizikos suvokimui ($F = 8,76; p < 0,01$) ir rizikos fizinės sveikatos suvokimui nuspėti ($F = 5,34; p < 0,05$), tačiau nebuvo reikšmingas priklausomybės išsivystymo rizikos suvokimui nuspėti ($F = 1,52; p = 0,219$). Tokie rezultatai rodo, kad gautas regresinis ryšys yra silpnas, todėl dažnesnis tabako gaminių rūkymas ribotai nuspėja žemesnį rizikos suvokimą.



6 pav. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo dažnumo ir skirtingų rizikos suvokimo sričių regresinis ryšys.
Pastaba. Standartizuotų β koeficientai pateikti virš rodyklių. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Aiškinantis kitų psichoaktyvių medžiagų rizikos suvokimo regresinį ryšį su PAM vartojimo dažnumu, buvo nustatyta, kad PAM vartojimo dažnumas gali prognozuoti jų rizikos suvokimą. 6 paveikslėlyje galima pamatyti, kad vartojimo dažnumas neigiamai nuspėja visas tirtas rizikos suvokimo sritis, o tai rodo, kad dažnesnis PAM vartojimas prognozuoja mažesnį šių medžiagų rizikos suvokimą. PAM vartojimo dažnumas stipriausiai nuspėja rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimą ir rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimą. Šie regresiniai modeliai buvo tinkamiausi tirtai imčiai ($R^2 > 0,20$) (12 lentelė, žr. 3 Priedą). Silpniausiai nuspėjama rizikos suvokimo sritis buvo rizika teisinėms problemoms. Šis regresinis modelis paaiškino mažiausiai rizikos suvokimo priklausomybės nuo PAM vartojimo dažnumo tirtoje imtyje ($R^2 = 0,119$) lyginant su kitais tiesinės regresijos modeliais (12 lentelė,

žr. 3 Priedą). Apibendrinant, PAM vartojimo dažnumas gali statistiškai reikšmingai neigiamai nuspėti apskritai visas tirtos rizikos suvokimo sritis. Gautos panašios standartizuotų β koeficientų reikšmės (standartizuotų β koeficientai svyruoja nuo -0,49 iki -0,35) rodo, kad jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo dažnumas visas rizikos suvokimo sritis gali nuspėti panašiai. Tai reiškia, kad visos išskirtos rizikos suvokimo sritys gali būti neigiamai nuspėjamos PAM vartojimo dažnumo, o šie prognostiniai ryšiai tarpusavyje yra panašūs.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas buvo ištirti jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumų sąsajas su šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimu. Gauti rezultatai atskleidė, jog tarp PAM vartojimo ir jų rizikos suvokimo egzistuoja glaudus ryšys. Ankstesniuose tyrimuose buvo pastebėta, jog rizikos suvokimas gali nulemti, ar asmuo ateityje vartos psichoaktyvias medžiagas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010; Abadi, Shamblen, Thompson, Collins & Johnson, 2011; Taheri, 2012; Grevenstein, Nagy, & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Tačiau, šiame tyrime buvo pastebėta, kad rizikos suvokimas skiriasi priklausomai nuo to, kokias PAM ir kaip dažnai jas vartoja jauni suaugusieji. Ankstesnių tyrimų autoriai atskleidžia, kad psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas yra intuityvus asmens rizikos vertinimas, kuris formuojasi laikui bėgant ir priklauso nuo asmeninės patirties (Berry, 2004). Šiame tyrime buvo pastebėta, kad dažnesnis įvairių PAM vartojimas yra ne tik susijęs su žemesniu rizikos suvokimu, tačiau ir yra priežastis, kodėl keliamos rizikos tikimybė yra suvokiama mažesnė. Taip pat, kaip ir buvo pastebėta ankstesniuose tyrimuose (Cheeta et al., 2018; Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015) rizikos suvokimas skiriasi priklausomai nuo to, apie kokių PAM vartojimą yra klausiama bei kokiai PAM vartojimo paveikiamai rizikos sričiai yra vertinama. Atsižvelgus į šiuos svarbius rizikos suvokimo veiksnius, galima susidaryti platesnį ir detalesnį vaizdą apie tai, kaip jauni suaugusieji suvokia psichoaktyvių medžiagų vartojimo keliamą riziką.

4.1 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo rizikos suvokimo ypatumai

Ankstesniuose tyrimuose, kuriuose rizikos suvokimas buvo skirstomas ir lyginamas priklausomai nuo to, kokioje srityje kyla rizika, buvo pastebėti reikšmingi skirtumai (Cheeta et al., 2018; Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Tačiau tokių tyrimų, nagrinėjančių būtent PAM rizikos suvokimą, šiuo metu atlikta mažai. Šiame tyrime buvo pastebėta, kad rizikos suvokimas gali priklausyti nuo specifinių skirtingoms psichoaktyvioms medžiagoms būdingų ypatumų. Vienas iš šių ypatumų – PAM legalumo šalyje statusas. Alkoholio vartojimas buvo vertinamas kaip keliantis mažiausią riziką beveik visose rizikos suvokimo srityse. Tai sutampa su ankstesnių tyrimų rezultatais, kurie parodė, kad iš tiesų alkoholis jaunų suaugusiųjų tarpe yra suvokiamas kaip keliantis mažesnę riziką nei kitos PAM (Cheeta et al., 2018; Bujalski & Sierosławski, 2018). Alkoholio vartojimo rizikos teisinėms problemoms suvokimas žymiai skyrėsi nuo kitų, neteisėtų Lietuvoje psichoaktyvių medžiagų rizikos suvokimo. Jauni suaugusieji alkoholio vartojimo keliamos rizikos teisinėms problemoms tikimybę laiko žemesnę, taigi PAM legalumo statusas iš tiesų gali turėti įtakos jų rizikos suvokimui. Nelegalių PAM vartojimas yra laikomas keliančiu didesnę riziką, tačiau atsižvelgiant į tai,

jog mažų kiekių narkotinių medžiagų turėjimas Lietuvoje gali būti dekriminalizuotas, tikėtina, jog įvykus šiems pokyčiams gali keistis ir jų rizikos suvokimas. Kalbant apie tabako gaminius, jų rizikos suvokimas skyrėsi priklausomai nuo to, koks tabako gaminyje buvo vertinamas. Šio bei ankstesnių tyrimų rezultatai (Villanti, Cobb, Cohn, Williams, & Rath, 2015; Wackowski & Delnevo, 2016) rodo panašias tendencijas, kuriose pastebima, kad elektroninių cigarečių bei kitų alternatyvių tabako gaminių rūkymo rizikos suvokimas yra žemesnis nei įprastų cigarečių. Atsiradus naujoms rūkymo alternatyvoms, įprastų cigarečių rūkymas yra pakeičiamas į jas, dažnu atveju galvojant, jog nauja alternatyva yra mažiau žalinga sveikatai ir kelianti mažesnę riziką tapti priklausomam (Choi & Forster, 2014; Villanti et al., 2015). Šiame tyrime taip pat buvo pastebėta tendencija, kad naujesnės rūkymo alternatyvos, kurioms rūkyti reikalingas elektroninis prietaisas, yra suvokiamos kaip keliančios mažesnę riziką nei cigaretės ar cigarilės.

Tyrime gauti rezultatai atskleidė, jog haliucinogenai, kanabinoidinės medžiagos bei alkoholis yra suvokiami kaip keliantys mažiausią riziką priklausomybės išsivystymui, finansinėms problemoms ir tarpasmeniniams santykiams, o jų rizikos suvokimas šiose srityse nesiskyrė. Šios psichoaktyvios medžiagos yra ypač populiarios jaunų asmenų tarpe, todėl tikėtina, kad jų rizikos suvokimas galėjo būti suformuotas asmeninės vartojimo patirties, socialinės aplinkos įtakos bei žinomos informacijos apie jų vartojimą. Kiti autoriai taip pat pastebi, kad šių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas yra žemiausias (Cheeta et al., 2018; Schulenberg et al., 2019), o paplitimas didžiausias jaunų suaugusiųjų imtyje (SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2020). Tokie rezultatai atskleidžia, kad dažnesnis PAM vartojimas, kuris parodo didesnę tiesioginę patirtį su šiomis medžiagomis, gali formuoti rizikos suvokimą. Jauni suaugusieji gali pastebėti, jog dėl šių PAM vartojimo netampa priklausomi, nepatiria finansinių ir tarpasmeninių santykių problemų, dėl to remdamiesi asmenine patirtimi, nemano, jog šios medžiagos gali kelti riziką šioms sritims. Ankstesni tyrimai patvirtina, jog asmeninė vartojimo patirtis gali formuoti rizikos suvokimą (Shukla & Kelley, 2007; Wilkinson, Schalkwyk, Davidson, & Souza, 2016; Salloum, 2018). Taip pat, toks rizikos suvokimo formavimasis gali būti susijęs ne tik su asmenine patirtimi, tačiau ir su artimoje socialinėje aplinkoje esančių bendraamžių ir draugų patirtimi. Didžioji dalis šiame tyrime apklaustų asmenų (34,4%) teigė, jog jie turi draugų, kurie kartais pavartoja PAM, o net 26,1% dalyvių teigė, jog turi draugų, kurie reguliariai vartoja PAM, tačiau dėl vartojimo problemų nepatiria. Tik 7,8% tyrimo dalyvių teigė, jog turi draugų, kurie reguliariai vartoja PAM ir dėl vartojimo patiria įvairių problemų. Tokie dalyvių atsakymai gali rodyti, jog PAM vartojimo rizikos suvokimas gali būti susijęs tiek su asmenine tiek su draugų vartojimo patirtimi ir įsitikinimais. Šioje srityje atliktų tyrimų autoriai teigia, jog jaunų suaugusiųjų požiūriui į PAM daug įtakos turi draugų ir bendraamžių įsitikinimai,

požiūris ir asmeninė patirtis (Park, Kim & Kim, 2021), o šios aplinkos normos gali veikti kaip motyvacija jų laikytis (Ajzen, 1991; Eiamsitrakoon, Apisarnthanarak, Nuallaong, Khawcharoenporn, & Mundy, 2013; Javadi, Kadkhodae, Yaghoubi, Maroufi, & Shams, 2013). Šiame tyrime vidutinis tiek moterų tiek vyrų amžius buvo – 23 metai, todėl, remiantis Arnett (2006), jie patenka į tapimo suaugusiuoju raidos stadiją. Kiti autoriai, tyrinėjantys PAM vartojimo ir tapimo suaugusiuoju raidos stadijos sąsajas, pastebėjo, jog šis raidos etapas yra reikšmingai susijęs su PAM vartojimo paplitimo ypatumais, o taip pat, ir bendraamžių bei draugų įtaka normų ir įsitikinimų formavimuisi (Chen & Jacobson, 2012; Lisha et al., 2015). Šiame tyrime dalyvavusių asmenų PAM rizikos suvokimui įtakos galėjo turėti socialinėje aplinkoje esantys vartojantys draugai ir jų požiūris bei įsitikinimai apie psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

Kanabinoidinių medžiagų rizikos suvokimas išsiskiria iš kitų PAM. Jauni suaugusieji šių medžiagų vartojimo keliamą riziką fizinei ir psichinei sveikatai suvokia žemesnę nei kitų psichoaktyvių medžiagų, tame tarpe ir mažesnę nei alkoholio vartojimo keliamą riziką. Taip pat, šiame tyrime buvo nustatyta, kad kanabinoidinių medžiagų vartojimas yra laikomas keliančiu žemesnę riziką nei kitos Lietuvoje neteisėtoms PAM. Tokie tyrimo rezultatai sutampa su ne vienu anksčiau atliktu tyrimu (Kilmer et al., 2007; Lopez-Quintero & Neumark, 2010; Salloum, Krauss, Agrawal; Bierut & Grucza, 2018). Salloum (2018) teigia, jog jauni asmenys, vartojantys kanapes, nesusidurdami su rimtesnėmis neigiamomis jų vartojimo pasekmėmis, nemano, jog jų vartojimas yra toks pat pavojingas kaip kitų medžiagų. Kita priežastis, kodėl kanapių vartojimas gali būti laikomas mažiau pavojingu, yra didelis jų vartojimo paplitimas tyrimo imtyje. Psichoaktyvias medžiagas vartojantys asmenys gali suvokti mažesnę riziką būtent toms PAM, kurias dažniau vartoja. Tą patvirtina gauti tyrimo rezultatai, kuriuose buvo nustatyta, jog visos tirtos rizikos suvokimo sritys neigiamai siejosi su kanapių vartojimo dažnumu. Tai sutampa su ankstesnių tyrimų rezultatais (Vanden Bos & Gary, 2007; Glock & Kneer, 2009; Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015), kuriuose pastebima, jog dažniau PAM vartojantys asmenys jų riziką suvokia žemesnę. Taip pat, svarbu atsižvelgti ir į objektyvius faktorius – kanapių vartojimo reali keliamą riziką egzistuoja, tačiau lyginant su kitomis PAM, yra mažesnė daugelyje rizikos sričių. Kalbant apie riziką fizinei ir psichinei sveikatai, kanapių rizikos suvokimas ir reali keliamą riziką yra žemesni nei kokaino, opioidinių medžiagų ir įvairių kitų PAM. Realūs kanapių vartojimo sukeltų ligų sergamumo ir mirtingumo rodikliai skiriasi nuo kitų, tiek teisėtų tiek neteisėtų medžiagų, todėl ir rizikos suvokimas gali būti žemesnis, suformuotas atsižvelgiant į realius faktus (Cheeta et al., 2018). Vienaime tyrime buvo pastebėta, kad kanapių vartojimo rizikos sveikatai suvokimas gali būti mažesnis dėl to, jog dažnai yra manoma, jog būtent ši medžiaga turi potencialių gydančių savybių (Cheeta et al., 2018). Tokie šio bei

ankstesnių tyrimų rezultatai patvirtina, jog rizikos suvokimas priklauso nuo specifinės rizikos srities. Kanapių vartojimo rizika teisinėms problemoms suvokiama kaip didesnė nei rizika sveikatai. Kituose rizikos suvokimą tyrinėjančiuose tyrimuose taip pat buvo nustatyta, jog rizikos suvokimas skiriasi kai yra klausiama apie skirtingas sritis, kuriose ši rizika kyla (Taheri, 2012; Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Taip pat, kanabinoidinių medžiagų, į kurias įeina kanapės, hašišas ir sintetiniai kanabinoidai, rizikos suvokimas galėjo priklausyti nuo to, jog šioje PAM grupėje jauni suaugusieji daugiausiai vertino kanapių keliamą riziką. Tačiau, šiame tyrime nėra tiksliai žinoma, kurias iš kanabinoidinių medžiagų tyrimo dalyviai vertino. Tyrimuose yra pastebima, kad kanapių ir sintetinių kanabinoidų vartojimo paplitimas jaunų suaugusiųjų tarpe skiriasi (Caviness, Tzilos, Anderson, & Stein, 2015; Shulenberg et al., 2020), todėl tolesniuose tyrimuose vertėtų šių medžiagų vartojimo paplitimą ir rizikos suvokimą vertinti atskirai.

Tyrime apklausoje kokainą vartojančių asmenų buvo mažiau nei amfetamino tipo stimuliantų, tačiau šių medžiagų rizikos suvokimas buvo panašus visose rizikos suvokimo srityse išskyrus rizikos finansinėms problemoms. Čia kokaino vartojimas buvo suvokiamas kaip keliantys didesnę riziką nei amfetamino tipo stimuliantai. Toks skirtumas galėjo būti nulemtas šių PAM įsigijimo kainų skirtumais. Statistikos duomenimis, kokaino kaina tiek Lietuvoje tiek užsienio šalyse išlieka didžiausia palyginus su kitomis PAM (EMCDDA, 2020). Shulenberg ir kitų (2018) 1975–2018 metais atliktų ir apibendrinų apklausų duomenimis, kokaino ir amfetamino tipo stimuliantų vartojimo rizikos suvokimas skiriasi mažai. Tokie analogiški rezultatai galėjo būti gauti dėl abiem PAM būdingų vartojimo ypatumų. Tyrimuose pastebima, kad būtent šios medžiagos dažniausiai yra vartojamos pasilinksminimo (rekreaciniais) tikslais, dėl jų panašaus stimuliuojančio poveikio (World Drug Report, 2018; NTAKD, 2018). Jauni suaugusieji PAM dažniausiai vartoja naktinio pasilinksminimo vietose, draugų vakarėliuose ir bendraamžių tarpe, o dažniausiai vartojama yra MDMA, ekstazį, amfetaminus bei kokainą (World Drug Report, 2018; NTAKD, 2018). Taigi, jų vartojimo tikslo ir poveikio panašumai galėjo nulemti ir rizikos suvokimo panašumus.

Opioidinių medžiagų rizikos suvokimas ir toliau išlieka aukščiausias. Tą rodo tiek šio tyrimo tiek daugelio oficialių statistikų duomenys, kuriose pastebimi panašūs rezultatai (Cheeta et al., 2018; Shulenberg et al, 2019). Opioidinių medžiagų vartojimo keliamą reali riziką beveik visoms rizikos sritims yra didžiausia – tą rodo aukščiausi sergamumo ir mirtingumo rodikliai visose EU šalyse (EMCCDA, 2019). Tyrimuose pastebima, kad aukštesnis medžiagų vartojimo rizikos suvokimas gali veikti kaip apsauginis veiksnys, stabdantis nuo jų vartojimo (Lopez-Quintero & Neumark, 2010; Abadi, Shamblen, Thompson, Collins & Johnson, 2011; Taheri, 2012; Grevenstein, Nagy, & Kroeninger-Jungaberle, 2015).

Tačiau, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, jog dažnesnis vartojimas gali nulemti žemesnį rizikos suvokimą. Šiame tyrime opioidines medžiagas vartojančių asmenų sudarė tik 1,4%, kokainą vartojančių – 5,1% visos tyrimo imties, todėl toks aukštas šių PAM rizikos suvokimas galėjo būti nulemtas to, jog šių medžiagų vartojančių asmenų tyrime buvo mažai.

4.2 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo ypatumų ir rizikos suvokimo sąsajos

Analizuojant antrąjį tyrimo uždavinį, buvo nustatyta, kad jaunų suaugusiųjų rizikos suvokimas nebuvo susijęs su tuo, kaip dažnai jie patiria problemas dėl alkoholio, tabako gaminių, kanabinoidinių medžiagų, haliucinogenų, kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimo. Ankstesnių tyrimų autoriai yra pastebėję, jog rizikos suvokimas gali formuotis priklausomai nuo to, su kokiais neigiamomis vartojimo pasekmėmis asmenys yra susidūrę (Salloum et al., 2018). Dažniau susiduriant su įvairiomis problemomis, kurios kyla dėl PAM vartojimo didėja ir rizikos suvokimas, nes asmuo tiesiogiai susiduria su neigiama vartojimo patirtimi. Tačiau, šis ryšys šiame tyrime buvo reikšmingas tik kalbant apie amfetamino tipo stimuliantus. Nors kitų tyrimų duomenis rodo, kad asmeninė neigiama patirtis yra susijusi su aukštesniu rizikos suvokimu (Shukla & Kelley, 2007; Wilkinson, Schalkwyk, Davidson, & Souza, 2016), šiame tyrime buvo gauti priešingi rezultatai. Asmenys, kurie vartoja amfetamino tipo stimuliantus ir dažniau patiria problemų dėl jų vartojimo, riziką suvokia žemesnę nei tie, kurie dėl vartojimo problemų nepatiria. Tokius rezultatus galėjo nulemti tai, jog tyrimo imtyje buvo mažai tiriamųjų, kurie teigtų, jog dėl kitų PAM vartojimo dažnai patiria problemų įvairiose gyvenimo srityse. Net 96,3% tyrimų dalyvių teigia, jog nepatiria problemų dėl amfetamino tipo stimuliantų vartojimo. Kalbant apie rūkymo dažnumo bei problemų patyrimo sąsajas su rizikos suvokimu, šiame tyrime buvo nustatytos tik kelios silpnos, tačiau reikšmingos sąsajos. Lyginant visas tirtas PAM, tyrime daugiausiai buvo tų asmenų, kurie patiria problemų dėl alkoholio vartojimo (17,9%), tačiau tai vis tiek pakankamai maža imtis, norint objektyviai įvertinti, kaip patiriamos problemos yra susijusios su rizikos suvokimu. Pirmiausia, tokie rezultatai gali reikšti, jog tyrime dalyvavę jauni suaugusieji iš tiesų nepatiria problemų dėl šių medžiagų vartojimo. Tyrimai rodo, kad dėl PAM vartojimo kylančios sveikatos, socialinės ir kitos problemos, kurios atsiranda dėl ilgalaikio ir reguliaraus vartojimo dažniausiai yra būdingos vyresnėms amžiaus grupėms (SAMHSA, 2019). Jauni suaugusieji gali nesusidurti su rimtesnėmis vartojimo pasekmėmis dėl sąlyginai neilgos vartojimo trukmės, todėl tai gali nulemti, jog šioje amžiaus grupėje PAM vartojimo rizikos suvokimo formavimuisi patiriamos pasekmės ir kylančios problemos turi mažai įtakos. Kokybinių tyrimų rezultatai taip pat patvirtina šią prielaidą ir rodo, jog apie kanapių vartojimo rizikos suvokimą jauni suaugusieji padaro išvadas tada, kai patys individualiai susiduria su vartojimo pasekmėmis (Shukla & Kelley, 2007;

Wilkinson, Schalkwyk, Davidson, & Souza, 2016). Nepatirdami neigiamų pasekmių dėl vartojimo, tyrimo dalyviai negalėjo jų susieti su šių PAM rizikos suvokimu. Taip pat, tyrimo dalyvių buvo klausiama apie tai, kaip dažnai dėl PAM vartojimo patyrė problemas per pastaruosius tris mėnesius iki anketos pildymo dienos, todėl per šį laikotarpį patirtų problemų dažnumas gali neatspindėti ilgesniame laiko tarpe patiriamų problemų. Remiantis PAM vartojimo psichologiniais veiksniais, tokį reiškinį galima paaiškinti ir tuo, jog šių medžiagų keliamą riziką tyrimo dalyviai neigia, patirdami kognityvinį disonansą (Festinger, 1957 cit. iš Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015) arba prisitaiko, nes savanoriškai įsitraukia į šį rizikingą elgesį (Paek & Hove, 2017). Tai sutampa su 2015 metais atliktu tyrimu, kuriame taip pat buvo nustatyta, kad kognityvinis disonansas turi įtakos PAM vartojimo rizikos suvokimo formavimuisi (Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Dažniau patirdami neigiamas vartojimo pasekmes, jauni asmenys gali priprasti ir prisitaikyti prie jų, žinodami ko tikėtis bei suprasdami savo vaidmenį įsitraukdami į riziką, todėl šių medžiagų vartojimo kylančių problemų nesieti su jų rizikos suvokimu.

Analizuojant PAM vartojimo dažnumo sąsajas su rizikos suvokimu, buvo nustatyta, kad amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų bei haliucinogenų vartojimo dažnumas buvo stipriausiai susijęs su rizikos suvokimu. Visose tirtose rizikos suvokimo srityse dažnesnis šių medžiagų vartojimas buvo susijęs su žemesniu rizikos suvokimu. Ankstesniuose tyrimuose buvo pastebėta, jog rizikos suvokimas yra stipriausiai neigiamai susijęs su kanapių vartojimu nei su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis (Cohn, Johnson, Ehlke, & Villanti, 2016). Šiame tyrime kanabinoidinių medžiagų rizikos suvokimas taip pat stipriai siejosi su vartojimo paplitimu, lyginant su kitomis Lietuvoje teisėtomis PAM. Tokie rezultatai gali rodyti, kad skirtingų PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo ryšiui įtakos gali turėti skirtingi su PAM rūšimi ir vartojimo ypatumais susiję veiksniai. Pavyzdžiui, amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų vartojimas yra ypač populiarus ir jaunų suaugusiųjų tarpe, jų paplitimas didžiausias jeigu kalbama apie neteisėtas PAM (World Drug Report, 2018; SAMHSA, 2018; Schulenberg et al., 2020). Lietuvoje šios medžiagos dažniausiai yra vartojamos draugų ir bendraamžių kompanijoje, ypač dažnai naudojamos rekreaciniais tikslais (NTAKD, 2018), todėl tikėtina, jog susiformavęs rizikos suvokimas gali būti nulemtas bendrų socialinių normų ir įsitikinimų. Ankstesnių autorių tyrimai patvirtina, jog socialinių normų ir įsitikinimų laikymasis tiesiogiai veikia su sveikata susijusi elgesį (Eiamsitrakoon, Apisarntharak, Nuallaong, Khawcharoenporn, & Mundy, 2013; Javadi, Kadkhodae, Yaghoubi, Maroufi, & Shams, 2013), todėl tai gali turėti įtakos ir PAM vartojimo įpročiams bei rizikos suvokimo formavimuisi. Svarbu paminėti, jog ne tik dažnesnis šių medžiagų vartojimas gali būti susijęs su žemesniu rizikos suvokimu, tačiau ir aukštesnis rizikos

suvokimas – su retesniu šių medžiagų vartojimu. Tą patvirtina daugelis anksčiau atliktų tyrimų (Thornton, Baker, Johnson, & Lewin, 2013; Borrelli, Hayes, Dunsiger, & Fava, 2010; Gerking & Khaddaria, 2012; Piontek, Kraus, Bjarnason, Demetrovics, & Ramstedt, 2013). Aukštas šių medžiagų rizikos suvokimas gali veikti kaip apsauginis veiksnys (Taheri, 2012). Tačiau, šiame tyrime kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimo paplitimas su rizikos suvokimu siejosi silpnai, nors šių medžiagų vartojimo paplitimas tyrimo imtyje buvo mažiausias, o rizikos suvokimas visose srityse – didžiausias. Tokius rezultatus galėjo nulemti tai, jog tyrimo imtyje šių medžiagų vartotojų buvo mažai (kokaino – 5,1%; opioidinių medžiagų – 1,4%), todėl nebuvo nustatyta reikšmingų ir stiprių ryšių. Dažnesnis alkoholio vartojimas buvo susijęs su žemesniu rizikos suvokimu 6 tirtose srityse. Tabako gaminių rūkymo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos taip pat buvo nevienodos vertinant skirtingas rizikos sritis. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog egzistuoja ryšys tarp rizikos suvokimo ir šių medžiagų vartojimo dažnumo, tačiau yra pakankamai silpnas, todėl rezultatus reikėtų interpretuoti atsargiai. Tačiau, tokie gauti tyrimo rezultatai sutampa su užsienyje atliktais tyrimais, kuriuose buvo nustatyta, jog rizikos suvokimas gali priklausyti nuo to, kokia PAM (Lipari et al., 2016) ir kokioje srityje yra vertinama (Roalf, Mitchell, Harbaugh, & Janowsky, 2012; Bonem, Ellsworth, & Gonzalez, 2015). Šiame tyrime tabako gaminių rūkymo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajos buvo silpnesnės nei kitų PAM. Ankstesniuose tyrimuose buvo nustatyta, jog tabako gaminių rizikos suvokimo vertinimui yra svarbu tirti specifinius šių medžiagų keliamos rizikos aspektus: įvardinti ligas, kuriomis galima susirgti rūkant bei rūkymo trukmę bei atsižvelgti į kitus būtent su rūkymu susijusius aspektus (Kaufman, Persoskie, Twesten & Bromberg, 2018). Šio tyrimo apklausoje nebuvo išskirtų būtent rūkymo rizikos suvokimo vertinimui reikalingų aspektų, todėl tikėtina, jog tai galėjo turėti įtakos, kodėl tabako gaminių rūkymo dažnumas ir rizikos suvokimas siejosi silpnai.

4.3 Jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo prognostinis ryšys

Šiame tyrime buvo nustatyta, jog dažnesnis tabako gaminių vartojimas gali prognozuoti žemesnį bendrą rizikos suvokimą bei rizikos fizinei sveikatai suvokimą. Nustatytas priežastinis ryšys buvo pakankamai silpnas, o tam įtakos galėjo turėti anksčiau minėti tabako gaminių rūkymo rizikos suvokimo vertinimo trūkumai šiame tyrime. Tačiau, kalbant apie kitas PAM, šiame tyrime buvo nustatyta, jog dažnesnis jų (alkoholio, amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų) vartojimas gali nuspėti žemesnį šių PAM rizikos suvokimą visose tirtose rizikos suvokimo srityse. Nors PAM vartojimo rizikos suvokimą nagrinėjančiuose tyrimuose dažniausiai yra tiriamas atvirkštinis šių veiksmų ryšys, tačiau keliuose tyrimuose buvo pastebėta, jog iš tiesų ir vartojimas gali nuspėti rizikos

suvokimą. Grevenstein, Nagy ir Kroeninger-Jungaberle (2015) nustatė, jog tam tikrų PAM vartojimas gali nuspėti rizikos suvokimą geriau nei rizikos suvokimas – PAM vartojimą. Aiškinantis, kodėl dažniau PAM vartojantys asmenys vartojimo riziką suvokia žemesnę, ankstesnių tyrimų autoriai yra nustatę, jog PAM vartotojai yra linkę aktyviai neigti vartojimo keliamą riziką (Peretti-Watel et al., 2007) arba pernelyg optimistiškai vertinti savo galimybės nustoti vartoti, taip neigdami priklausomybės riziką (Weinstein, Slovic, & Gibson, 2004). Tokį rizikos neigimo mechanizmą gali paaiškinti kognityvinio disonanso teorija (Festinger, 1957 cit. iš Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015), kurioje teigiama, jog žmonės jaučiasi nepatogiai jausdami nesutapimą (disonansą) tarp savo įsitikinimų ir savo elgesio jei šie nesutampa. Panašiai yra aiškinama ir palankumo sau šališkumo (angl. *self-serving bias*) įtaka, kur teigiama, jog individas yra linkęs interpretuoti gyvenimo įvykius už sėkmę prisiimdamas atsakomybę sau, o nesėkmės atsakomybę neigia ir priskiria išoriniams faktoriams (Vanden Bos & Gary, 2007). Taigi, PAM vartojantys asmenys vartojimo keliamą riziką ir pasekmes gali priskirti išoriniams veiksniams, pavyzdžiui, susiklosčiusioms nepalankioms aplinkybėms, tokiu būdu savo vartojimo riziką suvokdami žemesnę. Tačiau, kiti autoriai teigia, jog atsakomybės prisiėmimas kaip tik gali būti veiksnys, kuris lemia žemesnę rizikos suvokimą. Paek ir Hove (2017) teigia, jog savanoriškas įsitraukimas į rizikingą elgesį gali būti viena iš priežasčių, kodėl rizikos suvokimas ne visada veikia kaip apsauginis veiksnys. Autoriai teigia, jog asmenys, kuriems rizika kyla dėl jų pačio savanoriško elgesio yra labiau linkę priimti šią riziką nei tiems, kuriems rizikos šaltinis yra nesavanoriškas (Paek & Hove, 2017). Remiantis šiais psichologiniais rizikos suvokimui įtaką darančiais veiksniais, šio tyrimo rezultatai sutampa su ankstesnių tyrimų duomenimis ir patvirtina, jog PAM vartojimo rizikos suvokimas gali būti nulemtas asmeninės vartojimo patirties (Berry, 2004; Salloum et al., 2018) ir vartojimo dažnumo (Vanden Bos & Gary, 2007; Glock & Kneer, 2009; Grevenstein, Nagy & Kroeninger-Jungaberle, 2015). Šie rizikos suvokimo aspektai paaiškina individualiame lygmenyje vykstančius psichologinius veiksnius, tačiau svarbu neatmesti ir socialinės aplinkos įtakos. Kaip ir buvo aptarta anksčiau, jaunų suaugusiųjų rizikos suvokimo formavimuisi daug įtakos turi tapimo suaugusiuoju raidos etapas bei draugų ir bendraamžių įtaka. Šiame tyrime buvo nustatyta, jog didžioji dalis tyrimo dalyvių turi draugų, kurie reguliariai vartoja PAM, todėl tai galėjo suformuoti ir jų rizikos suvokimą. Remiantis Arnett (2006) ir kitų autorių tyrinėjimais (Elsenbroich & Xenitidou, 2012; Substance Abuse and Mental Health Services & Administration Office of the Surgeon General, 2016), šios amžiaus grupės įsitikinimų ir požiūrio formavimuisi didelę įtaką turi artima socialinė aplinka, o ypač draugai ir bendraamžiai. 2007 metais atliktame tyrime buvo nustatyta, jog narkotikų vartojimas pasilinksminimo tikslais yra “normalizuojamas” jaunų asmenų tarpe (Pilkington, 2007). Šiame tyrime amfetamino tipo stimulantų,

kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų, kurie dažniausiai yra vartojamos pasilinksminimo tikslais, vartojimas buvo labiausiai neigiamai susijęs su jų rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimu. Taip pat, buvo nustatyta, jog dažnesnis PAM vartojimas stipriai prognozuoja žemesnę rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimą. Tokie rezultatai rodo, jog rizikos suvokimas gali priklausyti tiek nuo individualių psichologinių tiek nuo socialinių veiksnių.

4.4 Tyrimo ribotumai

Analizuojant šio tyrimo ribotumus, pirmiausia svarbu atsižvelgti į tyrimo imtį. Šiam tyrimui atlikti buvo naudota netikimybinė patogioji atranka, todėl potencialūs tyrimo dalyviai turėjo nevienodą galimybę dalyvauti tyrimo apklausoje. Dėl to tyrimo rezultatai negali būti interpretuojami ir taikomi bendrai populiacijai. Tyrimo dalyvavusių asmenų PAM vartojimas buvo pasiskirstęs netolygiai – nors paplitimas buvo panašus į oficialių statistikų duomenis, tačiau kadangi ne visos PAM buvo vartojamos vienodu dažnumu, tai galėjo turėti įtakos šio tyrimo rezultatams. Pavyzdžiui, kokaino ir opioidinių medžiagų vartotojų šiame tyrime buvo mažai, todėl šios medžiagos nebuvo įtrauktos į platesnę rizikos suvokimo analizę. Haliucinogenus vartojančių asmenų taip pat buvo mažai, todėl šių medžiagų vartojimo dažnumo ir rizikos suvokimo sąsajas reikėtų interpretuoti atsargiai. Tolimesniuose tyrimuose atrenkant tyrimo dalyvius būtų naudinga naudoti tikimybę atranką bei užtikrinti panašų PAM vartotojų pasiskirstymą.

ASSIST klausimynu vertinamas tyrimo dalyvių PAM vartojimo dažnumas buvo vertinamas trijų mėnesių laikotarpyje iki anketos pildymo dienos. Svarbu atsižvelgti į tai, jog trys mėnesiai gali neatspindėti jaunų suaugusiųjų PAM vartojimo įpročių ilgesniame laikotarpyje. Didžioji dalis tyrimo dalyvių teigė, jog nepatyrė problemų dėl PAM vartojimo per pastaruosius tris mėnesius, o tai gali būti per trumpas laikotarpis. COVID-19 pandemija taip pat galėjo turėti įtakos PAM vartojimo įpročių pasikeitimams. Taip pat, vertinant patiriamas problemas dėl PAM vartojimo, anketoje nebuvo išskirtos atskiros problemų sritys, tačiau buvo klausama, ar apskritai tyrimo dalyviai patyrė problemas dėl PAM vartojimo per pastaruosius tris mėnesius. Dėl šios priežasties, nebuvo galima atlikti gilesnės analizės apie tai, ar patiriamos problemos, pavyzdžiui, socialinėje aplinkoje yra susijusios su PAM vartojimo rizikos suvokimu toje pačioje srityje.

IŠVADOS

1. Jaunų suaugusiųjų psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizikos suvokimas priklauso nuo psichoaktyvios medžiagos rūšies ir rizikos suvokimo srities. Kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimą jauni suaugusieji suvokia kaip keliantį didžiausią riziką visose srityse. Alkoholio vartojimas buvo suvokiamas kaip keliantis mažiausią riziką visose srityse, išskyrus riziką fizinei ir psichinei sveikatai. Kanabinoidinių medžiagų rizikos fizinei ir psichinei sveikatai suvokimas buvo mažiausias. Elektroninių cigarečių ir IQOS kaitinamo tabako rūkymo rizikos suvokimas buvo žemesnis nei cigarečių/cigarilių. Nustatyta, kad PAM vartojimo rizikos suvokimas priklauso nuo PAM teisėtumo šalyje statuso – Lietuvoje teisėtoms PAM – alkoholis ir tabako gaminiai yra suvokiami kaip keliantys mažesnę riziką nei neteisėtoms PAM.
2. Dažniau patiriamos problemos dėl amfetamino tipo stimuliantų vartojimo buvo susijusios su žemesniu rizikos suvokimu. Kitų PAM rizikos suvokimas ir patiriamų problemų dažnumas dėl jų vartojimo siejosi silpnai. Labiausiai jaunų suaugusiųjų tarpe paplitusių neteisėtų PAM – amfetamino tipo stimuliantų, kanabinoidinių medžiagų ir haliucinogenų vartojimo dažnumas buvo neigiamai susijęs su šių medžiagų rizikos suvokimu visose tirtose srityse: dažniau šias PAM vartojantys asmenys jų keliamą riziką suvokė žemesnę, o vartojantys rečiau – suvokė aukštesnę keliamą riziką. Alkoholio, kokaino ir opioidinių medžiagų vartojimo dažnumas ir rizikos suvokimas siejosi silpnai.
3. PAM vartojimo dažnumas gali nuspėti vartojimo keliamos rizikos suvokimą visose tirtose srityse: dažnesnis psichoaktyvių medžiagų vartojimas nuspėja žemesnę rizikos suvokimą, o retesnis vartojimas – aukštesnę rizikos suvokimą. Dažnesnis PAM vartojimas stipriausiai nuspėja žemesnę rizikos priklausomybės išsivystymui ir rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimą, o silpniausiai – žemesnę rizikos teisinėms problemoms suvokimą. Tabako gaminių rūkymo dažnumas silpnai nuspėja jų rizikos suvokimą: dažnesnis tabako gaminių rūkymas gali nuspėti žemesnę bendrą rizikos suvokimą ir rizikos fizinei sveikatai suvokimą.

LITERATŪRA

- Abadi, M. H., Shamblen, S. R., Thompson, K., Collins, D. A., & Johnson, K. (2011). Influence of Risk and Protective Factors on Substance Use Outcomes Across Developmental Periods: A Comparison of Youth and Young Adults. *Substance Use & Misuse*, 46(13), 1604-1612. doi:[10.3109/10826084.2011.598598](https://doi.org/10.3109/10826084.2011.598598)
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. doi:[https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- American Psychological Association (2020). *Addictions*. Paimta iš <https://www.apa.org/topics/addiction/>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood - A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming of age. In Arnett, J. J. & Tanner, J. L. (Eds.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21st Century*. (pp. 85-116). Washington, DC: American Psychological Association.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. doi:[10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x](https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x)
- Bagdonas, A. ir Rimkutė, E. (2013). *Anglų-lietuvių kalbos psichologijos žodynas*. Vilnius. Vilniaus universiteto leidykla.
- Blais, A. R., & Weber, E. U. (2006). A Domain-Specific Risk-Taking (DOSPERT) scale for adult populations. *Judgment and Decision Making*, 1(1), 33-47. Paimta iš <https://psycnet.apa.org/record/2007-04381-004>
- Bonem, E., Ellsworth, C. P., & Gonzalez, R. (2015). Age differences in Risk: Perceptions, Intentions and Domains. *Journal of Behavioral Decision Making*, 28(4), 317-330. doi:<https://doi.org/10.1002/bdm.1848>
- Brożek, G. M., Jankowski, M., Lawson, J. A., Shpakou, A., Poznański, M., Zielonka, T. M., Klimackaia, L., Loginovich, Y., Rachel, M., Gereová, J., Golonko, J., Naumau, I., Kornicki, K., Pełowska, P.,

Kovalevskiy, V., Raskiliene, A., Bielewicz, K., Krištúfková, Z., Mróz, R., Majek, P., ... Zejda, J. E. (2019). The Prevalence of Cigarette and E-cigarette Smoking Among Students in Central and Eastern Europe-Results of the YUPESS Study. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2297. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph16132297>

Bujalski, M., & Sierosławski, J. (2018). Risk perception and alcohol drinking among young people in seven European countries from 1995 to 2015. *Alcohol and Drug Addiction*, 31(1),17-48. doi:<https://doi.org/10.5114/ain.2018.78815>

Bulotaitė, L. (2009). *Priklausomybių anatomija*. Vilnius: Tyto Alba.

Bulotaitė, L. ir Zamalijeva, O. (2017). Studentų rizikingo elgesio ir aštrių pojūčių siekio sąsajos. *PSICHOLOGIJA*, 54, 57-71. doi:[10.15388/Psichol.2016.54.10346](https://doi.org/10.15388/Psichol.2016.54.10346)

Carroll Chapman, S. L., & Wu, L. T. (2014). E-cigarette prevalence and correlates of use among adolescents versus adults: a review and comparison. *Journal of psychiatric research*, 54, 43–54. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.03.005>

Caviness, C. M., Tzilos, G., Anderson, B. J., & Stein, M. D. (2015). Synthetic Cannabinoids: Use and Predictors in a Community Sample of Young Adults. *Substance abuse*, 36(3), 368–373. doi:<https://doi.org/10.1080/08897077.2014.959151>

Chadi, N., Levy, S., & Weitzman, E. R. (2020). Moving beyond perceived riskiness: Marijuana-related beliefs and marijuana use in adolescents. *Substance abuse*, 41(3), 297–300. doi:<https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1635972>

Cheeta, S., Halil, A., Kenny, M., Sheenan, E., Zamyadi, R., Williams, L. A., & Webb, L. (2018). Does perception of drug-related harm change with age? A cross-sectional online survey of young and older people. *BMJ Open* 8(11). doi:[10.1136/bmjopen-2017-021109](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021109)

- Chen, P., & Jacobson, K. C. (2012). Developmental trajectories of substance use from early adolescence to young adulthood: Gender and racial/ethnic differences. *Journal of adolescent health*, 50(2), 154–163. doi:[10.1016/j.jadohealth.2011.05.013](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.013)
- Chen, P., & Jacobson, K. C. (2012). Developmental trajectories of substance use from early adolescence to young adulthood: gender and racial/ethnic differences. *The Journal of Adolescent Health*, 50(2),154-63. doi:[10.1016/j.jadohealth.2011.05.013](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.013)
- Chomynova, P., Miller, P., & Beck, F. (2009). Perceived risks of alcohol and illicit drugs: relation to prevalence of use on individual and country level. *Journal of Substance Use*, 14(3-4), 250-264. doi:[10.1080/14659890802668797](https://doi.org/10.1080/14659890802668797)
- Cohn, A., Johnson, A., Ehlke, S., & Villanti, A. C. (2016). Characterizing substance use and mental health profiles of cigar, blunt, and non-blunt marijuana users from the National Survey of Drug Use and Health. *Drug and alcohol dependence*, 160, 105–111. doi:[10.1016/j.drugalcdep.2015.12.017](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.12.017)
- Eiamsitrakoon, T., Apisarnthanarak, A., Nuallaong, W., Khawcharoenporn, T., & Mundy, L. M. (2013). Hand hygiene behavior: translating behavioral research into infection control practice. *Infection control and hospital epidemiology*, 34(11), 1137–1145. doi:<https://doi.org/10.1086/673446>
- Elsenbroich, C. & Xenitidou, M. (2012). Three kinds of normative behaviour: minimal requirements for feedback models. *Computational and Mathematical Organization Theory*, 18, 113–127. doi:<https://doi.org/10.1007/s10588-012-9109-y>
- EMCDDA (2020). Informacinis pranešimas iš ES narkotikų stebėsenos agentūros Lisabonoje. Paimta iš https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/13242/HighlightsEDR2020_LT_Final_web.pdf
- EMCDDA (2004). Key epidemiological indicator: prevalence of problem drug use. *Monograph series*, 5(1). Publications Office of the European Union, Luxembourg. Paimta iš

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/321/Guidelines_Prevalence_Revision_280704_b-1_124620.pdf

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (EMCDDA) (2019). *2019 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita: Tendencijos ir pokyčiai*. Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas. Paimta iš

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001LTN_PDF.pdf

Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press. Paimta iš <https://psycnet.apa.org/record/1993-97948-000>

Filippidis, F. T., Laverty, A. A., Gerovasili, V., & Vardavas, C. I. (2017). Two-year trends and predictors of e-cigarette use in 27 European Union member states. *Tobacco control*, 26(1), 98–104. doi:<https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052771>

Fix, V. B., O'Connor, R. J., Vogl, L., Smith, D., Bansal-Travers, M., Conway, K. P., ... Hyland, A. (2014). Patterns and correlates of polytobacco use in the United States over a decade: NSDUH 2002–2011. *Addictive Behaviors*, 39(4), 768–781. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.12.015>

Friis, K., Østergaard, J., Reese, S., & Lasgaard, M. (2017). Young people's attitudes towards illicit drugs: A population-based study. *Scandinavian journal of public health*, 45(8), 765–772. doi:<https://doi.org/10.1177/1403494817724981>

Gerking, S., & Khaddaria, R. (2011). Perception of Health Risk and Smoking Decisions of Young People. *Health Economics*, 21(7), 865–877. doi:<https://doi.org/10.1002/hec.1760>

Glock, S., & Kneer, J. (2009). Are deterrent pictures effective? The impact of warning labels on cognitive dissonance in smokers. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1, 356–373. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01019.x>

- Grevenstein, D., Nagym E., & Kroeninger-Jungaberle, H. (2015). Development of risk perception and substance use of tobacco, alcohol and cannabis among adolescents and emerging adults: evidence of directional influences. *Substance Use & Misuse*, 50(3), 376-86. doi:[10.3109/10826084.2014.984847](https://doi.org/10.3109/10826084.2014.984847)
- Hai, A. H. (2018). Gender Differences in the Relationships among Young Adults' Religiosity, Risk Perception, and Marijuana Use: A Moderated Mediation Model. *Substance use & misuse*, 53(8), 1377–1386. doi:<https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1409242>
- Hittner, J. B., & Warner, M. A. (2014). Perceived risk of co-occurrent substance abuse. *Psychological reports*, 115(1), 26–27. doi:<https://doi.org/10.2466/18.03.PR0.115c13z2>
- Hunt, M. (2018). Examining General Attitudes Towards Illegal Drug Use & Addiction. BA (Hons) degree thesis in Psychology at Dublin Business School, School of Arts, Dublin. Paimta iš https://esource.dbs.ie/bitstream/handle/10788/3475/ba_hunt_m_2018.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Yeomans-Maldonado, G., & Patrick, E. M. (2015). The effect of perceived risk on the combined used of alcohol and marijuana: Results from daily surveys. *Addictive Behaviors Reports*, 2, 33-36. doi:<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2015.05.004>
- ISO 31000 (2018). A risk practitioners guide to ISO 31000 – 2018. Paimta iš <https://www.theirm.org/media/3513119/IRM-Report-ISO-31000-2018-v3.pdf>
- Javadi, M., Kadkhodae, M., Yaghoubi, M., Maroufi, M., & Shams, A. (2013). Applying theory of planned behavior in predicting of patient safety behaviors of nurses. *Materia socio-medica*, 25(1), 52–55. doi:<https://doi.org/10.5455/msm.2013.25.52-55>
- Juozulynas, A., Jurgelėnas, A., Astrauskienė, A., Prapiestis, J., Butikis, M. ir Savičiūtė, R. (2009). Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo integralaus poveikio jaunų žmonių sveikatai problema. *Visuomenės sveikata*, 1(44), 50-55. Paimta iš <https://ntakd.lrv.lt/lt/statistika-ir-tyrimai/moksliniai-straipsniai-ir-darbai>

- Karlsson, P. (2012). Personal experiences of drinking and alcohol-related risk perceptions: The importance of the subjective dimension. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 29(4), 413-428. doi:<https://doi.org/10.2478/v10199-012-0036-5>
- Kasza, K. A., Ambrose, B. K., Conway, K. P., Borek, N., Taylor, K., Goniewicz, M. L., ... Hyland, A. J. (2017). Tobacco-Product Use by Adults and Youths in the United States in 2013 and 2014. *The New England journal of medicine*, 376(4), 342–353. doi:<https://doi.org/10.1056/NEJMsa1607538>
- Kaufman, A. R., Persoskie, A., Twesten, J., Bromberg, J. (2018). A review of risk perception measurement in tobacco control research. *Tobacco Control*, 29(1). doi:[10.1136/tobaccocontrol-2017-054005](https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-054005)
- Kilmer, J. R., Hunt, S. B., Lee, C. M., & Neighbors, C. (2007). Marijuana use, risk perception, and consequences: is perceived risk congruent with reality? *Addictive behaviors*, 32(12), 3026–3033. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.07.009>
- Leavens, E., Meier, E., Brett, E. I., Stevens, E. M., Tackett, A. P., Villanti, A. C., & Wagener, T. L. (2019). Polytobacco use and risk perceptions among young adults: The potential role of habituation to risk. *Addictive behaviors*, 90, 278–284. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.11.003>
- Lee, Y. O., Hebert, C. J., Nonnemaker, J. M., & Kim, A. E. (2014). Multiple tobacco product use among adults in the United States: cigarettes, cigars, electronic cigarettes, hookah, smokeless tobacco, and snus. *Preventive medicine*, 62, 14–19. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.01.014>
- Leffingwell, T. R., Neumann C., Leedy, M. J., & Babitzke, A. C. (2007). Defensively biased responding to risk information among alcohol-using college students. *Addictive Behaviors*, 32(1), 158-65. doi:[10.1016/j.addbeh.2006.03.009](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.03.009)
- Lietuvos statistikos departamentas (2020). *Lietuvos gyventojų sveikata (2020m. leidimas) Alkoholio vartojimas*. Paimta iš <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventoju-sveikata-2020/alkoholio-vartojimas>

- Lipari, R. N. (2013). *Trends in Adolescent Substance Use and Perception of Risk from Substance Use*. The CBHSQ Report: January 3, 2013. Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, MD. Paimta iš <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK385059/>
- Lipari, R. N., Williams, M. R., Copello, E. A. P., et al. (2016). *Risk and Protective Factors and Estimates of Substance Use Initiation: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*. Iš: CBHSQ Data Review. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). Paimta iš <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500457/>
- Lipari, R., & Jean-Francois, B. (2016). *Trends in perception of risk and availability of substance use among full-time college students*. The CBHSQ Report: August 16, 2016. Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, MD. Paimta iš https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_2418/ShortReport-2418.html
- Lipari, R. N. (2017). Understanding adolescent inhalant use. The CBHSQ Report: June 13, 2017. *Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, MD*. Paimta iš: https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_3095/ShortReport-3095.html
- Lisha, E. N., Leventhal, A. M., Rohrbach, L., Spruijt-Metz, D., Sun, P., & Sussman, S. (2015). The relationship of emerging adulthood trajectories to drug use, and other correlates. *HHS Author Manuscripts: Salud Drogas*, 15(2), 91-102. doi:<https://doi.org/10.21134/haaj.v15i2.235>
- Loewenstein, G. F., Weber, U. S., Hsee, C. K., & Welch, N. (2001). Risk as feelings. *Psychological Bulletin*, 127, 267-286. doi:[10.1037/0033-2909.127.2.267](https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.267)
- Logan, D. E., & Marlatt, G. A. (2010). Harm reduction therapy: a practice-friendly review of research. *Journal of clinical psychology*, 66(2), 201–214. doi:<https://doi.org/10.1002/jclp.20669>

- Lopez-Quintero, & C., Neumark, Y. (2010). Effects of risk perception of marijuana use on marijuana use and intentions to use among adolescents in Bogotá, Colombia. *Drug and Alcohol Dependence*, 109(1-3), 65-72. doi:[10.1016/j.drugalcdep.2009.12.011](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.12.011)
- Lundborg, P., & Lindgren, B. (2002). Risk Perceptions and Alcohol Consumption among Young People. *Journal of Risk and Uncertainty*, 25, 165-183. doi:<https://doi.org/10.1023/A:1020695730192>
- Mihalca, A. M., Gherasim, L. R., & Chendran, L. A. (2012). Research note: adolescents' perception of psychosis risk following cannabis consumption. *Substance use & misuse*, 47(4), 396–402. doi:<https://doi.org/10.3109/10826084.2011.639041>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD) (2020). *Psichoaktyvios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2020*. Paimta iš <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/46791%20NTAKD%20metinis%20pranesimas%20web.pdf>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD) (2018). *Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų: tyrimo ataskaita*. Paimta iš [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita\(1\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita(1).pdf)
- NIDA (2018). Daily use of marijuana among non-college young adults at all time high. Paimta iš <https://www.drugabuse.gov/news-events/news-releases/2018/09/daily-use-of-marijuana-among-non-college-young-adults-at-all-time-high>
- NIDA (2020). *Principles of substance abuse prevention for Early Childhood: Chapter 2: Risk and Protective Factors*. Paimta iš <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-substance-abuse-prevention-early-childhood/chapter-2-risk-protective-factors>
- Paek, H., & Hove, T. (2017). *Risk Perceptions and Risk Characteristics*. Oxford Research Encyclopedia of Communication. Paimta iš

<https://oxfordre.com/communication/view/10.1093/acrefore/9780190228613.001.0001/acrefore-9780190228613-e-283>

- Peretti-Watel, P., Constance, J., Guilbert, P., Gautier, A., Beck, F., Moatti, J. P. (2007). Smoking too few cigarettes to be at risk? Smokers' perceptions of risk and risk denial, a French survey. *Tobacco Control*, 16, 351-356. doi:[10.1136/tc.2007.020362](https://doi.org/10.1136/tc.2007.020362)
- Pidgeon, N. (1998). Risk assessment, risk values and the social science programme: why we do need risk perception research. *Reliability Engineering & System Safety*, 59(1), 5-15. doi:[https://doi.org/10.1016/S0951-8320\(97\)00114-2](https://doi.org/10.1016/S0951-8320(97)00114-2)
- Piontek, D., Kraus, L., Bjarnason, T., Demetrovics, Z., & Ramstedt, M. (2013). Individual and country-level effects of cannabis-related perceptions on cannabis use. A multilevel study among adolescents in 32 European countries. *Journal of Adolescent Health*, 52(4), 473-9. doi:[10.1016/j.jadohealth.2012.07.010](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.07.010)
- Roalf, R. D., Mitchell, H. S., Harbaugh, T. W., & Janowsky, J. S. (2012). Risk, Reward, and Economic Decision Making in Aging. *The Journals of Gerontology: Series B*, 67(3), 289–298. doi:<https://doi.org/10.1093/geronb/gbr099>
- Ruiz, M. E., Sender, L., Torno, L., & Fortier, M. A. (2016). The Associations of Age and Ethnicity on Substance Use Behaviors of Adolescent and Young Adult Childhood Cancer Survivors. *Psycho-Oncology*, 25(10), 1229–1236. doi:<https://doi.org/10.1002/pon.4225>
- Salloum, N. C., Krauss, M. J., Agrawal, A., Bierut, L. J., & Grucza, R. A. (2018). A reciprocal effects analysis of cannabis use and perceptions of risk. *Addiction (Abingdon, England)*, 113(6), 1077–1085. doi:<https://doi.org/10.1111/add.14174>
- Schulenberg, J. E., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Miech, R. A., & Patrick, M. E. (2020). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2019: Volume II, College students and adults ages 19–60*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan. Paimta iš <http://monitoringthefuture.org/pubs.html#monographs>

- Schulenberg, J. E., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Miech, R. A. & Patrick, M. E. (2019). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2018: Volume II, College students and adults ages 19–60*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan. Paimta iš: <http://monitoringthefuture.org/pubs.html#monographs>
- Shukla, R. K., & Kelley, M. S. (2007). Investigating how decisions to use marijuana change over time. *Substance use & misuse*, 42(9), 1401–1425. doi:<https://doi.org/10.1080/10826080701212485>
- Simões, C., Matos, M. G., Batista-Foguet, J. M., & Simons-Morton, B. (2014). Substance Use Across Adolescence: Do Gender and Age Matter? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 179–188. Paimta iš: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=96413347&site=ehost-live>
- Slovic, P. (2016). *Do adolescent smokers know the risk?* P. Slovic (Ed.), *The perception of risk*. Routledge, 364–371. Paimta iš <https://www.routledge.com/The-Perception-of-Risk/Slovic/p/book/9781853835285>
- Song, A. V., Glantz, A. S., & Halrpen-Felsher, L. B. (2009). Perceptions of Second-hand Smoke Risks Predict Future Adolescent Smoking Initiation. *Journal of Adolescent Health*, 45(6), 618–625. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.04.022>
- Soole, D. W., Mazerolle, L., & Rombouts, S. (2008). School-based drug prevention programs: A review of what works. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 41, 259–286. doi: [10.1375/acri.41.2.259](https://doi.org/10.1375/acri.41.2.259)
- Strahan, E. J., White, K., Fong, G. T., Fabrigar, L. R., Zanna, M. P., & Cameron, R. (2002). Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: A social psychological perspective. *Tobacco Control*, 11, 183–190. doi: [10.1136/tc.11.3.183](https://doi.org/10.1136/tc.11.3.183)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2018). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*. Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Paimta iš <https://www.samhsa.gov/data/>

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2019). *Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health: Detailed tables*. Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Paimta iš <https://www.samhsa.gov/data/>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); Office of the Surgeon General (US) (2016). *Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health. Table 3.1, Risk Factors for Adolescent and Young Adult Substance Use*. Washington (DC): US Department of Health and Human Services. Paimta iš <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424850/table/ch3.t2/>
- Sung, H. Y., Wang, Y., Yao, T., Lightwood, J., & Max, W. (2016). Polytabacco Use of Cigarettes, Cigars, Chewing Tobacco, and Snuff Among US Adults. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 18(5), 817–826. doi:<https://doi.org/10.1093/ntr/ntv147>
- Taheri, S. (2012). *Risky Business: Prior Experience and Substance Users' Perception of Risk*. Thesis for Masters of Arts. Northeastern University. Paimta iš https://www.researchgate.net/publication/254615274_Risky_Business_Prior_Experience_and_Substance_Users'_Perception_of_Risk
- Thornton, L. K., Baker, A. L., Johnson, M. P., & Lewin, T. (2013). Perceived risk associated with tobacco, alcohol and cannabis use among people with and without psychotic disorders. *Addictive Behaviors*, 38(6), 2246–2251. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.02.003>
- TLK-10-AM (2015). Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (TLK-10-AM) – Sistemini ligų sąrašas. Prieiga per internetą <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2016). *World Drug Report 2016*. New York: United Nations Publication. Paimta iš https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf

- United Nations Office on Drugs and Crime (2020). *World Drug Report 2020: 2 Drug use and Health consequences*. New York: United Nations publication. Paimta iš https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf
- Vanden Bos, Gary R. (Ed.). (2007). *APA Dictionary of Psychology*. Washington: American Psychological Association. Paimta iš <https://dictionary.apa.org/self-serving-bias>
- Villanti, A. C., Cobb, C. O., Cohn, A. M., Williams, V. F., & Rath, J. M. (2015). Correlates of hookah use and predictors of hookah trial in U.S. young adults. *American journal of preventive medicine*, 48(6), 742–746. doi:<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.01.010>
- Wackowski, O., & Delnevo, C. (2016). Young Adults' Risk Perceptions of Various Tobacco Products Relative to Cigarettes: Results From the National Young Adult Health Survey. *Health Education & Behavior*, 43(3), 328-336. Paimta iš <https://www.jstor.org/stable/48509390>
- Walton, E. M. (2020). *"Experiences, Perceptions, and Views of Substance Use Among Emerging Adults: A Multisite Qualitative Virtual Study"*. Education Doctoral dissertation, St. John Fisher College: Fisher Digital Publications, 459. Paimta iš https://fisherpub.sjfc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1468&context=education_etd
- Weinstein, N. D. (1987). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: Conclusions from a community-wide sample. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 481–500. doi:<https://doi.org/10.1007/BF00846146>
- Wilkinson, S. T., van Schalkwyk, G. I., Davidson, L., & D'Souza, D. C. (2016). The Formation of Marijuana Risk Perception in a Population of Substance Abusing Patients. *The Psychiatric quarterly*, 87(1), 177–187. doi:<https://doi.org/10.1007/s11126-015-9369-z>

Windle, M. (2020). Sex differences in substance use from adolescence to young adulthood: Tests of increases in emergent adulthood and maturing out in later young adulthood. *Drug and alcohol dependence*, 207. doi:[10.1016/j.drugalcdep.2019.107813](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107813)

PRIEDAI

1 Priedas. Tyrimo anketa

JAUNŲ ŽMONIŲ PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMAS IR SUVOKTOS VARTOJIMO RIZIKOS VERTINIMAS

Sveiki,

Esu VU Sveikatos psichologijos studijų programos magistrantė ir atlieku tyrimą, kuriuo siekiu išsiaiškinti jaunų žmonių psichoaktyvių medžiagų vartojimo ypatumus ir vartojimo keliamos rizikos vertinimą. Jei Jūsų amžius yra nuo 18 iki 30 metų (imtinai), kviečiame dalyvauti apklausoje ir atsakyti į žemiau pateiktus klausimus. Anketoje nėra teisingų ar klaidingų atsakymų, todėl atsakykite taip, kaip iš tikrųjų galvojate ir jaučiatės. Prašome pabraukti jums tinkantį atsakymą arba įrašyti jį į tam skirtą vietą. Visi tyrimo rezultatai bus apibendrinami, todėl Jūsų atsakymų konfidencialumas bus garantuotas. Anketos pildymo trukmė – nuo 15 iki 20 minučių.

Jeigu sutinkate atsakyti į anketos klausimus, spauskite Sutinku ir žemiau rasite klausimus. Iš anksto dėkoju už Jūsų atsakymus!

Jeigu iškilis klausimų, kreipkitės el.paštu: veronika.sindeikyte@gmail.com.

Pirmiausia atsakykite į keletą klausimų apie save:

K1. Lytis: moteris vyras

K2. Amžius:

K3. Išsilavinimas:

1. Nebaigtas vidurinis
2. Vidurinis
3. Profesinis
4. Nebaigtas aukštasis
5. Aukštasis išsilavinimas (bakaluro, magistro arba daktaro laipsnis)
6. Kita (įrašykite)

K4. Jūsų užsiėmimas dabartiniu metu:

1. Dirbu
2. Mokausi
3. Dirbu ir mokausi
4. Esu bedarbis
5. Kita (įrašykite)

K7. Ar turite draugų, kurie vartoja psichoaktyvias medžiagas:

1. Neturiu draugų, kurie būtų bandę vartoti psichoaktyvias medžiagas
2. Turiu draugų, kurie yra bandę vartoti psichoaktyvias medžiagas, bet šiuo metu nebevartoja
3. Turiu draugų, kurie kartais pavartoja psichoaktyvių medžiagų
4. Turiu draugų, kurie reguliariai pavartoja psichoaktyvių medžiagų, tačiau dėl to problemų nepatiria
5. Turiu draugų, kurie turi problemų (fizinės sveikatos, psichinės sveikatos, tarpasmeninių santykių, darbinėje/akademinėje veikloje, finansinių ir/ar teisinių) dėl reguliaraus psichoaktyvių medžiagų vartojimo

Šioje anketos dalyje prašysiu Jūsų atsakyti į klausimus apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo keliamą riziką. Jums reikės įvertinti kiekvieną teiginį 7 balų skalėje (1 – labai mažai tikėtina, jog atsiras rizika tam tikroms problemoms patirti, o 7 – labai tikėtina, jog atsiras rizika tam tikroms problemoms patirti). Atsakydami į klausimus žymėkite varnele/kryžiuku tą atsakymo variantą, kuris geriausiai atspindi JŪSŲ nuomonę:

Kokia rizika, jog kas nors patirs FIZINĖS SVEIKATOS PROBLEMŲ, jeigu....	Labai mažai tikėtina						Labai tikėtina	Nežinau
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kokia rizika, jog kas nors patirs PSICHIKOS SVEIKATOS PROBLEMŲ, jeigu...	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	

Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kokia rizika, jog kam nors išsivystys FIZINĖ IR/AR PSICHOLOGINĖ PRIKLAUSOMYBĖ atitinkamoms medžiagoms, jeigu vartojantis asmuo....	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	

Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kokia rizika, jog kas nors patirs FINANSINIŲ PROBLEMŲ, jeigu....	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
--	-----------------------------	--	--	--	--	--	-----------------------	----------------

Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kokia rizika, jog kas nors patirs TARPASMENINIŲ SANTYKIŲ PROBLEMŲ, jeigu....	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
--	---	---	---	---	---	---	---	--

Kokia rizika, jog kas nors patirs PROBLEMŲ DARBINĖJE/AKADEMINĖJE VEIKLOJE, jeigu....	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Kokia rizika, jog kas nors patirs TEISINIŲ PROBLEMŲ, jeigu....	<i>Labai mažai tikėtina</i>						<i>Labai tikėtina</i>	<i>Nežinau</i>
Kartais pavartos alkoholio:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos alkoholį:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys cigarečių/cigarilių:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys cigaretes/cigariles:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys elektronines cigaretes:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais parūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai rūkys IQOS kaitinamą tabaką:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kanabinoidinių medžiagų (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kanabinoidines medžiagas (žolė, marichuana, hašišas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos kokaino:	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos kokainą:	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos amfetamino tipo stimuliantų (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos amfetamino tipo stimuliantus (speed'as, ekstazis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos inhaliantų (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos inhaliantus (Klijai, benzinas, dažų skiediklis ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos raminamųjų ir migdomųjų vaistų (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Reguliariai vartos raminamuosius ir migdomuosius vaistus (valium, serepax, rohypnol ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos haliucinogenų (LSD, haliucinogeniniai grybai pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos haliucinogenus (LSD, haliucinogeniniai grybai ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Kartais pavartos opioidinių medžiagų (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	
Reguliariai vartos opioidines medžiagas (heroinas, morfinas, metadonas, kodeinas ir pan.):	1	2	3	4	5	6	7	

Dėkoju už atsakymus!

2 Priedas. Tyrimo metodikos lentelės

2 lentelė. *Visų sričių rizikos suvokimo skalių vidinis suderintumas (patikimumas)*

Rizikos suvokimo skalės	Sričių skaičius	Vidinis suderintumas (cronbach alpha)
Alkoholio vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,888
Alkoholio vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,799
Amfetamino tipo stimuliantų vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,926
Amfetamino tipo stimuliantų vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,862
Cigarečių rūkymo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,813
Cigarečių rūkymo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,758
Elektroninių cigarečių rūkymo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,791
Elektroninių cigarečių rūkymo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,778
Haliucinogenų vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,940
Haliucinogenų vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,933
IQOS rūkymo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,781
IQOS rūkymo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,778
Kanabinoidų vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,910
Kanabinoidų vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,870
Kokaino vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,916
Kokaino vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,821
Opioidų vartojimo <i>kartais</i> rizikos suvokimas	7	0,900
Opioidų vartojimo <i>reguliariai</i> rizikos suvokimas	7	0,847

3 lentelė. Sudarytų bendro rizikos suvokimo skalių tiriamosios faktorių analizės rezultatai

Rizikos suvokimo skalė	KMO	Faktorių svoriai viename faktoriuje	Duomenų sklaidos paaiškinimas (%)
Bendras alkoholio vartojimo rizikos suvokimas	0,89***	Nuo 0,69 iki 0,83	56,94
Bendras amfetamino tipo stimuliantų rizikos suvokimas	0,91***	Nuo 0,68 iki 0,89	69,79
Bendras haliucinogenų rizikos suvokimas	0,93***	Nuo 0,75 iki 0,92	75,79
Bendras kanabinoidinių medžiagų rizikos suvokimas	0,91***	Nuo 0,60 iki 0,88	65,79
Bendras kokaino rizikos suvokimas	0,90***	Nuo 0,70 iki 0,85	64,55
Bendras opioidinių medžiagų rizikos suvokimas	0,88***	Nuo 0,62 iki 0,89	62,32
Bendras cigarečių/cigarilių rizikos suvokimas	0,77***	Nuo 0,51 iki 0,78	45,63
Bendras elektroninių cigarečių rizikos suvokimas	0,76***	Nuo 0,49 iki 0,83	47,01
Bendras IQOS tabako rizikos suvokimas	0,76***	Nuo 0,42 iki 0,84	46,26

3 Priedas. Tyrimo rezultatų lentelės

4 lentelė. *Tabako gaminių rūkymo rizikos suvokimo skirtumai*

	Cigaretės/cigarilės	IQOS tabakas	Elektroninės cigaretės	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>			
Bendras rizikos suvokimas	3,01 (0,06)	2,84 (0,06)	2,84 (0,06)	52,34	1,71	0,000
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	4,33 (0,10)	3,92 (0,10)	3,93 (0,10)	28,52	1,89	0,000
Rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas	4,89 (0,09)	4,57 (0,10)	4,57 (0,10)	19,76	1,89	0,000

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

5 lentelė. PAM vartojimo rizikos suvokimo skirtumai

	Alkoholis	Amfetamino tipo stimuliantai	Kanabinoidinės medžiagos	Haliucinogenai	Kokainas	Opioidinės medžiagos	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>			
Bendras rizikos suvokimas	4,15 (0,06)	5,28 (0,08)	4,25 (0,09)	4,60 (0,11)	5,31 (0,07)	5,89 (0,06)	183,56	2,74	0,000
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	4,39 (0,09)	5,48 (0,09)	3,93 (0,12)	4,39 (0,14)	5,45 (0,09)	6,06 (0,08)	131,86	3,30	0,000
Rizikos psichinei sveikatai suvokimas	4,13 (0,08)	5,25 (0,99)	3,84 (0,12)	4,72 (0,12)	5,12 (0,09)	5,82 (0,08)	121,99	3,69	0,000
Rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas	4,48 (0,08)	5,40 (0,10)	4,53 (0,11)	4,39 (0,14)	5,56 (0,08)	6,09 (0,07)	102,72	3,18	0,000
Rizikos finansinėms problemoms suvokimas	4,05 (0,08)	4,91 (0,09)	4,10 (0,10)	4,19 (0,12)	5,23 (0,08)	5,51 (0,08)	97,31	3,43	0,000
Rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas	4,54 (0,08)	5,46 (0,09)	4,40 (0,11)	4,82 (0,13)	5,49 (0,09)	6,13 (0,07)	97,52	3,47	0,000
Rizikos darbinei/akademinėi veiklai suvokimas	4,11 (0,08)	5,08 (0,11)	4,08 (0,12)	4,61 (0,13)	4,98 (0,11)	5,81 (0,08)	98,52	3,33	0,000
Rizikos teisinėms problemoms suvokimas	3,34 (0,10)	5,39 (0,11)	4,94 (0,12)	5,10 (0,13)	5,38 (0,10)	5,79 (0,09)	168,50	2,45	0,000

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

6 lentelė. *Tabako gaminių rūkymo rizikos suvokimo ir problemų dėl jų vartojimo patyrimo sąsajos*

Rizikos sritys	Vartojimo dažnumas	Problemų dėl cigarečių/cigarilių rūkymo dažnumas	Problemų dėl elektroninių cigarečių rūkymo dažnumas	Problemų dėl IQOS tabako rūkymo dažnumas
Bendras rizikos suvokimas	Kartais	0,13	0,04	0,15*
	Reguliariai	0,08	0,11	0,07
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	Kartais	0,07	0,03	0,07
	Reguliariai	0,02	0,00	0,03
Rizikos priklausomybei išsivystyti suvokimas	Kartais	0,11	0,06	0,08
	Reguliariai	0,13	0,11	0,08

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

7 lentelė. Rizikos suvokimo ir problemų patyrimo dėl PAM vartojimo sąsajos

Rizikos sritys	Vartojimo dažnumas	Problemų dėl alkoholio vartojimo dažnumas	Problemų dėl amfetamino tipo stimuliantų vartojimo dažnumas	Problemų dėl kanabinoidinių medžiagų vartojimo dažnumas	Problemų dėl haliucinogenų vartojimo dažnumas	Problemų dėl kokaino vartojimo dažnumas	Problemų dėl opioidinių medžiagų vartojimo dažnumas
Bendras rizikos suvokimas	Kartais	0,11	-0,24***	-0,08	-0,14*	-0,07	-0,08
	Reguliariai	-0,02	-0,25***	-0,09	-0,16*	-0,08	-0,10
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	Kartais	0,13	-0,24***	-0,09	-0,1	-0,08	-0,09
	Reguliariai	0,04	-0,05	-0,06	-0,15*	-0,04	-0,18**
Rizikos psichinei sveikatai suvokimas	Kartais	0,02	-0,21**	-0,06	-0,12	-0,07	-0,08
	Reguliariai	-0,02	-0,16*	-0,06	-0,17*	-0,10	0,04
Rizikos priklausomybei išsivystyti suvokimas	Kartais	0,04	-0,20**	-0,07	-0,11	0,05	-0,09
	Reguliariai	-0,08	-0,22***	-0,08	-0,16*	0,04	-0,03
Rizikos finansinėms problemoms suvokimas	Kartais	0,06	-0,21**	-0,03	-0,07	-0,06	0,01
	Reguliariai	0,07	-0,18***	-0,02	-0,12	0,04	-0,10
Rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas	Kartais	0,05	-0,19**	-0,09	-0,11	-0,08	-0,01
	Reguliariai	-0,10	-2,40***	-0,06	-0,14*	-0,10	-0,13
Rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimas	Kartais	0,11	-0,26***	-0,07	-0,12	-0,09	-0,09
	Reguliariai	-0,00	-0,31***	-0,07	-0,16*	-0,12	-0,13
Rizikos teisinėms problemoms suvokimas	Kartais	0,16*	-0,08	-0,11	-0,16*	-0,02	-0,11
	Reguliariai	0,09	-0,11	-0,13*	-0,17**	-0,05	-0,14*

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

8 lentelė. Rizikos suvokimo ir tabako gaminių rūkymo dažnumo sąsajos

Rizikos sritys	Vartojimo dažnumas	Cigarečių/cigarilių rūkymo dažnumas	Elektroninių cigarečių rūkymo dažnumas	IQOS tabako rūkymo dažnumas
Bendras rizikos suvokimas	Kartais	-0,09	-0,15*	-0,15*
	Reguliariai	-0,08	-0,09	-0,15*
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	Kartais	-0,12	-0,16*	-0,17*
	Reguliariai	-0,09	-0,09	-0,14*
Rizikos priklausomybei išsivystyti suvokimas	Kartais	-0,00	-0,03	-0,14*
	Reguliariai	-0,01	-0,02	-0,07

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

9 lentelė. Rizikos suvokimo ir PAM vartojimo dažnumo sąsajos

Rizikos sritys	Vartojimo dažnumas	Alkoholio vartojimo dažnumas	Amfetamino tipo stimuliantų vartojimo dažnumas	Kanabinoidinių medžiagų vartojimo dažnumas	Haliucinogenų vartojimo dažnumas	Kokaino vartojimo dažnumas	Opioidinių medžiagų vartojimo dažnumas
Bendras rizikos suvokimas	Kartais	-0,19**	-0,44***	-0,38***	-0,49***	-0,12	-0,14*
	Reguliariai	-0,15*	-0,40***	-0,47***	-0,58***	-0,15*	-0,16*
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	Kartais	-0,10	-0,37***	-0,42***	-0,51***	-0,12	-0,13
	Reguliariai	-0,05	-0,17*	-0,43***	-0,58***	-0,14*	-0,07
Rizikos psichinei sveikatai suvokimas	Kartais	-0,18**	-0,35***	-0,33***	-0,41***	-0,18**	-0,12
	Reguliariai	-0,09	-0,22***	-0,36***	-0,46***	-0,13	-0,04
Rizikos priklausomybei išsivystyti suvokimas	Kartais	-0,22***	-0,37***	-0,35***	-0,47***	-0,08	-0,14*
	Reguliariai	-0,13	-0,33***	-0,35***	-0,55***	-0,08	-0,06
Rizikos finansinėms problemoms suvokimas	Kartais	-0,12	-0,36***	-0,28***	-0,43***	0,02	-0,11
	Reguliariai	-0,07	-0,27***	-0,22***	-0,54***	0,09	-0,13
Rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas	Kartais	-0,19**	-0,40***	-0,31***	-0,43***	-0,16*	0,03
	Reguliariai	-0,15*	-0,39***	-0,42***	-0,56***	-0,19**	-0,13
Rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimas	Kartais	-0,19**	-0,36***	-0,35***	-0,41***	-0,09	-0,14*
	Reguliariai	-0,13	-0,27***	-0,41***	-0,55***	-0,22***	-0,24***
Rizikos teisinėms problemoms suvokimas	Kartais	-0,19**	-0,29***	-0,17*	-0,30***	-0,01	-0,07
	Reguliariai	-0,07	-0,33***	-0,17**	-0,49***	-0,06	-0,11

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

10 lentelė. *Tabako gaminių ir PAM rizikos suvokimo skalių tiriamosios faktorių analizės rezultatai*

Rizikos suvokimo skalė	KMO	Faktorių svoriai viename faktoriuje	Duomenų sklaidos paaiškinimas (%)
Bendras PAM rizikos suvokimas	0,73***	Nuo 0,64 iki 0,93	71,47
PAM rizikos fizinei sveikatai suvokimas	0,71***	Nuo 0,62 iki 0,88	62,73
PAM rizikos psichinei sveikatai suvokimas	0,73***	Nuo 0,61 iki 0,88	64,23
PAM rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas	0,75***	Nuo 0,67 iki 0,89	67,35
PAM rizikos finansinėms problemoms suvokimas	0,68***	Nuo 0,61 iki 0,91	66,82
PAM rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas	0,74***	Nuo 0,55 iki 0,88	64,19
PAM rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimas	0,79***	Nuo 0,57 iki 0,92	70,31
PAM rizikos teisinėms problemoms suvokimas	0,74***	Nuo 0,36 iki 0,95	67,42
Bendras tabako gaminių rizikos suvokimas	0,76***	Nuo 0,96 iki 0,98	94,47
Tabako gaminių rizikos fizinei sveikatai suvokimas	0,75***	Nuo 0,92 iki 0,95	86,85
Tabako gaminių rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas	0,75***	Nuo 0,92 iki 0,95	87,43

11 lentelė. *PAM ir tabako gaminių vartojimo dažnumo skalių tiriamosios faktorių analizės rezultatai*

Vartojimo dažnumas	KMO	Faktorių svoriai viename faktoriuje	Duomenų sklaidos paaiškinimas (%)
Tabako gaminių vartojimo dažnumas	0,60***	Nuo 0,67 iki 0,74	49,80
PAM vartojimo dažnumas	0,69***	Nuo 0,36 iki 0,86	53,43

12 lentelė. Skirtingų rizikos suvokimo sričių ir PAM vartojimo dažnumo regresiniai ryšiai

Priklausomi kintamieji – rizikos suvokimo sritys	Nepriklausomas kintamasis			
	PAM vartojimo dažnumas			
	<i>Beta (β)</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R²</i>
Bendras rizikos suvokimas	-0,46***	59,05	<0,001	0,215
Rizikos fizinei sveikatai suvokimas	-0,46***	56,65	<0,001	0,208
Rizikos psichinei sveikatai suvokimas	-0,42***	46,32	<0,001	0,177
Rizikos priklausomybės išsivystymui suvokimas	-0,49***	67,72	<0,001	0,239
Rizikos finansinėms problemoms suvokimas	-0,42***	45,12	<0,001	0,173
Rizikos tarpasmeniniams santykiams suvokimas	-0,48***	64,20	<0,001	0,229
Rizikos darbinei/akademinei veiklai suvokimas	-0,44***	52,57	<0,001	0,196
Rizikos teisinėms problemoms suvokimas	-0,35***	29,14	<0,001	0,119

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.