

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Julius Neverauskas

Sveikatos psichologijos studijų programa
Magistro darbas

Studentų metakognicijų sąsajos su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimo įpročiais

Darbo vadovė: Prof. Dr. Laima Bulotaitė

Vilnius, 2024

Turinys

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS	6
Pratarmė.....	7
1. ĮVADAS.....	9
1.1. Studentų psichikos sveikata.....	9
1.1.1. Studentų patiriamo nerimo ir depresiškumo ypatumai.....	9
1.1.2. Patiriamo nerimo ir depresiškumo samprata	10
1.2. Studentų alkoholio vartojimo įpročiai	11
1.2.1. Studentų alkoholio vartojimo paplitimas ir vartojimo priežastys.....	11
1.2.2. Alkoholio vartojimo rizikos lygis ir žala.....	13
1.3. Metakognityvinės teorijos taikymas patiriamam nerimui, depresiškumui ir alkoholio vartojimui	16
1.3.1. Metakognityvinė teorija	16
1.3.2. Savireguliuojančios vykdomosios funkcijos (S-REF) modelis.....	16
1.3.3. Kognityvinio dėmesio sindromas ir metakognicijos.....	17
1.3. Studentų metakognicijų sąsajos su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimu .	21
1.3.1. Studentų metakognicijų sąsajų su patiriamu nerimu ir depresiškumu ypatumai	21
1.3.2. Studentų metakognicijų sąsajų su alkoholio vartojimo įpročiais ypatumai	23
1.3.3. Studentų metakognicijų įtaka prognozuojant patiriamo nerimo, depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimo rizikos lygiu	25
1.4. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	26
2. TYRIMO METODIKA	27
2.1. Tyrimo dalyviai.....	27
2.2. Tyrimo instrumentai	27
2.3. Tyrimo eiga.....	30
2.4. Duomenų analizės metodai	31
3. Rezultatai	32
3.1. Studentų metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročių skirtumai pagal lytį.	32
3.2. Studentų metakognicijų sąsajos su patiriamu nerimu.....	33
3.3. Studentų metakognicijų sąsajos su depresiškumu.	34
3.4. Studentų metakognicijų sąsajos su alkoholio vartojimo įpročiais	34

3.5. Studentų metakognicijų ryšys kaip nerimo, depresijos ir alkoholio vartojimo rizikos lygio moderatorius	35
REZULTATŲ APTARIMAS	38
IŠVADOS.....	41
LITERATŪRA	42
Priedai.....	48
Priedas nr. 1. <i>Sutikimas naudoti MCQ-30 klausimyną</i>	48
Priedas nr. 2. <i>Metakognicijų klausimyno-30 6 faktorių modelis</i>	49
Priedas nr. 3. <i>Sveikatai rizikingo elgesio klausimyno teiginių faktorių analizės svoriai</i>	50

SANTRAUKA

Metakognityviniai įsitikinimai, arba kitaip, metakognicijos yra įsitikinimai apie mąstymą ir bendrieji planai valdyti mintis. Šio tyrimo tikslas – ištirti studentų metakognicijų ryšius su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimo įpročiais. Atliktame tyrime dalyvavo 106 studentai iš jų 84 studentės (79,3 %) ir 21 studentas (19.8 %), 1 tiriamasis (0.9%) lyties nenurodė. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 18 iki 52 ($M = 25,59$; $SD = 6,7$). Tyrime buvo naudoti: Generalizuoto nerimo sutrikimo skalė-7 (angl. The Generalized Anxiety Disorder scale-7, GAD-7; Spitzer et al., 2006), Paciento sveikatos klausimynas-9 (angl. Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9; Spitzer et al., 1999), Metakognicijų klausimynas-30 (angl. Metacognitions questionnaire-30, MCQ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 2004), Alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo trumpasis testas (angl. Alcohol Use Disorders Identification Test - Consumption, AUDIT-C; (Higienos institutas, 2016). Gauti rezultatai parodė, kad Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, bei patiriamas nerimas išsiskyrė tarp lyčių. Tyrimas atskleidė studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimu. Gautas statistiškai reikšminga studentų aukštų metakognicijų įtaka prognozuojant patiriamo nerimo, depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimo rizikos lygiu.

Raktiniai žodžiai: metakognicijos, depresiškumas, patiriamas nerimas, alkoholio vartojimo įpročiai.

SUMMARY

Metacognitive beliefs, or in other words, metacognitions, are beliefs about thinking and general plans for controlling thoughts. The aim of this study was to investigate the relationship between metacognitions, anxiety, depressive symptoms, alcohol use in university students. 106 students participated in the study, including 84 female students (19.8%) and 21 male students (19.8%), 1 subject (0.9%) did not specify gender. Subjects ranged in age from 18 to 52 ($M = 25.59$; $SD = 6.7$). The study used: The Generalized Anxiety Disorder scale-7 (GAD-7; Spitzer et al., 2006), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9 ; Spitzer et al., 1999), Metacognitions questionnaire-30 (MCQ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 2004), Alcohol Use Disorders Identification Test - Consumption , (AUDIT-C; Janonienė & Radzevičiūtė, 2016). The obtained results showed that Negative beliefs about the danger and uncontrollability of worry, and anxiety differed between genders. The study revealed the correlations of students' metacognitions with experienced anxiety, depressive symptoms and alcohol consumption. A statistically significant influence of students' metacognitions was obtained in predicting the relationship between experienced anxiety and depressive symptoms with the risk level of alcohol consumption, when the metacognitions were high.

Keywords: metacognition, depressive symptoms, anxiety, alcohol use

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Metakognicijos – tai yra žmonių metakognityviniai įsitikinimai: įsitikinimai apie mąstymą ir bendrieji planai jį valdyti (Wells & Matthews, 1994).

Depresiškumas – neigiama emocinė būseną, kuri apima nelaimingumo, nepasitenkinimo jausmą pereinantį iki didelio liūdesio, pesimizmo ir nevilties jausmo, trukdančio kasdieniniame gyvenime. Kartu su šiomis emocijomis pasireiškia ir įvairūs fiziniai, kognityviniai ir socialiniai pokyčiai (APA).

Patiriamas nerimas – yra emocija, kuriai yra būdingas nuogąstavimas ir fiziniai įtampos simptomai, kuomet asmuo numato gresiantį pavojų, katastrofą ar nelaimę (APA).

Alkoholio vartojimo rizikos lygis – tai per tam tikrą laiką suvartojamo alkoholio kiekis arba vartojimo būdas, pagal kurį nustatoma, ar asmens alkoholio vartojimo įpročiai kelia grėsmę asmens sveikatai, jo paties ir jį supančių žmonių saugumui (Higienos institutas, 2016).

Psichologiniai sunkumai – nemalonios ar neigiamos emocijos, kurios trukdo asmeniui kasdieniame gyvenime, veda asmenį į netinkamą elgesį, tačiau neatitinka psichikos sutrikimų kriterijų.

Pratarmė

Studentiškas gyvenimas yra reikšmingas pasikeitimas, kurio metu asmuo iš paauglystės pereina į pilnametystę. Šis pokytis keičia jaunuolio gyvenimo situaciją ir suteikia daugiau atsakomybių bei savarankiškumo (Park, Andalibi, Zou, Ambulkar & Huh-Yoo, 2020). Psichologinė sveikata yra vienas iš svarbiausių gyvenimo kokybės ir pasitenkinimo veiksnių. Yra stebima, kad studijavimo pradžioje bei visu jo laikotarpiu vykstantys pasikeitimai dažnai į studento gyvenimą atneša prastą psichologinę būseną ir tai tampa rimta problema (Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf & Wilens, 2015).

Prasta psichologinė būsena ypatingai nerimas ir depresiškumas neigiamai paveikia studentų akademinis rezultatus ir pasiekimus (Bernal-Morales, Rodríguez-Landa & Pulido-Criollo 2015). Lietuvoje, statistikos duomenimis 30,6% studentų patiria sunkumus užmigti ar prastai miega, 32% - dažnai nenori nieko veikti ir jaučia apatiją, 27,6% - dažnai jaučiasi liūdni ir prislėgti, 26,2% - dažnai jaučiasi vieniši, 22,4% - dažnai būna blogos nuotaikos ir irzlūs, 13% - dažnai patiria panikos atakas ir net 28,1% Lietuvos studentų yra galvoję apie savižudybę (NTAKD, 2020). Esant prastai studentų psichologinei būsenai padidėja tikimybė, jog jaunuoliai gali pasirinkti netinkamus šių būsenos įveikos būdus. Dažnai yra pasirenkamas alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas, atsitraukimas, neigimas ir savęs žalojimas (Skidmore, Kaufman & Crowell, 2016; Tartaglia & Bergagna, 2019; Neufeld & Malin, 2021; Okechukwu et al., 2022). Lietuvoje, statistikos duomenimis, net 71,4% studentų vartoja alkoholinius gėrimus bent kartą per mėnesį (NTAKD, 2020). Net pusė studentų vartojo alkoholį, siekiant sumažinti stresą, atsipalaiduoti ir lengviau užmigti (NTAKD, 2020). Netinkamos emocijų įveikimo strategijos gali dar labiau pakenkti studento psichologinei, fizinei sveikatai bei kitiems gyvenimo kokybės aspektams.

Kaip matoma psichologinė pagalba yra ypatingai svarbi studentų tarpe. Šiai dienai plačiai taikoma ir labiausiai moksliskai pagrįstas Kognityvinės ir elgesio terapijos (KET) efektyvumas dirbant su psichologiniais sunkumais (Park et al., 2020). Tačiau paskutiniaais dešimtmečiais buvo pastebėta, jog KET ne visuomet veiksmingi padeda susitvarkyti su psichologinėmis problemomis. Dėl to Wells ir Matthews (1994) sukūrė Savireguliuojančios funkcijos (*angl. Self-Regulatory function*) modelį, kuriuo paaiškino psichikos sutrikimų vystymąsi ir palaikymą atsižvelgdami į kognityvinius, bet kartu ir į metakognityvinius procesus. Šis modelis paskatino naujai KET atšakos kryptį: Metakognityvinei terapijai (*angl. Metacognitive therapy*) (Wells, 2009). Ši terapija orientuojasi į mąstymo procesus, o ne į minčių turinį. Tyrimų duomenimis Metakognityvinė terapija yra efektyvi tvarkantis su nerimu ir depresiškumu (Normann & Morina, 2018; Normann, Van Emmerik & Morina, 2014).

Pasaulyje ir Lietuvoje yra atlikta nemažai tyrimų, kurie tiria studentų nepalankių minčių, emocijų ir rizikingo elgesio ryšius (Chahar, Beshai, Feeney & Mishra, 2020; Tamutienė, 2014; Ruseckaitė ir Bulotaitė, 2017). Tačiau stokojama tyrimų, kurie atskleistų studentų metakognicijų, nemalonių emocijų ir alkoholio vartojimo ryšius. Todėl šio darbo tikslas yra įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimo įpročiais.

1. ĮVADAS

1.1. Studentų psichikos sveikata

1.1.1. Studentų patiriamo nerimo ir depresiškumo ypatumai

Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatų duomenimis daugiau nei trečdalis studentų dažnai jaučia nervinę įtampą, susirūpinimą, dažnai būna sunku susikaupti (NTAKD, 2020). Taip pat 32 % studentų jaučia apatiją, 27,6% jaučiasi prislėgti, liūdni, vieniši, 22,4% dažnai būna blogos nuotaikos ir irzlūs, 13% dažnai patiria panikos atakas (NTAKD, 2020). Dar vienas lietuvių tyrimas taip pat rodo, jog studentai pasižymi patiria nervinę įtampą, stresą, depresiškumą ir nerimą (Mikaliūkštienė, Gendvilaitė ir Kalibatienė, 2016). Kaip matoma, nors ir studentavimo etapas atneša jauno žmogaus gyvenime daug naujų pokyčių, dažnai jie būna lydimi sunkumų ir nemalonių išgyvenimų. Manoma, kad tokias būsenas gali sukelti didelis mokymosi krūvis, miego ir laisvalaikio stoka, problemos šeimoje ir su artimaisiais, mažai laiko lieka poilsiui, finansinės problemos (Mikaliūkštienė ir kt., 2016).

Mokslininkai atliko tyrimus, viename iš jų dalyvavo universitetų studentai, o kitame dalyvavo medicinos studentai (Ibrahim, Kelly, Adams & Glazebrook, 2013; Brenneisen et al., 2016). Pirmieji tyrimai parodė, jog studentams yra labiau išreikšta depresija, nei bendrai populiacijai. Daugiau nei trečdalis universiteto studentų išgyvena depresiją (Ibrahim et al., 2013). Antrieji tyrimai parodė, jog medicinos studentų tarpe yra aiškiai paplitusi depresija (41%), nerimas (81,7%), nerimastingumas (85,6%) (Brenneisen et al., 2016). Galima matyti, jog studentai ne tik patiria epizodines sunkias emocijas būsenas, bet jų tarpe vyrauja ir depresijos sutrikimas.

Įvairūs faktoriai daro įtaką studentų nerimui ir depresiškumui (Mofatteh, 2020). Buvo pastebėta, jog studentų savivertės jausmas, asmenybės bruožai ir vienišumo jausmas siejasi su jų nerimu ir depresiškumu. Rezultatai parodo, jog studentų žemas savivertės jausmas, išreikštas aukštas neurotiškumas, žemas ekstravertiškumas bei nutolimas nuo savo šeimos ir artimųjų stiprina nerimo ir depresiškumo būsenas (Mofatteh, 2020). Taip pat, nustatyta, kad studentai, kurie turi psichikos sutrikimų ar patyrę traumuojančius išgyvenimus pasižymi stipresniu nerimu ir depresiškumu negu kiti studentai. Dar, mokslininkas (Mofatteh, 2020) išskyrė akademinis rizikos faktorius, kurie gali prastinti studentų psichologinę būseną. Labiausiai buvo matoma, kad didelis darbo krūvis ir neigiami akademiniai rezultatai stiprina studentų nerimą ir depresiškumą. Šie emociniai išgyvenimai stiprėja baigiantis studijoms. Rasti ir skirtumai tarp lyčių, studentės moterys yra labiau linkusios į nerimą ir depresiškumą negu vyrai (Mofatteh, 2020). Tačiau tokie rezultatų skirtumai galimi dėl to, jog vyrai labiau linkę neišsakyti jaučiamų psichologinių sunkumų ir nesikreipti pagalbos dėl visuomenėje vyraujančios pažeidžiamumo ir silpnumo stigmos. Kitas faktorius, vienas iš svarbiausių, nulemiantis prastą studentų

psichologinę būseną yra gyvenimo stilius (Mofatteh, 2020). Studentai yra labiau linkę į alkoholio, tabako ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą, toks elgesys neigiamai veikia jų psichologinę būseną t.y. jaučiamą nerimą ir depresiškumą.

Apibendrinant, nemaža dalis studentų pasižymi psichologiniais sunkumais. Dažnai jaučia apatiją, liūdesį, prislėgtumą, depresiškumą, nerimą, stresą, vidinę įtampą (NTAKD, 2020; Mikaliūkštienė ir kt.,2016). To priežastys gali būti didelis mokymosi krūvis, miego ir laisvalaikio stoka, problemos šeimoje ir su artimaisiais, mažai laiko lieka poilsiui, finansinės problemos, savivertės jausmas, asmenybės bruožai ir vienišumo jausmas, akademiniai rizikos faktoriai ir gyvenimo stilius (Mikaliūkštienė ir kt.,2016; Mofatteh, 2020). Matoma, jog labai svarbu atkreipti dėmesį į studentų psichologinę būseną ir teikti kuo daugiau rekomendacijų, kaip būtų galima efektyviai sau padėti ir gauti tinkamą psichologinę pagalbą. Toliau bus aptariamos patiriamo nerimo ir depresiškumo trumpa samprata.

1.1.2. Patiriamo nerimo ir depresiškumo samprata

Amerikos psichologų asociacijos (APA) žodyne, nerimas yra emocija, kuriai yra būdingas nuogąstavimas ir fiziniai įtampos simptomai, kuomet asmuo numato gresiantį pavojų, katastrofą ar nelaimę. Kūnas dažnai mobilizuojasi tam, kad tvarkytųsi su suvokiama grėsme: įsitempia raumenys, padažnėja kvėpavimas ir širdies plakimas. Nerimas skiriasi nuo baimės konceptualiai ir fiziologiškai, nors šie du terminai dažnai vartojami, kaip sinonimai. Nerimas laikomas į ateitį orientuotu ir ilgalaikiu atsaku, o baimė yra į dabartį orientuotas trumpalaikis atsakas į aiškia ir konkrečią grėsmę (APA). Šiuo nerimo apibrėžimu bus vadovaujama šiame darbe.

Kuomet jaučiamas nerimas užsitęsia laike ir neigiamai paveikia įvairias kasdienio gyvenimo sritis tai yra viena iš rizikų dėl kurios gali išsivystyti nerimo sutrikimas (PSO). Tyrimų duomenimis moterys pasižymi didesniu jaučiamu nerimu ir dažniau turi nerimo sutrikimų negu vyrai (Cyranowski et al., 2000; McLean & Anderson, 2009; Donner & Lowry, 2013). Taip pat moterys, kurios pasižymi depresiškumu, gali jausti ir dar stipresnį nerimą (Cyranowski et al., 2000; Donner & Lowry, 2013). Manoma, jog moterys pasižymi stipresniu nerimu ir serga nerimo sutrikimais dažniau nei vyrai dėl genetinių faktorių, hormonų įtakos, didesnio jautrumo stresui, psichologinių faktorių (McLean & Anderson, 2009; Donner & Lowry, 2013). Kitas mokslininkas skirtumų tarp lyčių nerado, jo atlikto tyrimo rezultatų duomenimis tiek vyrai, tiek moterys gali pasižymėti stipriu nerimu ir sirgti nerimo sutrikimais vienodai (Christiansen, 2015). Bet tuo pačiu tyrėjas pastebėjo, jog vyrai yra labiau linkę pripažinti jaučiamo nerimo simptomus ir nesikreipti tinkamos pagalbos negu moterys. Taip gali būti dėl vyraujančios stigmos susijusios su pažeidžiamumo rodymu (Christiansen, 2015). Tokie rezultatai parodo

didelę problemą, kadangi nesikreipimas tinkamos pagalbos gali sukelti nerimo sutrikimus arba paskatinti naudoti netinkamas jaučiamo nerimo įveikos strategijas.

Amerikos psichologų asociacijos žodynas (APA) depresiškumą apibrėžia, kaip neigiamą emocinę būseną, kuri apima nelaimingumo, nepasitenkinimo jausmą pereinantį iki didelio liūdesio, pesimizmo ir nevilties jausmo, trukdančio kasdieniniame gyvenime. Kartu su šiomis emocijomis pasireiškia ir įvairūs fiziniai, kognityviniai ir socialiniai pokyčiai. Pavyzdžiui, pakinta miego ar valgymo įpročiai, jaučiamas energijos ir motyvacijos trūkumas, sunkumai susikaupti ar priimti sprendimus bei atsitraukimas nuo socialinės veiklos (APA). Šiuo depresiškumo apibrėžimu bus vadovaujama šiame darbe.

Jeigu jaučiamas depresiškumas užsitęsia ir neigiamai paveikia įvairias kasdienio gyvenimo sritis tai yra viena iš rizikų dėl kurios gali išsivystyti depresija (PSO). Moksliniai tyrimai labai aiškiai parodo depresijos skirtumus tarp vyrų ir moterų (Nolen-Hoeksema, 2001; Van de Velde, Bracke & Levecque, 2010; Grigus & Yang 2015). Pastebėta, jog moterys turi didesnę riziką susirgti depresija negu vyrai. Skirtumai tarp lyčių pradeda atsirasti jau nuo 13 metų amžiaus, kuomet buvo pastebėta, kad berniukų depresiškumo lygis išlieka pastovus o mergaičių didėja. Toks reikšmingas skirtumas tarp vyrų ir moterų išlieka maždaug iki 55 metų amžiaus (Grigus & Yang, 2015). Tokie lyčių skirtumai aiškinamos labai įvairiai, gali būti, jog moterys labiau parodo ir kalba apie depresiškumo simptomus, taip pat taip gali būti dėl to, jog moterys patiria didesnę stresą, veikia sociokultūriniai faktoriai, genetika bei hormonai (Angst et al., 2002; Van de Velde et al., 2010; Zhu et al., 2020). Kessler ir Bromet (2013) atliktame tyrime buvo pastebėta, jog vidutinis depresijos pasireiškimo amžius yra 25 metai. Taip pat pastebėta, kad labiau išsivysčiusiose šalyse sergamumas depresija mažėja su amžiumi, o prastesnės ekonomikos šalyse sergamumas su amžiumi gali didėti (Kessler & Bromet, 2013). Depresija gali padaryti nemažai žalos žmogaus gyvenime: sutrikdyti socialinius ryšius ir žmogaus funkcionavimą juose, atsiranda rizika kitiems sutrikimams vystytis bei atsiradusi suicido rizika (Kessler & Bromet, 2013).

Toliau bus aptariami studentų alkoholio vartojimo įpročiai.

1.2. Studentų alkoholio vartojimo įpročiai

1.2.1. Studentų alkoholio vartojimo paplitimas ir vartojimo priežastys

Pasak Pasaulinės sveikatos organizacijos alkoholis yra psichoaktyvi medžiaga turinti toksinių savybių, kurios dažnas ir nekontroliuojamas vartojimas gali sukelti priklausomybę. Be priklausomybės išsivystymo, pasaulyje žalingas alkoholio vartojimas kasmet nusineša 3 milijonus gyvybių, taip pat

milijonams žmonių sukelia įvairiausių sveikatos sutrikdymus (somatinės ligos, psichikos sveikatos sutrikimai ir t.t.).

Lietuvoje, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis (NTAKD, 2022) per paskutinius metus 84,4% 15-64 m. amžiaus gyventojų vartojo alkoholinius gėrimus. Remiantis šiais duomenimis per paskutinius metus 59,3% 15-34 m. amžiaus žmonės vartojo alkoholinius gėrimus bent kartą per mėnesį, net 11% to pačio amžiaus žmonių alkoholinius gėrimus vartojo bent kartą per savaitę, o 7,1% gyventojų bent vieną kartą per savaitę vienu metu suvartodavo 6 ir daugiau standartinių alkoholio vienetų. Lietuvoje, vidutiniškas alkoholio vartojimo pradžios amžius yra 18 metų, pusė tyrime dalyvavusių respondentų alkoholinius gėrimus pradėjo vartoti dar nesulaukus pilnametystės, o anksčiausias alkoholio vartojimo pradžios amžius yra 7 metai (Visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centras, 2021).

Remiantis NTAKD (2020) atlikto tyrimo duomenimis 93,3% Lietuvos studentų bent kartą gyvenime vartojo alkoholinius gėrimus, 88,1% studentų vartojo alkoholinius gėrimus bent kartą per metus, 71,4% - bent kartą per paskutinį mėnesį, o 2,6% - kasdien. Matoma, jog nedidelė dalis studentų alkoholį vartojo reguliariai, tačiau nemaža dalis studentų alkoholinius gėrimus vartoja bent kartą per mėnesį. Populiariausi alkoholiniai gėrimai studentų tarpe yra alus ir sidras (NTAKD, 2020). Taip pat šis tyrimas atskleidė ir studentų su alkoholio vartojimu susijusį paplitusį elgesį: apsvaigę vairavo, dalyvavo paskaitose, praleido paskaitas dėl alkoholio vartojimo sukeltų pagirių, vieno vartojimo epizodo metu išgėrė daugiau nei 6 SAV. Pastebima, jog vyrai yra labiau linkę į anksčiau minėtą elgesį nei moterys (NTAKD, 2020). Šie rezultatai parodo, jog jau studentų tarpe esantys asmenys patiria tam tikras rizikas ir žalą susijusią su alkoholio vartojimu.

Studijavimo etapas yra naujas laikotarpis ir nemažas pasikeitimas jauno žmogaus gyvenime, kuris yra kupinas asmeninių iššūkių (Indrašienė, Jegelevičienė, Merfeldaitė, Railienė ir Žemaitytė, 2017). Pasak autorių, šiuo laikotarpiu formuojasi subjektyvus tapatybės jausmas, padaugėja laisvės, susiformuoja nauji elgesio įpročiai. Tačiau šie pokyčiai gali nepalankiai paveikti studento psichinę, fizinę, socialinę gerovę bei paskatinti rizikingą elgesį (Bankauskienė ir Baltrušaitytė, 2011). Paskutinių metų tyrimai rodo, jog didžioji dalis studentų šiuo gyvenimo laikotarpiu patiria stiprų stresą, nerimą, besitęsiančią blogą nuotaiką, apatiją, liūdesį, patiria panikos atakas (NTAKD, 2020; Brown et al., 2024; Lietuvos studentų sąjunga, 2018). Lietuvoje, labiau studentės moterys nei vyrai patiria blogą nuotaiką, įtampą, panikos atakas (NTAKD, 2020). Vis dėl to, tokia būseną ir emocijas gali būti palanki sąlyga įsitraukti į rizikingą elgesį, kuris vienas iš jų yra alkoholio vartojimas.

Tyrimai rodo, jog studentai įsitraukia į alkoholio vartojimą dėl noro pasilinksinti, užmegzti ir palaikyti socialinius santykius, dėl lengvo alkoholio prieinamumo, aplinkinių spaudimo (Brown et al., 2024; Ay et al., 2024). Tačiau po tuo slypi dar gilesnės alkoholio vartojimo priežastys. Tyrimai rodo, kad dažnai studentai įsitraukia ir vartoja alkoholinius gėrimus dėl patiriamo stipraus streso, nerimo ir depresiškumo (Brown et al., 2024; Ay et al., 2024; Garcia, Roque-Bravo & Dias-da-Silva, 2024). Tai reiškia, jog jaunuoliai alkoholį vartoja, kaip įveiką, kuri padeda trumpam atsitraukti, išvengti arba pakeisti patiriamus emocinius išgyvenimus. Alkoholio vartojimas su tikslu įveikti tam tikras emocijas būsenas nėra tinkama strategija, kadangi yra žinoma, jog tai nesprendžia problemų ir nepadedą su ja tvarkytis ilgalaikėje perspektyvoje.

Apibendrinant, alkoholio vartojimas yra nemenkai paplitęs studentų tarpe (NTAKD, 2020). Šiame naujame gyvenimo etape nemaža dalis studentų patiria stiprų stresą, nerimą, besitęsiančią blogą nuotaiką, apatiją, liūdesį, patiria panikos atakas (NTAKD, 2020; Brown et al., 2024; Ay et al., 2024; Lietuvos studentų sąjunga, 2018). Dėl šių priežasčių neretai asmenys įsitraukia į alkoholio vartojimą, kurį naudoja kaip būdą bent trumpam įveikti psichologinius sunkumus (Brown et al., 2024; Ay et al., 2024; Garcia et al., 2024). Toliau bus aptariamas alkoholio vartojimo rizikos lygis ir jo žala.

1.2.2. Alkoholio vartojimo rizikos lygis ir žala

Pradedant analizuoti alkoholio vartojimo rizikos lygį, pirmiausia svarbu apibrėžti, kas yra alkoholio vartojimo lygis bei tiksliai įvardinti standartinius alkoholio vienetus (SAV). Alkoholio vartojimo rizikos lygis yra apibūdinamas kaip <...> „per tam tikrą laiką suvartojamo alkoholio kiekis arba vartojimo būdas, pagal kurį nustatoma, ar asmens alkoholio vartojimo įpročiai kelia grėsmę asmens sveikatai, jo paties ir jį supančių žmonių saugumui“ (Higienos institutas, 2016, p. 5). Tuo tarpu SAV yra pasaulio šalių sutartinis išgeriamo alkoholio kiekio matavimo vienetas. Svarbu atkreipti dėmesį, kad standartinės reikšmės skiriasi kiekvienoje šalyje. Lietuvoje dažniausiai yra naudojamos Pasaulinės sveikatos organizacijos SAV apibrėžimu t.y. 1 SAV yra 10 gramų absoliutaus alkoholio (Reid, Fiellin & O'Connor, 1999). Mokslininkai išskiria, jog rizika moterims didėja, kuomet vieno vartojimo metu yra viršijama 1 SAV norma, vyrams – kuomet vieno vartojimo metu yra viršijama 2 SAV norma ir alkoholis yra vartojamas daugiau nei 5 dienas per savaitę (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001).

Dar 1999 metais Pasaulinė sveikatos organizacija (Reid et al., 1999) išskyrė pagrindinius alkoholio vartojimo rizikos lygius (Higienos institutas, 2016):

- **Mažai rizikingas vartojimas** (*angl. low risk consumption*). Tokiai rizikai yra priskiriami asmenys, kurių alkoholio vartojimo riba neviršija mažai rizikingo vartojimo normos: vyrai iki

16,8 SAV, moterys iki 11 SAV per savaitę. Rekomenduojama, kad asmenys visiškai nevartotų alkoholio 2 dienas per savaitę.

- **Rizikingas vartojimas** (*angl. hazardous, risky consumption*). Tokiai rizikai yra priskiriami asmenys, kurių alkoholio suvartojimo kiekis per savaitę viršija mažai rizikingo vartojimo ribą. Vidutiniškai – vyrai iki 40 SAV, moterys iki 27 SAV. Rizikingo vartojimo kategorijai yra priskiriami ir tokie asmenys, kurie vieno alkoholio vartojimo epizodo metu viršija mažos rizikos SAV ribą. Tokio tipo asmenims apibūdinti naudojamas **epizodinis intensyvus alkoholio vartojimas** (*angl. binge drinking*) arba **alkoholio vartojimas dideliais kiekiais** (*angl. heavy drinking*) apibrėžimai. Tokio alkoholio vartojimo epizodo metu asmenys įprastai tikslingai suvartoja didesnius alkoholio kiekius per trumpą laiko tarpą.
- **Žalingas alkoholio vartojimas** (*angl. harmful consumption*). Tokiam rizikos lygiui yra priskiriami asmenys, kurie vartoja tokius alkoholio kiekius arba tokius alkoholio vartojimo įpročius, kurie aiškiai sukelia fizinę, psichinę arba socialinę žalą (Vyrai – daugiau nei 40 SAV, moterys – daugiau nei 27 SAV per savaitę).
- **Priklausomybė nuo alkoholio** (*angl. alcohol use disorder*). Šiai grupei yra priskiriami asmenys, kurie turi grupę fiziologinių, elgsenos ir pažintinių simptomų, kurie rodo asmens negebėjimą kontroliuoti alkoholio nepaisant neigiamų ir žalingų jo vartojimo sukeltų priežasčių. Tokie asmenys atitinka TLK-10 priklausomybės nuo alkoholio kriterijus.

Šiai dienai yra aišku, jog priklausomybė nuo alkoholio bei žalingas jo vartojimas siejasi su didesniu asmenų sergamumu ir mirtingumu (Rehm & Imtiaz, 2016; PSO, 2018) Rehm ir Imtiaz (2016) mokslinės literatūros apžvalgos metu aiškiai išskyrė galimas ligas ir pasekmes vartojančio asmens sveikatai, kurios padidina mirties riziką. Žalingu alkoholio vartojimu ar priklausomybę turintys asmenys turi didesnę riziką susirgti onkologinėmis, infekcinėmis ligomis į kurias įeina ir lytiškai plintančios ligos (Rehm & Imtiaz, 2016) Infekcinių ligų susirgimus galima paaiškinti tuo, jog nuo alkoholio apsvaigę asmenys yra labiau linkę į rizikingą elgesį, vienas iš jų yra atsitiktiniai ir nesaugūs lytiniai santykiai, kurie gali padidinti ŽIV ir kitų lytiškai plintančių ligų susirgimus. Mokslininkai taip pat išskyrė, jog alkoholio vartojimas siejasi su sergamumu psichikos sveikatos sutrikimais, kita susirgimų grupė yra alkoholio vartojimo sukeltos ligos (vaisiaus alkoholio sindromas, epilepsija, pankreatitas ir t.t.) bei fizinės traumos (Rehm & Imtiaz, 2016). Kaip matoma priklausomybę nuo alkoholio ir žalingas vartojimas gali atnešti daug sunkumų bei iššūkių, todėl mokslininkai intensyviai tyrinėja gydymo programas ar tai pagalbos būdus. Tačiau stebima, jog daugiausiai mokslinių tyrinėjimų atliekami priklausomybę nuo alkoholio turinčių asmenų populiacijoje, tačiau vis dar per mažai dėmesio

moksliniuose tyrinėjimuose bei intervencijų kūrimui ir įgyvendinimui yra skiriama kitiems PSO išskirtiems alkoholio vartojimo rizikos lygiams priklausantiems asmenų populiacijoje (Higienos institutas, 2016; Schmulewitz et al. 2021). Gali susidaryti nuomonė, kad galbūt mažai žalingas alkoholio vartojimas arba rizikingas alkoholio vartojimas neatneša asmeniui žalos ar rizikos. Tačiau taip nėra. Schmulewitz ir kiti. (2021) atliko mokslinį tyrimą, kurio tikslas ir buvo pasižiūrėti alkoholio vartojimo lygių įtaką sveikatai. Svarbu paminėti, jog šio tyrimo metu buvo naudojami NESARC 2001-2022 metų ir NESARC 2012-2013 metų duomenys iš visų tyrime dalyvavusių respondentų apytiksliai 23% sudarė studentai. Šio tyrimo rezultatai parodė, jog priklausomybė nuo alkoholio yra statistiškai reikšmingai paplitusi žalingai ir rizikingai alkoholį vartojančių žmonių tarpe. Įdomus pastebėjimas, kad moterys labiau negu vyrai pasižymi priklausomybe nuo alkoholio žalingai ir rizikingai vartojančių tarpe. Galima daryti išvadą, jog žalingas ir rizikingas alkoholio vartojimas gali ne tik didinti priklausomybės nuo alkoholio riziką, bet tokiems asmenims jau gali būti išsivysčiusi priklausomybė nuo alkoholio. Statistiškai reikšmingi skirtumai mažos rizikos vartotojų tarpe nestebimi. Dar, buvo stebimas kitų sutrikimų ir alkoholio vartojimo lygių statistiškai reikšmingas ryšys. Žalingas ir rizikingas alkoholio vartojimas statistiškai reikšmingai siejasi su priklausomybe nuo kitų psichoaktyvių medžiagų (marichuana, heroinas, kokainas, nuskausminamieji medikamentai, kiti stimulantai, haliucionogenai ir kt.) bei psichikos sveikatos sutrikimais: nerimo spektro sutrikimais ir depresija. Autoriai užsimena, jog rizika, jog išsivystys priklausomybė nuo alkoholio, kitų psichoaktyvių medžiagų ar psichikos sveikatos sutrikimai yra ir tų asmenų tarpe, kurių alkoholio vartojimas yra mažai rizikingas (Schmulewitz et al., 2021). Tokie rezultatai parodo, jog labai svarbu tyrinėti ir mažai rizikingo bei rizikingo alkoholio vartojimo lygio grupes, kadangi toks alkoholio vartojimas taip pat gali daryti žalą asmeniui. Tam pritaria ir pati PSO, kuri 2023 metais paskelbė, jog nėra jokio saugaus alkoholio vartojimo būdo, kuris nepadaro žalos sveikatai, tyrimų duomenimis daugiau nei pusė Europos šalyje nustatytų onkologinių susirgimų atvejų yra susiję su mažai žalingu ir žalingu alkoholio vartojimu (PSO, 2023).

Apibendrinant, alkoholio vartojimas yra skirstomas į kelis jo vartojimo rizikos lygius. Yra matoma, kad net ir mažos rizikos alkoholio vartojimas nėra visiškai saugus ir gali daryti žalą asmens sveikatai. Rizikingas ir žalingas alkoholio vartojimas didina riziką jau turėti arba gali būti palanki sąlyga priklausomybės nuo alkoholio, kitų psichoaktyvių medžiagų, psichikos sveikatos sutrikimų vystymuisi. O žalingas vartojimas bei priklausomybė nuo alkoholio siejasi su įvairias somatinių ligų, psichikos sveikatos sutrikimų bei priešlaikinės mirties rizika. Toliau bus aptariama Metakognityvinė teorija ir jos taikymas patiriamam nerimui, depresiškumui ir alkoholio vartojimui.

1.3. Metakognityvinės teorijos taikymas patiriamam nerimui, depresiškumui ir alkoholio vartojimui

1.3.1. Metakognityvinė teorija

Metakognityvinę teoriją (*angl. Metacognitive theory*) galima apibūdinti, kaip teoriją apie metakognicijas (Shraw & Moshman, 1995). Metakognicijų terminą sukūrė ir apibrėžė Flavell (1979). Pasak jo metakognicijos yra mąstymas apie mąstymą ir gali būti apibūdinamos, kaip žinios arba kognityviniai procesai, kurie įtraukia, kontroliuoja arba stebi mąstymą (Flavell, 1979). Metakognityvinė teorijos pradžia ir moksliniai tyrinėjimai pradžioje buvo taikomi raidos psichologijoje, vėliau plėtėsi ir buvo pradėta taikyti senėjimo, atminties ir neuropsichologijos srityse (Nelson & Narens, 1990). Wells ir Mathews (1994) metais apibendrina ankstesnius mokslinius tyrinėjimus Metakognityvinės teorijos srityje ir pritaikydami gautus rezultatus sukūrė Metakognicijų modelį skirtą psichikos sutrikimų suvokimui, vystymuisi bei psichoterapiniam gydymui. Modelis: „Savireguliuojančios vykdomosios funkcijos“ (*angl. Self-Regulatory Executive Function, S-REF*) (Wells & Mathews, 1994), kuris toliau ir bus aptariamasis.

1.3.2. Savireguliuojančios vykdomosios funkcijos (S-REF) modelis

Wells ir Matthews (1994) S-REF modelis įvertina ir parodo kognityvinius ir metakognityvinius procesus vykstančius asmenų mąstyme ir parodo, kaip jie kontroliuoja ar palaiko psichikos sutrikimus. Modelyje kognityviniai procesai yra išskaidyti į tris dalis, kurios veikia viena kita:

- **Automatinis apdorojimas** (*angl. Automatic processing*). Šis procesas yra apibūdinamas, kaip gaunamo stimulo apdorojimas ir per neuronų sistemas pernešimas į smegenis. Pavyzdžiui, panikos sutrikimo atveju asmuo pajaučia stipresnę širdies plakimą ir automatinio apdorojimo proceso pagalba jis pradeda nerimauti ir sąmoningai pradeda suvokti, kad kažkas yra ne taip. Anksčiau buvo manoma kad šis apdorojimo procesas vyksta nesąmoningai, tačiau Wells (2019) šiek tiek adaptavo šį procesą ir įvardino, jog automatinio apdorojimo procesas vyksta sąmoningumo lygmenyje. Automatinio apdorojimo proceso galutinis „produktas“ yra asmens emocijos, fiziniai pojūčiai ir mintys.
- **Kognityvinis stilius** (*angl. Cognitive style*). Šis procesas yra reakcija kognityviniame lygmenyje į anksčiau minėtą galutinį „produktą“ t.y. į asmens kilusias emocijas, fizinius pojūčius ar mintis. Kitaip sakant, kognityvinis procesas yra mintys ar minčių strategijos, kaip atsakas į dėl automatinio apdorojimo atsiradusių emocijų, fizinių pojūčių ar minčių. Svarbu paminėti, jog šis procesas yra sąmoningas ir savanoriškai pasirenkamas. Kognityvinio stiliaus procesas yra labai

svarbi S-REF modelio dalis, nes jo tikslas yra sumažinti neatitikimus tarp norimos ir dabartinės būsenos. Pavyzdžiui, „aš noriu nejausti nerimo, bet jį jaučiu, man reikia kažką su tuo daryti“. Kuomet yra tinkamos įveikos strategijos, asmuo susitvarko su savo nerimu ir gyvena toliau, tai reiškia, jog kognityvinio stiliaus procesas padėjo ir nustojo sukelti toliau. Tačiau, jeigu asmuo pasirenka netinkamas įveikos strategijas, ši sistema nepadaeda išspręsti neatitikimo t.y. nerimas yra neįveiktas ir tai paskatina veikti toliau šį procesą.

- **Meta-sistema** (*angl. Meta system*). Ši sistema apima ir susideda iš metakognityvinių įsitikinimų (dažniausiai vadinama bendru pavadinimu – metakognicijos). Pavyzdžiui, yra metakognicija, kad „nerimavimas man padeda spręsti problemas“ ir planas tą vykdyti būtų „aš turiu nerimauti“.

Šiuos metakognityvinius ir kognityvinius procesus turi visi žmonės (Wells & Mathews, 1994; Wells 2019). Pagrindinis skirtumas yra tas, kad dalis žmonių, šiuo procesus savo gyvenimuose pritaiko palankiai. Tai reiškia, kai atsiranda koks nors stimulus, įsijungia anksčiau minėti procesai, bet yra pasirenkamos netinkamos įveikos strategijos ir procesai užsibaigia. Pavyzdžiui, žmogus pajaučia stipresnį širdies plakimą (stimulus) „jaučiu nerimą, man kažkas negerai“ (automatinis apdorojimas) „jau buvau pas gydytojus ir jie patvirtino, jog su mano sveikatas viskas tvarkoje, tai tik nemalonūs fiziniai pojūčiai, nieko neatsitiks“ (kognityvinis stilius). Nerimas sumažėja, žmogus gyvena toliau. Procesas užsibaigia. Tačiau kiti žmonės, dėl tam tikrų biopsichosocialinių priežasčių neišmoksta arba nebepavyksta šių procesų pritaikyti palankiai. Tai reiškia, kad kai atsiranda stimulus, įsijungia anksčiau minėti procesai, bet yra pasirenkamos netinkamos įveikos strategijos, kurios nepadaeda išspręsti problemos ir procesas užsisuka ratu. Pavyzdžiui, žmogus pajaučia stipresnį širdies plakimą (stimulus) „jaučiu nerimą, man kažkas negerai“ (automatinis apdorojimas) „nerimavimas yra pavojingas, aš nenoriu jo jausti, atsitrauksiu ir eisiu su draugais į miestą, atsijungsiu“ (kognityvinis stilius) „nerimas yra pavojingas“ (meta-sistema). Iš šio pavyzdžio matoma, kad problema neišsprendžia, asmuo trumpalaikėje perspektyvoje atsitraukia, tačiau ilgalaikėje perspektyvoje problema išlieka. Kuo problema ilgiau išlieka neišspręsta, tuo didesnė tikimybė, jog užsisukęs proceso ratas gali privesti prie nerimo, depresiškumo, ar kitų psichologinių sunkumų ir psichikos sutikimų. Tyrimų duomenimis už tam tikro psichikos sutrikimo ar nuolat sustiprėjusias emocijas yra atsakingas tam tikras kognityvinis stiliaus pasirinktas procesas (Wells & Mathews 1994, 1996; Wells, 2007; Wells 2009; Wells, 2019; Mansueto et al., 2024). Taigi toliau plačiau bus aptariamas kognityvinio stiliaus procesas.

1.3.3. Kognityvinio dėmesio sindromas ir metakognicijos

Wells ir Matthews (1994) teigia, kad tam tikras specifinis ir neadaptyvus kognityvinis (mąstymo) stilius nulemia ir palaiko žmogaus psichologinės būsenos blogėjimą arba psichikos

sutrikimus. Šiuos neadaptyvius kognityvinius stilius pavadino Kognityvinio dėmesio sindromu (KDS) (*angl. Cognitive attentional syndrome, CAS*) (Wells & Matthews, 1994). Išskiriami KDS bruožai:

- **Pasikartojantis neigiamas mąstymas.** Tai visi neigiami ir pasikartojantys mąstymo modeliai, kurie dažniausiai yra orientuoti į pavojų arba rūpestį. Pavyzdžiui, nerimavimas arba ruminavimas.
- **Dėmesio strategijos.** Tai mąstymo modelis, kurio metu dėmesys yra nukreipiamas į suvokiamas grėsmes arba neigiamas pasekmes. Dėmesį gali būti sutelkiamas į vidinius ir į išorinius dirgiklius. Pavyzdžiui, grėsmės stebėjimas.
- **Netinkamos ir neefektyvios elgesio strategijos.** Šios strategijos yra kaip įveika, dviejų prieš tai minėtų mąstymo modelių. Svarbu atkreipti dėmesį, jog elgesio strategijos yra ne tik fizinis elgesys, bet elgesys šioje vietoje yra ir mąstymo būdas. Pavyzdžiui, minčių naikinimas (*angl. thought suppression*), situacijų vengimas, medžiagų vartojimas.

Kognityvinis dėmesio sindromas yra efektyvus tik trumpalaikėje perspektyvoje, ilgalaikėje perspektyvoje KDS nesprendžia problemos ir blogina asmens psichologinę būseną. Svarbu atkreipti dėmesį, jog KDS, esantį kognityvinio stiliaus procese (S-REF modelis), sukelia ir palaiko meta-sistemos procese (S-REF modelis) esančios metakognicijos (Wells & Matthews, 1994, 1996; Wells, 2009). Metakognicijos yra skirstomos į tris bendras dalis: Bendriniai metakognityviniai įsitikinimai (*angl. Generic metacognitive beliefs*), Teigiami metakognityviniai įsitikinimai (*angl. Positive metacognitive beliefs*) ir Neigiami metakognityviniai įsitikinimai (*angl. Negative metacognitive beliefs*) (Spada M. M., Caselli, Nikčević & Wells, 2015) Teigiami metakognityviniai įsitikinimai (metakognicijos) yra susijusios su KDS palaikymu. Pavyzdžiui, „Jeigu atsikratysiu savo minčių, neturėsiu nerimo“. Neigiami metakognityviniai įsitikinimai (metakognicijos) yra apie tai, kad kažkoks elgesys (mąstymo ir išoriniame lygmenyje) yra nekontroliuojamas ir/arba pavojingas. Pavyzdžiui, „Aš negaliu sukontroliuoti savo nerimo minčių, ruminavimo“. Pastarosios metakognicijos yra labai specifinės ir pritaikytos bei naudojamos kiekvienam psichikos sutrikimui atskirai: nerimo sutrikimų spektrui, alkoholio vartojimui, tabako rūkymui ir t.t. Tai reiškiasi, kad yra išskirtos labai konkrečios metakognicijos pavyzdžiui parodančios įsitikinimus apie alkoholio vartojimą. Šiame darbe vadovausimės ir naudosime bendrinius metakognityvinius įsitikinimus (metakognicijas), nes nebus tiriamas specifinis psichinis sutrikimas ir su juo susijusios metakognicijos, o norima pasižiūrėti bendrųjų metakognicijų sąsajas su suvokiamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimu bendroje studentų populiacijoje. Bendrinės metakognicijos yra susijusios su vidiniais kognityviniais-emociniais išgyvenimais ir jų reikšme pačiam asmeniui. Šios metakognicijos yra skirstomos į 5 grupes (Cartwright-Hatton & Wells, 1997):

- **Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą** (*angl. Positive beliefs about worry*). Įsitikinimai, jog nerimas ar ruminavimas padeda spręsti problemas. Pavyzdžiui, „nerimavimas man padeda išvengti problemų ateityje“.
- **Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą** (*angl. Negative beliefs about uncontrollability and danger of worry*). Įsitikinimai, jog nerimas yra pavojingas ir nesukontroliuojamas. Pavyzdžiui, „mano nerimavimo mintys išlieka, kad ir kaip bandyčiau jas sustabdyti“, „dėl nerimavimo galiu išprotėti“.
- **Kognityvinis pasitikėjimas** (*angl. Cognitive confidence*) kuris vertina neigiamą, nepalankų asmens pasitikėjimą savo atmintimi ir dėmesingumo sugebėjimais. Pavyzdžiui, „aš turiu prastą atmintį“. (pvz.: „Aš turiu prastą atmintį“).
- **Poreikis kontroliuoti mintis** (*angl. need for control*). Įsitikinimai, jog yra svarbu kontroliuoti ir valdyti savo mintis. Pavyzdžiui, „jeigu aš nesuvaldžiau nerimavimo minties, ir tada tai atsitiko, tai būtų mano kaltė“
- **Kognityvinė savimonė** (*angl. cognitive self-consciousness*). Įsitikinimai, vertina asmens mąstymo procesų stebėjimą. Pavyzdžiui, „aš suvokiu, kaip veikia mano protas, kai aš galvoju apie problemą“.

Anksčiau atliktuose moksliniuose tyrinėjimuose autoriai naudodamiesi metakognicijų klausimynu sudarytu iš aukščiau aprašytų 5 metakognicijų subskalių (detalesnis klausimyno aprašymas bus pateiktas tiriamojoje dalyje) dažniausiai sudarydavo ir 6 subskalę iš visų 5 subskalių sumos, kad pažiūrėti bendrą metakognicijų veikimą (Moneta, 2011; Spada, Nikčević, Moneta & Wells, 2008). Fergus ir Bardeen (2019) savo tyrime taip pat sudarinėjo 6 subskalę, pavadino ją bendrai metakognicijomis ir pamatė, kad 6 subskalė suteikia dar daugiau informacijos bei parodo bendrą metakognicijų veikimą tarpusavyje. Autoriai (Fergus & Bardeen, 2019) Metakognicijų klausimyno skirstymą į 6 subskales pavadino bifaktoriniu modeliu (*angl. bifactor model*). Tyrimo metu buvo rasta, kad bendra metakognicijų grupė labiau numatė ir nusakė tiriamųjų jaučiamą nerimą dėl sveikatos, nei tik 5 metakognicijų grupės atskirai (Fergus & Bardeen, 2019). Autoriai pateikė rekomendacijas tolimesniuose tyrimuose naudoti 6 subskalių modelį (Fergus & Bardeen, 2019). Taigi šiame darbe bus tiriamos ir naudojamos 6 metokognicijų grupės.

Nuo S-ERF modelio susikūrimo pradžios, buvo atliktas nemažai tyrimų, kurie įrodo modelio veikimą ir bendrųjų metakognicijų poveikį asmenų psichologinei būsenai (Sun X., Zhu S., Ho-Wai So, 2017). Mokslininkai atliko sisteminę analizę (Sun et al., 2017) buvo apžvelgti 47 moksliniai tyrimai. Rezultatai parodė, jog neadaptyvios bendrosios metakognicijos yra būdingos asmenims, kurie pasižymi

psichologiniais sunkumais. Matoma, jog bendrosiomis neadaptiviomis metakognicijomis pasižymi žmonės, kurie turi problemų psichologinėje sferoje t.y. jaučia padidėjusį nerimą, depresiškumą ar turi psichikos sutrikimus (Depresija, Generalizuotas nerimo sutrikimas, Obsesinis kompulsinis sutrikimas, Nerimas dėl sveikatos). Tyrimas atskleidė, jog teigiami įsitikinimai apie nerimą skiriasi, asmenų turinčių skirtingus sutrikimus grupėje, tačiau likę 4 (neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir kognityvinė savimonė) yra aiškiai ir ryškiai būdingi psichologinius sunkumus ir psichikos sutrikimus turinčiose asmenų grupėse (Sun et al., 2017). Tuo tarpu psichologiškai sveikoje tiriamųjų populiacijoje šios sąsajos nėra statistiškai reikšmingos, šioje populiacijoje nepalankios metakognicijos buvo silpnai išreikštos. Galima daryti išvadą, jog stiprėjant bendrosioms metakognicijoms prastėja žmogaus psichologinė sveikata ir elgesys. Kiti tyrimai žiūrėjo bendrųjų nepalankių metakognicijų sąsajas su į priklausomybę vedančiais elgesiais. Buvo padaryta išvada, jog nepalankios metakognicijos statistiškai reikšmingai siejasi su į priklausomybę vedančiu elgesiu, ryšys teigiamas (Moneta, 2011; Nikčević & Spada, 2008; Mansueto et al., 2016; Spada & Marino, 2017). Tai reiškia, jog labiau išreikštos nepalankios bendrosios metakognicijos stiprina alkoholio vartojimą, tabako rūkymą, lošimą, problemišką socialinių tinklų naudojimą ir problemišką interneto naudojimą.

Apibendrinant, S-REF modelis įvertina kognityvinius ir metakognityvinius procesus vykstančius asmenų mąstyme bei parodo, kaip jie kontroliuoja ar palaiko psichologinius sutrikimus ir nemalonus psichologines būsenas (Wells & Matthews, 1994). Modelį sudaro trys pagrindiniai kognityviniai procesai veikiantys vienas kitą: automatinis apdorojimas, kognityvinis stilius ir meta-sistema. Jeigu asmenys palankiai panaudoja šiuos procesus ir įveikia kylančias problemas, modelis nebesivysto. Tačiau jeigu asmuo nepalankiai naudoja šiuos procesus, S-REF modelis sukasi ir ilgalaikėje perspektyvoje problema neišsprendžia, o psichologinė būseną prastėja bei atsiranda rizika psichiniam sutrikimui vystytis. Už kilusios problemos neišsprendimą ir psichologinės būsenos prastėjimą yra atsakingos metakognicijos. Dauguma mokslinių tyrinėjimų patvirtina metakognicijų įtaką asmenų psichologiniams sunkumams: nerimui, depresiškumui, alkoholio vartojimui, tabako rūkymui, problemiškam lošimui, problemiškam socialinių tinklų ir interneto naudojimui (Sun et al., 2017; Moneta, 2011; Nikčević & Spada, 2008; Mansueto et al., 2016; Spada & Marino, 2017). Toliau bus aptartos studentų metakognicijų sąsajos su suvokiamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimu.

1.3. Studentų metakognicijų sąsajos su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimu

1.3.1. Studentų metakognicijų sąsajų su patiriamu nerimu ir depresiškumu ypatumai

Dar 2008 metais atlikto tyrimo (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008) metu buvo nustatyta, kad neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą prognozuoja tiriamųjų nerimą ir depresiškumą. Tai reiškia, jog jeigu asmeniui tam tikru gyvenimo epizodu sustiprėja ši metakognicija sustiprėja asmens nerimas ir depresiškumas. Šio tyrimo rezultatai parodė, jog metakognicijos teigiamai siejasi su asmenų jaučiamu depresiškumu. Iš to galima daryti išvadą, kad didėjant kognityvinio pasitikėjimo ir poreikio kontroliuoti mintis metakognicijų išreikštumui didėja asmenų jaučiamas depresiškumas. Taip pat, tyrimo metu buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai metakognicijų išreikštume tarp lyčių (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008). Vyrai pasižymi labiau išreikštu poreikiu kontroliuoti mintis ir kognityvine savimone negu moterys. Šioje vietoje galima manyti, jog jeigu vyrai pasižymi stipresnėmis poreikio kontroliuoti mintis ir kognityvinės savimonės metakognicijomis jie gali pasižymėti stipresniu depresiškumu nei moterys. Tuo tarpu apžvelgiant mokslinius tyrimus buvo atkreiptas dėmesys, jog anksčiau aprašytas tyrimas yra vienas iš retų, kuris atrado statistiškai reikšmingus skirtumus tarp lyčių (Lenzo, Toffle, Tripodi & Quattropiani, 2016). Tai gali rodyti, jog metakognicijos yra būdingos visiems žmonėms ir stipresnis jų išreikštumas stiprina asmenų nemalonią psichologinę būseną nepaisant lyties. Šiame tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus tiriamieji, dauguma iš jų buvo darbinio amžiaus žmonės ir studentai (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008). Buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tiriamųjų amžiaus. Kuo jaunesni asmenys, tuo stipriau išreikštos teigiamų įsitikinimų apie nerimavimą, neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, poreikio kontroliuoti mintis ir kognityvinės savimonės metakognicijos negu vyresnio amžiaus tiriamųjų (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008). Tai reiškia, jog jaunesnio amžiaus asmenys gali pasižymėti didesniu nerimu ir depresiškumu, kadangi šiame tyrime dalyvavo ir studentai, šias išvadas galima pritaikyti ir šiai tiriamųjų grupei.

Sun ir kolegos (2017) atliko sisteminę analizę, kurios metu buvo lyginamos dvi tiriamųjų grupės ir žiūrima šių grupių metakognicijų skirtumai. Vienai tiriamųjų grupei priklausė asmenys, kurie turi psichologinių sutrikimų, o antrajai tiriamųjų grupei priklausė asmenys, kurie neturi psichologinių sutrikimų. Visi tiriamieji buvo įvairaus amžiaus, tačiau didžioji dalis buvo darbingo amžiaus ir studentai (Sun et al, 2017). Tyrimo metu buvo nustatyta, jog visos metakognicijų grupės yra stipriau išreikštos psichologinių sutrikimų turinčių asmenų grupėje negu psichologinių sutrikimų neturinčių asmenų grupėje (Sun et al., 2017). Galima daryti prielaidą, jog nepalankios metakognicijos gali bloginti asmenų

psichologinę savijautą bei ją palaikyti. Šioje vietoje svarbu būtų atkreipti dėmesį į tai, jog vieni tyrimo rezultatai yra parodę, kad pačių metakognicijų išreikštumą ir stiprėjimą gali paveikti ir stipriai išreikštos nemalonios emocijos (nerimas, depresiškumas) (Moneta, 2011). Taip gali būti dėl to, kad kai asmuo gauna tam tikrą stimulą, pasileidžia S-REF modelis ir jeigu su problema ar emocija būseną yra tvarkomasi netinkamai, natūralu, kad nemaloni emocijinė būseną stiprėja ir dar labiau stiprina metakognicijų pasireiškimą. Vyksta vadinamasis „užburtas ratas“.

Kito mokslinio tyrimo metu buvo norima iširti ar einant laikui neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą bei bendrosios metakognicijos (bifaktoriaus modelis) gali daryti įtaką nerimo atsiradimui ir išreikštumui (Ryum et al., 2019). Tyrime dalyvavo darbingo amžiaus tiriamieji. Mokslininkai nustatė, jog bendras metakognicijų įvertis nuspėja nerimo simptomų atsiradimą laikui einant. Tai reiškia, jog stiprėjant metakognicijoms, stiprėja žmogaus nerimas ir jeigu jis tinkamai su nerimu ar nerimą keliančia problema nesusitvarko, laikui einant gali atsirasti aiškūs nerimo simptomai. Taip pat, rezultatai parodė, kad neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą daro stiprią įtaką nerimo vystymuisi (Ryum et al., 2019).

Dar vieno tyrimo metu mokslininkai tyrė metakognicijų sąsajas su depresiškumu (Baptista, Soumet-Leman, Visinet & Jouvent, 2020). Tiriamieji buvo paskirstyti į dvi grupes: pirmoji klinikinė grupė t.y. turintys depresijos simptomų, antroji – neklinikinė, neturintys išreikštų depresijos simptomų. Tyrimo rezultatai parodė, jog neklinikinėje grupėje esančių tiriamųjų metakognicijos t.y. teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir kognityvinė savimone teigiamai siejasi su depresiškumu (Baptista et al., 2020). Galima daryti išvadą, jog didėjant visoms 5 metakognicijoms didėja asmenų depresiškumas. Klinikinėje imtyje rezultatai parodė, jog neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis statistiškai reikšmingai ir teigiamai siejasi su depresijos simptomais. Tačiau ryšys su teigiamais įsitikinimais apie nerimavimą, kognityvine savimone ir depresijos simptomais buvo statistiškai nereikšmingas (Baptista et al. 2020). Mokslininkai paaiškina, jog galbūt taip gali būti dėl to, jog žmonėms patiriantiems depresijos epizodą dažniausiai būna suprastėjusios kognityvinės funkcijos.

Mokslininkai Faija, Reeves, Heal. ir Wells (2020) tyrinėjo 5 metakognicijų ir bendrų metakognicijų (bifaktoriaus modelis) sąsajas su nerimu ir depresiškumu. Tiriamieji buvo turintys kardiologinių sutrikimų. Tyrimų rezultatai parodė, jog neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ir teigiami įsitikinimai apie nerimavimą stiprina asmenų suvokiamą nerimą. Teigiamų įsitikinimų ryšys su suvokiamu nerimu buvo stipresnis, nei neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų

ir nevaldomumą. (Faija et al., 2020) Tačiau matoma, jog abi šios metakognicijos daro įtaką asmenų suvokiamam nerimui. Analizuojant metakognicijų sąsajas su suvokiamu depresiškumu, gauti rezultatai parodė, jog teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas statistiškai reikšmingai ir teigiamai siejasi su suvokiamu depresiškumu (Faija et al., 2020). Galima daryti išvadą, jog didėjančios išvardintos metakognicijos didina asmenų suvokiamą depresiškumą. Buvo rastas kognityvinės savimonės statistiškai reikšmingas ir neigiamas ryšys su suvokiamu depresiškumu (Faija et al., 2020). Tai reiškia, jog mažėjant šiai metakognicijai stiprėja suvokiamas depresiškumas. Svarbu pabrėžti, jog toks ryšys buvo rastas tik šiame tyrime, ankstesni minėti tyrimai parodo teigiamus kognityvinės savimonės ir depresiškumo ryšius (Baptista et al., 2020). Iš kitos pusės, tokie kontraversiški rezultatai, gali rodyti poreikį toliau tyrinėti metakognicijų įtaką asmenų suvokiamam depresiškumui.

Apibendrinant, tyrimo rezultatai rodo, kad tik tam tikros metakognicijos daro įtaką asmenų nerimui. Tuo tarpu depresiškumo atveju, vieni tyrimai rodo, kad tik tam tikros metakognicijos daro įtaką suvokiamam depresiškumui, o kituose, kad visos metakognicijos daro įtaką suvokiamam depresiškumui (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008; Ryum et al., 2019; Baptista et al. 2020). Kyla klausimas, o kaip galėtų būti Lietuvoje? Kaip matoma dauguma tyrimų yra atliekami įvairiose amžiaus grupėse, tačiau kadangi jaunesnio amžiaus žmonės pasižymi labiau išreikštomis metakognicijomis svarbu pasižiūrėti, kaip yra studentų imtyje? Kadangi studijų laikas yra pokyčių laikas ir tai kelia daug emocinių iššūkių. Lietuvoje nėra atliktų tyrimų, kurie rodytų metakognicijų sąsajas su asmenų patiriamu depresiškumu ir nerimu. Todėl kyla klausimas, o kaip yra lietuvių studentų imtyje?

1.3.2. Studentų metakognicijų sąsajų su alkoholio vartojimo įpročiais ypatumai

Spada ir Wells (2005) tyrinėjo S-ERF modelio metakognicijų sąsajas su alkoholio vartojimu. Tyrime dalyvavo darbingo amžiaus žmonės ir studentai. Rezultatai parodė, jog teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas ir poreikis kontroliuoti mintis statistiškai reikšmingai ir teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu (Spada & Wells, 2005). Galima daryti išvadą, jog didėjant šioms metakognicijoms didėja žmonių alkoholio vartojimas. Taip pat, šio tyrimo metu buvo gautas statistiškai reikšmingas ir teigiamas ryšys su tam tikromis metakognicijomis ir žalingu alkoholio vartojimu (Spada & Wells, 2005). Rezultatai parodė, jog labiau išreikšti teigiami įsitikinimai apie nerimavimą ir neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą siejasi su asmenų žalingu vartojimu. Taigi šioje vietoje ryškėja dvi pagrindinės metakognicijos, kurios gali skatinti žmones žalingai vartoti alkoholinius gėrimus. Tyrime taip pat buvo

nustatyta, kad asmenys, kurie pasižymi poreikiu kontroliuoti mintis ir jaučiantys nerimą labiau bus linkę vartoti alkoholinius gėrimus (Spada & Wells, 2005). Skirtumai tarp lyčių nebuvo stebimi.

Kito tyrimo metu, buvo tyrinėjamos metakognicijų sąsajos su problemišku alkoholio vartojimu (Spada, Zandvoort & Wells, 2007). Tyrime dalyvavo tiek darbingo amžiaus žmonės, tiek studentai. Rezultatai parodė, jog kognityvinio pasitikėjimo ir poreikio kontroliuoti metakognicijos statistiškai reikšmingai ir teigiamai siejasi su didesniu alkoholio vartojimu (Spada, Zandvoort & Wells, 2007). Tai reiškia, kad didėjant minėtoms metakognicijoms didėja asmenų alkoholio vartojimas. Dar, rezultatai parodė, kad jeigu šalia labiau išreikštų metakognicijų yra išreikštas jaučiamas nerimas tai gali labiau paskatinti asmenų alkoholio vartojimą tuo pačiu ir rizikingą alkoholio vartojimą.

Dar vieno tyrimo metu buvo tyrinėjamos problemiška alkoholi vartojančių žmonių metakognicijos (Spada, Caselli & Wells, 2009). Tyrimas buvo longitudinalinis, jame dalyvavo asmenys, kurie problemiška vartojo alkoholi. Buvo vertinamos asmenų metakognicijų sąsajos su alkoholio vartojimu. Tie patys tiriamieji buvo tiriami prieš pradėdant Kognityvinės ir elgesio terapijos programą, tuomet 3 mėnesiai po programos baigimo, 6 mėnesiai ir 12 mėnesių. Tyrimų rezultatai parodė, jog poreikio kontroliuoti mintis metakognicija statistiškai reikšmingai ir teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu ir didesniu jo kiekiu per savaitę po 3, 6 ir 12 mėnesių (Spada, Caselli & Wells, 2009). Tai reiškia, jog kuo stipriau išreikštas poreikis kontroliuoti mintis tuo asmuo labiau bus linkęs vartoti alkoholi ir didesnę jo kiekį. Buvo rastas kognityvinės savimonės statistiškai reikšmingas ir teigiamas ryšys su alkoholio suvartojimo kiekiu per savaitę po 3 mėnesių (Spada, Caselli & Wells, 2009). Tai rodo, jog kuo stipriau pas asmenį yra išreikšta kognityvinės savimonės metakognicija tuo asmuo suvartos didesnę alkoholio kiekį per savaitę. Buvo rasti teigiami statistiškai reikšmingi ryšiai su neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinio pasitikėjimo ir alkoholio vartojimo kiekiais po 3 ir 6 mėnesių (Spada, Caselli & Wells, 2009). Tai reiškia, jog asmenys, kurie pasižymi labiau išreikštomis prieš tai minėtoms metakognicijomis vartoja didesnius alkoholio kiekius. Iš šio tyrimo rezultatų galima padaryti išvadą, jog poreikis kontroliuoti mintis, kognityvinė savimonė, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ir kognityvinis pasitikėjimas siejasi su alkoholio vartojimu, bet taip pat siejasi ir su didesniais alkoholio suvartojimo kiekiais.

Yra tik keturi moksliniai tyrimai, kurie tyrinėjo bendrinių metakognicijų sąsajas su alkoholio vartojimu pagal S-REF modelį (Spada & Wells, 2005; Spada, Zandvoort & Wells, 2007; Spada, Caselli & Wells, 2009; Moneta, 2011). Yra atlikta ir kitų tyrinėjimų, tačiau jie orientuojasi į specifines metakognicijas, kurios jau yra tiesiogiai susijusios ir apibūdinančios priklausomybę nuo alkoholio. Taip pat specifinės metakognicijos yra tyrinėjamos jau priklausomybę nuo alkoholio turinčiose asmenų

grupėse. Šio darbo tikslas yra tirti studentų bendrųjų metakognicijų sąsajas su jų alkoholio vartojimo įpročiais, imtis yra ne klinikinė dėl to nėra analizuojamos specifinių metakognicijų sąsajos su alkoholio vartojimu.

Apibendrinant, tyrimų apžvalga parodė, kad visos 5 metakognicijos siejasi su alkoholio vartojimu darbingo amžiaus, studentų ir problemiško vartojimo asmenų imtyse (Spada & Wells, 2005; Spada, Zandvoort & Wells, 2007; Spada, Caselli & Wells, 2009). Kyla klausimas, o kaip studentų metakognicijos siejasi su alkoholio vartojimu Lietuvoje?

1.3.3. Studentų metakognicijų įtaka prognozuojant patiriamo nerimo, depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimo rizikos lygiu

Moneta (2011) atliko tyrimą, kurio metu siekė įvertinti studentų metakognicijų, emocijų ir priklausomybės nuo alkoholio sąsajas. Tyrime dalyvavo 300 Jungtinės Karalystės studentų. Visi tyrime dalyvavę asmenys buvo vartojantys alkoholį bent minimaliais kiekiais į tyrimą nebuvo įtraukti tiriamieji visiškai nevartojantys alkoholio. Pirmiausiai, mokslininkas žiūrėjo, kokios yra neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinio pasitikėjimo ir poreikio kontroliuoti sąsajas su priklausomybe nuo alkoholio. Statistiškai reikšmingi ryšiai nebuvo rasti (Moneta, 2011). Tačiau buvo rastas statistiškai reikšmingas ir teigiamas šių metakognicijų ryšys su žemesniais AUDIT klausimyno įverčiais t.y. alkoholio vartojimo įpročiais (Moneta, 2011). Deja, mokslininkas savo tyrime nepateikia išsamių rezultatų, bet galima manyti, kad metakognicijos siejasi su mažai rizikingu, rizikingu ir žalingu studentų alkoholio vartojimu. Dar, autorius žiūrėjo visų metakognicijų bendrai sudėjus į vieną skalę sąsajas su priklausomybe nuo alkoholio, kai tarp jų yra nerimo ir depresiškumo moderatorius. Buvo gautas statistiškai reikšmingas ir teigiamas ryšys su metakognicijomis ir studentų suvokiamu nerimu ir depresiškumu (Moneta, 2011). Bet visų kintamųjų ryšys su priklausomybe nuo alkoholio buvo statistiškai nereikšmingas. Dar, autorius tikrino studentų suvokiamo nerimo ir depresiškumo sąsajas su priklausomybe nuo alkoholio, kai tarp jų yra metakognicijos, kaip mediatorius. Šioje vietoje buvo gauti statistiškai reikšmingi rezultatai (Moneta, 2011). Rezultatai parodė, kad metakognicijos prognozuoja nerimo ir depresiškumo ryšį su priklausomybe nuo alkoholio, taip, jog kai asmenys pasižymi aukštai išreikštomis metakognicijoms, neigiamos emocijos (nerimas ir depresiškumas) ir priklausomybė nuo alkoholio siejasi teigiamai, o kai asmenys pasižymi mažai išreikštomis metakognicijoms, neigiamos emocijos ir priklausomybė nuo alkoholio siejasi neigiamai (Moneta, 2011). Paprastai sakant, jeigu žmogus jaučia stiprų nerimą ir depresiškumą, tuo pačiu metu yra stipriai išreikštos metakognicijos tuomet jis gali labiau linkti į alkoholio vartojimą, kaip įveikos būdą, su rizika, kad išsivystys priklausomybė. Tačiau jeigu asmuo jaučia lygiai tokias pačias emocijas, bet neturi stipriai išreikštų metakognicijų, jis

bus labiau linkę imtis kitų įveikos būdų tvarkytis su savo emocine būseną, o ne vartoti alkoholį. Daugiau tokių tyrimų, kurie tirtų panašius ryšius nebuvo rasta. Taip pat kyla klausimas, galbūt žemos metakognicijos gali apsaugoti ne tik nuo priklausomybės, bet apamai nuo nesaikingo alkoholio vartojimo?

1.4. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Šio darbo tikslas yra įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimo įpročiais.

Tyrimo uždaviniai:

1. Palyginti studentų ir studenčių metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročius.
2. Įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu.
3. Įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu depresiškumu.
4. Įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su alkoholio vartojimo įpročiais.
5. Įvertinti studentų patiriamo nerimo ir depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimo rizikos lygiu, panaudojant metakognicijas, kaip moderatorių esantį tarp dviejų kintamųjų.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Atliktame tyrime dalyvavo 106 studentai iš jų 84 studentės (79.3 %) ir 21 studentas (19.8 %), 1 tiriamasis (0.9%) lyties nenurodė. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 18 iki 52 ($M = 25,59$; $SD = 6,7$). Tyrimo dalyviams atrinkti buvo naudojama netikimybinė patogioji tyrimo dalyvių atranka.

2.2. Tyrimo instrumentai

Patiriamas nerimas

Tyrime studentų patiriamam nerimui įvertinti pasirinkta Spitzer ir kolegų (2006) sukurta Generalizuoto nerimo sutrikimo skalė-7 (angl. The Generalized Anxiety Disorder scale-7, GAD-7). Ši skalė yra sukurta naudojant generalizuoto nerimo sutrikimo diagnostinius kriterijus pagal „DSM-IV“ (angl. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV). Skalę sudaro 7 klausimai (pvz.: „Kaip dažnai per pastarąsias 2 savaites jus kamavo nervingumas, nerimastingumas ar didelė įtampa“), kur kiekvienas atsakymas yra įvertintas skalės balais nuo 0 iki 3, atsižvelgiant į nerimo simptomų dažnumą per pastarąsias dvi savaites (0 = „Visai nekamavo“, 1 = „keletą dienų“, 2 = „daugiau nei pusę iš visų dienų“, 3 = „Beveik kiekvieną dieną“). Bendras skalės įvertis gali būti nuo 0 iki 21, o didesnis įvertis rodo didesnius nerimo simptomus. Kaip teigia Butkutė-Šliužienė (2019) „GAD-7“ yra tinkama ir veiksminga priemonė generalizuoto nerimo sutrikimo diagnostikai ir suvokiamo nerimo vertinimui. Ši skalė ir jos lietuviška versija yra viešai prieinama internete ir nereikalauja papildomų leidimų (<https://e-etika.lt/odemsoob/2022/11/GAD7.pdf>). Originali (angliška) GAD-7 skalė Spitzer ir kitų (2006) tyrime pasižymėjo geru patikimumu (vidinio suderintumo ir pakartotinio testavimo), ir geru kelių rūšių validumu. Šiame tyrime gautas skalės vidinio suderintumo rodiklis Cronbacho alfa = 0,914. Šis koeficientas yra laikomas geru ir leidžia naudoti klausimyną.

Depresiškumas

Tyrime depresiškumui įvertinti pasirinkta Spitzer ir kolegų (1999) sukurta Paciento sveikatos klausimyno skalė-9 (angl. Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9). Šis klausimynas yra didesnio paciento sveikatos klausimyno sudedamoji dalis ir yra sukurtas naudojant depresijos diagnostinius kriterijus pagal „DSM-IV“ (angl. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV). Skalę sudaro 9 klausimai (pvz.: „Kaip dažnai per pastarąsias 2 savaites jus kamavo mažas susidomėjimas ar malonumas atliekant dalykus“), kur kiekvienas atsakymas yra įvertintas skalės balais nuo 0 iki 3, atsižvelgiant į depresijos simptomų dažnumą per pastarąsias dvi savaites (0 = „Visai nekamavo“, 1 =

„keletą dienų“, 2 = „daugiau nei pusę iš visų dienų“, 3 = „Beveik kiekvieną dieną“). Bendras skalės įvertis gali būti nuo 0 iki 27, o didesnis įvertis rodo didesnius depresijos simptomus. Kaip teigia Montvidas (2018), nors kol kas Lietuvos populiacijoje nėra atlikto lietuvišką PHQ-9 variantą validizuojančio tyrimo, PHQ-9 yra tinkama ir veiksminga priemonė depresijos diagnozės nustatymui, bet taip pat ir depresiškumo išreikštamui bei gydymo efektyvumui vertinti. Ši skalė ir jos lietuviška versija yra viešai prieinama internete ir nereikalauja papildomų leidimų (https://biological-psychiatry.eu/wp-content/uploads/2019/01/JBPP_2018_v20_No2_57-59.pdf). Originalus PHQ-9 klausimynas (angliškas) pasižymi geromis psichometrinėmis savybėmis. Pasak Kroenke ir kolegų (2001) tyrimo, PHQ-9 patikimumas yra puikus (vidinio suderintumo ir pakartotinio testavimo), taip pat klausimynas pasižymi trijų skirtingų rūšių validumu. Originali PHQ-9 skalė Spitzer ir kitų (2006) tyrime pasižymėjo geru patikimumu (vidinio suderintumo ir pakartotinio testavimo), ir geru kelių rūšių validumu. Šiame tyrime gautas klausimyno vidinio suderintumo rodiklis Cronbacho alfa = 0,867. Šis koeficientas yra laikomas geru ir leidžia naudoti klausimyną.

Alkoholio vartojimo įpročiai

Tyrime alkoholio vartojimui nustatyti buvo naudojamas Alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo trumpasis testas (angl. Alcohol Use Disorders Identification Test - Consumption, AUDIT-C). AUDIT-C apima pirmus 3 AUDIT (angl. Alcohol Use Disorders Identification Test) klausimyno klausimus susijusius su alkoholio vartojimo dažnumu, alkoholio kiekiu suvartotu įprastą gėrimo dieną, ir girtavimo dažnumu. Korespondentas pasirenka iš penkių galimų atsakymų variantų kur kiekvienas atsakymas yra įvertintas skalės balais nuo 0 iki 4. Bendras skalės įvertis gali būti nuo 0 iki 12. Šis testas lietuvių kalba publikuojamas Higienos instituto alkoholio vartojimo įpročių patikros ir pagalbos teikimo rekomendacijose (Higienos institutas, 2016). Kuo daugiau balų surenkama, tuo alkoholio vartojimas yra labiau rizikingas. AUDIT-C dėka galima skirstyti asmenis į mažai rizikingo alkoholi vartojančių grupę (bendras įvertis 3 ir mažiau moterims, bendras įvertis 4 ir mažiau vyrams) ir į rizikingai alkoholi vartojančių grupę (bendras įvertis 4 ir daugiau moterims, bendras įvertis 5 ir daugiau vyrams). Šios skalės lietuviška versija yra viešai prieinama internete bei nereikalauja papildomų leidimų. Šiame tyrime gautas klausimyno vidinio suderintumo rodiklis Cronbacho alfa koeficientas yra lygus 0,818. Toks koeficientas yra laikomas geru ir leidžia naudoti klausimyną.

Metakognicijos

Metakognicijoms nustatyti buvo naudojamas Metakognicijų klausimynas-30 (angl. Metacognitions questionnaire-30, MCQ-30). MCQ-30 yra sutrumpinta Metakognicijų klausimyno (angl.

Metacognitions questionnaire, MCQ, Cartwright-Hatton & Wells, 1997) versija. MCQ-30 matuoja asmens skirtingus metakognityvinius įsitikinimus (kitai metakognicijas), ir kognityvinių procesų stebėjimo tendencijas, pagal S-REF modelį (Wells & Matthews, 1994). Klausimynas susideda iš 30 klausimų, kur kiekvienas atsakymas yra įvertintas skalės balais nuo 1 iki 4, atsižvelgiant į kiek jie sutinka su išvardintais teiginiais (1 = „Visai nesutinku“, 2 = „Šiek tiek sutinku“, 3 = „Vidutiniškai sutinku“, 4 = „Visiškai sutinku“). Pagal Fergus & Bardeen (2019), rekomendacijas neklinikinėje populiacijoje naudosime 6 subskalių modelį:

- Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą (*angl. Positive beliefs about worry*): Įsitikinimai, jog nerimas ar ruminavimas padeda spręsti problemas (pvz.: „nerimavimas man padeda susitvarkyti reikalus mintyse“).
- Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą (*angl. Negative beliefs about uncontrollability and danger of worry*): Įsitikinimai, jog nerimas yra pavojingas ir nesukontroliuojamas (pvz.: „dėl nerimavimo galiu išprotėti“).
- Kognityvinis pasitikėjimas (*angl. Cognitive confidence*): vertina neigiamą, nepalankų asmens pasitikėjimą savo atmintimi ir dėmesingumo sugebėjimais (pvz.: „aš mažai pasitikiu savo žodžių ir vardų atmintimi“).
- Poreikis kontroliuoti mintis (*angl. Need for control*): įsitikinimai, jog yra svarbu kontroliuoti ir valdyti savo mintis (pvz.: „jeigu aš nesuvaldžiau nerimavimo minties, ir tada tai atsitiko, tai būtų mano kaltė“).
- Kognityvinė savimonė (*angl. Cognitive self-consciousness*): įsitikinimai, vertina asmens mąstymo procesų stebėjimą (pvz.: „aš suvokiu, kaip veikia mano protas, kai aš galvoju apie problemą“).
- Bendrosios metakognicijos (*angl. General factor*): vertina bendras asmens metakognicijas.

Pirmos penkios skalės susideda iš 6 teiginių kiekviena (įverčiai nuo 6 iki 24), o bendrosios metakognicijos susideda iš visų 30 teiginių (įverčiai nuo 30 iki 120). MCQ-30 pasižymi geru patikimumu (vidinio suderinamumo ir pakartotinio testavimo), ir geru kelių rūšių validumu (Wells & Cartwright-Hatton, 2004). Gauti subskalių vidinio suderinamumo Cronbacho alfa koeficientai svyravo nuo 0,622 iki 0,882. Atskirų klausimyno subskalių Cronbacho alfa koeficientai pateikiami 1 lentelėje.

Lentelė 1. *Metakognicijų klausimyno-30 skalių vidinis suderinamumas*

Skalės pavadinimas	Teiginių skaičius	Cronbacho alfa koeficientas
--------------------	-------------------	-----------------------------

Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą	6	0,882
Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą	6	0,757
Kognityvinis pasitikėjimas	6	0,821
Poreikis kontroliuoti mintis	6	0,622
Kognityvinė savimonė	6	0,730
Bendros Metakognicijos	30	0,845

Dėl klausimyno naudojimo, buvo susisiepta su A. Wells ir gautas sutikimas naudotis klausimynu šio tyrimo tikslais (priedas nr. 1). Buvo atliktas klausimyno dvigubas vertimas: pirmiausia, klausimynas iš anglų kalbos buvo išverstas į lietuvių kalbą. Tuomet, vertėjo pagalba, lietuviška versija buvo išversta į anglų kalbą. Originali (angliška) klausimyno versija buvo palyginta su išversta angliška versija ir atitinkamai padaryti taisymai lietuviškoje versijoje. Vėliau aptariamų klausimynų, lietuviško varianto rengimo, procedūra buvo tokia pati.

Norint patikrinti išverstos klausimyno versijos 6 faktorių struktūrą, buvo atlikta patvirtinančioji faktorinė analizė naudojantis SPSS AMOS 26 programiniu paketu. Nubraižyta 6 faktorių struktūra (6 faktorių struktūra, svoriai ir koreliacijos tarp skalių yra pateikta priede nr. 2). Gauti vidutiniai modelio tinkamumo rodikliai ($\chi^2 = 450,32$; $df = 120$ $p = 0,001$ RMSEA=0,07; CFI = 0,92; TLI = 0.90). CFI ir TLI kriterijai rodo kad modelis yra pakankamai geras, o RMSEA rezultatas yra priimtinas, nes yra mažesnis nei 0.08 (Pakalniškienė, 2012). Remiantis šiuo modeliu, gauti klausimyno teiginių faktorių analizės svoriai varijavo nuo 0,112 iki 0,931, visi jie pateikiami priede nr. 3. Analizės metu gauta 10 nereikšmingų teiginių (11 klausimas vertinant neigiamus įsitikinimus apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą; 6 klausimas vertinant poreikį kontroliuoti mintis; klausimai 5, 12, 14, 16, 18, 20, 24 vertinant bendrąsias metakognicijas). Tačiau, buvo nuspręsta šiuos teiginius palikti ir remtis autorių rekomenduojama klausimyno struktūra, kadangi šio tyrimo imtis nėra pakankamai didelė.

Sociodemografinių duomenų anketa

Respondentams taip pat buvo pateikiami klausimai apie jų lytį bei amžių.

2.3. Tyrimo eiga

Tyrimas buvo atliktas 2024 m. kovo - balandžio mėnesį. Kvietimu dalyvauti tyrime buvo pasidalinta su Vilniaus ir Kauno universitetų studentais, per universitetų ir kitas internetines platformas.

Tyrimo anketa buvo įdėta į „Google“ formų platformą. Respondentams buvo pateikta informacija apie tyrimo temą, apytiksle anketos pildymo trukmę (apie 15 min.), duomenų konfidencialumą, apibendrintų duomenų panaudojimą moksliniams tikslams ir galimybę bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo. Susipažinę su pagrindine informacija apie tyrimą, dalyviai turėjo išreikšti savo sutikimą dalyvauti tyrime.

2.4. Duomenų analizės metodai

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta su dviem programiniais paketais – IBM SPSS AMOS 26 ir IBM SPSS Statistics 29 su PROCESS macro įskiepiu (Hayes, 2018). Tyrime naudojamų skalių patikimumui įvertinti buvo apskaičiuoti vidinio suderintumo koeficientai Cronbacho alfa. Metakognicijų klausimyno-30 skalės validumui patikrinti atlikta patvirtinamoji faktorių analizė. Vertinant duomenų pasiskirstymą atsižvelgta į Shapiro ir Wilko testą, duomenų asimetriškumo ir eksceso koeficientus (pasirinkta -1, +1 riba). Buvo gauta, jog normaliam duomenų pasiskirstymui artimos visos skalės.

Taigi, tyrimo uždaviniams patikrinti bus naudojami parametriniai statistiniai kriterijai. Pirmajam uždaviniui patikrinti bus naudojamas Stjudento t nepriklausomų imčių kriterijus. Antram, trečiam ir ketvirtam uždaviniui bus naudojama Pirsono koreliacijos koeficientas. Siekiant įvertinti penktąjį uždavinį, pirmiausia studentai buvo suskirstyti į mažai rizikingai alkoholi vartojančių grupę (AUDIT-C bendras įvertis 3 ir mažiau moterims, bendras įvertis 4 ir mažiau vyrams) ir į rizikingai alkoholi vartojančių grupę (AUDIT-C bendras įvertis 4 ir daugiau moterims, bendras įvertis 5 ir daugiau vyrams). Patiriamos nerimo ir depresiškumo skalės buvo sucentruotos ties vidurkiu. Tada bus pasitelkiamas moderacinės logistinės regresinės analizės metodas (PROCESS įskiepio modelis NR.1). Į moderacinės lygtis bus atskirai įtrauktas patiriamas nerimas ir depresiškumas, kaip nepriklausomi kintamieji, alkoholio vartojimo rizikos lygis, kaip priklausomas kintamasis, o bendrosios metakognicijos, kaip moderatorius. Moderacijos efektas laikomas patvirtintu tada, kai regresinėje lygtyje sąveikos tarp nepriklausomo kintamojo ir moderatoriaus koeficientas yra statistiškai reikšmingai didesnis už 0 (Hayes, 2018). Pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < \alpha$, $\alpha = 0,05$.

3. Rezultatai

3.1. Studentų metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročių skirtumai pagal lytį.

Studentų ir studenčių metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročių skirtumams palyginti panaudota parametrinis studento t kriterijus nepriklausomoms imtims (rezultatai pateikti lentelėje 2).

Pagal lentelėje 2 pateiktus rezultatus galima teigti, jog skirtumai tarp lyčių stebimi neigiamais įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ($t = -3.517, p = 0.001$) ir patiriamam nerimui ($t = -2.429, p = 0,017$). Moterys pasižymi aukštesniais neigiamais įsitikinimais apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ir aukštesniu patiriamu nerimu negu vyrai. Dėl šios priežasties, tolimesnėje analizėje, kuomet bus naudojamos šios skalės rezultatai skaičiuojami vyrams ir moterims atskirai. Depresiškumo, teigiamų įsitikinimų apie nerimavimą, kognityvinio pasitikėjimo, poreikio kontroliuoti mintis, kognityvinės savimonės, bendrųjų metakognicijų ir alkoholio vartojimo įpročių skalėse skirtumai tarp lyčių yra nestebimi. Kadangi šiose skalėse skirtumai yra statistiškai nereikšmingi, tolimesnė šių skalių analizė bus atlikta bendroje tiriamųjų imtyje.

Lentelė 2. *Studenčių ir studentų skalių vidurkių skirtumai*

	Lytis	M(SD)	t	df	p
Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą	Vyras	12,52(1,22)	0,967	103	0,336
	Moteris	11,39(0,50)			
Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą	Vyras	13,86(0,71)	-3,517	103	0,001
	Moteris	17,25(0,45)			
Kognityvinis pasitikėjimas	Vyras	12,48(1,00)	-1,038	103	0,302
	Moteris	13,63(0,76)			
Poreikis kontroliuoti mintis	Vyras	11,90(0,93)	-0,792	103	0,430
	Moteris	12,64(0,4)			
Kognityvinė savimonė	Vyras	17,00(0,76)	-1,086	103	0,280
	Moteris	17,98(0,41)			
Bendros Metakognicijos	Vyras	67,76(3,00)	-1,613	103	0,110
	Moteris	72,89(1,40)			

Patiriamas nerimas	Vyras	6,76(1,33)	-2,429	103	0,017
	Moteris	10,02(0,58)			
Depresiškumas	Vyras	7,19(1,12)	-1,776	103	0,079
	Moteris	9,72(0,65)			
AUDIT-C	Vyras	3,04(0,52)	0,375	103	0,708
	Moteris	2,83(0,25)			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.2. Studentų metakognicijų sąsajos su patiriamu nerimu.

Įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu naudotas Pirsono koreliacijos koeficientas (rezultatai lentelėje 3). Vyrų imtyje pastebėtos statistiškai reikšmingos ir teigiamos neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ($r = 0,561$; $p = 0,008$), kognityvino pasitikėjimo ($r = 0,471$; $p = 0,031$), bendrųjų metakognicijų ($r = 0,530$; $p = 0,014$) sąsajos su patiriamu nerimu. Tai reiškia, jog didėjant vyrų neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityviniam pasitikėjimui ir bendrosioms metakognicijoms, didėja vyrų patiriamas nerimas. Moterų imtyje, pastebėtos statistiškai reikšmingos ir teigiamos teigiamų įsitikinimų apie nerimavimą ($r = 0,280$; $p = 0,010$), neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą ($r = 0,423$; $p = 0,001$), poreikio kontroliuoti mintis ($r = 0,226$; $p = 0,001$), kognityvinės savimonės ($r = 0,226$; $p = 0,039$), bendrųjų metakognicijų ($r = 0,540$; $p = 0,001$) sąsajos su patiriamu nerimu. Tai reiškia, jog didėjant studentų teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, poreikiui kontroliuoti mintis, kognityvinei savimonei ir bendrosioms metakognicijoms, didėja jų patiriamas nerimas.

Lentelė 3. *Visų studentų vyrų bei moterų metakognicijų ir patiriamo nerimo koreliacijos*

	Patiriamas nerimas	
	Vyras	Moteris
Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą	0,333	0,280**
Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą	0,561**	0,657**
Kognityvinis pasitikėjimas	0,471*	0,110
Poreikis kontroliuoti mintis	0,286	0,439**
Kognityvinė savimonė	0,059	0,226*
Bendros metakognicijos	0,530*	0,540**

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

3.3. Studentų metakognicijų sąsajos su depresiškumu.

Studentų metakognicijų sąsajų su depresiškumu įvertinimui naudotas Pirsono koreliacijos koeficientas (rezultatai pateikti lentelėje 4). Bendroje studentų imtyje gautos statistiškai reikšmingos ir teigiamos neigiamų įsitikinimų apie nerimavimą ($r = 0,476$; $p = 0,001$), kognityvinio pasitikėjimo ($r = 0,261$; $p = 0,007$), poreikio kontroliuoti mintis ($r = 0,271$; $p = 0,005$) ir bendrųjų metakognicijų ($r = 0,433$; $p = 0,001$) sąsajos su depresiškumu. Taip pat, rezultatai rodo statistiškai reikšmingas ir teigiamas vyrų ($r = 0,621$; $p = 0,003$) ir moterų ($r = 0,423$; $p = 0,01$) neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą sąsajas su depresiškumu. Tai reiškia, jog didėjant studentų teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityviniam pasitikėjimui, poreikiui kontroliuoti mintis, kognityvinei savimonei ir bendrosioms metakognicijoms, didėja studentų depresiškumas.

Lentelė 4. Studentų visų metakognicijų ir depresiškumo koreliacijos

	Depresiškumas		
	Vyras	Bendrai	Moteris
Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą		0,230*	
Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą	0,621**	0,423**	0,423**
Kognityvinis pasitikėjimas		0,261**	
Poreikis kontroliuoti mintis		0,271**	
Kognityvinė savimone		0,096	
Bendros metakognicijos		0,433**	

Pastaba, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. Vyrai ir moterys išskirti tik tose skalėse kur yra statistiškai reikšmingi skirtumai.

3.4. Studentų metakognicijų sąsajos su alkoholio vartojimo įpročiais

Studentų metakognicijų sąsajų su alkoholio vartojimo įpročiais įvertinimui naudotas Pirsono koreliacijos koeficientas. Rezultatai pateikti lentelėje 5. Gautos statistiškai reikšmingos ir teigiamos studentų teigiamų įsitikinimų apie nerimavimą ($r = 0,344$; $p = 0,001$), kognityvinio pasitikėjimo ($r = 0,222$; $p = 0,022$), poreikio kontroliuoti mintis ($r = 0,194$; $p = 0,046$) ir bendrųjų metakognicijų ($r = 0,319$; $p = 0,001$) sąsajos su alkoholio vartojimo įpročiais. Taigi, galima teigti, jog didėjant studentų

teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, kognityviniam pasitikėjimui, poreikiui kontroliuoti mintis ir bendrosioms metakognicijoms, didėja jų alkoholio vartojimas.

Lentelė 5. *Studentų visų metakognicijų ir alkoholio vartojimo įpročių koreliacijos*

	Teigiami įsitikinimai apie nerimavi mą	Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą		Kognity vinis pasitikėj imas	Poreiki s kontroli uoti mintis	Kognityvi nė savimonė	Bendrosios metakognicij os
		Vyras	Moteris				
Alkoholio vartojimo įpročiai	0,344**	0,020	0,171	0,222**	0,194*	0,85	0,319**

Pastaba, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. Vyrai ir moterys išskirti tik tose skalėse kur yra statistiškai reikšmingi skirtumai.

3.5. Studentų metakognicijų ryšys kaip nerimo, depresijos ir alkoholio vartojimo rizikos lygio moderatorius

Siekiant patikrinti moderacinį metakognicijų efektą depresiškumo ir nerimastingumo ryšiui su alkoholio vartojimo rizikos lygiu, pirmiausia studentai buvo suskirstyti į dvi grupes: mažos rizikos alkoholi vartojančių grupę (AUDIT-C bendras įvertis 3 ir mažiau moterims, bendras įvertis 4 ir mažiau vyrams) ir į rizikingai alkoholi vartojančių grupę (AUDIT-C bendras įvertis 4 ir daugiau moterims, bendras įvertis 5 ir daugiau vyrams). Tuomet buvo taikoma Moderacinė logistinė regresinė analizė (PROCESS įskiepio modelis nr 1). Į moderacines lygtis atskirai buvo įtraukiamas studentų patiriamas nerimas ir depresiškumas, kaip nepriklausomi kintamieji, alkoholio vartojimo rizikos lygiai – kaip priklausomas kintamasis, bendrosios metakognicijos – kaip moderatorius. Rezultatai pateikiami lentelėje 6 ir lentelėje 7.

Kaip matyti lentelėje 6, modelis kuriame depresiškumas buvo nepriklausomas kintamasis yra statistiškai reikšmingas ($p = 0.006$, $\text{Chi}^2 = 7.489$). Cox & Snell ir Nagelkerke dispersiniai koeficientai rodo, jog nuo 20,8% iki 28,8% skirstymo į alkoholio vartojimo rizikos lygius paaiškinama prediktoriais ir jų sąveika. Lytis buvo įtraukta kaip kofaktorius, bet rezultatai yra statistiškai nereikšmingi. Moderatoriaus koeficientas yra statistiškai reikšmingas su bendromis metakognicijomis ($B = 0.053$ $p = 0.012$) ir statistiškai reikšmingas metakognicijų sąveikoje su depresiškumu ($B = 0.011$, $p = 0.012$). Modelis, kuriame patiriamas nerimas buvo nepriklausomas kintamasis taip pat yra statistiškai reikšmingas ($\text{Chi}^2 = 6.626$, $p = 0.010$). Cox & Snell ir Nagelkerke dispersiniai koeficientai rodo, jog nuo 17,5% iki 24,2% skirstymo į alkoholio vartojimo rizikos lygius paaiškinama prediktoriais ir jų

sąveika. Lytis buvo įtraukta kaip kofaktorius, bet rezultatai statistiškai nereikšmingi. Moderatoriaus koeficientas šiame modelyje yra taip pat statistiškai reikšmingas su bendromis metakognicijomis ($B = 0.057, p = 0.008$) ir statistiškai reikšminga metakognicijų sąveika su patiriamu nerimu ($B = 0.09, p = 0.014$).

Lentelė 6. *Moderacinės logistinės regresinės analizės koeficientai*

Prediktorius	B (SE)	p	B (SE)	p
Depresiškumas	.0551 (.0451)	.2219	-	-
Patiriamas nerimas	-	-	.0112 (.0496)	.8216
Metakognicijos	.0533 (.0213)	.0125	.0572 (.0217)	.0084
Depresiškumas x Metakognicijos	.0118 (.0048)	.0128	-	-
Nerimas x Metakognicijos	-	-	.0096 (.0039)	.0142
lytis	-.0434 (.5659)	.9389	.1026 (.5648)	.8558
Cox & Snell R ²	.2081		.1754	
Nagelkerke R ²	.2881		.2428	

Pastaba. B – moderatoriaus koeficientas; SE – standartinė paklaida; R² – determinacijos koeficientas. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Lentelė 7. *Sąlyginis depresiškumo (kairėje) ir patiriamo nerimo (dešinėje) poveikis Metakognicijų reikšmėms*

Metakognicijos	Depresiškumo			Patiriamo nerimo		
	efektas	SE	p	efektas	SE	p
-13.0871	-.0997	.0807	.2169	-.1148	.0768	.1353
0.0000	.0551	.0451	.2219	.0112	.0496	.8216
13.0871	.2100	.0728	.0039	.1371	.0655	.0362

Pastaba. Maža ir didelė metakognicijų reikšmė atitinka +1 ir -1 standartinį nuokrypį. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Iš 7 lentelėje pateiktų rezultatų, galima matyti jog pirmas ir antras moderacijos modelis tampa statistiškai reikšmingas tik esant aukštiesiems bendrų metakognicijų įverčiams. Pirmo moderacijos modelio rezultatų dėka galima teigti, jog bendros metakognicijos reikšmingai moderuoja studentų depresiškumo ir alkoholio vartojimo rizikos lygio ryšį, kuomet studentų bendros metakognicijos yra aukštesnės. Esant

aukštesnėms studentų metakognicijoms, depresiskumo poveikis alkoholio vartojimo rizikos lygiams yra statistiškai reikšmingas ir teigiamas. Tai reiškia, jog studentai pasižymintys aukštomis metakognicijomis ir depresiskumu, rizikingai vartos alkoholį. Žemiems metokognicijų įverčiams, moderacijos modelis yra statistiškai nereikšmingas.

Pagal antro modelio rezultatus, galima teigti jog studentų bendros metakognicijos statistiškai reikšmingai moderuoja patiriamo nerimo ir alkoholio vartojimo rizikos lygio ryšį, kuomet metakognicijos yra aukštesnės. Esant studentų aukštesnėms metakognicijoms, patiriamo nerimo poveikis alkoholio rizikos lygiams yra statistiškai reikšmingas ir teigiamas. Tai reiškia, jog studentai pasižymintys aukštomis metakognicijomis ir aukštu patiriamu nerimu, rizikingai vartos alkoholį. Žemiems studentų metakognicijų įverčiams, moderacijos modelis yra statistiškai nereikšmingas.

REZULTATŲ APTARIMAS

Pagrindinis šio darbo tikslas buvo įvertinti studentų metakognicijų sąsajas su patiriamu nerimu, depresiškumu ir alkoholio vartojimo įpročiais. Remiantis Savireguliuojančios vykdomosios funkcijos (S-REF) modeliu aukštos asmenų metakognicijos daro įtaką jų patiriamam nerimui, depresiškumui ir alkoholio vartojimo įpročiams (Well & Mathews, 1994; Sun et al., 2017; Moneta, 2011).

Tikrinant studentų ir studenčių metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročių skirtumus, nustatyta, jog studentės pasižymi labiau išreikštu neigiamu įsitikinimu apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą negu studentai. Anksčiau, tik vienas tyrimas buvo parodęs metakognicijų skirtumus tarp lyčių. Buvo rasta, kad vyrai pasižymi stipriau išreikštu poreikiu kontroliuoti mintis ir kognityvine savimone negu moterys (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008). Kituose tyrimuose skirtumai tarp lyčių yra nestebimi (Lenzo et al., 2016; Sun et al., 2017; Ryum et al., 2019). Tokie rezultatų skirtumai gali būti dėl mažos tiriamųjų imties bei kultūrinių skirtumų. Šio tyrimo metu buvo rasta, jog studentės pasižymi aukštesniu nerimo lygiu negu vyrai. Panašūs rezultatai gauti ir kituose moksliniuose šaltiniuose. Dauguma tyrėjų teigia, jog moterys pasižymi aukštesniu nerimu negu vyrai (Shear et al., 2000; McLean & Anderson, 2009; Donner & Lowry 2013). Taigi galima manyti, jog studentų ir studenčių metakognicijos ir jų stiprumas gali skirtis, tačiau norint patvirtinti šiuos rezultatus reikėtų atlikti tolimesnius mokslinius tyrinėjimus su didesne studentų imtimi. Studentų ir studenčių teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, poreikis kontroliuoti, kognityvinė savimonė, bendrosios metakognicijos, depresiškumas ir alkoholio vartojimo įpročiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Šiame tyrime buvo rasta, jog didėjant studenčių teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, poreikiui kontroliuoti, kognityvinei savimonei ir bendrosioms metakognicijoms didėja jų patiriamas nerimas. Taip pat, rasta, jog didėjant studentų neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityviniam pastikėjimui ir bendrosioms metakognicijoms didėja jų patiriamas nerimas. Tai reiškia, jog atsiradus problemai, studentai tinkamai su ja nesusitvarkė, tuomet aktyvavosi nepalankios metakognicijos, kurios pastiprino studentų patiriamą nerimą. Šie rezultatai papildė kitų mokslininkų atliktų tyrimų rezultatus, kurių rezultatai parodė, jog didėjantys neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, teigiami įsitikinimai apie nerimavimą bei bendrosios metakognicijos didina asmenų patiriamą nerimą (Spada, Mohiyeddini & Wells, 2008; Ryum et al., 2019; Bptista et al., 2020). Tačiau nėra tyrimų, kurie rodytų, jog didėjant poreikiui kontroliuoti, kognityvinei savimonei ir kognityviniam pastikėjimui didėja asmenų patiriamas nerimas. Tokie skirtumai, gali būti paaiškinami kultūrų skirtumais. Norint pilnai patvirtinti šiuos gautus rezultatus, reikėtų atlikti tolimesnius mokslinius

tyrinėjimus. Taip pat, šio tyrimo metu nebuvo rastos statistiškai reikšmingos studentų kognityvinio pasitikėjimo, studentų teigiamų įsitikinimų apie nerimavimą, poreikio kontroliuoti, kognityvinės savimonės sąsajos su patiriamu nerimu. Tokie rezultatai gali būti paaiškinti tuo, kad tyrime dalyvavo daugiau moterų nei vyrų.

Mokslininkai teigia, jog didėjant teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityviniame pasitikėjime, kognityvinei savimonei, poreikiui kontroliuoti mintis ir bendrosioms metakognicijoms didėja asmenų patiriamas depresiškumas (Fajja et al., 2020; Bptista et al.; Spada et al., 2008; Sun et al, 2017). Šio tyrimo rezultatai iš dalies papildoma ir patvirtina mokslininkų teiginius. Gauti rezultatai, jog didėjant studentų vyrų ir studentų moterų neigiamiems įsitikinimams apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą didėja jų patiriamas depresiškumas. Vyrų didėjanti minėta metakognicija siejasi su didesniu patiriamu depresiškumu, negu moterų. Taip pat, gauti rezultatai rodo, jog didėjant studentų teigiamiems įsitikinimams apie nerimavimą, kognityviniame pasitikėjime, poreikiui kontroliuoti mintis ir bendrosioms metakognicijoms didėja jų patiriamas depresiškumas. Nebuvo rasta statistiškai reikšmingo studentų kognityvinės savimonės ir depresiškumo ryšio. Tokius rezultatus galima būtų aiškinti tuo, jog mokslininkai tyrinėjo studentus ir darbingo amžiaus asmenims, o šiame tyrime buvo tiriami tik studentai. Šioje vietoje matomas tolimesnių tyrinėjimų reikalingumas apie studentų metakognicijų ir depresiškumo sąsajas.

Vertinant studentų metakognicijų sąsajas su alkoholio vartojimo įpročiais, rezultatai parodė, jog studentų teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir bendrosios metakognicijos siejasi su alkoholio vartojimu. Tai reiškia, jog studentai, greičiausiai tinkamai nesusitvarkė su kilusiomis problemomis ir didėjant jų anksčiau išvardintoms metakognicijoms didėja alkoholio vartojimas. Nebuvo rastas statistiškai reikšmingas studentų ir studentų neigiamų įsitikinimų apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, studentų kognityvinės savimonės ryšys su alkoholio vartojimo įpročiais. Taigi šie rezultatai iš dalies patvirtina ankstesnius mokslinių tyrimų duomenis, kurių išvados remiantis teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir kognityvinė savimonė siejasi su alkoholio vartojimu (Spada & Wells, 2005; Spada et al., 2007; Spada et al., 2009). Šiuos rezultatų skirtumus galėjo nulemti keli aspektai, mokslininkai tyrė studentus ir darbingo amžiaus žmones bendrai, o viename iš tyrimų buvo tik problemiška alkoholi vartojančių asmenų imtis, taip pat galimi kultūriniai skirtumai. Šiame tyrime buvo tiriami tik studentai, imtis nebuvo didelė ir nebuvo orientuojamasi į problemiška vartojančius asmenis. Svarbu atkreipti dėmesį, jog atlikto

tyrimo duomenys parodė studentų bendrų metakognicijų sąsajas su didesniu alkoholio vartojimu. Kadangi bendrosios metakognicijos dar yra labai mažai tyrinėjamos, tai parodo naujus rezultatus, kuriuos patvirtinti reikalingi tolimesni tyrinėjimai didesnėje studentų imtyje.

Tikrinant studentų patiriamo nerimo ir depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimo rizikos lygiu, panaudojant metakognicijas, kaip moderatorių esantį tarp dviejų kintamųjų, rezultatai parodė, jog ryšys su emocijomis ir alkoholio vartojimo rizikos lygiu yra moderuojamas stipriomis bendromis metakognicijomis. Tai reiškia, jog kuo didesnės studentų metakognicijos ir aukštas patiriamas nerimas, tuo studentai labiau įsitrauks į rizikingą alkoholio vartojimo lygį. Panašūs rezultatai gauti su studentų depresiškumu. Moneta (2011) taip pat tyrė studentų patiriamo nerimo ir depresiškumo, metakognicijų ir alkoholio vartojimo sąsajas. Buvo gauti panašūs rezultatai, skirtumas tik tas, kad mokslininkas atrado, jog kuo didesnės studentų bendros metakognicijos ir patiriamas nerimas ir depresiškumas tuo studentai labiau pasižymi priklausomybe nuo alkoholio. Galima teigti, jog šio tyrimo metu gauti rezultatai, parodo galimas naujas patiriamo studentų nerimo ir depresiškumo, metakognicijų ir rizikingo alkoholio vartojimo sąsajas. Taip pat, gauti rezultatai patvirtina Savireguliuojančios vykdomosios funkcijos (S-REF) modelį. Dėl mažos tiriamųjų imties, reikėtų tolimesnių tyrimų, kurie patvirtintų šiuos rezultatus. Vis dėlto, remiantis mūsų tyrimo rezultatais matoma, jog būtų svarbu edukuoti studentus ir plėsti galimybes tinkamai pagalbai gauti. Edukacijos ir pagalbos metu studentai ne tik galėtų sužinoti apie metakognicijas ir jų įtaką emocinei būsenai ir elgesiui, bet ir mokytis tinkamų būdų su jomis tvarkytis. Dar, šio tyrimo metu buvo norima patikrinti kitus Moneta (2011) gautus rezultatus, jog studentų patiriamas aukštas nerimas ir depresiškumas mažiau siejasi su alkoholio vartojimu esant žemoms metakognicijoms. Šio tyrimo metu tokios studentų patiriamo nerimo, depresiškumo, metakognicijų ir alkoholio vartojimo sąsajos buvo statistiškai nereikšmingos. Vėlgi, greičiausiai taip yra dėl mažos tiriamųjų imties.

Vertinant šio tyrimų rezultatus reikia atkreipti dėmesį į keletą jų ribotumų. Tiriamųjų imtis buvo 106 studentai. Greičiausiai, didesnė studentų imtis atskleistų daugiau metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo ypatumų. Skaičiuojant tyrimo rezultatus Pirsono koreliacijos koeficientai buvo silpni, tik keli ryšiai buvo vidutinio stiprumo. Taip pat, greičiausiai dėl mažos tiriamųjų imties buvo gauti statistiškai nereikšmingi rezultatai atliekant moderacijos modelio dalį ir tikrinant studentų patiriamo aukšto nerimo, depresiškumo sąsajas su alkoholio vartojimu esant žemoms metakognicijoms. Taigi norint padidinti ryšių koeficientus bei atrasti statistiškai reikšmingus ryšius, ateities tyrimuose reikėtų įtraukti didesnę tiriamųjų skaičių. Atlikto tyrimų rezultatų negalima naudoti ir pritaikyti visai Lietuvos studentų populiacijai, tačiau galima naudoti, kaip bendrą supratimą, kokios gali būti studentų metakognicijų, patiriamo nerimo, depresiškumo ir alkoholio vartojimo įpročių sąsajos.

IŠVADOS

1. Didėjantys studentų vyrų neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, kognityvinis pasitikėjimas ir bendrosios metakognicijos siejasi su didėjančiu jų patiriamu nerimu.
2. Didėjantys studentų moterų teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą, poreikis kontroliuoti, kognityvinė savimonė ir bendrosios metakognicijos siejasi su didėjančiu jų patiriamu nerimu.
3. Didėjantys studentų vyrų ir studentų moterų neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą siejasi su didėjančiu jų depresiškumu.
4. Didėjantys studentų teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir bendrosios metakognicijos siejasi su didėjančiu jų depresiškumu.
5. Didėjantys studentų teigiami įsitikinimai apie nerimavimą, kognityvinis pasitikėjimas, poreikis kontroliuoti mintis ir bendrosios metakognicijos siejasi su didėjančiu alkoholio vartojimu.
6. Aukštos studentų metakognicijos ir didesnis patiriamas nerimas, depresiškumas siejasi su rizikingu alkoholio vartojimu.

LITERATŪRA

- Ay, A., Çam, C., Kiliñ, A., Fatih Önsüz, M., & Metintaş, S. (2024). Prevalence of hazardous alcohol consumption and evaluation of associated factors in university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1-11. doi: 10.1007/s00127-024-02680-8
- American Psychological Association [APA], APA Dictionary of Psychology. Paimta iš <https://dictionary.apa.org/>
- Angst, J., Gamma, A., Gastpar, M., Lépine, J. P., Mendlewicz, J., & Tylee, A. (2002). Gender differences in depression: Epidemiological findings from the European DEPRES I and II studies. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 252, 201-209. doi: 10.1007/s00406-002-0381-6
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G., & World Health Organization. (2001). AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care (No. WHO/MSD/MSB/01.6 a). World Health Organization.
- Bankauskienė I., Baltrušaitytė R. (2011). Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento tyrimo „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių poreikio ir taikymo galimybių jaunimo tikslinėse grupėse“ ataskaita.
- Baptista, A., Soumet-Leman, C., Visinet, A., & Jouvent, R. (2020). Metacognitive beliefs in depressed in-patients: adaptation and validation of the short version of the Metacognitions Questionnaire (MCQ-30) for French clinical and non-clinical samples. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1–5. doi:10.1017/s1352465820000065
- Bernal-Morales, B., Rodríguez-Landa, J. F., & Pulido-Criollo, F. (2015). Impact of anxiety and depression symptoms on scholar performance in high school and university students. *A fresh look at anxiety disorders*, 225. doi:10.1007/s40596-014-0205-9
- Brenneisen Mayer, F., Souza Santos, I., Silveira, P. S. P., Itaquí Lopes, M. H., de Souza, A. R. N. D., Campos, E. P., ... Tempiski, P. (2016). Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*, 16(1). doi:10.1186/s12909-016-0791-1
- Brown, R. M., Pike, J. R., & More-Sharma, A. (2024). Alcohol Consumption Patterns among Students at Southern California Universities-A Pilot Study. *Addict Res*, 8(1), 1-4.
- Ay, A., Çam, C., Kiliñ, A., Fatih Önsüz, M., & Metintaş, S. (2024). Prevalence of hazardous alcohol consumption and evaluation of associated factors in university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1-11.
- Butkutė-Šliuožienė, K. (2019). Generalizuoto nerimo sutrikimo skalė-7. *Biological Psychiatry and Psychopharmacology*, 21(1), 21-22.
- Cartwright-Hatton S, Wells A. Beliefs about worry and intrusions: the Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. *J Anxiety Disord*. 1997 May-Jun;11(3):279-96. doi: 10.1016/s0887-6185(97)00011-x.
- Chahar Mahali, S., Beshai, S., Feeney, J. R., & Mishra, S. (2020). Associations of negative cognitions, emotional regulation, and depression symptoms across four continents: International support for the cognitive model of depression. *BMC psychiatry*, 20, 1-12. doi: 10.1186/s12888-019-2423-x
- Christiansen, D. M. (2015). Examining Sex and Gender Differences in Anxiety Disorders. *A Fresh Look at Anxiety Disorders*. doi:10.5772/60662
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E., & Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: a theoretical model. *Archives of general psychiatry*, 57(1), 21-27. doi:10.1001/archpsyc.57.1.21

- Donner, N. C., & Lowry, C. A. (2013). Sex differences in anxiety and emotional behavior. *Pflügers Archiv-European Journal of Physiology*, 465, 601-626. <https://doi.org/10.1007/s00424-013-1271-7>
- Faija, C. L., Reeves, D., Heal, C., & Wells, A. (2020). Metacognition in Cardiac Patients With Anxiety and Depression: Psychometric Performance of the Metacognitions Questionnaire 30 (MCQ-30). *Frontiers in Psychology*, 11. doi:10.3389/fpsyg.2020.01064
- Fergus, T. A., & Bardeen, J. R. (2019). The Metacognitions Questionnaire–30: an examination of a bifactor model and measurement invariance among men and women in a community sample. *Assessment*, 26(2), 223-234. <https://doi.org/10.1177/1073191116685807>
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906–911. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>
- Garcia, H. R., Roque-Bravo, R., & Dias-da-Silva, D. (2024). Drug use among the student population of the University of Porto: Analysis of prevalence patterns. *Scientific Letters*, 1(Sup 1).
- Girgus, J. S., & Yang, K. (2015). Gender and depression. *Current Opinion in Psychology*, 4, 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2015.01.019>
- Hayes, A. F. (2018). *An Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Higienos institutas (2016). *Trumposios intervencijos: alkoholio vartojimo įpročių patikros ir pagalbos teikimo rekomendacijos*. Vilnius. <https://doi.org/10.48797/sl.2024.137>
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of psychiatric research*, 47(3), 391-400 <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- Indrašienė V., Jegelevičienė V., Merfeldaitė O., Railienė A., Žemaitytė I. (2017). Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. *Socialinis darbas*. 2017, 15(2): 86–100
- Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (2013). The epidemiology of depression across cultures. *Annual review of public health*, 34, 119-138. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114409>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lenzo, V., Toffle, M. E., Tripodi, F., & Quattropani, M. C. (2016). Gender differences in anxiety, depression and metacognition. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 9, 1-6. <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2016.05.02.1>
- Lietuvos Respublikas alkoholio kontrolės įstatymas (1995) Trečiasis skirsnis, 18 straipsnis. Straipsnio punkto pakeitimai 2022 11 24.
- Lietuvos studentų sąjunga (2018) *Psichologinės studentų būklės ir pagalbos tyrimas 2018*. Lietuvos studentų sąjunga. Paimta iš <http://www.lss.lt/wp-content/uploads/2013/01/PSB.pdf>
- Mansueto, G., Jarach, A., Caselli, G., Ruggiero, G. M., Sassaroli, S., Nikčević, A., ... & Palmieri, S. (2024). A systematic review of the relationship between generic and specific metacognitive beliefs and emotion dysregulation: A metacognitive model of emotion dysregulation. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(1), e2961. <https://doi.org/10.1002/cpp.2961>

- Mansueto, G., Pennelli, M., De Palo, V., Monacis, L., Sinatra, M., & De Caro, M. F. (2016). The role of metacognition in pathological gambling: A mediation model. *Journal of Gambling Studies*, 32(1), 93–106. <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-014-9519-5>.
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical psychology review*, 29(6), 496-505. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.05.003>
- Mikaliūkštienė, A., Gendvilaitė, V., ir Kalibatienė, D., STUDENTŲ PSICHOEMOCINĖS BŪKLĖS IR MIEGO KOKYBĖS SAŠAJOS medicinos teorija ir praktika 2016 - T. 22 (Nr. 4), 291–300 p. 291 doi:10.15591/mtp.2016.04
- Mofatteh M. Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*. 2020 Dec 25;8(1):36-65. doi: 10.3934/publichealth.2021004.
- Moneta, G. B. (2011). Metacognition, emotion, and alcohol dependence in college students: A moderated mediation model. *Addictive Behaviors*, 36(7), 781–784. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.02.010>.
- Montvidas, J. (2018). Paciento sveikatos klausimynas-9. *Biological Psychiatry and Psychopharmacology*, 20(2), 57-59.
- Nelson T. O., Narens L. (1990). Metamemory: A theoretical framework and some new findings. In G. H. Bower (Ed.), *The psychology of learning and motivation*. New York: Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0079-7421\(08\)60053-5](https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60053-5)
- Neufeld, A., Malin, G. How medical students cope with stress: a cross-sectional look at strategies and their sociodemographic antecedents. *BMC Med Educ* 21, 299 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02734-4>
- Nikčević, A. V., & Spada, M. M. (2008). Metacognitions across the continuum of smoking dependence. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(3), 333–339. <http://dx.doi.org/10.1017/S1352465808004293>.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current directions in psychological science*, 10(5), 173-176. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00142>
- Normann, N., and Morina, N. (2018). The efficacy of metacognitive therapy: a systematic review and meta-analysis. *Front. Psychol.* 9:2211. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02211
- Normann, N., Van Emmerik, A. A. P., and Morina, N. (2014). The efficacy of metacognitive therapy for anxiety and depression: a meta-analytic review. *Depress. Anxiety* 31, 402–411. doi: 10.1002/da.22273
- NTAKD (2020) Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas ir prevencija. 2020 m. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento vykdyto tyrimo rezultatų analizė.
- NTAKD (2022) Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas.
- Okechukwu, F.O., Ogba, K.T., Nwifo, J.I. et al. Academic stress and suicidal ideation: moderating roles of coping style and resilience. *BMC Psychiatry* 22, 546 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04063-2>
- Pakalniškienė, V. (2012). Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Park SY, Andalibi N, Zou Y, Ambulkar S, Huh-Yoo J. Understanding Students' Mental Well-Being Challenges on a University Campus: Interview Study. *JMIR Form Res.* 2020 Mar 5;4(3):e15962. doi: 10.2196/15962.

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) Paimta iš: https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) Paimta iš: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/depression>

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) Paimta iš: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/anxiety-disorders>

Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic psychiatry*, 39, 503-511. doi: 10.1007/s40596-014-0205-9

PSO (2018) Global status report on alcohol and health. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

PSO (2019) Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries. World health organization.

PSO (2023) No level of alcohol consumption is safe for our health. Paimta iš <https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>.

Reid, M. C., Fiellin, D. A., & O'Connor, P. G. (1999). Hazardous and harmful alcohol consumption in primary care. *Archives of internal medicine*, 159(15), 1681-1689. doi:10.1001/archinte.159.15.1681

Rhem J., Imtiaz S. (2016) A narrative review of alcohol consumption as a risk factor for global burden of disease. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 11:37. doi: 10.1186/s13011-016-0081-2

Ryum, T., Kennair, L. E. O., Hjemdal, O., Hagen, R., Halvorsen, J. Ø., & Solem, S. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: a prospective study. *Frontiers in psychology*, 8, 924. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00924>

Ruseckaitė E., Bulotaitė L., (2017) Jaunų žmonių alkoholio vartojimo įpročių ir lūkesčių bei alkoholio reklamų ir socialinių alkoholio prevencijai skirtų reklamų vertinimas. *Visuomenė ir sveikata* 4 (79).

Schmulewitz, D., Aharonovich, E., Witkiewitz, K., Anton, R. F., Kranzler, H. R., Scodes, J., Mann, K. F., Wall, M. M., Hassin, D. (2021) The World Health Organization risk drinking levels measure of alcohol consumption: prevalence and health correlates in US adult nationally representative surveys, 2001-2002 and 2012-2013. *AM J Psychiatry* 178(6): 548-559. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20050610>

Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive theories. *Educational psychology review*, 7, 351-371. doi: 10.1007/BF02212307

Skidmore, C. R., Kaufman, E. A., & Crowell, S. E. (2016). Substance Use Among College Students. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(4), 735–753. doi:10.1016/j.chc.2016.06.004

Spada, M. M., & Marino, C. (2017). Metacognitions and emotion regulation as predictors of problematic internet use in adolescents. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 14(1), 59–63.

Spada, M. M., & Wells, A. (2005). Metacognitions, emotion and alcohol use. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12, 150–155 <https://doi.org/10.1002/cpp.431>

- Spada, M. M., Caselli, G., & Wells, A. (2009). Metacognitions as a predictor of drinking status and level of alcohol use following CBT in problem drinkers: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 882–886 <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.06.010>
- Spada, M. M., Caselli, G., Nikčević, A. V., & Wells, A. (2015). Metacognition in addictive behaviors. *Addictive behaviors*, 44, 9-15. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.08.002>
- Spada, M. M., Mohiyeddini, C., & Wells, A. (2008). Measuring metacognitions associated with emotional distress: Factor structure and predictive validity of the metacognitions questionnaire 30. *Personality and Individual Differences*, 45(3), 238-242. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.005>
- Spada, M. M., Nikčević, A. V., Moneta, G. B., & Wells, A. (2008). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1172-1181. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.010>
- Spada, M. M., Zandvoort, M., & Wells, A. (2007). Metacognitions in problem drinkers. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 709–716 doi: 10.1007/s10608-006-9066-1
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097. doi:10.1001/archinte.166.10.1092
- Sun, X., Zhu, C., & So, S. H. W. (2017). Dysfunctional metacognition across psychopathologies: a meta-analytic review. *European Psychiatry*, 45, 139-153. doi:10.1016/j.eurpsy.2017.05.029
- Tamutienė I. (2014) Alkoholio vartojimo priežastys ir būdai Lietuvoje: žalos ir neformalaus drausminimo aspektai. *Kultūra ir visuomenė: socialinių tyrimų žurnalas*. Vol. 3. p. 109-124.
- Tartaglia, S., Bergagna, E. (2019) Alcohol consumption as a maladaptive coping strategy to face low life satisfaction. *Drugs: Education, Prevention and Policy* <https://doi.org/10.1080/09687637.2019.1685938>
- Van de Velde, S., Bracke, P., & Levecque, K. (2010). Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Social science & medicine*, 71(2), 305-313. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.035>
- Visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centras (2021). Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004-2021 metais. Santrauka. Tyrimas atliktas Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakymu. Vilnius.
- Wells, A. (2007). Cognition about cognition: Metacognitive therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(1), 18-25. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.01.005>
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford press.
- Wells, A. (2019). Breaking the cybernetic code: Understanding and treating the human metacognitive control system to enhance mental health. *Frontiers in Psychology*, 10, 480104. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02621>
- Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour research and therapy*, 42(4), 385-396. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00147-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00147-5)
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour research and therapy*, 34(11-12), 881-888. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00050-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00050-2)

Wells, A., and Matthews, G., (1994). Attention and emotion: A clinical perspective Psychology press.

Zhu, C., Chen, Q., Si, W., Li, Y., Chen, G., & Zhao, Q. (2020). Alcohol use and depression: a Mendelian randomization study from China. *Frontiers in genetics*, 11, 585351.
<https://doi.org/10.3389/fgene.2020.585351>

Priedai

Priedas nr. 1. *Sutikimas naudoti MCQ-30 klausimyną*

Dear Julius,

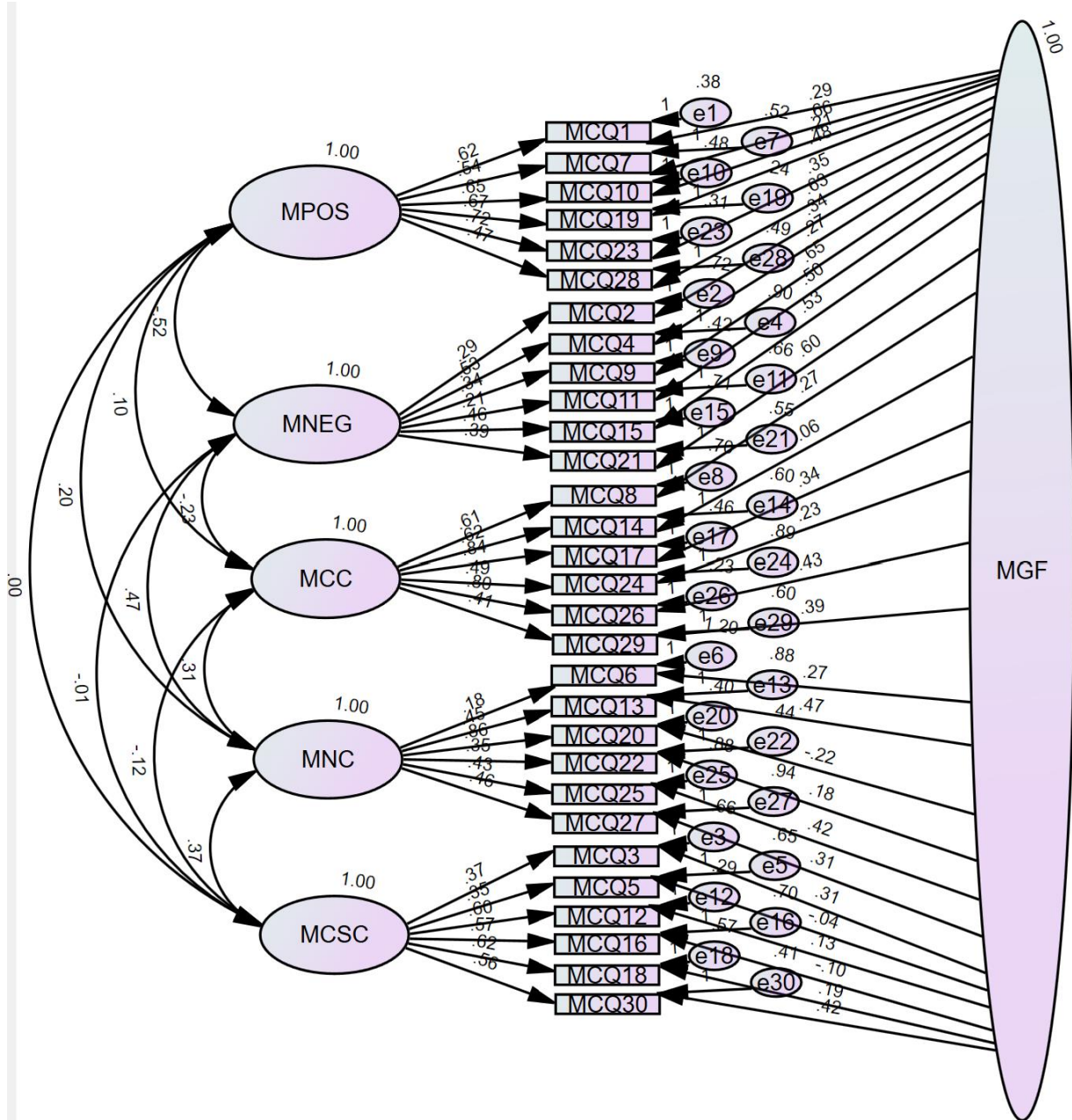
Thank you for your request, I hereby grant permission for you to use the MCQ30 in your research project. The permission is non-transferable. Good luck with your project, which sounds very interesting. I hope it will lead to a valuable publication in the field.

kind regards

Adrian Wells

Adrian Wells, PhD, C.Psychol, FBPsS
Professor of Clinical and Experimental Psychopathology
University of Manchester
School of Psychological Sciences
Section of Clinical and Health Psychology
Rawnsley Building
MRI
Manchester
M13 9WL

Priedas nr. 2. Metakognicijų klausimyno-30 6 faktorių modelis.



Pastaba. MGF: Bendrosios metakognicijos; MPOS: Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą; MNEG: Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą; MCC Kognityvinis pasitikėjimas; MNC: Poreikis kontroliuoti mintis; MCSC: Kognityvinė savimonė; MCQ: klausimyno teiginiai; e: paklaida.

Priedas nr. 3. Sveikatai rizikingo elgesio klausimyno teiginių faktorių analizės svoriai

Teigiami įsitikinimai apie nerimavimą	Neigiami įsitikinimai apie nerimavimo pavojų ir nevaldomumą	Kognityvinis pasitikėjimas	Poreikis kontroliuoti mintis	Kognityvinė savimone	Bendrosios metakognicijos
(1) 0.624					(1) 0.285
(7) 0.538					(7) 0.664
(10) 0.646					(10) 0.211
(19) 0.666					(19) 0.480
(23) 0.720					(23) 0.352
(28) 0.471					(28) 0.626
	(2) 0.290				(2) 0.341
	(4) 0.525				(4) 0.273
	(9) 0.341				(9) 0.650
	(11) 0.206				(11) 0.496
	(15) 0.464				(15) 0.529
	(21) 0.386				(21) 0.602
		(8) 0.611			(8) 0.268
		(14) 0.619			(14) 0.064
		(17) 0.840			(17) 0.342
		(24) 0.492			(24) 0.226
		(26) 0.802			(26) 0.426
		(29) 0.407			(29) 0.391
			(6) 0.183		(6) 0.269
			(13) 0.454		(13) 0.467
			(20) 0.857		(20) -0.224
			(22) 0.349		(22) 0.176
			(25) 0.433		(25) 0.422
			(27) 0.461		(27) 0.308
				(3) 0.369	(3) 0.306
				(5) 0.349	(5) -0.043
				(12) 0.597	(12) 0.127
				(16) 0.565	(16) -0.102
				(18) 0.615	(18) 0.185
				(30) 0.557	(30) 0.423

Pastaba. Tarp skliaustelių pateikiama teiginių numeriai