



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

SVEIKATOS PSICHOLOGIJOS STUDIJŲ PROGRAMA

Emilija Dutkevičiūtė

**SUAUGUSIŲ ALKOHOLIKŲ VAIKŲ PSICHOLOGINĖ
SAVIJAUTA, PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ
VARTOJIMAS BEI POŽIŪRIS Į JĮ**

Magistro darbas

Darbo vadovė: prof. dr. Laima Bulotaitė

Vilnius
2026

Turinys

SANTRAUKA	4
ABSTRACT	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS	8
1.1 PRIKLAUSOMYBĖ – ŠEIMOS LIGA	8
1.1.1 Priklausomas nuo alkoholio asmuo	8
1.1.2 Priklausomybės poveikis šeimai	10
1.1.3 Kopriklausomybė	14
1.1.4 Tėvų alkoholio vartojimo poveikis vaikams	18
1.2 SUAUGĘ ALKOHOLIKŲ VAIKAI.....	23
1.2.1 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė sveikata.....	23
1.2.2 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinis atsparumas	26
1.2.3 Suaugusių alkoholikų vaikų psichoaktyvių medžiagų vartojimas	30
1.3 Tyrimo problema, tikslas, uždaviniai	34
2. METODOLOGIJA	35
2.1 Tyrimo dalyviai.....	35
2.2 Duomenų rinkimo ir kintamųjų įvertinimo būdai	36
2.2.1 Psichologinė savijauta	36
2.2.2 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai	41
2.2.3 Požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą	42
2.2.4 Sociodemografiniai klausimai.....	45
2.3 Tyrimo eiga.....	45
2.4 Statistinis duomenų apdorojimas	45
3. TYRIMO REZULTATAI	46
3.1 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai ir požiūris į jų vartojimą	46
3.2 Sąsajos tarp psichologinės savijautos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir bei požiūrio į jas	48
3.3 Suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra kreipęsi ir nesikreipę (psichologinės) pagalbos psichologinės savijautos ir požiūris į psichoaktyvias medžiagas palyginimas.....	49
3.4 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prognozavimas pagal psichologinės savijautos rodiklius	52

3.5 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prognozavimas pagal požiūrį į psichoaktyvias medžiagas	52
3.6 Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimui ryšiui tarp psichologinės savijautos ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo	53
4. REZULTATŲ APTARIMAS	56
IŠVADOS.....	60
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	61
PRIEDAI	74
1 priedas. Dirbtinio intelekto naudojimo deklaracija.....	74
2 priedas. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas: klausimai ir atsakymų variantai	76
3 priedas. Informuotas sutikimas dalyvauti tyrime.....	77
4 priedas. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas klausimynas.....	78

SANTRAUKA

Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimas bei požiūris į jį. Emilija Dutkevičiūtė, Magistro darbas, Vilnius, Vilniaus universitetas, 2026 m. 79 psl. Suaugę alkoholikų vaikai priklauso rizikos grupei turėti prastesnę psichologinę savijautą bei problemiška vartoti psichoaktyvias medžiagas. Tačiau tyrimai rodo, kad ne visi suaugę alkoholikų vaikai gali nepriklausyti šiai rizikos grupei. Šios žmonių grupės požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą yra mažai tyrinėtas bei nežinomos sąsajos su psichologine savijauta bei psichoaktyvių medžiagų vartojimu. **Tyrimo imtis:** tyrime dalyvavo 117 suaugę alkoholikų vaikų: 98 moterų ir 19 vyrų, amžius varijuoja nuo 20 iki 57 metų ($M = 33$, $SD = 10,3$). **Tyrimo metodai:** psichologinei savijautai vertinti buvo taikoma DASS-21 depresijos, nerimo ir streso skalės bei suaugusių atsparumo skalė RSA. Rizikingam alkoholio vartojimui naudotas AUDIT-C klausimynas. Požiūriui į psichoaktyvių medžiagų vartojimą įvertinti pasitelktas šio tyrimo studentės bei darbo vadovės naujai sukurtas klausimynas, kadangi nėra instrumentų matuojančių požiūrį į psichoaktyvias medžiagas. Taikytos *Spearman* koreliacijos, *Student T* ir *Mann-Whitney U* nepriklausomoms imtims, logistinė regresija ir mediacija. **Tyrimo rezultatai:** nustatyta, kad suaugę alkoholikų vaikai pasižymi pakankamai aukštu psichologiniu atsparumu, gera psichologine savijauta, polinkiu nevartoti psichoaktyvių medžiagų ir neigiamai vertinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Nustatytos teigiamos sąsajos tarp psichologinės savijautos ir požiūrio į psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Rezultatai atskleidė, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas dalinai arba pilnai medijuoja ryšį tarp psichologinės savijautos ir rizikingo psichoaktyvių medžiagų vartojimo. **Išvados:** suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą yra teigiamai susijęs su psichologine savijauta bei rizikingu psichoaktyvių medžiagų vartojimu. Suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvias medžiagas leidžia prognozuoti jų rizikingą psichoaktyvių medžiagų vartojimą, t.y. kuo labiau teigiamas požiūris į psichoaktyvias medžiagas, tuo didesnė rizika psichoaktyvių medžiagų vartojimui.

Raktiniai žodžiai: suaugę alkoholikų vaikai, psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

ABSTRACT

Psychological wellbeing, substance use, and attitudes towards substance use among adult children of alcoholics. Emilija Dutkevičiūtė, Master's thesis, Vilnius, Vilnius university, 2026, 79 p. adult children of alcoholics are in a risk group of people to have worse wellbeing and have substance use problems. However, research shows that some people from this group are not in risk of such issues. And their attitudes towards substance use are little-researched and there's minimal information about it, the relationship between all these aspects are unknown. **Research sample:** a total of 117 adult children of alcoholics participated. 98 were women, 19 were men, age's went from 20 to 57. **Research methods:** for psychological wellbeing assessment were measured by DASS-21 depression, anxiety, stress scales as well as resilience scale for adults RSA. For risky alcohol intake AUDIT-C was used. And to measure attitudes towards substance use the created measurement by the authors was used. *Spearman* correlation, *Student T* test as well as *Mann-Whitney U* tests, logistic regression and mediation were used for the result findings. **Research results:** it has been determined that adult children of alcoholics have high resilience levels, good wellbeing results, little to not risky substance use habits and have negative attitudes towards substance use. Positive relationship has been determined between psychological wellbeing and attitude towards substance use. It has been determined that attitudes towards substance either partially or fully mediate relationship between psychological wellbeing and risky substance use. **Conclusions:** adult children of alcoholics' attitudes towards substance use are positively related with psychological wellbeing as well as risky substance use. Adult children of alcoholics' attitudes towards substance use can predict their risky substance use, meaning if the attitude towards substance uses is positive, chances of risky substance use also grows higher.

Key words: adult children of alcoholics, psychological wellbeing, substance use, attitudes towards substance use

PRATARMĖ

Šiame magistro baigiamajame darbe bus išsamiai nagrinėjama suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai bei požiūris į jų vartojimą. Studijuojant ir klausantis priklausomybės psichologijos kurso, mane sudomino „suaugusių alkoholikų vaikų“ žmonių grupė, kadangi iki to laiko ši sąvoka man buvo menkai žinoma ir retai girdėta. Ši grupė tarsi lieka visuomenės dėmesio nuošalyje ir menkai pastebima viešojoje erdvėje, nes pagrindinis dėmesys skiriamas priklausomam asmeniui. Šiame darbe tai atsikartos keletą kartų. Svarbu pastebėti, kad mažiau dėmesio skiriama šalia esantiems šeimos nariams, ypač tiems, kuriems artimųjų priklausomybė buvo pagrindinė vaikystės dalis ir seka juos visą likusį gyvenimą. Tai sužadino mano smalsumą ir norą daugiau sužinoti ir patyrinėti šios žmonių grupės ypatumus bei, tam tikra prasme, „paryškinti“ juos, patyrinėti jų išskirtinumą ir išsiaiškinti, kokius pėdsakus paliko jų gyvenime artimųjų priklausomybės.

Tyrimo aktualumas. Alkoholio vartojimas šiais laikais yra neatsiejama socialinio gyvenimo dalis bei norma, sukelianti žmonėms daug žalos, kuri dažnu atveju lieka nepastebėta. Alkoholio vartojimas kasmet prisideda prie 2,06 milijonų mirčių per metus pasauliniu mastu, taip pat sukelia negalias bei kitų sveikatos problemų (WHO, 2019). Remiantis Pasaulio Sveikatos Organizacijos (PSO) 2019 metų duomenimis, apie 400 milijonų žmonių, arba 7% populiacijos, nuo 15 metų ir vyresnių, turėjo alkoholio arba psichoaktyvių medžiagų vartojimo sutrikimą (WHO, 2019). Apie 209 milijonų žmonių iš šio skaičiaus, turėjo alkoholio priklausomybės problemų (WHO, 2019). Tačiau svarbu akcentuoti, jog alkoholis bei priklausomybė nuo jo sukelia sunkumų ne tik pačiam vartojančiam asmeniui, bet ir jų artimiausiam ratui. Tarp jų yra ir vaikai, užaugę alkoholikų šeimose, patiriantys rimtų priklausomybės pasekmių, kurios tęsiasi ir suaugystėje (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau – NTAKD) ir asociacijos „Mentor Lietuva“ socialinės kampanijos „Vaikystė šešėlyje“ apklausos duomenimis, Lietuvoje kas antras žmogus vaikystėje turėjo sunkumų, susijusių su alkoholio vartojimu šeimoje (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2018). Šie duomenys parodo, kaip stipriai problema yra paplitusi Lietuvos imtyje ir paliečia daug daugiau žmonių, negu galima būtų pamanyti. Kaip tyrimo ataskaitoje teigia NTAKD – „alkoholio problemos šeimoje dažniausiai būna paslepiamos nuo išorinio pasaulio“ (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2018). Be to, alkoholikų vaikai susiduria su padidinta rizika turėti elgesio problemų vaikystėje ir psichinės sveikatos sutrikimų suaugystėje (Omkarappa & Rentala, 2019). Nors nemažai tyrimų nagrinėja, kokią poveikį tėvų alkoholio vartojimo įpročiai turi vaikų socialiniam, intelektiniam ir psichologiniam funkcionavimui, visgi yra mažiau atlikta tyrimų apie ilgalaikes pasekmes užaugus tokiomis aplinkybėmis ir tampant suaugusiu asmeniu (Tweed & Ryff, 1991).

Atlikti tyrimai rodo, jog asmenys, turintys nuo alkoholio priklausomus tėvus, pasižymi aukštesniu nerimo, depresijos lygiu bei žema saviverte, palyginus su asmenimis, kurie neturi nuo alkoholio priklausomų tėvų (Omkarappa & Rentala, 2019). Tėvų priklausomybė alkoholiui turi neigiamą poveikį vaikų psichologinei savijautai nepaisant tėvų išsilavinimo lygio bei finansinės padėties, kokio stiprumo yra problema, ar yra kitų psichiatrinių tėvų diagnozių. (Raitasalo, Holmila, Jääskeläinen et al., 2019). Taip pat tyrimai rodo, jog vaikystėje gyvenant su priklausomu vienu iš tėvų ar tėvais suaugus didėja rizika pačiam asmeniui vartoti psichoaktyvias medžiagas bei turėti psichinės sveikatos problemų, tokių kaip depresija ir nerimas (Kim, Kim, Chartier, Wike & McDonald, 2019; Raitasalo, Holmila, Jääskeläinen et al., 2019; Johnson & Stone, 2009). Psichoaktyvių medžiagų vartojimas gali sukelti rimtesnių pasekmių vyresniems suaugusiesiems dėl padidėjusio jautrumo psichoaktyvioms medžiagoms, kurios vartojamos esant medicininėms problemoms, dėl šalutinių jų poveikio (Kuerbis et al., 2014). Jos sukelia papildomų sunkumų žmogaus psichologinei gerovei (Naren, Cook, Armstrong & Manger, 2022). Svarbu pastebėti, jog mokslinėje literatūroje beveik nenagrinėta, koks yra suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvias medžiagas, kokios jų patirtys ir sąsajos su vartojimo įpročiais. Išsiaiškinus požiūrį, galima kurti efektyvias prevencijos bei intervencijos programas, atsižvelgiant į šios žmonių grupės išgyvenimus ir patirtis. Svarbu pabrėžti, jog intervencijos gali suteikti reikšmingą pokytį, siekiant sumažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą bei pagerinti psichologinę savijautą (Naren et al., 2022).

Taigi, alkoholio vartojimas yra paplitęs visame pasaulyje. Tai yra viena didžiausių problemų pasauliniu, taip pat ir Lietuvos mastu, sukelianti rimtų pasekmių ne tik vartojančiam asmeniui, bet ir asmenims jo artimoje aplinkoje, tarp jų ir vaikams, kurie turi nuo alkoholio priklausomus tėvus. Suaugus ir atsiribojus nuo priklausomų tėvų, šių žmonių gyvenimus gali įtakoti ilgalaikės pasekmės. Problemos varijuoja nuo prastesnės emocinės savijautos iki padidėjusios rizikos asmeniui vartoti alkoholį ar kitas psichoaktyvias medžiagas. Todėl ši tema yra aktuali bei nagrinėtina Lietuvos kontekste, kadangi tyrimų šioje srityje Lietuvos populiacijoje yra ganėtinai mažai.

Tyrimo naujumas: Tiek Lietuvoje, tiek globaliai stokojama tyrimų suaugusių alkoholikų vaikų imtyje, o tiesioginių tyrimų apie požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą šioje imtyje nėra atlikta.

Tyrimo nauda: Suaugusių alkoholikų vaikų požiūrio vertinimas į psichoaktyvias medžiagas leistų suprasti, kas šiai grupei aktualu, kas veikia jų vartojimo įpročius ir, atitinkamai, padėtų sukurti efektyvias prevencines bei intervencines priemones.

1. ĮVADAS

1.1 PRIKLAUSOMYBĖ – ŠEIMOS LIGA

Nors alkoholio vartojimas yra socialiai priimtinas pasauliniu mastu, tačiau dažnai yra pamirštama apie alkoholio sukeliama žalą ne tik pačiam asmeniui, bet ir jo artimai aplinkai bei plačiajai visuomenei. Todėl svarbu išsamiai panagrinėti problemą alkoholio vartojimą bei jo sukeltas pasekmes tiek pačiam vartojančiam asmeniui, tiek jo artimiausiai aplinkai.

1.1.1 Priklausomas nuo alkoholio asmuo

Priklausomybė (*angl. addiction*) – tai psichologinis ir/ar fizinis priklausomumas (*angl. dependence*) nuo narkotinių ar kitų psichoaktyvių medžiagų, tame tarpe ir alkoholio (APA Dictionary, 2023). Probleminis alkoholio vartojimas yra vienas iš labiausiai paplitusių psichinės sveikatos sutrikimų pasaulyje (Carvalho, Heilig, Perez, Probst & Rehm, 2019), labiau veikiantis vyrus (Rehm & Shield, 2019). Individai, patiriantys šių problemų, turi pažeistą galimybę kontroliuoti suvartojamo alkoholio kiekį. Dažnai pastebimas nuosekliai progresuojantis alkoholio vartojimo elgesio modelis, nepaisoma galimų rimtų ir nepataisomų pasekmių savo sveikatai, poveikio savo šeimos narių ir draugų gyvenimams bei visuomenei (Carvalho et al., 2019). Nepaisant visų galimų pasekmių bei sukeltos žalos tiek pačiam asmeniui, tiek visuomenei – probleminis alkoholio vartojimo sutrikimas išlieka vienu iš mažiausiai gydomų psichikos sveikatos sutrikimų (Carvalho et al., 2019).

Alkoholio vartojimo sutrikimas charakterizuojamas pagal tai, jog asmuo nebeturi kontrolės ir nesaikingai, kompulsyviai vartoja alkoholį bei patiria neigiamas emocines būsenas, kuomet alkoholis nėra vartojamas, o iš to seka atkryčio procesas, paskatinantis pakartotinį alkoholio vartojimą (Carvalho et al., 2019). Pagal 2020 metų Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) duomenis, Lietuva patenka į šalių, kuriose yra didžiausias suvartojamo alkoholio kiekis per metus, sąrašą (WHO, 2020). Tai yra itin aktuali problema, atskleidžianti, kad Lietuvai būdingas itin didelis alkoholio vartojimo mastas. Todėl yra svarbu nagrinėti alkoholio vartojimo priežastis, ir siekti, kad būtų mažinamos alkoholio vartojimo sukeltos pasekmės.

Yra įvairių aiškinimų, kas ir kodėl paskatina psichoaktyvių medžiagų vartojimą, kuris vėliau perauga į priklausomybę ir tampa probleminiu. Daug aplinkinių rizikos veiksnių gali prisidėti prie alkoholio vartojimo skatinimo ir palaikymo. Pavyzdžiui, alkoholio vartojimas gali būti labiau paplitęs kultūrose ir grupėse, kur vyrauja nuolaidesnis požiūris į alkoholio vartojimą ir apsvaigimą nuo jo. Dažniausiai tokiose aplinkose alkoholis yra pigus ir lengvai prieinamas (Glantz et al., 2020). Taip pat alkoholiui keliami lūkesčiai gali paskatinti asmenį vartoti – jeigu tikimasi, kad alkoholis padės numalšinti patiriamą nerimą, padės lengviau socializuotis – tokiu atveju asmuo yra linkęs

suvartoti daugiau alkoholio (Ottonello, Fiabane, Pistarini, Spigno & Torselli, 2019). Kiti rizikos faktoriai yra: nepakankamas socialinis palaikymas, ypač iš šeimos narių; afektiniai sutrikimai; žema savikontrolė (Carvalho et al., 2019). Kitų draugų vartojimo modeliai taip pat gali prisidėti prie didesnio alkoholio suvartojimo kiekio, ypač paauglių tarpe (Skrzynski & Creswell, 2020). Tačiau dar didesnę rizika probleminiam alkoholio vartojimui paauglių imtyje kelia alkoholio vartojimas būnant vienam, o ne socialiniame rate (Skrzynski & Creswell, 2020). Pažymėtina, kad tai yra rizikos veiksnys ir vyresniuose amžiaus tarpsniuose (Corbin, Waddell, Ladensack & Scott, 2020). Svarbų vaidmenį atlieka tėvai: jeigu tėvai skiria mažai dėmesio vaiko priežiūrai, patys daug vartoja, turi teigiamą požiūrį į alkoholį – tai irgi tampa rizikos veiksniu problemiška vartoti alkoholį (Yuen et al., 2020). Pastebima, kad tėvų rūpinimasis vaikais, geri tarpusavio santykiai bei įsitraukimas į jų gyvenimą, veikia kaip stiprūs apsauginiai veiksniai nuo galimo vaikų probleminio alkoholio vartojimo (Ossola et al., 2020). Taigi, daug įvairių faktorių gali lemti alkoholio vartojimą.

Tačiau alkoholio vartojimo sumažinimas ar jo nutraukimas jau išsivysčius priklausomybei nėra paprastas ir lengvas procesas, kadangi priklausomi asmenys išgyvena nemalonius šalutinius pojūčius. Tyrimai rodo, kad prasidėjus abstinencijos, kaip gydymo proceso laikotarpiui, nuo alkoholio priklausomi asmenys pradeda išgyventi emocijų reguliacijos sunkumų: susierzinimą, padidėjusį pyktį, nerimą, disforiją, miego sutrikimų ir stiprų afektą (Becker, 2008). Sumažėję emocinio reguliavimo bei streso įveikos gebėjimai yra laikomi vienu pagrindinių aspektų, skatinančių grįžimą prie alkoholio vartojimo (Petit et al., 2015). Nuo alkoholio priklausomas žmogus ieško greito galimo sprendimo, siekdamas sumažinti patiriamus nemalonius emocinius pojūčius, neatsižvelgiant į galimas ilgalaikes pasekmes. Pastebėta, jog tuomet yra pradedama naudoti žalingas streso įveikos strategijas, t. y. pakartotiną alkoholio vartojimą (Ottonello et al., 2019). Tad net ir esant norui, gydymo procesas nuo priklausomybės alkoholiui yra sudėtingas dėl atsirandančių šalutinių poveikių.

Priklausomybė nuo alkoholio gali sukelti daug įvairių neigiamų pasekmių, kurios stipriai paveikia žmogaus ir jo aplinkinių gyvenimą. Tos pasekmės apima platų spektrą nuo nervų sistemos pažeidimų iki padidintos rizikos tyčiniams arba netyčiniams kūno sužalojimams, nukreiptiems tiek prieš save, tiek prieš kitus asmenis (WHO, 2019). Taip pat priklausomybė sukelia širdies ir kraujagyslių sistemos ligas, padidina riziką įvairaus tipo vėžio atsiradimui (WHO, 2019). Problemiškas alkoholio vartojimas bei pati priklausomybė gali būti susijusi su: lytiniu būdu plintančiomis ligomis; lėtiniais sutrikimais, skatinančiais rizikingą elgesį ar neatsakingą sveikatos priežiūrą; nuotaikos ir nerimo sutrikimais; funkciniais pažeidimais; socialine ir šeimynine disfunkcija ir kančia (Seabra et al., 2023). Taigi, priklausomybė nuo alkoholio vartojimo turi daug įvairių neigiamų pasekmių ir fizinei, ir psichinei asmens sveikatai.

Priklausomybė alkoholiui yra psichinis sutrikimas, apimantis kontrolės praradimą ir skatinantis didžiulio alkoholio kiekio suvartojimą. Probleminis alkoholio vartojimas gali prasidėti dėl įvairių priežasčių: dėl esančių palankių sąlygų vartoti alkoholį; vartoti skatinančios kultūros ir žmonių grupių; turimų lūkesčių, kuriuos alkoholis, asmens manymu, gali suteikti, pavyzdžiui, siekiant išvengti jaučiamų neigiamų emocijų. Visgi probleminis alkoholio vartojimas sukelia rimtų pasekmių vartojančio asmens psichinei ir fizinei sveikatai. Tačiau neretai yra mažiau kreipiamas dėmesys į tai, jog nuo problemiško alkoholio vartojimo kenčia ne tik patys vartojantys asmenys, bet ir jų ir artimieji, kurie taip pat patiria įvairių neigiamų pasekmių, besitęsiančių ilgą laiką. Sunkumų patiria jų šeimos nariai, tarp jų ir vaikai, kurie augo su vienu ar abiem priklausomais nuo alkoholio tėvais ar globėjais. Toliau išsamiau bus apžvelgiami nuo alkoholio priklausomo asmens artimųjų patiriami sunkumai.

1.1.2 Priklausomybės poveikis šeimai

Šeima yra pagrindinis visuomenės vienetas ir vienas iš pirminių socializacijos šaltinių. Vaidmenys, esantys šeimoje, skatina individą mokytis, suvokti ir vertinti daugelį dalykų tiek sąmoningai, tiek nesąmoningai. O šeimos moralė, vertybės, etika, ritualai ir elgesio modeliai, sprendimai kaip reaguoti į susiklosčiusią konkrečią situaciją ir kaip įveikti iškilusius sunkumus, paveikia asmenį (Mathew, Regmi & Lama, 2018). Psichoaktyvių medžiagų, tarp jų ir alkoholio vartojimas, gali būti vertinamas kaip tinkamas arba netinkamas elgesys šeimoje ir traktuojamas kaip normalus dalykas šeimos sistemoje, arba kaip pavojingas elgesys artimiausioje aplinkoje (Mathew et al., 2018). Šeimos sutelktumas teigiamai susijęs su šeimos narių psichologine gerove, o to sutelktumo trūkumas yra rizikos faktorius, skatinantis konfliktus (Ballester, Valero, Orte & Amer, 2018). Tad dėl šios priežasties, šeima yra laikoma tiek rizikos, tiek apsauginiu faktoriumi psichoaktyvių medžiagų vartojimui per visą žmogaus gyvenimo ciklą (Ballester et al., 2018). Kuomet šeimos narys patiria sunkumų, šeima, kaip pirminė ir artimiausia grupė, pradeda teikti paramą sunkumus išgyvenančiam asmeniui, tačiau neturint išsamesnių žinių kaip tvarkytis su iškilusiomis problemomis, patiriamas didelis spaudimas bei atsakomybės jausmas (Mardani et al., 2023). Priežiūra, rūpestis, skiriamas dėmesys ir palaikymas sunkumus patiriančiam žmogui sukelia iššūkių ir pačiai šeimai, nes kai kurios šeimos negeba adaptuotis prie iškilusių problemų ir tinkamai į jas reaguoti. Normalus šeimos funkcionavimas ir dinamika išyra bei nukrypsta nuo nusistovėjusių normų dėl egzistuojančio probleminio alkoholio vartojimo (Mardani et al., 2023). Moksliniai tyrimai parodė, kad nuo alkoholio priklausomo asmens poveikis šeimai yra neabejotinas ir gali susidurti su šiais sunkumais: socioekonominiais ir psichinės sveikatos sutrikimais, smurto protrūkiais, nuolatiniais konfliktais, disfunkcine šeimos struktūra, problemomis vedybiniame gyvenime (Arlappa, Jha & Jayaseeli, 2019). Taigi, šeimos sistema yra svarbi žmogaus gerovės

dalį, kurioje egzistuoja įvairios normos ir tolerancijos ribos susijusios su alkoholio vartojimu, tačiau atsiradus priklausomybei, pakinta šeimos dinamika ir joje atsiranda nesklandumų.

Yra pripažįstama, jog artimo asmens priklausomybė nuo alkoholio yra stresorius visai šeimai (Di Sarno et al., 2021). Taip yra, kadangi nuo alkoholio priklausomas asmuo yra linkęs teikti pirmenybę alkoholiui, o ne savo šeimai, apleidžia ir nesirūpina ja, neprisiima atsakomybės, tokiu būdu naikina saugią ir globojančią aplinką (Kuppens et al., 2020). Priklausomas asmuo yra laikomas stresoriumi dėl to, kad nepriklausomi nuo alkoholio šeimos nariai yra priversti perimti dalies atsakomybių ir funkcijų, kurių nebeatlieka priklausomas asmuo (Vaishnavi et al., 2017); gyvenimo kokybės suprastėjimo (Cicek et al., 2015); nuo alkoholio priklausomo asmens suprastėjusios fizinės ir psichinės sveikatos būklės bei priežiūros poreikio; priklausomo asmens agresijos (Morita et al., 2011); nuolat patiriamo streso šeimoje (Park & Choi, 2017); probleminio šeimos bendravimo; sutrikdyto socialinio gyvenimo; atsiradusios stigmatizacijos ir izoliacijos (Di Sarno et al., 2021); reikšmingų finansinių sunkumų (Kilian, Manthey & Probst, 2024); vaikų priežiūros sunkumų (Sathyamurthi, 2022); daugybės santuokos problemų, tokių kaip santykių nestabilumas, tarp sutuoktinių kylantis fizinis ir verbalinis smurtas bei grėšiančios skyrybos (Mardani et al., 2023). Kai kurie tyrimai pastebi, kad tėvų depresija, atsiradusi gyvenant su partneriu, priklausomu nuo alkoholio, gali prisidėti prie psichologinio, fizinio ir socialinio apleistumo savo šeimos vaikų atžvilgiu, o tai dar labiau didina streso ir nerimo lygį (Denning, 2010). Be to, yra pastebėta, jog tokios šeimos dažniau patiria disfunkciją šeimos viduje: nepasitikėjimą tarp šeimos narių, palaikymo trūkumą bei problemišką bendravimą tarpusavyje, palyginus su šeimomis, kurios nesusiduria su šiais sunkumais (Vederhus et al., 2019). Literatūroje pastebima, kad šeimoms, kuriose bent vienas asmuo yra priklausomas nuo alkoholio, būdinga: didesnis konfliktų skaičius, barniai, kaltinimai vienas kitam, susipriešinimas bei silpnas ryšys tarp šeimos narių (Simonič & Osewska, 2023). Šeimyninės problemos, konfliktai paskatina vartoti alkoholį ir palaikyti jo vartojimą. Taip pat tokioms šeimoms būdinga silpnesnė fizinė ir verbalinė teigiamų emocijų raiška, menkas emocinis palaikymas, susvetimėję santykiai tarp šeimos narių bei sumažėjęs rūpestis vieni kitais (Simonič & Osewska, 2023). Dėl vyraujančios įtampos šeimyninėje aplinkoje, šeimos nariai nuolat išgyvena stresą, baiminasi dėl galimų, neprognozuojamai išskylančių iššūkių, kuriuos gali sukelti priklausomas asmuo, todėl stengiamasi prisitaikyti prie jo poreikių (Simonič & Osewska, 2023). Taigi, priklausomybė alkoholiui šeimoje yra didelis stresorius visiems šeimoms nariams dėl kylančių konfliktų ir tarpusavio nesutarimų, neigiamos emocinės būsenos ir atsakomybės prisiėmimo pokyčių.

Mardani ir kt. (2023) atliko išsamią kokybinių tyrimų metaanalizę, kurioje buvo peržiūrėti 25 kokybiniai tyrimai ir domimasi artimų šeimos narių, gyvenančių su priklausomu nuo alkoholio

šeimos nariu, patirtimi, bei išskyrė penkias pagrindines pastebėtas tematikas, arba, kitais žodžiais – sekas. Šios penkios tematikos pasiskirsto taip: pirminis šokas, „šeima rūke“, sutrikimų virtinė, vidinis šeimyninis chaosas ir savisauga.

Pirminis šokas: šeimos nariai patiria šoką, nežino, kaip elgtis dėl žinių ir patirties stokos, patys bando ieškoti sprendimų, kurie ateityje gali sukelti papildomų sunkumų. Tuo pat metu prasideda gedėjimo procesas dėl artimojo asmens priklausomybės. Tad šiuo etapu šeimai naudinga suteikti edukacinę pagalbą ir paskatinti, kad prisijungtų prie palaikymo grupių (Mardani et al., 2023).

Antroji tema – „šeima rūke“ – renkasi izoliaciją, siekiant išvengti stigmatizacijos, smerkimo ir etikečių klajavimo (Mardani et al., 2023). Šią mintį papildė kitas atliktas tyrimas, kuriame yra analizuojami faktoriai, skatinantys arba atgrasantys priklausomų asmenų šeimos narių norą kreiptis pagalbos. Yra išskiriama, jog egzistuoja dvejopos patiriamos stigos – viešoji stigma (angl. *public stigma*) – tai neigiamas visuomenės požiūris į negatyviai charakterizuojamus asmenis, tarp jų ir piktnaudžiaujančius alkoholiu; savistigmatizacija – internalizuota visuomenės stigma, skatinanti neigiamą savęs įvaizdį (McCann & Lubman, 2017). Paprastai visuomenė turi neigiamą požiūrį į alkoholį vartojantį asmenį, tačiau yra pastebėta, jog ir pačios šeimos patiria visuomenės kaltinimus ir gėdinimą dėl jų šeimos nario priklausomybės. Abi stigos formos, net ir esant poreikiui, atgraso šeimos narių norą kreiptis profesionalios pagalbos ar ieškoti kitų patikimų asmenų paramos (McCann & Lubman, 2017).

Grįžtant prie Mardani ir kt. (2023) tyrimo, pastebima, kad trečioje (sutrikimų virtinė) ir ketvirtoje (vidinis šeimos chaosas) temose pasitvirtina ir pasikartoja prieš tai minėti sunkumai, kuriuos priklausomų šeimos narių artimieji patiria ir išgyvena. Tie sunkumai sukelia psichologines, emocines, fizines ir elgesio pasekmes. Ketvirtoje temoje pastebima, jog atsiranda didelė rizika, kad bus pažeista sveika šeimos sistema bei tarpusavio santykiai, o tai sukelia daugiau iššūkių ir neigiamų emocijų.

Penktoji tema – savisauga – tai pagrindas pradedant šeimos gijimo procesą. Šiuo etapu yra ieškoma informacijos, siekiama moralinio, finansinio, socialinio palaikymo ir mokomasi naujų elgesio modelių (Mardani et al., 2023). Taigi, atsiradus priklausomybei nuo alkoholio, visa šeima išgyvena įvairius procesus susijusius su priklausomybe, pradedant nuo šoko ir gedėjimo proceso, baigiant savisauga bei informacijos paieška, siekiant palaikymo ar bandant gauti pagalbos kitais būdais.

Esant šeimos nario priklausomybei, transformuojasi šeimyninės vertybės. Šeimos prioritetai pasikeičia taip, jog pagrindinis dėmesys yra skiriamas priklausomam asmeniui ir orientuojamasi į veiklas, kurios yra susijusios su priklausomybe. Yra apleidžiama dalis atsakomybių ir toleruojamas pavojingas elgesys (Simonič & Osewska, 2023). Tad šeimos nariai tampa labiau pažeidžiami dėl įvairių rizikos faktorių: įvairių ligų atsiradimo; nelaimingų atsitikimų; ankstyvų netekčių (arba dėl artimojo žmogaus mirties (tiek priklausomo asmens, tiek šeimos nario, pvz. dėl savižudybės), arba dėl ankstyvo atsiskyrimo nuo šeimos (pabėgimo iš namų, skyrybų, išvykimo į išsilavinimo įstaigą ar į darbą toli nuo namų)) (Simonič & Osewska, 2023). Visa tai koreliuoja su stipriomis neigiamomis emocinėmis būsenomis: baime, gėda, kaltės jausmu, pykčiu ir liūdesiu. Tačiau dažnai šeimyninėje aplinkoje nepriimtina rodyti ir reikšti šias emocijas, o tai gali paskatinti psichopataloginį asmens elgesį ir mąstymo būdą (Simonič & Osewska, 2023). Taipogi yra pastebima, jog dėl esančios priklausomybės, atsiranda rizika, jog šeimos nariams susiformuos tam tikros asmeninės psichologinės charakteristikos, kurios padaro tuos asmenis labiau pažeidžiamais ir sąlygoja kitų sveikatos problemų atsiradimą (Vederhus et al., 2019). Šioms charakteristikoms būdingas pasiaukojimas per savęs suvaržymą, pvz. emocijų slopinimą, siekiant prisitaikyti prie priklausomo asmens (Vederhus et al., 2019). Tyrimai rodo, jog nuo 50 iki 80% artimųjų susiduria su neigiamomis psichinės sveikatos pasekmėmis gyvendami su asmeniu, priklausomu nuo alkoholio, įskaitant depresijos, nerimo simptomus, miego sutrikimus ir atsiradusiu noru mirti (Morita et al., 2011). Taigi, atsiradusi priklausomybė šeimoje siejasi su suprastėjusia emocine savijauta, šeimos nariai tampa labiau pažeidžiami tiek emociškai, tiek fiziškai.

Šeima, kurioje vyrauja priklausomybės, yra laikoma disfunkcine. Remiantis tyrimais, tokiose šeimose komunikacija yra sutrikdyta, laikomasi iškreiptų šeimos taisyklių, pasikeičia šeimos narių atliekami vaidmenys ir bendra šeimos sistema (Iacopetti et al., 2021). Kadangi kiekvienos sistemos narys (šiuo atveju – šeimos narys) turi reaguoti į tai, kaip elgiasi kitas sistemos narys, siekiant užtikrinti stabilumą visoje bendroje (šeimos) sistemoje (Margasiński, 2017). Kuo labiau neatsakingas tampa nuo alkoholio priklausomas asmuo, tuo daugiau atsakomybės atitenka kitiems šeimos nariams, kadangi jų reakcija ir elgesys yra visiškai priešingi disfunkciniam nuo alkoholiui priklausomo asmens disfunkciniam elgesiui. Paradoksalu, tačiau priklausomas nuo alkoholio asmuo yra labai stipri figūra, turinti didelę įtaką šeimai. Priklausomas asmuo turi stiprų poveikį tiek tiesiogiai, tiek per subtilias manipuliacijos metodikas (Margasiński, 2017). Todėl priklausomas asmuo turi stipriausią poveikį šeimos normų ir taisyklių formavimui, kurios dažniausiai pakinta taip, kad būtų palengvintos sąlygos tolimesniam alkoholio vartojimui bei toleruojamas vartojančio asmens elgesys (Margasiński, 2017). Kaip buvo užsiminta anksčiau, atsiradus alkoholizmo problemai, pakinta šeimos normos, taisyklės, atliekami vaidmenys bei bendra šeimos sistema.

Dažnai šeimos taisyklės yra apibrėžiamos per ribas. Ribos yra atviros ir nutylėtos taisyklės, kurios veikia kaip svarbus faktorius funkcei šeimai bei visų šeimos narių gerovei, tačiau priklausomoje šeimoje, dažnai nėra tinkamų, tvirtų ribų, o tai prisideda prie neigiamos šeimos būsenos (Iacopetti et al., 2021). Šeimoje, kur vyrauja priklausomybė, atsiranda kitokio pobūdžio nerašytos taisyklės: niekas negali konfrontuoti su priklausomu asmeniu, užsiminti apie priklausomybę ar pasakyti bet ką kitą, kas gali išprovokuoti priklausomo asmens pykčio ar net smurto protrūkius (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Šeimos nariai išmoksta, kad tokiu atveju, turi „vaikščioti aplinkkeliais“, norint išvengti priklausomo asmens agresijos išpuolių, turi nutylėti apie šeimos problemą siekiant ją apsaugoti (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Taigi, šeimos sistema transformuojasi taip, jog pakinta šeimoje egzistavusios ribos bei taisyklės, kurios sukasi aplink priklausomą nuo alkoholio šeimos narį, siekiant apsisaugoti nuo galimų pykčio proveržių, nepaisant to, kad tos taisyklės ir ribos yra iškreiptos.

Taigi, šeimoje atsiradus priklausomybei, pasikeičia visos šeimos sistema, keičiasi taisyklės ir dėmesio centre atsiduria priklausomybė, kurią yra bandoma nuslėpti nuo aplinkinių žmonių. Be to, šeimos nariai susiduria su daug įvairių sunkumų, pavyzdžiui: patiria daugiau streso, suprastėja psichologinė ir fizinė sveikata, atsiranda finansinių sunkumų, iškyla santuokos problemų, prisiimama daugiau atsakomybės, galima vaikų nepriežiūra ir patiriamas smurtas. Labai išsamiai yra aprašoma, kodėl priklausomybė yra ne tik nuo alkoholio priklausančio asmens, tačiau ir visos šeimos liga, stipriai paliečianti kitus asmenis. Literatūroje taip pat yra pastebima, kad šeimos nariams gali atsirasti kopriklausomybė, kuri veikia visą šeimos sistemą. Apie tai plačiau bus aprašoma kitame skyriuje.

1.1.3 Kopriklausomybė

Kopriklausomybė – terminas, kuris susiformavo terapinėje palaikymo grupėje dėl priklausomybės nuo alkoholio 1940 metais Amerikoje. Taip apibūdinamas elgesys, kuris buvo pastebėtas tarp alkoholikų žmonių, bet laikui bėgant prasitvėrė ir apima platesnį spektrą. Dabar ši sąvoka apima bendrus disfunkcinius elgesio ir santykių modelius (Bacon, McKay, Reynolds et al., 2020). Išsamiau nagrinėjant literatūrą, visgi pastebima, jog nėra vieningos „kopriklausomybės“ sąvokos apibrėžimo. Tai sukėlė daug diskusijų ir sąlygojo prieštarų rezultatų atsiradimą bei išprovokavo kritiką šiai sąvokai (Bacon, McKay, Reynolds et al., 2020). Visgi pastebima, kad kopriklausomybės sąvoka dažniausiai vartojama siekiant apibūdinti artimųjų, gyvenančių su priklausomais asmenimis, elgesio modelius bei pakitusią dinamiką ir santykį tarp šeimos narių (Özüak Tunca et al., 2024). Kartais gali būti konceptualizuojama kaip artimųjų disfunkcinis ir perteklinis dėmesys mylimam asmeniui, turinčiam priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms, nepaisant pasekmių (Zielinski et al., 2019). Kopriklausomybė taip pat yra apibūdinama kaip

psichosocialinė būseną, kuriai būdingas nuolatinis susirūpinimas ir perteklinė emocinė, socialinė, o kartais ir fizinė priklausomybė sergančiam asmeniui, turinti įtakos stabilumui, savivertei ir identitetui (Azeem et al., 2025). Kopriklausomas asmuo yra veikiamas kito asmens elgesio bei turi polinkį jį kontroliuoti, paaukojant savo paties jausmus ir norus (Bacon, McKay, Reynolds et al., 2020). Kopriklausomybė yra disfunkcinis santykis, nes asmens savivertė ir emociniai poreikiai priklauso nuo kito asmens. Kopriklausomi šeimos nariai yra asmenys, gyvenantys su priklausomu asmeniu ir siekiantys uždangstyti problemą, stengiantis išsaugoti savo šeimos reputaciją ir išlaikyti teigiamą jos įvaizdį (Baby, Chakkalakudy, Neethi Valsan & Jose, 2024). Visgi svarbu pažymėti, kaip jau buvo minėta anksčiau, kopriklausomybė neapsiriboja priklausomų žmonių artimaisiais, bet apima platesnį spektrą ir kitas disfunkcines šeimas. Pastebima, kad toks kopriklausomas elgesys gali pasireikšti tarp globėjų, prižiūrinčių asmenis su psichiniais sutrikimais, lėtinėmis ligomis, auginančių vaikus disfunkcinėje šeimoje (Baby et al., 2024). Taigi, kopriklausomybės sąvoka yra ganėtinai plati ir daug ką apimanči, taikoma apibūdinti ne tik nuo alkoholio priklausomų asmenų šeimos nariams, bet ir apskritai disfunkcinės šeimos sistemai.

Nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomam asmeniui kopriklausomybė gali būti žalinga, nes, nepaisant to, kaip stipriai jis gali pakenkti sau ir kitiems, bet jei yra bent vienas šeimos narys, toleruojantis tokį elgesį, neigiamai paveikiama priklausomo asmens gydymosi kelionė (Salonia, Mahajan & Mahajan, 2021). Tokia pozicija priklausomam asmeniui padeda vengti atsakomybės už savo veiksmus (Salonia et al., 2021). Todėl yra svarbu atpažinti elgesį, kuris yra laikytinas kopriklausomybe tiek dėl savo, tiek dėl priklausomo asmens gerovės. Šeimos sistemoje priklausomas asmuo tampa dėmesio centru, aplink kurį šeima modeliuoja savo elgesį bei veiksmus (Salonia et al., 2021). Kopriklausomi asmenys dažnai nepastebi natūralių savo elgesio pasekmių asmeniui, priklausomam nuo psichoaktyvių medžiagų. Kaip buvo minėta, priklausomybė vienaip ar kitaip paveikia šeimos narius. Priklausomas asmuo pradeda ieškoti pagalbos pas savo šeimos narius, siekdamas pateisinti savo poreikius priklausomybei, tuo tarpu besirūpinantis kopriklausomas asmuo, nežinodamas to, veikia kaip tokio elgesio įgalintojas (Baby et al., 2024). Kuomet tavo mylimas asmuo tampa priklausomu ir tai neigiamai įtakoja jo elgesį, sukuria stiprus emocinis skausmas, skatinantis nuoširdų norą teikti jam pagalbą. Bet, progresuojant ligai, besirūpinantis asmuo taip elgiasi dėl patiriamo streso, o jo tariama pagalba tik pagilina problemą (Bacon et al., 2020). Kopriklausomo asmens elgesio pavyzdžiai: duodama pinigų priklausomam asmeniui; taisomi daiktai, kuriuos sulaužė priklausomas asmuo būdamas apsvaigęs; meluojama kitiems žmonėms, siekiant pridengti asmens priklausomybę; vykdomi priklausomo asmens įsipareigojimai už jį arba pateisinimas jo neatsakingas elgesys (Bacon et al., 2020). Tuomet vieni šeimos nariai prisiima pernelyg daug atsakomybės, tuo tarpu priklausomas asmuo nusikrato jos, o tai iškreipia

šeimos dinamiką. Taip atsiranda abipusis pasipiktinimas, nes priklausomas asmuo tikisi, jog toliau bus palaikomas kopriklausomo asmens, nors pats nevykdo savo atsakomybių ir nekeičia elgesio. Tokį elgesį nelengva sustabdyti, ypač kai daromas didelis spaudimas kopriklausomam asmeniui (Baby et al., 2024). Taigi, kopriklausomas asmuo, pats nesuprasdamas, kenkia tiek priklausomo nuo alkoholio asmens sveikimo procesui, tiek savo paties emocinei gerovei.

Literatūroje yra išsamiau nagrinėjama santuokoje gyvenančių priklausomų antrų pusių, specifiskai žmonių, kopriklausomybė. Literatūroje pastebima, kad bent penkiasdešimt procentų sutuoktinių, gyvenančių su priklausomybių turinčiais asmenimis, patiria psichologinį stresą, aukštą psichiatrinį morbidiskumą ir nepasitenkinimą santuoka (Salonia, Mahajan & Mahajan, 2021). Kopriklausomas asmuo dažnai įsivaizduoja, jeigu priklausomybę turintis asmuo patirs mažiau stresorių, o tuo pasirūpins kopriklausomas asmuo, tai sumažins jų poreikį bei motyvą piktnaudžiauti psichoaktyviomis medžiagomis. Nors intencijos yra geros, tačiau toks elgesys yra destruktivus (Marusic et al., 2024). Įtrauki įveika (angl. *engaged coping*) yra tokia įveikos strategija, kurios metu priklausomo asmens žmona imasi aktyvių intervencinių veiksmų stengiantis maksimaliai įtraukti sutuoktinį. Jos yra linkusios naudoti įvairius emocinius ir kontroliuojančius elgesio modelius, siekiant suvaldyti vyro priklausomybę. Įveikos arba įgalinimo elgesys tarp priklausomų asmenų sutuoktinių pasireiškia susilaikymu, lepinimu ar baimingu atsitraukimu (Salonia et al., 2021). Dažnu atveju, pirmais priklausomybės metais, žmonos taiko tolerantišką elgesio stilių, su viltimi, jog viskas taps geriau, bet, galiausiai, jų pastangos nueina veltui. Joms net nesuvokiant, yra pakenkiama priklausomo asmens sveikimo kelionei (Marusic et al., 2024). Taigi, nors priklausomų asmenų sutuoktinės nori padėti, dažnu atveju, jų elgesys būna destruktivus.

Kopirklausomi asmenys dažnai sukuria tokius santykius, kurie pasireiškia rūpesčiu, savęs įgalinimu bei patiriama didele apleidimo baime, o tai dažnai kenkia jiems patiems (Azeem et al., 2025). Kopirklausomi asmenys paprastai aukojasi norėdami prisitaikyti prie kitų poreikių, išspręsti kitų problemas ir prisiimdami neproporcingai didelę atsakomybę buitiniuose darbuose bei santykiuose (Salonia et al., 2021). Jauni suaugusieji, kurie užaugo šeimose, turinčiose problemų dėl priklausomybių, psichinės sveikatos sutrikimų ar disfunkcinių santykių gali internalizuoti kopriklausomybės elgesio modelius kaip būdą susidoroti su chaosu ir nepastovumu, su kuriuo nuolat susidurdavo (Diotaiuti et al., 2022). Tai patvirtina ir kiti literatūros šaltiniai, pastebėję, jog vaikai, užaugę tokiose šeimose, matydami kopriklausomą elgesį, turi riziką išmokti tokį elgesio modelį. Jie dažnai nesupranta, koks elgesys yra normalus, nuolat siekia perteklinio kitų asmenų palaikymo, yra nepasitikintys priimdami sprendimus, gali meluoti net situacijose, kur paprasčiau būtų pasakyti tiesą. Tas galiausiai privestų juos prie obsesijos, nuslopintų jausmų, pasitikėjimo trūkumo, prastos komunikacijos ir žemos savivertės (Azeem et al., 2025). Taigi gyvenimas, nuolat

stebint kopriklausomybės elgesio modelį gali būti žalingas, nes pagal jį gali formotis ir vaiko elgesys bei pasireikšti jam suaugus bendraujant su kitais asmenimis.

Visgi, yra svarbu paminėti, kad mokslinėje literatūroje sąvoka „kopriklausomybė“ bei jos aspektai kai kurių tyrėjų yra vertinami kritiškai. Kopriklausomybė, nors ir buvo siūlyta, nėra pripažįstama kaip atskira sutrikimo forma, tačiau dauguma žmonių priima kopriklausomybės idėją, ji plačiai nagrinėjama bei taikoma įvairiose savipagalbos grupėse, pvz. Al-anon (Wilkens & Foot, 2019). Kai kurie literatūros šaltiniai teigia, jog asmens pripažinimas kopriklausomu veikia stigmatizuojančiai, rodo disfunkciją. Dažnai literatūroje kopriklausomas asmuo yra apibūdinamas kaip kontroliuojantis perfekcionistas, kuriam būdingas perteklinis rūpestis, užslopintos emocijos, nepasitikėjimas kitais, pernelyg didelis budrumas. Taip pat keliama prielaida, kad kopriklausomi asmenys turi „prastas ribas“ arba jų nesilaiko, „neigiantys“ realybę ir keliantys savigarbą „gelbėdami“ savo artimą žmogų (Wilkens & Foot, 2019). Bet koks asmuo, turintis priklausomą šeimos narį gali gauti „kopriklausomo asmens“ etiketę, tačiau visgi pastebima, kad alkoholikų vaikai bei priklausomų vyrų romantinės partnerės šią etiketę gauna dažniau (Orford et al., 2013). Literatūroje argumentuojama, kad išvardinti kopriklausomo asmens elgesio modeliai yra normalus atsakas į mylimo asmens atsiradusią priklausomybę. Argumentuojama, jog yra normalu turėti norą padėti mylimam asmeniui, kuris save žaloja; normalu saugoti asmenį nuo paties sukeltų neigiamų pasekmių, ypač jeigu jos gali baigtis to asmens mirtimi; normalu jaustis nerimastingam ir abejojančiam, kuomet asmuo yra stigmatizuojamas dėl turimų santykių su asmeniu, turinčiu priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms; yra normalu turėti vilčių, jog situacija nėra tokia prasta kaip atrodo (Wilkens & Foot, 2019). Argumentuojama, kad kopriklausomybės kalba stigmatizuoja šeimos narius, įvardinant šį elgesį kaip neįprastą (Wilkens & Foot, 2019; Orford et al., 2013). Taigi, kopriklausomybė, kaip galimas sutrikimas, kai kurių tyrėjų yra vertinamas kritiškai. Ginčijamasi, ar tikrai tam tikras elgesys, kuris yra būdingas kopriklausomam asmeniui, yra sutrikimas, ar visgi normali žmogaus reakcija ir elgesys, norint padėti mylimam šeimos nariui.

Taigi, kopriklausomybė kaip konceptas neturi vieningos nuomonės – kai kurioje mokslinėje literatūroje vertinama kaip normali žmogaus reakcija, tuo tarpu kiti visgi išskiria ją kaip svarbų atskirą konstruktą. Apibendrinant, kopriklausomybė glaudžiai siejasi su priklausomybe turinčiu asmeniu ir sąlygoja jo elgesio modelio pakitimus. Jam būdingas pernelyg didelis prisirišimas prie priklausomo asmens tiek fiziškai, tiek emociškai, tiek socialiai. Kopriklausomi asmenys taip elgiasi, norėdami padėti mylimam žmogui, tačiau nesupranta, kad dažnai tokiu elgesiu padaro daugiau žalos priklausomam asmeniui, sutrikdydami jų sveikimo procesą. Tai kenkia ir pačiam kopriklausomam asmeniui, kadangi jis slopina savo emocijas, ignoruoja savo poreikius ir prisiima daugiau atsakomybių, nei jam priklauso. Tai parodo, jog yra svarbu atpažinti kopriklausomybės požymius.

Išsamiai buvo aptarta, kaip priklausomybė paveikia suaugusius šeimos narius, tačiau ne mažiau yra paveikiami ir vaikai, todėl svarbu suprasti galimą žalą jiems.

1.1.4 Tėvų alkoholio vartojimo poveikis vaikams

Artimas ryšys tarp vaikų ir tėvų gali paskatinti tėvus būti ypač rūpestingais savo vaikams (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Tai stiprina vaikų pasitikėjimą savo tėvais, vyrauja atviri santykiai, dalijamasi su jais intymiais dalykais, auga pasitikėjimas ir kitais žmonėmis bei kuriamos prielaidos formuoti ilgalaikius santykius suaugystėje. Tačiau jeigu tarp poros egzistuoja nepasitikėjimas ar mažas intymumas, tėvai ir vaikai tikėtina gali patirti daugiau nerimo ir atskirties bendraujant šeimoje (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Vaikai, augantys aplinkoje, kur bent vienas iš tėvų yra priklausomas nuo alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų, užauga matydami nesveikus tėvų tarpusavio santykius ir bendravimą. Tuo pačiu vaikas yra išmokomas laikytis šeimos paslapčių bei kitų nerašytų taisyklių (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Vaikui stebint, alkoholį vartojančius tėvus, galimas neigiamas poveikis vaikui ir jo gebėjimui tapti sėkmingu ir įsitvirtinusi jaunu suaugusiuoju (Bickelhaupt et al., 2021). Vaiko patirtis, užaugus šeimoje, kurioje turėjo itin atsargiai elgtis, siekiant išvengti emocinių protrūkių bei saugoti paslaptis, vardan šeimos bei priklausomo asmens saugumo, gali turėti neigiamą poveikį vėliau kuriant artimus bei intymius ryšius bei kilti sunkumų komunikuojant su kitais asmenimis jam suaugusiu (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020). Alkoholikų vaikai užauga tokioje aplinkoje, kur trūksta tėvų meilės ir rūpesčio, o tai esminiai dalykai vaiko raidai. Pagrindinis alkoholikų tėvų bruožas yra ydingas vaiko auklėjimas. Idealiu atveju, tėvų auklėjimas turėtų būti paremtas tam tikromis disciplinomis ir tvirtomis apsibrėžtomis ribomis bei taisyklėmis, tačiau alkoholikas tėvas elgiasi pagal savo nuotaiką bei suvartoto alkoholio kiekį, o toks nepastovumas paskatina vaiką jaustis nesaugiai ir nepasitikinčiai (Mansharamani et al, 2018). Be to, gyvenimas tokioje aplinkoje sukelia riziką, jog vaikas internalizuos tam tikrą elgesį (Park & Schepp, 2015), patirs nerimą ar depresiją ir/arba eksternalizuos tam tikrą elgesį, agresiją ar psichoaktyvių medžiagų vartojimą (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2011; Park & Schepp, 2015). Alkoholikų vaikai turi 3-4 kartus didesnę riziką tapti priklausomais nuo alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų, nei jų bendraamžiai, kurie užaugo sveikoje aplinkoje. Yra fiksuojami elgesio panašumai tarp piktnaudžiaujančių tėvų ir paauglių, pavyzdžiui: gėrimas vienas; gėrimas, norint patirti apsvaigimo būseną ar pamiršti apie problemas (Lakshammamma & Kalavati, 2018). Nors pastebima, kad ne visi vaikai pakartoja savo tėvų elgesį, tačiau gyvenimas tokioje aplinkoje gali turėti neigiamų pasekmių, kurios seka iki paauglystės bei suaugystės (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2011). Taigi, šeima yra pagrindinis vaiko meilės ir šilumos šaltinis, svarbus tarpusavio ryšio kūrimui, tačiau esant priklausomybei formuojasi kitoks bendravimas tarp

šeimos narių, sukuriamas vaikui nesaugumo jausmas, didinamas nepasitikėjimas, prastėja santykiai bei emocinė savijauta.

Vaikui augant priklausomybės paveiktoje aplinkoje, jis nuolatos veikiamas streso – negali atsipalaiduoti, greičiau suauga, nei priklauso normaliai vaiko raidai (Bickelhaupt et al., 2021). Yra žinoma, kad nuo 6 ar 7 metų iki daugmaž 15 metų amžiaus, vaikai pereina per latentinę vystymosi stadiją, tačiau alkoholikų vaikams ši stadija nėra tiksli, kadangi jie patiria nuolatinį stresą ir tai sutrikdo jų saviugdą (Mansharamani et al, 2018). Mansharamani ir kt. (2018) atliktas tyrimas tarp 4-14 metų amžiaus vaikų, kur lyginami vaikai, užaugę su priklausomais nuo alkoholio tėvais ir vaikai, kurie tokioje aplinkoje neaugo, atskleidė, kad alkoholikų vaikai patiria statistiškai reikšmingai daugiau depresijos ir nerimo simptomų. Taip gali būti todėl, kad vaikystėje tėvų, turinčių priklausomybę nuo alkoholio, požiūris paprastai yra disfunkcinis, nepastovus ir chaotiškas. Pagrindinis atsirandantis trūkumas yra nepastovumas, nes vaikai niekad negali nuspėti kaip viskas susiklostys kitą kartą. Jie gyvena nuolatinėje įtampoje ir baimėje, kad šeima sugrius ir gyvenimas pataps dar sudėtingesnis (Simonič, 2023). Kitas sunkumas, su kuriuo susiduria vaikai yra tai, kad patiriamas priklausomų tėvų dvilypumas – kuomet blaivūs, jie yra geri, o kuomet pavartoję, elgiasi neprognozuojamai. Tokioje aplinkoje vaikas jaučiasi, tarsi nuolat padaro kažką ne taip, o to pasekmė – vaikai pradeda galvoti, jog su jais pačiais yra kažkas ne taip (Simonič, 2023). Jie susiduria ir su kitais sunkumais: nežinojimas, kas yra „normalu“, ar, kitais žodžiais – koks yra sveikas santykis su šeimos nariais; atsiranda sunkumų siekiant suprasti ir išreikšti savo jausmus, bijoma teikti jiems pirmenybę; turi sunkumų norėdami užmegzti ir palaikyti artimus santykius, tačiau tuo pat metu, susiduria su apleidimo baime (Bickelhaupt et al., 2021; Omkarappa et al., 2019). Šių stresorių pasekmė – alkoholikų vaikams gali atsirasti mokymosi sunkumų, elgesio problemų, prarandamas gebėjimas susikaupti ir pasiekiami prastesni mokymosi rezultatai (Mansharamani et al, 2018). Tai atsispindi ir kitoje literatūroje, kur pastebima, jog tėvų piktnaudžiavimas alkoholiu siejasi su žemesniais vaikų pasiekimais akademinėje sferoje: mokomasi žemesniais nei vidutiniai pažymiai; paliekami kartoti kurso; nesiekama vidurinio ar aukštesnio išsilavinimo (Lakshmmamma & Kalavati, 2018). Tyrimai pabrėžia, jog asmenys, gyvenantys su nuo alkoholio priklausomu šeimos nariu dažniau patiria depresiją, nerimą, streso sukeliamas fizines ligas (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnadóttir, 2020). Svarbu paminėti, jog šie asmenys neretai patiria fizinį, emocinį, seksualinį ir finansinį smurtą, turi traumines patirtis, kurios skatina prastesnę emocinę savijautą (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnadóttir, 2020). Tėvai, kurie piktnaudžiauja alkoholiu ar kitomis psichoaktyviomis medžiagomis yra tris kartus daugiau linkę smurtauti prieš savo vaikus ir turi keturis kartus didesnę tikimybę apleisti ir neprižiūrėti savo vaikų. Vaikai, gyvenantys su vienišais priklausomais tėvais, turi dar didesnę riziką patirti tokį tėvų elgesį, kadangi

nėra antro iš tėvų, kuris galėtų sušvelninti situaciją arba apsaugoti vaiką nuo smurto (Lakshamma & Kalavati, 2018). Net jeigu patys vaikai nėra nukentėję nuo šeimyninio smurto, vien tik smurto matymas ir stebėjimas gali turėti emociškai destruktivių pasekmių. Alkoholikų vaikai turi 6 kartus didesnę tikimybę pamatyti sutuoktinių smurtą, nei kiti vaikai (Lakshamma & Kalavati, 2018). Tyrimai pastebi, jog alkoholizmas sukelia daug krizinių situacijų šeimoje, todėl šeimos nariai gali išmokti disfunkcinių įveikos strategijų. Palyginus su savo bendraamžiais, alkoholikų vaikai rodo didesnius nerimo, depresijos simptomus, prieštarinę, netinkamą elgesį (angl. *conduct behaviour*), taip pat ir agresyvių elgesį bei pasižymi žemesne saviverte ir socialine kompetencija, kyla didesnė rizika savižudybei (Lakshamma & Kalavati, 2018). Viena metaanalizė, kurioje buvo analizuojami tyrimai nuo 1970 iki 2022 apie alkoholikų vaikus bei jiems padaromą žalą, išskyrė, jog netinkamas tėvų auklėjimas bei tarpusavio konfliktai, kuriuos alkoholikų vaikai mato, gali paskatinti vaiko ankstyvą agresyvių elgesį (AlSaad et al., 2023). Pastebėta, kad kai kurie alkoholikų vaikai jauname amžiuje namuose demonstruoja agresiją savo brolių ar seserų atžvilgiu, o kuomet prasiplečia jų socialinis ratas, jie gali žaloti ir tyčiotis iš kitų vaikų. Paauglystėje, šie nepilnamečiai suartėja su bendraamžiais, kurie pasižymi probleminiu elgesiu ir įsitraukia į tarpusavio konfliktus. Įvykių virtinėje, kai kurie alkoholikų vaikai, kaip buvo pastebėta, yra linkę viktimizuoti savo intymius partnerius, naudojant fizinį smurtą prieš juos (AlSaad et al., 2023). Taigi, alkoholikų vaikai patiria prastesnę psichologinę savijautą – depresijos ir nerimo simptomus dėl šeimoje esančio nestabilumo, taip pat turi sunkumų akademinėje srityje, turi didesnę riziką susirgti fizinėmis ligomis. Dažnu atveju alkoholikų vaikai patiria arba mato įvairias smurto formas artimoje aplinkoje, o tai prisideda prie neigiamos psichinės sveikatos bei didina agresyvaus elgesio su savo bendraamžiais arba potencialiais intymiais partneriais pasireiškimo tikimybę.

Priklausant tam tikroms grupėms, jų nariai dažnai prisiima tam tikrus skirtingus vaidmenis. Šeima – ne išimtis. Šeimos sistemoje, tėvai ir vaikai gali prisiimti tam tikrus vaidmenis ir elgesio modelį, tiek savo, tiek ne savo noru (Zagefka et al., 2020). Literatūroje yra pastebėta, kad vaikai, augantys priklausomoje arba, apskritai, disfunkcinėje šeimoje, prisiima sau skirtingus vaidmenis (angl. *roles*). Yra išskiriami 4 pagrindiniai vaidmenys, kuriuos vaikas gali prisiimti: gelbėtojas (angl. *hero*), juokdarys (angl. *mascot*), maištautojas (angl. *scapegoat*) ir tylenis (angl. *lost child*) (Tinnfält et al., 2018; Verdiano, 1987). Kai kuri literatūra praplečia išvardintų vaikų rolių sąrašą ir įtraukia dar du potencialius vaidmenis: atsakingas vaikas (angl. *caretaker*) ir sumanusis vaikas (angl. *mastermind*) (Zagefka et al., 2020). Pritariama, jog sveikose šeimyninėse sistemose, individai prisiima skirtingas roles ir būna lankstūs, tačiau disfunkcinėse šeimose jos tampa labiau fiksuotos, frigidinės. Pastebėta, kad asmenys šeimose, turinčiose problemų dėl alkoholizmo, yra linkę prisiimti žalingus vaidmenis (Verdiano, 1987; Margasiński, 2017). Išsamiau bus aptariamos visos

rolės ir vaiko, augančioje nuo alkoholio priklausomoje šeimoje, elgesys prisiėmus šiuos vaidmenis. Gelbėtojas stengiasi daug pasiekti, yra giriamas už savo pasiekimus ir gerą elgesį, bet jis šitaip elgiasi tik norėdamas įtikti savo tėvams arba aplinkiniams, o ne skatinamas savo vidinės motyvacijos. Toks vaiko elgesys kyla dėl jo noro kompensuoti vyraujančią chaotišką gyvenimą savo šeimyninėje aplinkoje. Vaikas įsitikinęs, kad jei ne jis pats, niekas kitas neišspręs šių problemų (Verdiano, 1987; Margasiński, 2017). Juokdario rolę užimantis vaikas bando pralinksminėti ir prajuokinti aplinkinius žmones bei šeimos narius, tačiau šitaip elgiamasi, norint pridengti esančią problemą šeimoje bei siekiant per juokavimą užmaskuoti savo tikruosius jausmus (Verdiano, 1987; Margasiński, 2017). Maištautojas nelinkęs į konformizmą, įsivelia į nuolatinės bėdas. Visgi pastebėta, jog šie vaikai nukreipia artimųjų dėmesį nuo pagrindinių šeimoje vyraujančių problemų į save. Dažnai toks elgesys gali būti netinkamai suprastas aplinkinių (Verdiano, 1987; Margasiński, 2017). Tylenio rolę prisiėmęs vaikas yra emocionaliai jautrus ir gali jaustis nematomas ir ignoruojamas šeimoje. Šie vaikai nelinkę bendrauti, nekelia rūpesčių, tarsi tampa „nematomais“, nors nori būti pastebėti (Verdiano, 1987; Margasiński, 2017). Atsakingo vaiko rolė yra specifinė ir būdinga alkoholikų vaikams. Ji prisiimama, kuomet vaiko ir tėvo rolės tarsi sukeičiamos vietomis, arba kitaip tariant, įvyksta vaiko sutėvinimas (angl. *parentification*) (Zagefka et al., 2020). Tai reiškia, jog vaikas ar paauglys prisiima disfunkcinių tėvų roles ir atsakomybes dar iki savo emocinės brandos. Šitaip elgdamiesi jie bando įvesti tvarką, siekia šeimoje balanso ir stengiasi kompensuoti tėvo, piktnaudžiaujančio alkoholiu, apleistas atsakomybes ir neatliekamas pareigas (Pasternak & Schier, 2012). Šie vaikai taip pat atlieka tėvams priskiriamas namų ruošos užduotis, prižiūri savo priklausomus tėvus bei brolius ir seseris, gina ir saugo savo šeimos narius nuo apsvaigusiu ar smurtaujančių tėvų (Mansharamani et al., 2018). Jie pradeda nerimauti dėl tėvų sveikatos, nors toks susirūpinimas labiau būdingas suaugusiems. Vaiko sutėvinimas gali paliesti vaikus, kurie patys dar yra jauni ir nesubrendę, nepasirengę prisiimti atsakomybių už save (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnadóttir, 2020). Paprastai tėvų ir vaikų rolių susikeitimas vietomis turi neigiamų pasekmių (Zagefka et al., 2020). Sumanaus vaiko rolę prisiimantis vaikas, yra tas, kuris, manipuliuodamas šeimos dinamika, siekia sau naudos ir gauna viską, ko nori. Šis vaidmuo mažai tyrinėtas literatūroje, tačiau pastebima, jog jis gali pasireikšti tiek sveikose, tiek disfunkcinėse šeimose (Zagefka et al., 2020). Mokslinėje literatūroje akcentuojama, kad priklausomai nuo vaiko prisiimtų rolės disfunkcinėje šeimoje, formosis jo elgesio modelis, o tai gali turėti neigiamų psichosocialinių pasekmių vaikui suaugus (Zagefka et al., 2020). Vienas tyrimas, kuris nagrinėjo sukurto instrumento patikimumą ir validumą Lenkijos imtyje, šalia 4 paminėtų pagrindinių rolių (gelbėtojas, maištautojas, tylenis ir juokdarys) taip pat įtraukia „geležinio vaiko“ (angl. *iron child*) rolę, siekiant identifikuoti asmenį, kuris, nepaisant to, jog užaugo disfunkcinėje šeimoje ir susidūrė su įvairiais sunkumais, nepatiria jokių akivaizdžių

psichologinių patalogijų. Jam būdingas psichologinis atsparumas, teigiamas savęs vertinimas. Šie asmenys geba atsiriboti nuo stresą keliančių situacijų, yra supratingi kitų žmonių atžvilgiu bei yra įsitikinę, kad nuo jų pačių priklauso, kokia bus jų ateitis (Margasiński, 2017). Tyrimas buvo atliktas lyginant jaunos suaugusiuosius, kurie užaugo priklausomoje nuo alkoholio šeimoje ir tuos, kurie tokioje šeimoje neaugo. Rezultatai atskleidė, jog tiek vyrų, tiek moterų imtyje, buvo užfiksuotos visos rolės, bet dažniausiai išryškėdavo „maištautojo“ rolė abiejose žmonių grupėse (Margasiński, 2017). Taigi, disfunkcinėje šeimoje vyrauja įvairios rolės, kurias gali prisiimti vaikai, stengdamiesi išgyventi chaotiškoje aplinkoje. Pastebima, jog dažnu atveju pasirenkama disfunkcinė rolė, tačiau nebūtinai.

Vaikai, augantys disfunkcinėse šeimose dažnai turi nepastebimų simptomų. Dauguma vaikų, užaugę šeimoje, kur buvo piktnaudžiaujama alkoholiu, turi didesnę tikimybę patirti fizinių, socialinių, emocinių bei akademinų problemų (Lakshamma & Kalavati, 2018). Literatūroje pastebima, jog alkoholikų vaikams bei jų sveikimo procesui, turėtų būti skiriama tiek pat dėmesio, kaip ir nuo alkoholio priklausomiems tėvams (AlSaad et al., 2023). Svarbiausias žingsnis yra identifikuoti vaikus, kuriems yra reikalinga pagalba. Nuo alkoholio priklausantys tėvai neigia turintys problemą ir dėl to jų vaikai negauna pagalbos. To pasekmė – tik 5% paveiktų vaikų yra pastebimi ir gydomi (AlSaad et al., 2023). Tačiau vaiko artimoji aplinka – mokytojai, kaimynai ar giminaičiai – gali būti puikus pirminis šaltinis siekiant padėti vaikui ir suteikti jam reikiamą paramą. Užtikrinama, jog vaikas neturi jaustis kaltas ar atsakingas dėl savo tėvų priklausomybės alkoholiui, panaudojant „Septynių C taisyklę“ (angl. „*Seven C's*“). Šios taisyklės pabrėžia, jog vaikai nėra atsakingi dėl tėvų priklausomybės, jie negali kontroliuoti savo tėvų elgesio (Lakshamma & Kalavati, 2018). Parodomi būdai, kaip galima išbūti su tėvų priklausomybe. Įvardinamos šios 7 C taisyklės: 1) aš to nesukėliau (angl. „*I didn't **cause** it*“); 2) aš negaliu to išgydyti (angl. „*I can't **cure** it*“); 3) aš negaliu kontroliuoti (angl. „*I can't **control***“); 4) aš galiu padėti sau pasirūpindamas savimi šiais būdais: (angl. „*I can help take **care** of myself by:* “); 5) komunikuojant savo jausmus (angl.: „***communicating** my feelings*“); 6) priimant sveikus sprendimus ir (angl. „***making healthy choices** and*“); 7) pradžiuginant save (angl. „***celebrating me***“) (Lakshamma & Kalavati, 2018). Taigi, labai svarbu pastebėti alkoholikų vaikus ir jiems padėti, o tai gali padaryti vaiko artimoji aplinka – kaimynai, giminaičiai, mokytojai. Įdiegus vaikui supratimą, kad jis nėra atsakingas dėl tėvų priklausomybės alkoholiui, sumažėja vaiko patiriami sunkumai.

Apibendrinant, darytina išvada, jog alkoholikų vaikai išties yra labai stipriai paveikiami savo tėvų ar globėjų priklausomybės. Jiems būdingas didesnis depresijos, nerimo lygis, žemesnė savivertė. Šiems asmenims kyla sunkumų akademiniam pasaulyje, siekiant užmegzti ryšį su kitais.

Jiems padidėja rizika pamatyti ar patirti smurtą, o beaugant kyla grėsmė, kad kartais patys gali pakartoti tokį destruktivų elgesį. Taip pat pastebėta, jog esant iškrypusiai šeimos dinamikai, vaikai gali prisiimti įvairias destruktivias roles, siekiant išgyventi chaotiškoje šeimyninėje aplinkoje. Visgi, alkoholikų vaikų artima aplinka gali įsiterpti ir padėti jiems, siekiant sumažinti dalį sukeltų neigiamų pasekmių. Tam yra įvairių metodų. O vaikystėje patirtos pasekmės lydi žmogų ir suaugus. Mokslinėje literatūroje, vaikai, užaugę su priklausomais nuo alkoholio tėvais vadinami „suaugę alkoholikų vaikai“ (SAV). Toliau bus plačiau nagrinėjami šios žmonių grupės ypatumai.

1.2 SUAUGĘ ALKOHOLIKŲ VAIKAI

Terminas „Suaugę alkoholikų vaikai“ (SAV) skirtas apibūdinti suaugusiųjų žmonių grupę, kuriai priklauso asmenys, užaugę šeimoje, kur vienas iš tėvų arba abu tėvai (ar globėjai) turėjo priklausomybę alkoholiui (Ossola et al., 2020). Suaugę alkoholikų vaikai gali dažniau patirti ryškių gyvenimiškų įvykių, specifiskai daugiau neigiamų, nei asmenys, užaugę šeimose, kur nebuvo problemiskai vartojamas alkoholis (Iaccopeti et al., 2018). Patirti išgyvenimai, augant tokiose šeimose, gali neigiamai įtakoti psichologinę asmens savijautą, kuri yra svarbi ir neatsiejama bendros žmogaus sveikatos ir gerovės dalis.

1.2.1 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė sveikata

Suaugę alkoholikų vaikai augo aplinkoje, kurioje patiriamas nuolatinis stresas ir nesaugumo jausmas, o tai paskatina pernelyg greitą vaikų suaugimą, nepereinant per natūralias vaiko raidos stadijas, kurios yra svarbios tampant optimaliai sveiku suaugusiu asmeniu. Alkoholikų vaikai užauga nepatyrę normalios vaikystės, yra priversti greičiau suaugti, nors nėra pakankamai tam subrendę (Pasternak & Schier, 2012). Tam tikra prasme, jie niekada iki galo nesuaugo, net ir suaugystės etape, nes viduje jaučiasi kaip besikamuojuojantys vaikai, kuriuos slegia iš vaikystės išlikę jausmai, kovojantys su savo baimėmis. Tad panašu, kad suaugę alkoholikų vaikai turi 2 identitetus: suaugusiojo ir vaiko. Neišspręstos trauminės patirtys, kilusios iš gyvenimo su alkoholikais tėvais, formuoja jų funkcionavimo ypatumus suaugus (Pasternak & Schier, 2012). Taigi, suaugę alkoholikų vaikai susiduria ir su vaikystės ir su suaugusio asmens problemomis tuo pačiu metu.

Suaugę alkoholikų vaikai gyvena su emocinėmis žaizdomis, kurios atsivėrė beaugant su alkoholikais tėvais. Tai pasireiškia įvairiais būdais. Jie dažnai jaučiasi pažeidžiami, save smerkia ir bijo intymumo. Užaugus, jų problemos, kilusios iš vaikystės dėl pasitikėjimo savimi, santykių mezgimo, savikontrolės, identiteto ir emocinės raiškos, tęsiasi (Simonič & Osewska, 2023). Pastebima, jog suaugusiems alkoholikų vaikams yra sunku išgyventi, išreikšti ir reguliuoti savo emocijas, kadangi jie patyrė didžiulę emocinę apkrovą disfunkcinėje šeimoje ir neturėjo galimybės išmokti sveiko emocinio reguliavimo. Jie dažnai slopina savo emocijas ir bijo atsiverti, pasidalinti

asmeniškais dalykais (Simonič & Osewska, 2023). Atsivėrus, jie gali patirti baimę ir gėdos jausmą, jaustis nepakankamai patraukliais, pasirodyti nekompetentingi, baimintis, kad kiti asmenys jų nepriims (Simonič & Osewska, 2023). Tyrimai rodo, jog suaugę alkoholikų vaikai jaučiasi stigmatizuojami ir patiria baimę dėl galimos reakcijos, pasidalinus informacija su kitais apie tai, kad užaugo šeimoje, kurioje buvo priklausomybė alkoholiui (Haverfield & Theiss, 2015). Tai gali lemti prastesnę psichologinę savijautą. Stigmos patyrimas koreliuoja su depresijos simptomais, nerimu, neigiamais emocijų patyrimais – pykčiu, liūdesiu, netektimis. Pastebima, jog asmenys, kurie yra stigmatizuojami, jaučiasi vieniši ar izoliuoti (Haverfield & Theiss, 2015). Viena iš geros sveikatos indikacijų yra socialiniai santykiai. Stabilūs, teigiami ir patikimi santykiai padeda pamatą vaikams ir sukuria teigiamą įvaizdį bei suformuoja tinkamus bendravimo įgūdžius (Vederhus, Timko & Haugland, 2021). Nepasitikėjimas socialinėje aplinkoje, skatina pesimistišką požiūrį ir prastesnius santykius, o tai veda link socialinės izoliacijos, vienišumo jausmo, šitaip padidina riziką prastesnei fizinei ir emocinei sveikatai (Vederhus, Timko & Haugland, 2021). Kai kurie tyrimai rodo, jog suaugę alkoholikų vaikai yra labiau vengiantys kurti partnerystę bei apskritai kurti ryšį su kitais suaugusiais (Simonič & Osewska, 2023; Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnadóttir, 2020). Literatūroje dažnai minima, jog palyginus su suaugusiais, kurie neaugo šeimoje turinčioje priklausomybių, suaugę alkoholikų vaikai ne tik turi didesnę riziką patirti depresijos ir nerimo simptomus, bet ir didesnę polinkį vartoti alkoholį. Jie baiminasi, kad gali tapti priklausomais nuo alkoholio, elgtis asocialiai, turėti žemesnę savivertę ir problemų kuriant santykius (Omkarappa & RENTAL, 2019). Be to, dėl patiriamos stigmos, šie asmenys mažiau linkę kreiptis pagalbos esant emociniams sunkumams (Haverfield & Theiss, 2015). Kai kurie tyrimų duomenys rodo, jog depresija yra būdinga ir vyrams, ir moterims. Polinkis į depresiją ir kitus internalinius sunkumus labiau dominuoja tarp moterų, tuo tarpu psichoaktyvių medžiagų vartojimas, kaip savigydos būdas, labiau paplitęs vyrų tarpe (Rehm & Shield, 2019). Be to, nemaža suaugusių alkoholikų vaikų dalis galimai susiduria su potrauminio streso sindromu (PTSS), atsiradusio dėl vaikystėje turėtos tiesioginės arba netiesioginės patirties, susiduriant su ilgalaikiu smurtu šeimoje bei įvairiomis jo formomis: fiziniu, emociniu ar seksualiniu smurtu (Rzeszutek et al., 2021). Prie PTSS simptomų prisideda ir vaikystėje nuolat patirtas ūmus trauminis stresas, kuris yra išskirtinis, kadangi nuolat būdavo susiduriama su jausmu, jog negali pabėgti nuo nuolatinio pavojaus savo aplinkoje (šiuo atveju, savo šeimos), kur teoriškai, turėtų būti saugi vaiko vieta (Rzeszutek et al., 2021). Buvo nustatyta, kad tėvų alkoholizmas siejasi su 85% padidėjusia savižudybės rizika (AlSaad et al., 2023). Taigi, suaugusių alkoholikų vaikų savijauta išlieka prasta, pasižymi žema saviverte, sunkumais kuriant artimus ryšius, stigmatizacija, PTSS simptomais dėl vaikystėje patirtų trauminių situacijų bei išaugusia savižudybės ir alkoholio vartojimo rizika.

Suaugę alkoholikų vaikai yra prastesnės fizinės sveikatos, nei asmenys, neaugę tokiose šeimose. Vienas tyrimų rodo, jog suaugusiems alkoholikų vaikams yra dažniau diagnozuojami rimti fiziniai sutrikimai: hipertenzija, opa, nugaros problemos, virškinimo sunkumai, lyginant su kontroline grupe (Brown-Rice et al., 2018). Fizinės ligos nulemia prastesnę psichologinę savijautą (Brown-Rice et al., 2018). Taip pat tyrimuose pastebima, kad suaugę alkoholikų vaikai yra linkę reaguoti emocionaliau, turėti atsainesnį požiūrį į savo sveikatą ir ligas (Iacopetti et al., 2021). Manoma, kad dėl anksčiau minėtų priežasčių, suaugę alkoholikų vaikai dažniausiai neturi tinkamo šeimos elgesio modelio, nežino, kaip elgtis prižiūrint kitus, bijo naujovių savo gyvenime, turi žemesnę savivertę, dažnai jaučia kaltę bei patiria įvairių sunkumų kuriant šeimas ir intymius santykius (Lutsenko, 2020). Tai patvirtina ir atliktas tyrimas, kur buvo analizuojamas suaugusių alkoholikų vaikų kaltės jausmas ir pastangos su juo tvarkytis, siekiant sumažinti. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad suaugę alkoholikų vaikai patirdavo kaltės jausmą, kuomet turėdavo pasirūpinti kitais asmenimis, nes nesuprasdavo šio proceso, kadangi patys vaikystėje negaudavo pakankamai tėvų dėmesio (Lutsenko, 2020). Tad suaugusių alkoholikų vaikų patiriamos fizinės sveikatos problemos prisideda ir prie prastesnės emocinės savijautos, į jas žiūrima atsainiai, sukuria konfliktiški vidiniai jausmai.

Asmenys, susiduriantys su artimuoju, priklausomu nuo alkoholio, patiria nuolatinį ūmų stresą (Iacopetti et al., 2018). Prieš tai buvo minėta, su kokiais sunkumais susiduria šeimos nariai, gyvenantys su nuo alkoholio priklausomu asmeniu. Su tais pačiais sunkumais susidūrė ir suaugę alkoholikų vaikai. Pastebima, kad suaugę alkoholikų vaikai, ypač vyrai, susidūrę su emociniais sunkumais, rodo eksternalius simptomus ir yra linkę problemiška vartoti alkoholį kaip įveikos būdą, tuo tarpu moterys dažniau parodo internalius simptomus, bet jos yra linkusios naudoti sveikesnius ir efektyvesnius įveikos metodus, negu vyrai (Ossola et al., 2020). Taip gali būti todėl, kad vyrai yra linkę mažiau atpažinti ir pripažinti internalizuotus simptomus (Ossola et al., 2020), be to, alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas siejasi su vyriškumo normomis (Patrón-Hernández et al., 2020). Visgi, tyrimai rodo, jog geriausia streso įveikos strategija yra socialinio ryšio kūrimas ir palaikymas (Iacopetti et al., 2018). Kai kurie tyrimai išskiria, kad būtent moterims yra naudingiau taikyti į emocijas orientuotą įveikos strategiją, nei į problemas orientuotą (Kahrazee et al., 2018). Taigi, suaugę alkoholikų vaikai skirtingai tvarkosi su patiriamu ūmiu stresu ir prasta emocine savijauta: vieni remdamiesi sveikais įveikos būdais, o kiti labiau žalingais.

Taigi, pasekmės suaugusių alkoholikų vaikų psichologinei sveikatai yra gana ilgalaikės, o sunkumai, kurie buvo patiriami vaikystėje, tęsiasi ir suaugusystėje. Pastebima, kad suaugę alkoholikų vaikai ir toliau turi depresijos, nerimo simptomų, jiems būdinga žemesnė savivertė, pastebimi PTSS simptomai. Taip pat suaugę alkoholikų vaikai turi sunkumų mezgant santykius su kitais dėl galimos

stigmatizacijos. Tai skatina juos izoliuotis, kyla didesnis vienišumo jausmas. Pastebimi ir tam tikri fizinės sveikatos sutrikimai, jiems būdingas atsainus požiūris į savo sveikatą. Įdomu tai, jog anksčiau buvo bandyta įtraukti „Suaugusįjį alkoholiko vaiką“ kaip atskirą diagnostinį kriterijų, bet bandymai buvo nesėkmingi dėl empirinių duomenų trūkumo, norint atskirti suaugusius alkoholikų vaikus nuo kitos aukštos rizikos populiacijos (Harter, 2000). Konkrečiau, suaugę alkoholikų vaikai yra heterogeninė grupė ir ne visi suaugę alkoholikų vaikai susiduria su psichopatologiniais simptomais ar turi prastą psichologinę savijautą (Klostermann et al., 2011). Bet tai nebuvo įtraukta į diagnostinį kriterijų, kadangi ne visi alkoholikų vaikai patiria prieš tai išvardintus sunkumus bei pasižymi psichologiniu atsparumu, kuris jiems padeda įsitvirtinti ir sėkmingai gyventi toliau.

1.2.2 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinis atsparumas

Asmenys, kurie užauga nepalankioje aplinkoje, dažnai patiria įvairių sunkumų ir suaugus, įskaitant įvairiapusių emocinius ir elgesio sunkumus. Tačiau tai būdinga ne visiems individams, dalis jų tampa sveikais ir kompetentingais suaugusiais (Park & Schepp, 2018). Šie asmenys pasižymi psichologiniu atsparumu. Literatūroje psichologinis atsparumas neturi vieno bendro apibrėžimo bei gali apimti daug aspektų. Tarp apibrėžimų pastebimi kai kurie pasikartojantys apibūdinimai. Psichologinis atsparumas (angl. *resilience*) – tai gebėjimas atsigauti ir klestėti po sunkios trauminės ar stresinės patirties (Rutter, 1999). Papildant šią sąvoką, atsparumas yra apibūdinamas kaip gerų rezultatų parodymas po rimtų grėsmių asmens adaptacijai ar raidai (Masten, 2001). Kas yra svarbu, jog atsparumas yra sukonstruotas iš dviejų svarbių aspektų: grėsmės ir adaptacijos kokybės. Pirmiausia, atsparumas gali pasireikšti, kuomet asmuo susiduria su reikšmingu pavojumi ar rizika jo raidai: žemu socioekonominiu statusu, susidūrimu su smurtu ir panašiai. Antra – remiamasi paties individo teigiamu savęs įsivertinimu, skatinančiu jo tolimesnį augimą (pvz. jog jie yra „stiprūs“) (Masten, 2001). Visgi, tiksliausiai matyt galima būtų apibrėžti šią sąvoką naudojantis Amerikos psichologijos asociacijos (APA) apibrėžimu. Pasak APA (2018), psichologinis atsparumas – tai procesas ir rezultatas, kai žmogus sėkmingai prisitaiko prie sudėtingų ar įvairių iššūkių kupinų situacijų, pasitelkdamas psichinį, emocinį ir elgesio lankstumą, prisitaikydamas prie vidinių ir išorinių reikalavimų. Daug faktorių lemia, kaip gerai asmuo prisitaikys prie nepalankios situacijos. Vyraujantys faktoriai yra a) asmens požiūris ir jo sąveika su pasauliu; b) socialinių resursų prieinamumas bei kokybė; c) specifinės įveikos strategijos. Psichologiniai tyrimai rodo, jog resursai ir gebėjimai, susiję su pozityvia adaptacija (šiuo atveju – didesnis atsparumas) gali būti ugdomi ir praktikuojami (American Psychological Association, 2018).

Taigi, natūraliai kyla klausimas, kas lemia, kad kai kurie suaugę alkoholikų vaikai yra atsparesni? Kokie yra skirtumai? Literatūroje pastebėta, kad kai kurie apsauginiai faktoriai galimai

prisideda prie psichologinio atsparumo. Tyrimai rodo, jog nepaisant tėvų priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms, suaugę alkoholikų vaikai gali būti psichologiškai atsparūs. Aplinkiniai faktoriai, veikiantys atsparumą: šeimos narių ir tėvų komunikacija, rūpestinga aplinka, vaiko „sutėvinimas“ ir socialinis palaikymas (Kim & Ko, 2019; Wlodarczyk et al., 2017). Asmeniniai faktoriai, veikiantys atsparumą: pozityvių emocijų patyrimas, aukšta savivertė, dvasingumas, prierašumo tipas (Kim & Ko, 2019; Wlodarczyk et al., 2017). Literatūroje taip pat užsimenama ir apie kitus asmeninius aspektus, kurie veikia kaip apsauginiai faktoriai: amžius, aukšta savireguliacija, aukšti akademiniai pasiekimai, gebėjimas atpažinti ir priimti neigiamas emocijas, turėti lankstų ir pozityvų požiūrį (Sawant, 2020). Priklausomai nuo šių faktorių sąveikos, psichologinis atsparumas gali būti pastiprinamas arba susilpninimas (Park & Schepp, 2018). Taigi, įvairūs aplinkos bei asmeniniai faktoriai gali prisidėti prie suaugusių alkoholikų vaikų psichologinio atsparumo vystymosi.

Taip pat prie atsparumo prisideda ir geri santykiai su tėvais. Prieš tai buvo išsamiai aprašyta, kokią svarbą ir poveikį turi vaikų santykiai su tėvais. Nors dažnu atveju, šeimose, kur yra priklausomas nuo alkoholio tėvas, santykiai būna prasti, tačiau jeigu vaikas turi gerus ir patikimus santykius bent su vienu iš tėvų ar giminaičiu, tai veikia kaip apsauginis faktorius bei skatina psichologinį atsparumą (Sawant, 2020). Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad gerų santykių turėjimas su savo broliu ar seserimi taip gali veikti kaip socialinis palaikymas ir stiprinti asmens psichologinį atsparumą (Sawant, 2020). Pažymėtina, jog kiekvienas alkoholio vaikas yra paveikiamas skirtingai, kadangi jų tėvai gali elgtis skirtingai bei nenuspėjamai. Alkoholikų vaikai gali susidurti su sunkumais socialiniame gyvenime, nes patiria gėdos jausmą dėl savo nuo alkoholio priklausomų tėvų (vaikai nenori atsivesti į svečius savo draugų) (Sawant, 2020). Taip vaikai gali elgtis dėl galimos stigmatizacijos. Bet literatūroje pastebima, jog kai kurie alkoholikų vaikai gali pasinaudoti draugais kaip pastiprinimu, norėdami pabėgti nuo susiklosčiusios situacijos namuose. Šis metodas yra žinomas kaip adaptyvus atsitraukimas, kur vaikas atsiriboja nuo šeimyninės problemos ir užsiima savo mėgstama veikla arba siekia savo tikslų (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000). Tai padeda sumažinti stigmatizacijos poveikį, padidinti savivertės jausmą ir skatina psichologinį atsparumą (Haverfield & Theiss, 2015). Siūloma, kad suaugę alkoholikų vaikai, turintys aukštą psichologinį atsparumą, galėtų būti geru paramos šaltiniu sunkumų patiriantiems asmenims, padedant priimti savo situaciją. Tuo tarpu asmenys, dirbantys su suaugusiais alkoholikų vaikais, gali stiprinti alkoholikų vaikų psichologinį atsparumą, keičiant asmens požiūrį ir akcentuojant, jog yra galimybė pademonstruoti savo stiprybę esančioje situacijoje, užsigrūdinti ir tapti tvirtesniais, o neprisiimti aukos pozicijos (Haverfield & Theiss, 2015). Tačiau vienas tyrimas pastebi, jog suaugę alkoholikų vaikai turi statistiškai reikšmingai žemesnį atsparumą, palyginus su suaugusiais, kurie

neužaugo tokioje aplinkoje (Redlin & Borchardt, 2018). Taip pat šis tyrimas atkreipia dėmesį, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp atsparumo lygio, atsižvelgiant į tai, ar alkoholiu piktnaudžiaus tėvas yra tos pačios lyties, kaip ir vaikas (Redlin & Borchardt, 2018). Taigi, socialiniai ryšiai yra labai reikšmingas faktorius vaikų, o vėliau ir suaugusių alkoholikų vaikų gyvenime, stiprinant jų psichologinį atsparumą.

Tyrėjai analizavo, kas skatina psichologinio atsparumo vystymąsi. Kaip buvo minėta anksčiau, remiantis APA psichologinio atsparumo apibrėžimu, jis gali būti ugdomas ir praktikuojamas. Kim (2023) atliko išsamų kokybinį tyrimą, kuriame buvo atliktas pusiau-struktūruotas interviu su 17 suaugusių alkoholikų vaikų. Šis tyrimas atskleidė, jog atsparumas šioje žmonių grupėje vystosi per 4 fazes: susidūrimas, suvokimas, veiksmas ir adaptacija. Susidūrimo fazė: vaikai pamato chaosą šeimoje (pykčiai, psichoaktyvių medžiagų vartojimas), tačiau tuo metu nėra suvokimo, kas vyksta ir gyvenama nuolatinėje baimėje dėl šeimos nario elgesio. Tačiau, kaip įvardijama, atsparumas nepasireiškia nesusidarius sudėtingoms aplinkybėms, tad tokia šeimos padėtis sudaro sąlygas atsparumui vystytis (Kim, 2023). Suvokimo fazė: augdami, vaikai pradeda suvokti šeimos aplinkybes, savo santykius su savimi bei kitais asmenimis, atsiranda supratimas, kad jų priklausomų tėvų elgesys keičiasi pavartojus alkoholio. Nors tyrimo dalyviai tuo metu suvokė problemą, tačiau čia psichologinis atsparumas dar negalėjo pasireikšti, esantys resursai nebuvo panaudoti, kadangi patys tyrimo dalyviai nereiškė savo jausmų, su niekuo nesidalindavo savo išgyvenimais. Tai išryškina poreikį sukurti tokią aplinką, kurioje vaikas galėtų pasidalinti savo sunkumais, kad sulauktų tinkamos pagalbos (Kim, 2023). Trečioje, veiksmų fazėje, tyrimo dalyviams labiau paaugus, pastebima, kad šiuo laikotarpiu pradeda labiausiai vystytis psichologinis atsparumas. Formuojasi ir pradedamos praktikuoti konstruktyvios ir aktyvios įveikos strategijos, nebesiekama sukontroliuoti situaciją ir nebeprisiimama atsakomybė už savo tėvų priklausomą elgesį (Kim, 2023). Paskutinė, ketvirtoji fazė, adaptacija: tai laikotarpis, kuomet suaugę alkoholikų vaikai gyvena atskirai, nepriklausomai nuo savo tėvų, nors nėra pilnai suvokę savo patirtus išgyvenimus. Bet čia jau pasireiškia atsparumas, per pasiektus teigiamus rezultatus, kurie šiame tyrime įvardijami kaip dėmesio sukoncentravimas į dabartį, o tai reiškia, jog individas gali emociškai atsiriboti nuo savo tėvų problemų (Kim, 2023). Tyrimo dalyviai taip pat turėjo teigiamą įvaizdį, buvo patenkinti savo aplinka ir galėjo užsiimti mėgstama veikla. Kaip pats tyrimo autorius įvardina, suaugusių alkoholikų vaikų psichologinis atsparumas turėtų būti labiau vertinamas kaip besitęsiantis adaptacijos ir gijimo laikotarpis, negu kaip individo gebėjimas įveikti krizę ir pasiekti gerų rezultatų (Kim, 2023). Taigi, suaugusių alkoholikų vaikų psichologinis atsparumas vystosi per ilgą laiko tarpą, ne iš karto pasireiškia ir yra pastebimas. Tai yra ilgas procesas.

Kitas tyrimas, atliktas Park ir Schepp (2018), kur buvo tyrinėjama, ką patys suaugę alkoholikų vaikai vertina kaip psichologinį atsparumą. Šis tyrimas atliktas su Pietų Korėjos gyventojų imtimi. Asmenys, kurie buvo identifikuoti kaip suaugę alkoholikų vaikai, atliko atrankinį testą siekiant išmatuoti jų atsparumo lygį. Įvertinus, jog asmuo turi aukštą atsparumo lygį, toliau su juo buvo atliekami 2 pusiau struktūruoti interviu. Šio tyrimo rezultatai įvardija tris svarbiausius aspektus, kurie, pasak pačių suaugusių alkoholikų vaikų, parodo jų gerą adaptaciją ir psichologinį atsparumą: 1) nepažeidinėjami įstatymai (angl. *delinquent*); 2) neturima psichinės sveikatos problemų; 3) susikoncentruojama ties savo asmeniniu gyvenimu (Park & Schepp, 2018). Kaip patys tyrimo autoriai toliau praplečia, pirmas požymis – nebūti teisės pažeidėju – reiškia, jog asmens elgesys atitinka visuomenės ir šeimos lūkesčius. Antras požymis – neturėjimas psichinės sveikatos problemų – dalis tyrimo dalyvių akcentavo, jog jie neturi psichologinių problemų, o svarbiausia, nėra priklausomi nuo alkoholio kaip jų tėvai. Ir paskutinis punktas – susikoncentravimas ties savo asmeniniu gyvenimu – reiškia, jog tyrimo dalyviai prioritetizavo save ir savo turimas atsakomybes, pavyzdžiui, aukštesnio išsilavinimo siekimas, darbo paieškos ir jo atlikimas (Park & Schepp, 2018). Taigi, patys suaugę alkoholikų vaikai vertina psichologinį atsparumą panašiai, kaip yra aprašoma literatūroje. Nepaisant neigiamų aplinkybių, jie geba rūpintis savimi bei rodo sėkmingus rezultatus įvairiais gyvenimo etapais.

Taipogi, nors neplačiai, tačiau literatūroje analizuojama, koks yra ryšys tarp atsparumo ir alkoholio. Pastebima, jog yra 2 hipotetiniai keliai, kur turimas atsparumas gali paveikti ryšį tarp alkoholio vartojimo ir internatilizuotų ar patiriamų emocinių sunkumų. Pirmas – atsparumas gali leisti individui išvystyti sveikas įveikos strategijas, kurios yra adaptyvesnės nei alkoholio vartojimas (Cusack et al., 2023). Kai kurie tyrimai pastebi, jog vengiantis įveikos būdas skatina alkoholio vartojimą (Bartone et al., 2012), o kitas tyrimas papildė, jog didesnis atsparumas siejasi su į problema orientuotu sprendimo būdu, taigi darytina prielaida, jog tai mažina tikimybę vartoti alkoholį kaip streso įveikos būdą (Campbell-Sills et al., 2006). Antras hipotetinis kelias, kuris diskutuojamas literatūroje yra toks: asmenys, turintys aukštesnį psichologinį atsparumą, rečiau patiria neigiamas emocines būsenas, nei tie, kurie turi žemesnį atsparumo lygį, tad ir rečiau vartoja alkoholį (Cusack et al., 2023). Kai kurie tyrimai pažymi, kad asmenys, pasižymintys aukštesniu atsparumo lygiu, demonstruoja aukštesnį pozityvios emocinės būsenos lygį ir žemesnį neigiamos emocinės būsenos lygį, tokiu būdu sumažinamas jų pažeidžiamumas ir poreikis alkoholio vartojimui (Belcher et al., 2014). Be neegzistuojančios teorijos, kaip atsparumas siejasi su alkoholio vartojimu, dabartinėje literatūroje yra prieštaraimų, dėl psichologinio atsparumo ir alkoholio vartojimo sąsajų, o tai sukelia papildomų sunkumų tiriant šią sritį (Cusack et al., 2023). Taigi, psichologinio atsparumo ryšys su alkoholio vartojimo įpročiais bei patiriamais emociniais

sunkumais yra mažai tyrinėtas. Šiuo metu yra keliamos teorijos, tačiau joms trūksta mokslinio pagrindo.

Taigi, nors psichologinis atsparumas turi daug apibrėžimų, visgi sutariama, kad psichologinis atsparumas pasižymi tuo, jog tai yra procesas ir rezultatas sėkmingos žmogaus adaptacijos, esant nepalankioms ar pavojingoms sąlygoms. Psichologinis atsparumas gali būti ugdomas. Dalis suaugusių alkoholikų vaikų turi tą psichologinį atsparumą. Jis gali išsivystyti esant geriems santykiams bent su vienu iš šeimos nariu, atsiremiant į draugus, neprisiimant tėvų atsakomybės sau bei prioretizuojant savo asmenį kitų apsauginių faktorių dėka. Psichologinis atsparumas skatina sveikesnių įveikos strategijų vystymąsi ir jų panaudojimą, kas gali prisidėti prie tolimesnės sėkmingos adaptacijos, nepaisant turėtų sunkių patirčių vaikystėje.

1.2.3 Suaugusių alkoholikų vaikų psichoaktyvių medžiagų vartojimas

Šeima yra pirminis vaiko šaltinis, kur juo yra rūpinamasi ir jis išmoksta rūpintis kitais, formuojamos vertybės ir bendravimo stilius. Tačiau vaikas, užaugęs nuo alkoholio priklausomoje aplinkoje, gali susidurti su įvairiomis pasekmėmis, pavyzdžiui, vaikui suaugus, padidėja rizika problemiškaiai vartoti psichoaktyvias medžiagas, tarp jų ir alkoholį (Ólafsdóttir & Marinósson, 2021; Kim, Kim, Chartier, Wike & McDonald, 2019; Raitasalo, Holmila, Jääskeläinen et al., 2019; Johnson & Stone, 2009). Tyrimuose yra daug ir išsamiai nagrinėjamos suaugusių alkoholikų vaikų asmenybės, jų kognityviniai ir emociniai aspektai. Tačiau visgi yra pastebima, jog suaugusio alkoholiko vaiko šeimos sistemos charakteristikos, šeimos narių rolių paskirstymas, esančios taisyklės bei patirtos neigiamos emocijos gali turėti reikšmingą poveikį problemiškam alkoholio vartojimo atsiradimui bei gydymo efektyvumo mažinimui (Iacopetti, Londi, Patussi & Cosci, 2021). Suaugę alkoholikų vaikai per savo gyvenimą turi nuo 2,5 iki 4,4 kartų didesnę riziką priklausomybei psichoaktyvioms medžiagoms išsivystyti, negu tie suaugę, kurie nėra augę tokioje aplinkoje. Didesnė rizika yra tiems, kurių šeimose abu tėvai piktnaudžiauja alkoholiu (Yoon et al., 2013). Tad alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas suaugusių alkoholikų vaikų tarpe yra didžiulė problema.

Vienas tyrimas panagrinėjo suaugusių alkoholikų vaikų alkoholio vartojimo įpročius ir kas lemia alkoholio vartojimą arba nevartojimą (Ólafsdóttir & Marinósson, 2021). Pažymėtina, kad ne visi vaikai, užaugę aplinkoje, kur bent vienas iš tėvų yra priklausomas, susiduria su stipriomis neigiamomis pasekmėmis, o kartais išeina stipresni, ir pasirenka susilaikyti nuo alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų. Ólafsdóttir ir Marinósson (2021) tyrimo rezultatai atskleidė, jog ta grupė (A grupė), kuri užaugo aplinkoje, kur tėvai turėjo priklausomybę nuo alkoholio, dažniau nesaikingai vartodavo alkoholį, negu kontrolinė grupė (B grupė), kuri neužaugo tokiomis aplinkybėmis. Taip

pat pastebėta, kad ta pati A grupė patiria daugiau neigiamų pasekmių dėl alkoholio vartojimo, nei kontrolinė grupė. Šiame tyrime buvo klausiama, dėl kokių priežasčių asmenys vartoja arba nevartoja alkoholi. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad A grupėje esantys žmonės vartoja alkoholi norėdami numalšinti sunkius jausmus – depresiją, nerimą (Ólafsdóttir & Marinósson, 2021). Šitie rezultatai sutampa ir su kitų tyrimų duomenimis. Keliamą prielaidą, jog psichopatologinės būsenos padidina psichoaktyvių medžiagų vartojimo riziką, siekiant palengvinti sutrikimo simptomus (Kim et al., 2019). Ólafsdóttir ir Marinósson (2021) tyrime buvo pastebėta, jog A grupėje esantys žmonės yra linkę dažniau visiškai atsisakyti alkoholio vartojimo, nei kontrolinė B grupė. Įvardinta to priežastis – sunkios vaikystės patirtys susijusios su alkoholiu. Taigi, šis tyrimas patvirtino ankstesnių tyrimų rezultatus, jog augant aplinkoje, kur vyrauja probleminis alkoholio vartojimas, suaugę šie asmenys yra patys linkę daugiau suvartoti alkoholio, tačiau ne visi, užaugę tokioje aplinkoje, būtinai susidurs su šiais sunkumais (Ólafsdóttir & Marinósson, 2021). Taip pat tyrimuose yra pastebima, jog vaikui, augančiam priklausomoje nuo alkoholio aplinkoje, sukūrus jautresnę, rūpestingą aplinką kitose vietose – mokykloje, pas giminaičius ir pan. – sumažinama polinkio problemiškaiai vartoti alkoholi rizika, pagerinama emocijų reguliacija bei sumažinami psichopatologijos simptomai (Ossola et al., 2020). Taigi, suaugę alkoholikų vaikai gali vartoti alkoholi siekdami numalšinti patiriamas neigiamas emocijas, tačiau ne visi šios grupės asmenys yra vartojantys, dėl turėtų neigiamų vaikystės patirčių.

Kaip buvo minėta anksčiau, suaugę alkoholikų vaikai augo aplinkoje, kurioje nuolat patyrė ūmų stresą. Stresas yra kūno reakcija į atsiradusį iššūkį. Dažnai tokiu atveju seka fizinė ir emocinė įtampa, kartu su neigiamomis emocijomis, tad asmuo, norėdamas sumažinti įtampą ar kitą neigiamą poveikį, vartoja alkoholi (Temmen & Crockett, 2019). Jauni suaugusieji yra linkę vartoti alkoholi dideliais kiekiais. Procesų, skatinančių alkoholio vartojimą supratimas, padėtų sumažinti tokį elgesį (Temmen & Crockett, 2019). Vienas tyrimas kelia prielaidą, kad stresas, susijęs su perėjimu nuo paauglystės laikotarpio į suaugystę, darbo ir rimtų santykių paieškos, gali paaiškinti, kodėl suvartojamas didelis alkoholio kiekis. Šio tyrimo rezultatai parodė, jog kalbant apie jaunos suaugusius, vyrų piktnaudžiavimas alkoholiu dažniausiai siejamas su stresoriais ieškant darbo, tuo tarpų moterų piktnaudžiavimas alkoholiu siejamas su romantinių santykių paieškomis (Temmen & Crockett, 2019). Taipogi vieno tyrimo metu buvo pastebėta, kad suaugusiųjų alkoholikų vaikų studentų grupėje, kur yra vartojamas didelis alkoholio kiekis, patiriami ryškesni PTSS simptomai, o tai gali rodyti padidėjusį patiriamo streso lygį (Brown-Rice et al., 2018). Taip pat šio tyrimo metu pastebėta, kad studentų grupė, suvartojanti pavojingą alkoholio kiekį, naudoja kitas žalingas priemones, siekiant palengvinti patiriamą emocinį diskomfortą. Naudojamas tabakas, raminamieji vaistai ir marihuana (Brown-Rice et al., 2018). Suteikus pagalbą suaugusiems alkoholikų vaikams

išgyventi jausmus, susijusius su alkoholizmu savo namuose – gėdą, diskriminaciją, išankstinį nusistatymą – pagerėja jų fizinė bei psichinė sveikata (Brown-Rice et al., 2018). Plačiau nagrinėjant literatūrą, pastebima, jog asmenys, užaugę disfunkcinėje šeimyninėje aplinkoje, turi nuslopintą reakciją į stresą, o tai gali veikti kaip rizikos veiksnys probleminiam alkoholio vartojimui (Lovallo, Cohoon, Acheson, Sorocco & Vincent, 2018). Suaugę asmenys, turintys sumažėjusius streso reaktyvumo simptomus, yra linkę susidurti su teisinėmis problemomis ir turėti žemą impulsų kontrolę bei padidėjusią riziką vartoti alkoholį ar kitas psichoaktyvias medžiagas (Lovallo et al., 2018). Tačiau mažai žinoma, kas turi poveikį sumažėjusiam reaktyvumui į stresą. Pastebima, jog nepalankios vaikystės aplinkybės, tarp jų ir augimas su tėvais, priklausomais nuo alkoholio, mažina reaktyvumą į stresą (Lovallo et al., 2018). Taigi, kaip buvo pastebėta, noras nuslopinti patiriamas neigiamas emocijas būsenas skatina suaugusius alkoholikų vaikus vartoti alkoholį, siekiant numalšinti stresą. Tų stresorių gali būti įvairių. Be to, sumažėjęs reaktyvumas į stresą, taip pat gali paskatinti alkoholio vartojimą. Tačiau išmokius asmenį suprasti ir išjausti savo jausmus, sukūrus tam saugią aplinką, gali sumažėti poreikis alkoholio vartojimui.

Mokslinių tyrimų, kurie tiesiogiai tirtų suaugusių alkoholikų vaikų požiūrį į alkoholį ir kitas psichoaktyvias medžiagas bei jų vartojimą yra labai mažai arba beveik nėra, jis gali būti tiriamas netiesiogiai. Mokslinėje literatūroje yra labiau akcentuojami rizikos veiksniai, galintys paskatinti alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą suaugusių alkoholikų vaikų tarpe, bei egzistuojantys skirtumai, palyginus su kitomis žmonių grupėmis. Tačiau vis tiek galima aptikti užuominų apie suaugusių alkoholikų vaikų nuomonę dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Vienas tyrimas, kuriame buvo atliekami pusiau struktūruoti interviu su suaugusiais alkoholikų vaikais, norint išsiaiškinti tyrimo dalyvių požiūrį į savo tėvų alkoholizmą, remiantis vaikystės patirtimi, išskyrė tris grupes. Pirmoji, kur suaugę alkoholikų vaikai mato savo tėvų alkoholizmą, kaip ligą. Antroji grupė mato tėvų alkoholizmą kaip valingą elgesį. Trečioji grupė, traktuoja tėvų alkoholizmą kaip socialiai sąlygotą elgesį (Järvinen, 2013). Pastebėta, jog trečioji grupė atlaidžiau bei supratingiau žiūrėjo į savo tėvų probleminį alkoholio vartojimą bei tai, jog jų vartojimas priminė tyrimo dalyvių draugų ir kolegų vartojimo įpročius. Tai tarsi „normalizuoja“ didelio alkoholio suvartojamą kiekį, palyginus su kitų dviejų grupių požiūriu. Tačiau būtent šioje, trečioje grupėje, tyrimo dalyviai užsiminė, jog patys vartoja arba yra vartoję per daug alkoholio. Tad šio tyrimo autorius teigia, kad šios grupės tyrimo dalyviai turi teigiamą požiūrį į savo alkoholį vartojančius tėvus. „Tu nesi blogas tėvas, dėl to, kad vartoji per daug alkoholio“ (citata iš interviu) – gali būti tendencija normalizuoti didelio alkoholio kiekio suvartojimą, įskaitant ir savo pačių suvartojamą didelį alkoholio kiekį (Järvinen, 2013). Kitas tyrimas, kuriame buvo atliekami pusiau struktūruoti interviu su suaugusiais, kurių tėvai turėjo priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms, o vėliau ir

patiems tyrimo dalyviams išsivystė priklausomybė psichoaktyvioms medžiagoms. Buvo tiriama, kas paskatino psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir kas paskatino tyrimo dalyvių norą gydytis (Meulewaeter et al., 2022). Tyrimas atsiskleidė, kad tyrimo dalyvių socialinė aplinka gali veikti ir kaip paskata vartoti psichoaktyvias medžiagas, ir kaip paskata nebevartoti jų. Pastebėta, kuomet tyrimo dalyvis atsidurdavo tokioje aplinkoje, kur dauguma žmonių (šeima, draugai, kolegos) vartoja psichoaktyvias medžiagas, dėl patiriamo vienišumo ir noro priklausyti grupei, prisidėdavo prie psichoaktyvių medžiagų vartojimo (Meulewaeter et al., 2022). Pasikeitus aplinkai, atsidūrus ten, kur nevartojama, tai veikė kaip paskatinimas patiems nebevartoti, dėl noro priklausyti tai žmonių grupei. Taigi, tam tikra prasme, suaugusių vaikų, kurie užaugo priklausomoje šeimoje, juos supanti aplinka gali prisidėti prie jų požiūrio į psichoaktyvias medžiagas ir paveikti jų vartojimo įpročius (Meulewaeter et al., 2022). Lietuvoje buvo atliktas išsamus tyrimas su suaugusiais alkoholikų vaikais „Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento“ (toliau – NTAKD) ir asociacijos „Mentor Lietuva“ iniciatyva 2017 lapkričio – 2018 vasario mėnesiais. Tyrime dalyvavo ir suaugę alkoholikų vaikai, ir asmenys, kurie neužaugo priklausomoje aplinkoje. Nors konkrečiai tyrimo dalyvių nebuvo klausiama jų nuomonės apie alkoholio vartojimą, tačiau tyrimo rezultatai šiek tiek atskleidžia jų požiūrį į jų vartojimą. Tyrimo dalyvių buvo klausiama, ar norėtų keisti savo alkoholio vartojimo įpročius. 73 % visų tyrimo dalyvių nenori keisti įpročių, 18 % abejoja, ar nereikėtų keisti įpročių ir 9 % galvoja, jog jų elgesys turėtų kisti (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2018). Atlikę išsamesnę analizę, tie asmenys, kurie abejoja arba mano, kad vertėtų keisti įpročius, jų rezultatai statistiškai reikšmingai skiriasi nuo tų, kurie nenori keisti įpročių. Pastebėta, jog norintieji keisti įpročius, suvartoja daugiau alkoholio (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2018). Svarbu suprasti, koks yra šių tyrimo dalyvių požiūris yra į alkoholio bei kitų medžiagų vartojimą, bei skatinančius veiksnius dėl galimų jų elgesio pokyčių.

Taigi, kaip anksčiau buvo minėta, suaugę alkoholikų vaikai turi didesnę riziką patys vartoti alkoholį bei kitas psichoaktyvias medžiagas. Jų vartojimą paskatina noras numalšinti neigiamas emocijas patirtis ir jausmus: depresiją, stresą, nerimą. Kai kuriems suaugusiems alkoholikų vaikams turėtos neigiamos patirtys vaikystėje veikia kaip paskata visiškai nevartoti alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų. Atkreiptinas dėmesys, jog saugios aplinkos sukūrimas bei paskatinimas išjausti turimas emocijas dėl savo patirčių, gali paskatinti mažinti alkoholio bei kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Literatūroje, suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą yra mažai tyrinėta sritis, tačiau gilesnis jų požiūrio suvokimas gali suteikti daug naudingos informacijos. Tad šiame tyrime bandoma plačiau panagrinėti esamą požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir esančias sąveikas.

1.3 Tyrimo problema, tikslas, uždaviniai

Teigiama, jog Lietuvoje kas antras vaikas užaugo šeimoje, kur buvo sunkumų dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2018). Atkreiptinas dėmesys, jog suaugę alkoholikų vaikai pasižymi prastesne psichologine sveikata, patiria depresijos ir nerimo simptomų (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir, 2020), taip pat ūmų stresą (Iacopetti et al., 2018). Svarbu yra tai, kad suaugę alkoholikų vaikai turi nuo 2,5 iki 4,4 kartų didesnę priklausomybės išsivystymo riziką (Yoon et al., 2013). Taip gali būti, nes norima palengvinti neigiamas emocines patirtis ir to siekiama per alkoholį, narkotines medžiagas ar raminamuosius vaistus (Brown-Rice et al., 2018). Tačiau ne visi suaugę alkoholikų vaikai išgyvena tokius sunkumus, dalis jų užaugę adaptuojasi ir tampa sėkmingais suaugusiais (Park & Schepp, 2018). Tai gali būti dėl suaugusių alkoholikų vaikų susiformavusio psichologinio atsparumo, kurį nulemia daugybė įvairių faktorių (Kim & Ko, 2019). Mokslinėje literatūroje yra mažai tyrimų, nagrinėjančių ryšį tarp alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir prastos emocinės savijautos su psichologiniu atsparumu, bet yra keliama prielaida, jog psichologiškai atsparesni asmenys patiria mažiau neigiamų emocijų ir todėl mažiau vartoja psichoaktyvių medžiagų (Cusack et al., 2023). Trūksta išsamesnių duomenų šioje srityje. Be to, mokslinėje literatūroje yra mažai ištirtas suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į alkoholio bei kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Požiūrio ištirimas ir pastebimos sąsajos su psichoaktyvių medžiagų vartojimu bei psichologine savijauta gali suteikti papildomų naudingų žinių bei padėti sukurti tinkamas ir efektyvias prevencines ir intervencines programas.

Tyrimo tikslas: ištirti ryšius tarp suaugusių alkoholikų vaikų psichologinės savijautos, jų psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių, ir nustatyti, kaip šiuos ryšius veikia suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

Uždaviniai:

1. Ištirti suaugusių alkoholikų vaikų psichologinę savijautą, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročius bei požiūrį į psichoaktyvias medžiagas;
2. Nustatyti sąsajas tarp psichologinės savijautos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių bei požiūrio į jas;
3. Palyginti suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra kreipęsi pagalbos ir nėra jos kreipęsi psichologinę savijautą bei požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą;
4. Nustatyti, kurie psichologinės savijautos rodikliai (depresija, nerimas, stresas bei psichologinis atsparumas) prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą;

5. Nustatyti, ar požiūris į psichoaktyvias medžiagas prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą;

6. Įvertinti, ar požiūris į psichoaktyvias medžiagas tarpininkauja ryšiui tarp psichologinės savijautos rodiklių (depresija, nerimas, stresas bei psichologinis atsparumas) ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo.

2. METODOLOGIJA

2.1 Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyviai yra neatsitiktinė kvotinė imtis – suaugę alkoholikų vaikai. Tyrimo dalyviai buvo atrinkti patogiosios atrankos būdu. Dalyvauti tyrime buvo kviečiami suaugę asmenys, užaugę šeimose, kuriose buvo piktnaudžiuojama alkoholiu. Anketa buvo sudaryta internetinėje platformoje „Google Forms“, dažnai naudojamoje įvairiems tyrimams. Nuoroda į tyrimą buvo pasidalinta įvairiose socialiniuose tinkluose „Facebook“, „Instagram“, taip pat buvo bendradarbiaujama su suaugusius alkoholikų vaikus vienijančia bendruomene „Suaugę vaikai“.

Tyrimo anketą užpildė 117 asmenų: 98 moterų ir 19 vyrų. Visi tyrimo metu surinkti duomenys panaudoti, sugadintų anketų nebuvo. Tyrimo dalyvių amžius varijuoja nuo 20 iki 57 metų ($M = 33$, $SD = 10,3$). Tyrimo dalyvių buvo nurodyta, jog daugiausia šeimoje alkoholiu piktnaudžiavo tėvas (globėjas) – 70,1%; 10,3% piktnaudžiavo mama (globėja), o 19,7% piktnaudžiavo abu tėvai (globėjai). Taip pat buvo klausiama, kokio amžiaus buvo tyrimo dalyviai, kai jų tėvai ar globėjai pradėjo problemiška vartoti alkoholį. Gauti tokie rezultatai: 48,7% nurodė tarp 0-2 m.; 26,5% – tarp 3-6 m.; 12,8% – tarp 7-10 m.; 7,7% – tarp 11-15 m. ir 4,3% – tarp 16-18 m. amžiaus tarpsnio. Galiausiai, tyrimo dalyvių buvo paklausta, ar jie yra kada nors yra kreipęsi pagalbos dėl jų šeimos nario(-ių) piktnaudžiavimo alkoholiu. Didžioji dauguma, 63,2% nėra kreipęsi pagalbos; 11,1% anksčiau kreipėsi pagalbos pas psichologą/psichoterapeutą; 5,1% šiuo metu gauna psichologo/psichoterapeuto paslaugas; 5,1% yra lankę savitarpio pagalbos grupes „Suaugę vaikai“ arba Al-Anon; ir 15,4% tyrimo dalyvių šiuo metu lanko savitarpio pagalbos grupes. Visi tyrimo dalyvių sociodemografiniai rodikliai pateikiami žemiau esančioje 1 lentelėje.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių sociodemografiniai rodikliai

Sociodemografinis rodiklis		N
Lytis	Vyras	19
	Moteris	98
Amžius	20-29	55
	30-39	31

	40-49	20
	50-57	11
Išsilavinimas	Pagrindinis ar žemesnis	2
	Vidurinis	19
	Aukštesnysis (baigta profesinė mokymo įstaiga)	11
	Aukštesnysis (koleginis)	15
	Aukštasis (universitetinis)	70
Dabartinė veikla	Studijuoja	9
	Studijuoja ir dirba	19
	Dirba	74
	Laikina nedarbo/ieško darbo	11
	Motinystės/tėvystės atostogose	4
Šeimyninė padėtis	Netekėjusi/nevedęs	43
	Ištekėjusi/vedęs	35
	Gyvena partnerystėje	22
	Išsiskyrusi/išsiskyręs	17

Didžiąją tyrimo dalyvių dalį sudarė moterys. Dauguma tyrimo dalyvių priklauso 20-29 amžiaus tarpsnio grupei. Pažymėtina, kad didžioji tyrimo dalyvių dalis turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, šiuo metu dirbantys bei yra nesusituokę.

2.2 Duomenų rinkimo ir kintamųjų įvertinimo būdai

Žemiau aprašomi instrumentai išdėstomi tokia tvarka, kokia jie buvo pateikti klausimyne.

2.2.1 Psichologinė savijauta

Psichologinė savijauta – tai subjektyvus savo funkcionavimo suvokimas, apimantis tiek pozityvius, tiek ir probleminius to funkcionavimo aspektus (Kaletkaitė, 2015). Todėl vertinant suaugusių alkoholikų vaikų psichologinę savijautą buvo vertinama pagal „Depresijos, nerimo ir streso skalę - 21“ siekiant įvertinti probleminius funkcionavimo aspektus ir „Suaugusių atsparumo skalę“ norint įvertinti pozityvius suaugusių alkoholikų vaikų funkcionavimo aspektus.

Depresijos, nerimo ir streso skalė – 21 (angl. *Depression, Anxiety and Stress scales*, DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995)

Psichologinei savijautai įvertinti taikyta „Depresijos, nerimo ir streso skalė – 21“ (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995) validuota lietuviška testo versija (Gelezelyte, et al., 2021; Norkiene, et al., 2021; Truskauskaite-Kuneviciene, et al. 2021). Skirta įvertinti depresijos, nerimo ir streso sunkumams. Šį testą sudaro 21 klausimas, suskirstytas į 3 skales. Kiekviena iš trijų DASS-21 skalių sudaryta iš septynių teiginių, padalintų į panašaus turinio subskales. Teiginiai yra vertinami pagal Likerto skalę pagal 4 balų sistemą, prašant respondentų įvertinti, kiek jiems kiekvienas pateiktas

teiginys buvo būdingas per pastarąją savaitę (nuo 0 = „visiškai man netinka“ arba „niekada“ iki 3 = „Labai man tinka“ arba „Visada“). Didesnis surinktas balų skaičius rodo ryškesnius depresijos, nerimo ar streso simptomus. Depresijos skalė matuoja disforiją, beviltiškumo jausmą, gyvenimo nuvertinimą, savęs nuvertinimą (pvz. „Jaučiausi mažai ko vertas“), susidomėjimo/įsitraukimo stoką, anhedoniją, vangumą. Nerimo skalė matuoja autonominį susijaudinimą, kūno reakcijas (pvz. „Jaučiau, kad džiūsta burna“), situacinį nerimą bei subjektyviai patiriamą nerimą. Streso skalė yra jautri chroniškam nespecifiniam susijaudinimo lygiui. Ji matuoja sunkumus atsipalaiduojant, nervinį susijaudinimą, staigų nuliūdimą, irzlumą (pvz. „Jaučiausi gana lengvai suerzinamas (-s)“) ir per didelį reaktyvumą ar nekantrumą (Gelezelyte, et al., 2021; Norkiene, et al., 2021; Truskauskaite-Kuneviciene, et al. 2021). Visos skalės turi konkrečius ribinius balus. Depresijos simptomų sunkumų lygis: surinkus 6 ar mažiau taškų rodo normalų arba lengvą sunkumų lygį; surinkus 7-10 taškų rodo vidutinį depresijos simptomų sunkumų lygį; surinkus 11 ar daugiau taškų rodo stiprų depresijos simptomų sunkumo lygį. Nerimo simptomų sunkumų lygiai: surinkus 5 taškus ar mažiau rodo normalų arba lengvą nerimo simptomų sunkumų lygį; surinkus 6-7 taškus rodo vidutinį nerimo simptomų sunkumo lygį; surinkus 8 ar daugiau taškų rodo stiprų nerimo simptomų sunkumų lygį. Streso simptomų sunkumų lygiai: surinkti 9 taškai ar mažiau rodo normalų arba lengvą simptomų sunkumų lygį; surinkus 10-12 taškų rodo vidutinį streso simptomų sunkumų lygį; surinkus 13 taškų ar daugiau rodo stiprų streso simptomų sunkumų lygį (Norkienė ir kt., 2021). Šią išverstą lietuvišką metodiką galima naudoti moksliniais ir praktiniais tikslais, atskiro prašymo leidimui naudoti šį instrumentą teikti nereikia.

Originalaus instrumento kūrėjų duomenimis, DASS-21 turi atitinkamus ir adekvatų konvergentinį ir diskriminantinį validumą (Lovibond & Lovibond, 1995). Atlikus tyrimą ir palyginus šį instrumentą su BECK depresijos ir nerimo skalėmis, buvo gautos aukštos koreliacijos: su BECK depresijos skale $r = 0,74$, o nerimo skale $r = 0,81$ (Lovibond & Lovibond, 1995).

Kalbant apie DASS-21 lietuvišką instrumento versiją, tyrimo rezultatai taip pat rodė gerus patikimumo ir validumo rezultatus. Vienaime tyrime, kur buvo naudotas šis instrumentas, jo rezultatai rodė gerus vidinio suderinamumo rezultatus visose skalėse, Cronbach α svyravo nuo 0,81 iki 0,90 (Truskauskaite-Kuneviciene, et al. 2021). Kitas tyrimas, kur buvo naudota šio instrumento versija irgi parodė gerus vidinio suderinamumo rodiklius, nuo 0,77 iki 0,91 (Norkiene, et al., 2021). Taigi, šis instrumentas atitinka psichometrinius matavimus ir yra tinkamas tyrimų analizei.

Šiame tyrime DASS-21 rodo aukštus patikimumo rezultatus: depresijos skalės Chronbach $\alpha = 0,93$; nerimo skalės Chronbach α lygi 0,91; o streso skalė Chronbach α lygi 0,92. Norint patikrinti validumą, buvo atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu. Nustatyta, kad duomenys

tinkami duomenų analizei: KMO = 0,937; Barleto sferiškumo testas reikšmingas ($p < 0,001$). Nustatyti trys faktoriai tikrine reikšme, paaiškinantys 70,24% duomenų sklaidos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje svyruoja nuo 0,14 iki 0,72. 2 faktoriuje svyruoja nuo 0,13 iki 0,81. 3 faktoriuje svyruoja nuo 0,21 iki 0,81. Žemiau esančioje lentelėje pateikiami faktorių matrica.

2 lentelė. DASS-21 klausimyno tiriamosios faktorių analizės su Varimax sukiniu teiginių faktorių svoriai

Klausimai	Faktoriai		
	1 faktorius (Stresas)	2 faktorius (Depresija)	3 faktorius (Nerimas)
1 klausimas (Stresas)	0,76	0,22	0,28
2 klausimas (Nerimas)	0,46	0,24	0,37
3 klausimas (Depresija)	0,43	0,69	0,21
4 klausimas (Nerimas)	0,44	0,42	0,5
5 klausimas (Depresija)	0,57	0,58	
6 klausimas (Stresas)	0,72	0,31	0,36
7 klausimas (Nerimas)	0,36	0,26	0,62
8 klausimas (Stresas)	0,76	0,44	
9 klausimas (Nerimas)	0,64	0,25	0,51
10 klausimas (Depresija)	0,37	0,78	0,31
11 klausimas (Stresas)	0,58	0,32	0,48
12 klausimas (Stresas)	0,74	0,13	0,34
13 klausimas (Depresija)	0,59	0,51	0,24
14 klausimas (Stresas)	0,71	0,25	0,31
15 klausimas (Nerimas)	0,44	0,29	0,72
16 klausimas (Depresija)	0,27	0,79	0,28
17 klausimas (Depresija)	0,21	0,71	0,47
18 klausimas (Stresas)	0,54	0,26	0,45
19 klausimas (Nerimas)	0,17	0,23	0,81
20 klausimas (Nerimas)	0,34	0,41	0,73
21 klausimas (Depresija)	0,14	0,81	0,47

Pastaba. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai

Matome, kad lietuviškai adaptuoto DASS-21 testo patikimumo bei validumo rodikliai šiame tyrime yra aukšti, kas pagrindžia instrumento patikimumą ir validumą. Šio tyrimo faktorių analizės bei vidinio patikimumo rodikliai yra panašūs su kitų autorių, Lietuvoje atliktų tyrimų, rezultatais. Šis instrumentas yra tinkamas mokslinių tyrimų atlikimui.

Suaugusiųjų atsparumo skalė (angl. *Resilience Scale for Adults, RSA*; Friborg, Hjerdal, Rorenvinge & Martinussen, 2003)

Suaugusių atsparumui vertinti taikyta RSA (Hjemdal, Rorenvinge & Martinussen, 2003) atsparumo skalė pagal Rimos Viliūnienės atliktą vertimą (Viliūnienė, 2013). Skalė sudaro 33 klausimai. Skalė apima 6 atsparumo faktorius: 1) Savęs suvokimas. Skalė sudaryta iš 6 teiginių, kuri padeda įvertinti asmens savivertę, asmeninių gebėjimų suvokimą, savęs efektyvumą, simpatiją sau, viltį, ryžtingumą ir realistiško gyvenimo supratimą (pvz. „Kai nutinka kažkas nenumatyta, visada randu sprendimą“); 2) Ateities planavimas. Subskalė sudaryta iš 4 teiginių, kuriais remiantis galima įvertinti šiuos gebėjimus: gebėjimą palaikyti dienotvarkę, planavimą ir organizavimą, asmens ateities vertinimą, tikėjimą sėkme, gebėjimą planuoti ateitį ir išsikelti tikslus (pvz. „Mano ateities planai – žinau, kaip juos pasiekti“); 3) Struktūravimo stilius. Šią subskalę sudaro 4 teiginiai, su kuriais vertinamas asmens laiko planavimas, įprastinių kasdienių taisyklių turėjimas, ir planingas tikslų turėjimas (pvz. „Man gerai sekasi planuoti savo laiką“); 4) Socialinė kompetencija. Šioje subskalėje yra 6 teiginiai, su kuriais galima įvertinti: asmeninį savęs suvokimą, asmens gebėjimus pradėti veiklą, gerus bendravimo įgūdžius (pvz. „Sugalvoti gerą temą pokalbiui man yra lengva“) ir lankstumą, supratingumą socialinėse situacijose, gebėjimą užmegzti draugystes ir gebėjimą laisvai jaustis socialinėje aplinkoje, galimą prosocialaus sąveikos stiliaus buvimą; 5) Šeimos sutelktumas. Šioje subskalėje yra 6 teiginiai, kuriais vertinamas konfliktų, bendradarbiavimo, paramos, lojalumo ir stabilumo kiekis šeimoje (pvz.: „Mano šeimoje mes paprastai daug ką darome kartu“); 6) Socialiniai ištekliai. Paskutinę subskalę sudaro 7 teiginiai, kur yra vertinamas asmens socialinės paramos buvimas bei to asmens gebėjimas pasinaudoti tą teikiama parama (pvz.: „Kai man reikia pagalbos visada yra kas man padės“).

Visą anketą sudaro 33 teiginiai, kurie yra vertinami pagal Likerto skalę nuo 1 iki 7. Tyrimo dalyviai turi pažymėti atsakymą, kuris tiksliausiai apibūdina jo būseną per pastarąjį mėnesį. Skalių įverčiai yra lygūs jų klausimų įverčių sumai. Galima apskaičiuoti ir atskirų subskalių sumas, ir bendrą psichologinio atsparumo sumą. Bendras psichologinio atsparumo įvertis – tai visų klausimų įverčių suma. Kuo aukštesnis bendras įvertinimas, tuo aukštesniu psichologiniu atsparumu pasižymi asmuo. Asmuo gali surinkti nuo 33 iki 231 balo.

Pateikiami šio instrumento skalių suderinamumo rezultatai šiame ir kituose tyrimuose:

3 lentelė. RSA skalės vidinio suderinamumo rezultatai

Subskalė	Koeficientas <i>Cronbach alpha</i> (α)		
	Šio tyrimo rezultatai	Hjemdal, Friborg, 2006	Dechtiarytė ir Bulotaitė, 2022
Savęs suvokimas	0,85	0,81	0,85
Ateities planavimas	0,83	0,78	0,9
Socialinė kompetencija	0,85	0,75	0,78

Šeimos sutelktumas	0,88	0,79	0,88
Socialiniai ištekliai	0,85	0,77	0,86
Struktūravimo stilius	0,74	0,67	0,66
Bendras įvertis	0,95	0,88	0,93

Siekiant patikrinti validumą, atlikta tiriamoji faktorių analizė. Nustatyta, kad duomenys tinkami faktorių analizei su *Varimax* sukiniu: KMO = 0,87; Bartleto sferiškumo testas reikšmingas ($p < 0,001$). Nustatyti 7 faktoriai tikrine reikšme, paaiškinantys 69,68% duomenų sklaidos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje svyruoja nuo -0,76 iki 0,74. 2 faktoriuje svyruoja nuo -0,64 iki 0,73. 3 faktoriuje svyruoja nuo -0,81 iki 0,75. 4 faktoriuje svyruoja nuo -0,77 iki 0,63. 5 faktoriuje svyruoja nuo -0,78 iki 0,45. 6 faktoriuje svyruoja nuo -0,44 iki 0,6. 7 faktoriuje svyruoja nuo -0,36 iki 0,82. 4 lentelėje pateikiama faktorių matrica.

4 lentelė. RSA klausimyno tiriamosios faktorių analizės su *Varimax* sukiniu teiginių faktorių svoriai

Klausimai	Faktoriai						
	1 faktorius	2 faktorius	3 faktorius	4 faktorius	5 faktorius	6 faktorius	7 faktorius
1 kl.	-0,35	-0,3	0,43	0,28	-0,11	-0,44	
2 kl.	-0,27	-0,64	0,13	0,25		0,2	-0,22
3 kl.	0,62	0,1		-0,41		0,35	0,18
4 kl.	-0,16	-0,11	0,71			-0,17	
5 kl.	-0,58	-0,33	0,34	0,32			
6 kl.	0,17	0,22		-0,77	0,19		0,15
7 kl.	0,34	0,73	-0,21		0,24	0,1	0,15
8 kl.	0,37	0,68	-0,18		0,19	0,13	
9 kl.	-0,14	-0,47		0,63	0,23	-0,15	
10 kl.	0,13	0,31	-0,81				
11 kl.	0,53	0,3	-0,28	-0,27	0,19	-0,44	-0,15
12 kl.	-0,11	-0,31	0,15	0,51	-0,42		
13 kl.	-0,18	-0,26	0,17	0,13	-0,78	-0,14	
14 kl.	0,35	0,58	-0,11	-0,13	0,34		0,23
15 kl.	0,74	0,46				0,14	
16 kl.	-0,16	-0,23	0,74			0,22	-0,32
17 kl.	-0,65	-0,17	0,2		-0,22		-0,36
18 kl.	0,17	0,6	-0,23	-0,29	0,13		
19 kl.		0,68		-0,38	0,14	0,34	-0,12
20 kl.	-0,33	-0,5	0,34	0,32	-0,22		
21 kl.	-0,76	-0,26	0,19			-0,24	
22 kl.	0,42		-0,53		0,21		0,2

23 kl.			-0,25	-0,11			0,82
24 kl.	-0,11	-0,57	0,27	0,37	0,11		0,29
25 kl.	-0,33	-0,58	0,17		-0,19	-0,4	0,11
26 kl.	0,66	0,21	-0,16	-0,19	0,18		
27 kl.	-0,35		0,75				-0,11
28 kl.	0,74	0,19	-0,36	-0,31			-0,12
29 kl.	0,34	0,27	-0,31		0,33	0,6	0,15
30 kl.	-0,71	-0,31	0,17		-0,13	-0,16	
31 kl.		0,24	-0,72		0,45		
32 kl.	-0,54	-0,13	0,47	0,28	-0,31		
33 kl.	0,52		-0,47	-0,22	0,13		0,19

Pastaba. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai.

Taigi, matome, kad lietuviškai adaptuoto RSA klausimyno subskalių bei bendros skalės vidinis suderinamumo patikimumas šiame tyrime yra geras, taip pat validumo rodikliai yra aukšti. Šio tyrimo patikimumo įverčiai yra panašūs su kitų autorių atliktais tyrimais naudojant RSA klausimyną tarpusavyje palyginus rezultatus. Šis instrumentas yra tinkamas mokslinių tyrimų atlikimui.

2.2.2 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai

Alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo testas (angl. Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT)

Matuoti psichoaktyvių medžiagų vartojimą būtų naudojamas sutrumpintas AUDIT-C testas, kuris yra sudarytas iš 3 klausimų, kuriais siekiama išmatuoti alkoholio vartojimo įpročius: „Kaip dažnai jūs geriate alkoholinius gėrimus?“, „Kiek standartinių alkoholio vienetų išgeriate eilinę dieną, kai geriate?“, „Kaip dažnai per dieną išgeriate 6 ar daugiau standartinių alkoholio vienetų?“. Kiekvienas klausimas turi skirtingus atsakymų variantus, kurie yra vertinami pagal Likert skalę nuo 0 iki 4, pasirenkant tinkamiausią atsakymo variantą. Sudedant balų sumą gaunamas rezultatas. Vyrų 0–4 balai, moterų 0–3 balai parodo mažai rizikingą alkoholio vartojimą, vyrų 5–12 balų ir moterų 4–12 balų rodo žalingą alkoholio vartojimą. Šio tyrimo instrumento lietuviška publikacija pateikiama Higienos instituto alkoholio vartojimo įpročių patikros ir pagalbos teikimo rekomendacijose (Janonienė, Radzevičiūtė, Ivanauskienė, ir Veryga, 2016).

Šis testas ir jo sutrumpinta testo versija AUDIT-C rodo gerus patikimumo ir validumo rodiklius (Reinert & Allen, 2006). Viename tyrime Nustatytas AUDIT-C Cronbacho α koeficientas lygus 0,78 (Dechtiarytė ir Bulotaitė, 2022). Taip pat šiame tyrime, norint patikrinti validumą, buvo atlikta tiriamoji faktorių analizė. Nustatyta, kad duomenys tinkami faktorių analizei: KMO = 0,64, Bartleto sferiškumo testas reikšmingas ($p < 0,001$). Nustatytas vienas faktorius paaiškina 69,88

proc. duomenų sklaidos. Faktorių svoriai svyruoja nuo 0,76 iki 0,90 (Dechtiarytė ir Bulotaitė, 2022).

Šiame tyrimo darbe AUDIT-C patikimumo Chronbach α lygus 0,88, o tai rodo instrumento aukštą patikimumą. Siekiant patikrinti validumą, atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu. Nustatyta, kad duomenys tinkami analizei: KMO = 0,71; Bartleto sferiškumo testas reikšmingas ($p < 0,001$). Nustatytas 1 faktorius tikrine reikšme, paaiškinantis 81,07% duomenų sklaidos. Faktorių svoriai vyrauja nuo 0,85 iki 0,93. 5 lentelėje pateikiami paprastieji svoriai.

5 lentelė. AUDIT-C klausimyno tiriamosios faktorių analizės su Varimax sukiniu teiginių faktorių svoriai

Klausimai	Faktorius
1 klausimas	0,85
2 klausimas	0,9
3 klausimas	0,93

Taip pat šiame tyrime, remiantis NTAKD ataskaitos pavyzdžiu, tyrimo dalyvių buvo teiraujamasi apie migdomųjų ir raminamųjų preparatų vartojimą per pastarąjį mėnesį, narkotinių medžiagų vartojimą bei rūkymo įpročius. Klausimus ir atsakymų variantus žr. A priede.

Taigi, šio tyrimo AUDIT-C klausimyno vidinio suderinamumo rodiklis yra aukštas, kas rodo jo patikimumą. Taip pat tyrimo faktorinė analizė atskleidė šio klausimyno gerą validumą. Palyginus šio tyrimo rezultatus su kitų autorių, kurie naudojo AUDIT-C klausimyną tyrimams, rezultatai parodo, jog šis instrumentas yra tinkamas mokslinių tyrimų atlikimui.

2.2.3 Požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą

Instrumentų, vertinančių požiūrį į psichoaktyvias medžiagas ir jų vartojimą nėra. Todėl kartu su magistro darbo vadove, dr. prof. Laima Bulotaite, buvo sudarytas trumpas klausimynas, sudarytas iš 4 dalių: požiūris į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams; požiūris į alkoholio vartojimą; požiūris į kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą; požiūris į raminamuosius ir migdomuosius vaistus. Visos dalys yra sudarytos iš 4 klausimų, išskyrus dalį apie požiūrį į tėvų įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams, kuri sudaryta iš 5 klausimų. Klausimai vertinami pagal *Likert* skalę nuo 1 iki 3 (1 = Nesutinku; 2 = Abejoju; 3 = Sutinku), kur tyrimo dalyviai pažymi, kiek sutinka ar nesutinka su pateiktu teiginiu. Kuo didesnė balų suma, tuo požiūris yra labiau teigiamas. Dalis klausimų yra apverčiami tolimesnei duomenų analizei.

Dalį apie požiūrį į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams sudaro šie klausimai: „Manau, kad suaugę alkoholikų vaikai turi didesnę tikimybę piktnaudžiauti alkoholiu“; „Manau, kad dauguma suaugę alkoholikų vaikai net nenori žiūrėti į alkoholį ir jo nevartoja“; „Dauguma suaugę alkoholikų vaikai patys yra priklausomi nuo alkoholio“; „Daugumai suaugusių alkoholikų vaikams sunku susitvarkyti su jiems kylančiais sunkumais“. Šiame tyrime šios skalės Chronbach α lygi 0,68, o tai siekia patenkinamą lygį.

Dalį apie požiūrį į alkoholio vartojimą įeina šie klausimai: „Vartoti alkoholį yra socialiai priimtina“; „Alkoholio vartojimas yra pavojingas sveikatai“; „Alkoholio vartojimas padeda bendrauti“; „Didelis alkoholio vartojimas gali privesti prie priklausomybės“. Cronbach α lygi 0,42, nesiekia patenkinamo lygio, todėl duomenys bus interpretuojami atsargiau.

Dalį apie požiūrį į narkotinių medžiagų vartojimą sudaro šie klausimai: „Manau, kad kai kurių narkotikų vartojimas yra daug geriau nei alkoholio vartojimas“; „Manau, kad kai kuriuos narkotikus reikėtų legalizuoti“; „Manau, kad kai kurie narkotikai turėtų būti naudojami kaip vaistai psichologinių problemų gydymui“; „Manau, kad kiekvienas žmogus turi teisę pasirinkti vartoti ar nevartoti psichoaktyvias medžiagas“. Cronbach α lygus 0,83, rodo gerą patikimumo lygį.

Dalį apie požiūrį į raminamuosius ir migdomuosius vaistus sudaro šie klausimai: „Manau, kad turėtų būti palengvintos sąlygos, norint gauti raminančius/migdančius vaistus“; „Manau, kad raminantys/migdantys vaistai yra puiki savigydos priemonė, turint psichologinių problemų“; „Manau, kad nieko tokio išgerti raminančius/migdančius vaistus savo nuožiūra“; „Manau, kad svaigintis vartojant raminančius/migdančius vaistus yra saugesnis ir legalesnis būdas, nei narkotikais“. Cronbach α lygi 0,79, o tai rodo gerą patikimumo lygį.

Taip pat yra sukurta bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas skalė. Į šią skalę įtraukti visi klausimai apie požiūrį į alkoholį, narkotines medžiagas bei raminamuosius ir migdomuosius vaistus. Šios bendros skalės Cronbach α lygi 0,83, o tai parodo šios skalės gerą patikimumą.

Siekiant patikrinti šių klausimų validumą, buvo atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu. Nustatyta, kad duomenys tinkami faktorių analizei: KMO = 0,74, Bartleto sferiškumo testas reikšmingas ($p < 0,001$). Nustatyti 5 faktoriai pagal tikrinę reikšmę, paaiškinantys 62,7% duomenų sklaidos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje svyruoja nuo -0,2 iki 0,82, 2 faktoriuje – nuo -0,11 iki 0,87, 3 faktoriuje nuo -0,75 iki 0,75, 4 faktoriuje nuo -0,39 iki 0,76, 5 faktoriuje – nuo -0,36 iki 0,71. 6 lentelėje pateikiama faktorių matrica.

6 lentelė. Sukurto požiūrio klausimyno tiriamosios faktorių analizės su Varimax sukiniu teiginių faktorių svoriai

Klausimai	Faktoriai				
	1 faktorius	2 faktorius	3 faktorius	4 faktorius	5 faktorius
1 klausimas (SAV)		0,16	0,7		0,22
2 klausimas (SAV)	-0,2	0,25	0,4	-0,39	-0,24
3 klausimas (SAV)	-0,11	-0,1	0,75	0,12	0,19
4 klausimas (SAV)	0,19		0,66	-0,18	-0,36
5 klausimas (SAV)			-0,75		
6 klausimas (Alkoholis)	-0,12	0,28		0,68	-0,18
7 klausimas (Alkoholis)	-0,11	-0,11	0,32		0,71
8 klausimas (Alkoholis)	0,22	0,17		0,76	
9 klausimas (Alkoholis)				-0,29	0,62
10 klausimas (Narkotinės m.)	0,28	0,72		0,2	
11 klausimas (Narkotinės m.)	0,25	0,86		0,14	
12 klausimas (Narkotinės m.)	0,26	0,87			-0,12
13 klausimas (Narkotinės m.)	0,55	0,42			0,21
14 klausimas (Vaistai)	0,7	0,24	-0,3		-0,22
15 klausimas (Vaistai)	0,74	0,26	-0,13		
16 klausimas (Vaistai)	0,82			0,18	
17 klausimas (Vaistai)	0,68	0,23	0,12		-0,18

Pastaba. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai

Taigi, požiūrio klausimyno visų subskalių patikimumas pagal vidinį suderinamumą yra aukštas, išskyrus požiūrį į alkoholį. Šios subskalės rezultatai turi būti interpretuojami atsargiai. Atlikta faktorinė analizė rodo gerus validumo rodiklius. Kadangi nėra jokių instrumentų, matuojančių asmenų požiūrį į psichoaktyvias medžiagas ir jų vartojimą, šis instrumentas buvo sukurtas. Todėl šio tyrimo rezultatų negalime palyginti su kitų autorių tyrimų rezultatais, naudojančius tokį patį ar panašius klausimynus. Tad šis klausimynas turėtų būti vertinamas atliekant kitus tyrimus bei patobulintas, norint išsamiai įvertinti ir patvirtinti, ar jis yra tinkamas mokslinių tyrimų analizei. Vis dėlto, analizuojant gautus šio tyrimo rezultatus, išskyrus požiūrio į alkoholį subskalės, galima daryti prielaidą, kad instrumentas yra tinkamas tyrimo analizei.

2.2.4 Sociodemografiniai klausimai

Šiame tyrime buvo klausama apie tyrimo dalyvių amžių, lytį, įgytą išsilavinimo lygį, darbinę veiklą bei šeimyninę padėtį. Taipogi papildomai tyrimų dalyvių buvo klausama, kas šeimoje piktnaudžiavo alkoholiu, kokiam amžiaus tarpsniui priklausė tyrimo dalyviai, kai vienas iš jų tėvų (globėjų) ar abu tėvai (globėjai) piktnaudžiavo alkoholiu bei ar buvo kreiptasi pagalbos sau dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu.

2.3 Tyrimo eiga

Duomenų rinkimas prasidėjo 2025 m. kovo mėnesio pradžioje ir vyko iki 2026 metų balandžio mėnesio pabaigos. Siekiant surinkti tyrimo duomenis, buvo sukurta internetinė anketa „Google Forms“ platformoje bei ją pasidalinta socialiniuose tinkluose „Facebook“, „Instagram“. Taip pat buvo susisiepta su Suaugusių alkoholikų vaikus vienijančia bendrija „Suaugę vaikai“ ir šia apklausa buvo pasidalinta su bendrijos grupės nariais. Tyrimo dalyviams buvo pateiktas informuotas sutikimas dalyvauti tyrime (žr. B priedą) ir pati apklausa.

Galutinė imtis – 117 tyrimo dalyvių. Tyrimo dalyviams buvo pateiktas informuotas sutikimas, buvo pateikta informacija apie baigiamojo darbo tyrimo tikslą. Tyrimo dalyviai buvo informuoti, kad anketos duomenys yra konfidencialūs ir jog bet kuriuo tyrimo etapo metu gali pasitraukti iš dalyvavimo joje be jokių pasekmių. Pasitraukus, jų atsakymai ir rezultatai nėra išsaugomi internetinėje anketos formoje. Tyrimo dalyviams, užpildžiusiems anketas, buvo pateikti kontaktai, kur galima kreiptis profesionalios psichologinės pagalbos esant poreikiui.

2.4 Statistinis duomenų apdorojimas

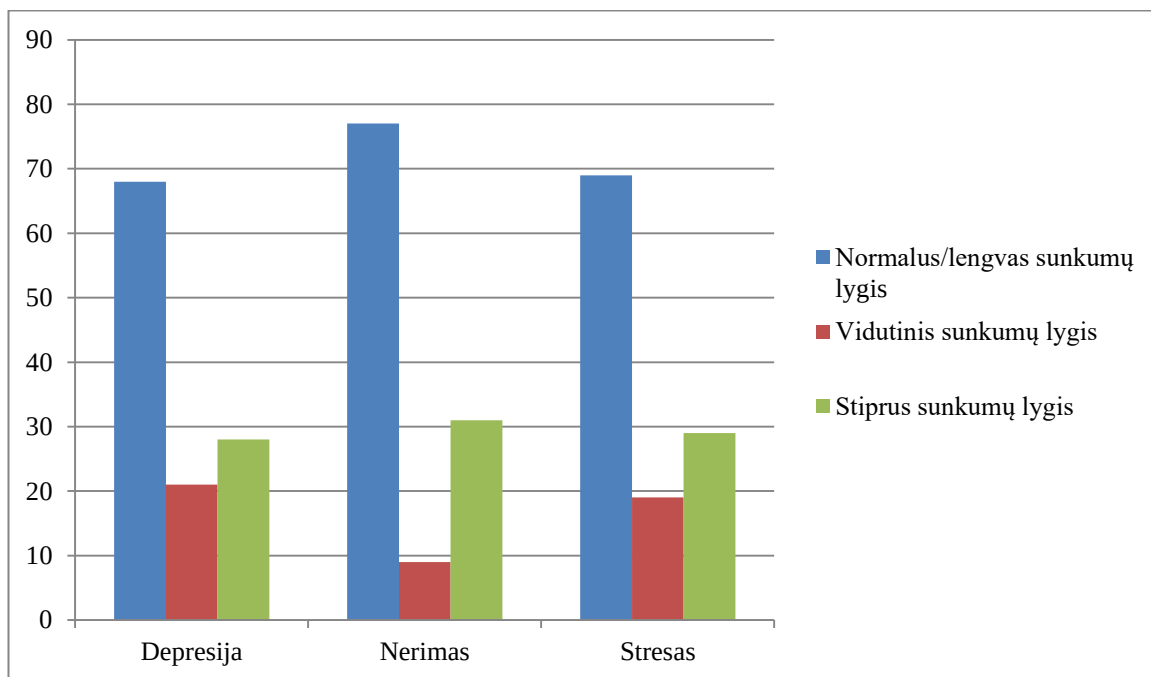
Duomenų analizei atlikti naudojama statistinė SPSS 32.0 programa. Programa naudota apskaičiuoti duomenų vidurkinius rezultatus, aprašomąją statistiką (vidurkių, standartinius nuokrypius), skalių faktorinę analizę ir skalių vidinį suderinamumą (Cronbach α). Patikrinus psichologinės savijautos, alkoholio vartojimo įpročių, bei požiūrių skalių skirstinio normalumą

pagal aprašomąją statistiką (asimetrijos ir eksceso koeficientais) ir nubraižant histogramas, buvo nustatyta, kad duomenys buvo pasiskirstę šitaip: DASS-21 depresijos ir nerimo skalės, AUDIT-C, požiūris į tėvų poveikį suaugusiems alkoholikų vaikams, psichoaktyvias medžiagas ir migdomuosius bei raminančiuosius vaistus, ir bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas yra pasiskirstę nenormaliai. Tuo tarpu DASS-21 streso skalė, visos RSA skalės ir požiūris į alkoholį yra pasiskirstę normaliai. Dėl tokių duomenų pasiskirstymo, tolimesnėje analizėje bus taikomi ir parametriniai, ir neparametriniai kriterijai.

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1 Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai ir požiūris į jų vartojimą

Vertinant psichologinę savijautą, tyrimo dalyviai turėjo užpildyti du klausimynus. Pirmas klausimynas, DASS-21, matuojantis depresijos, nerimo ir streso simptomų sunkumą lygį. Tyrimo dalyviai turėjo įvertinti 21 teiginį pagal *Likert* skalę. Kaip depresijos, nerimo ir streso sunkumų lygiai yra pasiskirstę suaugusių alkoholikų vaikų imtyje šiame tyrime pateikiama 1 paveikslėlyje.



1 pav. Suaugusių alkoholikų vaikų depresijos, nerimo ir streso sunkumų lygiai

Nustatyti atskirų skalių vidurkiai: depresija $M = 7,03$ ($SD = 5,68$); nerimas $M = 4,95$ ($SD = 5,32$); stresas $M = 9,21$ ($SD = 5,2$). Pagal gautus DASS-21 testo įverčius, matome, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių patiria normalius arba lengvus depresijos, nerimo ir streso lygius.

Antras naudotas klausimynas, vertinantis psichologinę savijautą, yra suaugusiųjų atsparumo skalė RSA. Čia pateikiami 33 teiginiai, kurie yra vertinami nuo 1 iki 7 taškų pagal *Likert* skalę. Gaunama balų suma yra nuo 33 taškų iki 231. Kuo aukštesnis įvertis, tuo didesnis psichologinis atsparumas. Šiame tyrime suaugusių alkoholikų vaikų skalių gauti vidurkiai: savęs suvokimo $M = 25,48$ ($SD = 7,2$); ateities planavimo $M = 17,62$ ($SD = 5,22$); socialinės kompetencijos $M = 28,19$ ($SD = 7,26$); šeimos sutelktumo $M = 22,54$ ($SD = 7,04$); socialinių išteklių $M = 36,43$ ($SD = 7,23$); struktūravimo stiliaus $18,36$ ($SD = 4,45$). Nustatytas bendras atsparumo lygio vidurkis $M = 148,6$ ($SD = 31,82$).

Toliau buvo tirti suaugusių alkoholikų vaikų psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiai. Alkoholio vartojimo įpročiams buvo naudojamas sutrumpintas „Alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo testas“ AUDIT-C, sudarytas iš 3 klausimų. Klausimai yra vertinami nuo 0 iki 4 pagal *Likert* skalę. Galutiniai rezultatai gaunami suskaičiuojant surinktų balų sumą. Surinkus 0-4 taškus vyrų imtyje, o 0-3 taškus moterų imtyje rodo mažai rizikinga alkoholio vartojimą. Surinkus 5-12 vyrų imtyje ir 4-12 taškus moterų imtyje rodo žalingą alkoholio vartojimą. Šiame tyrime suaugusių alkoholikų vaikų alkoholio vartojimo įpročių vidurkis $M = 2,1$ ($SD = 2,53$). Taip pat tyrimo dalyvių buvo klausama apie jų narkotinių medžiagų, raminamųjų ir migdančiųjų vaistų vartojimo bei tabako vartojimo įpročius. Gauti tokie duomenys: 83,8 % tyrimo dalyvių per pastarąjį mėnesį nevartojo raminančiųjų ir/ar migdančiųjų vaistų; 63,2 % niekada nėra vartoję narkotinių medžiagų; 29,9 % niekada nerūkė, 33,3 % rūkė bent kartą gyvenime ir 26,5 % rūko kasdien. Taigi, didžioji dalis tyrimo dalyvių nevartoja įvairių psichoaktyvių medžiagų.

Galiausiai, buvo vertinamas suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Klausimyną sudarė 4 skalės: tyrimo dalyvių požiūris į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams, požiūris į alkoholį, požiūris į narkotines medžiagas bei požiūris į raminamuosius ir migdomuosius vaistus bei jų vartojimą. Visi teiginiai vertinami nuo 1 iki 3 pagal *Likert* skalę. Kiekvienos skalės atveju, kuo daugiau surenkama taškų, tuo labiau yra teigiamas požiūris. Skalės „požiūris į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams“ sudarytas iš 5 klausimų, čia galima surinkti 5-15 taškų. Šiame tyrime šios skalės balo vidurkis $M = 7,72$ ($SD = 2,27$). Likusios požiūrio klausimyno skalės yra sudarytos iš 4 klausimų, juose galima surinkti 4-12 taškų. Skalėje „požiūris į alkoholį“ vidurkis $M = 7,68$ ($SD = 0,76$); „požiūris į narkotines medžiagas“ vidurkis $M = 6,62$ ($SD = 2,53$); „požiūris į raminamuosius ir migdomuosius vaistus“ vidurkis $M = 6,07$ ($SD = 2,16$). Taip pat yra bendro požiūrio skalė (į psichoaktyvias medžiagas), į kurią įeina požiūris į alkoholį, narkotines medžiagas bei vaistus balų suma, kurioje galima surinkti 12-36 taškus. Bendro požiūrio skalės vidurkis $M = 19,54$ ($SD = 4,75$). Taigi, didžioji dauguma tyrimo dalyvių linkę neigiamai vertinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

3.2 Sąsajos tarp psichologinės savijautos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir bei požiūrio į jas

Šiame tyrime siekiama ištirti sąsajas tarp psichologinės savijautos (depresijos, nerimo, streso bei psichologinio atsparumo), psichoaktyvių medžiagų vartojimo bei požiūrio į jo vartojimą. Šiame tyrime RSA klausimyno skalės bei DASS-21 streso skalės skirstiniai yra pasiskirstę normaliai, o DASS-21 depresijos ir nerimo, AUDIT-C bei požiūrio skalės skirstiniai yra pasiskirstę nenormaliai, yra dvimačių išskirčių. Todėl skaičiavimams taikomi neparametriniai kriterijai. Šioms sąsajoms nustatyti remiamasi *Spearman* koreliacijos koeficientu. 7 lentelėje pateikiami gauti rezultatai.

7 lentelė. Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinės savijautos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo bei požiūrio į jo vartojimą koreliacijos koeficientai (*Spearman* koreliacija)

Skalės	Depresija	Nerimas	Stresas	Atsparumas	AUDIT-C	Požiūris į alkoholį	Požiūris į narkotines m.	Požiūris į vaistus	Bendras požiūris į PAM
Depresija	–								
Nerimas	0,722***	–							
Stresas	0,758***	0,823***	–						
Atsparumas	–	–0,406***	–0,461***	–					
	0,598***								
AUDIT-C	0,356***	0,256**	0,253**	–0,390***	–				
Požiūris į alkoholį	0,155	0,053	0,068	–0,159	0,275**	–			
Požiūris į narkotines m.	0,452***	0,332***	0,326***	–0,404***	0,481***	0,223*	–		
Požiūris į vaistus	0,252**	0,096	0,104	–0,365***	0,359***	0,068	0,538***	–	
Bendras požiūris į PAM	0,423***	0,261**	0,263**	–0,443***	0,567***	0,275**	0,886***	0,755***	–

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

Nustatytos šios statistiškai reikšmingos teigiamos sąsajos tarp: depresijos skalės ir alkoholio vartojimo įpročių skalės; tarp depresijos skalės ir požiūrio į narkotines medžiagas skalės; tarp depresijos skalės ir požiūrio į vaistus; tarp depresijos skalės ir bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas; tarp nerimo skalės ir alkoholio vartojimo įpročių skalės; tarp nerimo skalės ir požiūrio į narkotines medžiagas; tarp nerimo skalės ir bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas; tarp streso skalės ir alkoholio vartojimo įpročių skalės; tarp streso skalės ir požiūrio į narkotines medžiagas; tarp streso skalės ir bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas; tarp alkoholio vartojimo įpročių ir požiūrio į alkoholį, narkotines medžiagas, vaistus ir bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas. Taip pat nustatytos statistiškai reikšmingos neigiamos sąsajos tarp psichologinio atsparumo ir alkoholio vartojimo įpročių, požiūrio į narkotines medžiagas, požiūrio į vaistus ir bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas.

Taigi, apibendrinus, yra nustatytos teigiamos koreliacijos tarp psichologinės savijautos: depresijos, nerimo ir streso skalių ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių bei požiūrio į jų vartojimą. Taip pat nustatyta statistiškai reikšmingai neigiama koreliacija tarp psichologinio atsparumo ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių bei požiūrio į jų vartojimą.

3.3 Suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra kreipęsi ir nesikreipę (psichologinės) pagalbos psichologinės savijautos ir požiūris į psichoaktyvias medžiagas palyginimas

Siekėme nustatyti, ar yra skirtumas tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra bent kada nors kreipęsi pagalbos, dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo, ir tarp tų, kurie nėra kreipęsi pagalbos psichologinės savijautos bei požiūrio į psichoaktyvias medžiagas. Tyrimo dalyviai buvo padalinti į 2 grupes: 63,2 % (N = 74) kurie nėra kreipęsi pagalbos; 36,8 % (N = 43) kurie yra kreipęsi pagalbos. Patikrinus normalumą tarp šių grupių, nustatyta, kad psichologinės savijautos depresijos ir nerimo skalės yra pasiskirsčiusios nenormaliai, o streso ir atsparumo duomenys yra pasiskirstę normaliai. Taip pat nustatyta, kad požiūrio į alkoholį skirstinys yra normalus, o požiūrio į narkotines medžiagas, raminančiuosius ir migdančiuosius vaistus bei bendro požiūrio į psichoaktyvias medžiagas skirstiniai yra nenormalūs šiose grupėse. Todėl, atitinkamai, skalėms, kurios yra pasiskirsčiusios normaliai, taikomas *Student T*-testas nepriklausomoms imtims. O skalės, kurios yra pasiskirsčiusios nenormaliai, taikomas *Mann-Whitney U* testas.

Lyginant tyrimo dalyvių depresijos sunkumų lygį tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Mann-Whitney U* testas nepriklausomoms imtims. Nustatyta, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp tyrimo dalyvių, kurie yra kreipęsi (M = 7,6; SD = 6,49) ir nesikreipę pagalbos (M = 6,69; SD = 5,17) depresijos sunkumų atžvilgiu, U = 1566, z = -0,14, p = 0,89.

Lyginant tyrimo dalyvių nerimo sunkumų lygį tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Mann-Whitney U* testas nepriklausomoms imtims. Nustatyta, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp tyrimo dalyvių, kurie yra kreipęsi (M = 6; SD = 6,54) ir nesikreipę pagalbos (M = 4,34; SD = 4,4) depresijos sunkumų atžvilgiu, U = 1455,5, z = -0,83, p = 0,41.

Lyginant tyrimo dalyvių streso sunkumų lygį tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Student T* testas nepriklausomoms imtims, pasirinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo. Pagal *Levene* testą nustatyta, kad dispersijos statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,001$), todėl atsižvelgiama į tariamos nevienodos dispersijos (angl. *equal variances not assumed*) gautus duomenis. Šio testo rezultatai pateikiami 8 lentelėje.

8 lentelė. T-testas nepriklausomoms imtims. Streso lygio palyginimas tarp pagalbos kreipusių ir nesikreipusių grupių

Kintamasis	Nesikreipta pagalbos		Kreiptasi pagalbos		t (66)	p	95 % PI	
	M	SD	M	SD			AR	VR
Stresas	8,69	4,4	10,09	6,31	-1,29	0,2	-3,58	0,77

Pastaba. PI – pasikliautinis intervalas; AR – apatinė riba; VR – viršutinė riba.

Rezultatai parodė, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra ir nėra kreipęsi pagalbos dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo streso atžvilgiu.

Lyginant tyrimo dalyvių atsparumo lygį tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Student T* testas nepriklausomoms imtims. Pagal *Levene* testą nustatyta, kad dispersijos statistiškai reikšmingai neskiria ($p = 0,69$), todėl atsižvelgiama į tariamos vienodos dispersijos (angl. *equal variances assumed*) gautus duomenis. Gauti rezultatai pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. T-testas nepriklausomoms imtims. Atsparumo lygio palyginimas tarp pagalbos kreipusių ir nesikreipusių grupių

Kintamasis	Nesikreipta pagalbos		Kreiptasi pagalbos		t (115)	p	95 % PI	
	M	SD	M	SD			AR	VR
Atsparumas	148,97	32,62	147,98	30,75	0,16	0,87	-11,14	13,13

Pastaba. PI – pasikliautinis intervalas; AR – apatinė riba; VR – viršutinė riba.

Rezultatai parodė, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra ir nėra kreipęsi pagalbos dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo atsparumo atžvilgiu.

Lyginant tyrimo dalyvių požiūrį į alkoholį tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Student T* testas nepriklausomoms imtims. Pagal *Levene* testą nustatyta, kad dispersijos statistiškai reikšmingai neskiria ($p = 0,84$), todėl atsižvelgiama į tariamos vienodos dispersijos (angl. *equal variances assumed*) gautus duomenis. Gauti rezultatai pateikiami 10 lentelėje.

10 lentelė. T-testas nepriklausomoms imtims. „Požiūrio į alkoholį“ skalės palyginimas tarp pagalbos kreipusių ir nesikreipusių grupių

Kintamasis	Nesikreipta pagalbos		Kreiptasi pagalbos		t (115)	p	95 % PI	
	M	SD	M	SD			AR	VR

	M	SD	M	SD			AR	VR
Požiūris į alkoholi	7,72	0,79	7,63	0,72	0,6	0,55	-0,2	0,38

Pastaba. PI – pasikliautinis intervalas; AR – apatinė riba; VR – viršutinė riba.

Rezultatai parodė, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra ir nėra kreipęsi pagalbos dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo požiūrio į alkoholi atžvilgiu.

Lyginant tyrimo dalyvių požiūrį narkotinių medžiagų vartojimą tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Mann-Whitney* U testas nepriklausomoms imtims. Nustatyta, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp tyrimo dalyvių, kurie yra kreipęsi ($M = 6,3$; $SD = 2,46$) ir nesikreipę pagalbos ($M = 6,8$; $SD = 0,79$) požiūrio į narkotinių medžiagų vartojimo atžvilgiu, $U = 1403$, $z = -1,08$, $p = 0,28$.

Lyginant tyrimo dalyvių požiūrį raminančiųjų ir migdančiųjų vaistų vartojimą tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Mann-Whitney* U testas nepriklausomoms imtims. Nustatyta, jog statistiškai reikšmingai skiriasi tyrimo dalyvių, kurie yra kreipęsi ($M = 5,51$; $SD = 1,88$) ir nesikreipę pagalbos ($M = 6,39$; $SD = 2,26$) požiūrio į raminančiųjų ir migdančiųjų vaistų vartojimo atžvilgiu, $U = 1216,5$, $z = -2,17$, $p = 0,03$. Suaugę alkoholikų vaikai, kurie yra kreipęsi pagalbos, turi labiau neigiamą požiūrį į raminančiųjų ir migdančiųjų vaistų vartojimą, palyginus su tais, kurie nėra kreipęsi pagalbos.

Lyginant tyrimo dalyvių bendrą požiūrį psichoaktyvių medžiagų vartojimą tarp besikreipusių ir nesikreipusių pagalbos grupių, naudojamas *Mann-Whitney* U testas nepriklausomoms imtims. Nustatyta, jog statistiškai reikšmingai skiriasi tyrimo dalyvių, kurie yra kreipęsi ($M = 18,44$; $SD = 4,59$) ir nesikreipę pagalbos ($M = 20,18$; $SD = 4,76$) bendro požiūrio į psichoaktyvių medžiagų vartojimo atžvilgiu, $U = 1202$, $z = -2,21$, $p = 0,03$. Suaugę alkoholikų vaikai, kurie yra kreipęsi pagalbos, turi labiau neigiamą bendrą požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą, palyginus su tais, kurie nėra kreipęsi pagalbos.

Taigi, apibendrinus rezultatus, nėra statistiškai reikšmingų skirtumų tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie yra kreipęsi psichologinės pagalbos ir nėra jos kreipęsi psichologinės savijautos ir požiūrio į psichoaktyvias medžiagas atžvilgiu, išskyrus požiūrį į raminančiuosius ir migdančiuosius vaistus bei bendrą požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

3.4 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prognozavimas pagal psichologinės savijautos rodiklius

Norint ištirti, kurie psichologinės savijautos rodikliai prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą, turi būti taikomi regresijos skaičiavimai. Kadangi suaugusių alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo (AUDIT-C) rezultatai yra kategoriniai, t. y. neproblemiškai vartojamas alkoholis ir problemiškai vartojamas alkoholis, prognozei nustatyti taikoma dvinarė logistinė regresija. Analizės metu nustatyta, jog nėra multikolinearumo. Pagal *Hosmer ir Lemeshow* testą, modelis yra tinkamas duomenims. Nepriklausomi kintamieji (depresija, nerimas, stresas ir atsparumas) paaiškina nuo 12,4 % iki 18,7 % priklausomo kintamojo (alkoholio vartojimo) reikšmių pasiskirstymo. Gauti logistinės rezultatai pateikiami 11 lentelėje.

11 lentelė. Alkoholio vartojimo prognostiniai veiksniai, kuomet psichologinė savijauta yra nepriklausomas kintamasis. Logistinė regresija

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis			
	Alkoholio vartojimas			
	OR	<i>p</i>	χ^2	<i>p</i>
Depresija	1,05	0,52	4,77	0,78
Nerimas	1,01	0,95		
Stresas	1,03	0,7		
Atsparumas	0,98	0,03		

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Taigi, pagal rezultatus matome, kad tik atsparumas statistiškai reikšmingai neigiamai prognozuoja alkoholio probleminių vartojimą. Tai reiškia, kad kuo suaugusio alkoholio vaiko mažesnis psichologinis atsparumas, tuo labiau tai prognozuoja probleminių alkoholio vartojimą.

3.5 Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prognozavimas pagal požiūrį į psichoaktyvias medžiagas

Norint ištirti, kurie požiūrio į psichoaktyvias medžiagas rodikliai (požiūris į alkoholį, narkotines medžiagas, vaistus bei bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas) prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą, turi būti taikomi regresijos skaičiavimai. Kadangi suaugusių alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo (AUDIT-C) rezultatai yra kategoriniai, t. y. neproblemiškai vartojamas alkoholis ir problemiškai vartojamas alkoholis, prognozei nustatyti taikoma dvinarė logistinė regresija. Analizės metu nustatyta, jog yra galimas multikolinearumas, tad

tolimesnius rezultatus reikia analizuoti atsargiai. Pagal *Hosmer ir Lemeshow* testą, modelis yra tinkamas duomenims. Nepriklausomi kintamieji (požiūris) paaiškina nuo 31,4 % iki 47,5 % priklausomo kintamojo (alkoholio vartojimo) reikšmių pasiskirstymo. Gauti rezultatai pateikiami 12 lentelėje.

12 lentelė. Alkoholio vartojimo prognostiniai veiksniai, kuomet požiūris į psichoaktyvias medžiagas yra nepriklausomas kintamasis. Logistinė regresija.

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis			
	Alkoholio vartojimas			
	OR	<i>p</i>	χ^2	<i>p</i>
Požiūris į alkoholį	0,47	0,33	8,06	0,43
Požiūris į narkotines m.	0,49	0,12		
Požiūris į vaistus	0,38	0,03		
Bendras požiūris į psichoaktyvias m.	3,04	0,01		

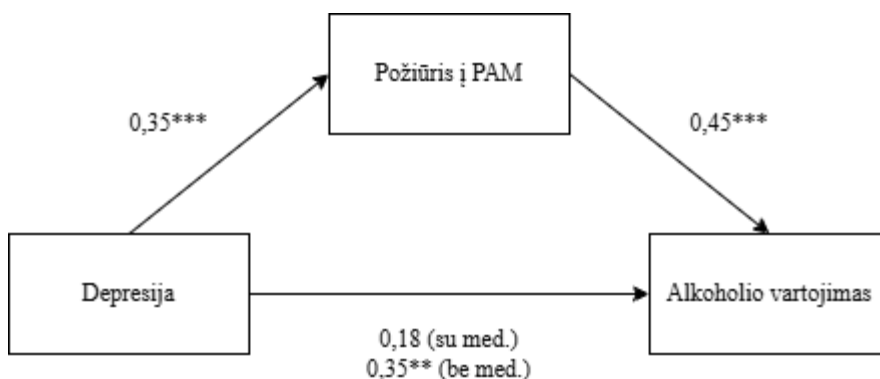
Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Taigi, pagal rezultatus matome, kad požiūris į vaistus statistiškai neigiamai, o bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas statistiškai teigiamai reikšmingai prognozuoja probleminį alkoholio vartojimą. Kuo labiau neigiamas požiūris į vaistus, tuo mažiau vartojamas alkoholis. O kuo labiau teigiamas bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas, tuo labiau prognozuoja probleminį alkoholio vartojimą.

3.6 Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimui ryšiui tarp psichologinės savijautos ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo

Norint ištirti, ar požiūris į psichoaktyvias medžiagas tarpininkauja ryšiui tarp psichologinės savijautos ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo, taikoma mediacija. Kadangi AUDIT-C klausimyno rezultatai pasiskirstę nenormaliai, skaičiavimams taikomi transformuoti AUDIT-C duomenys. Pagal *Spearman* koreliaciją nustatyta, jog transformuoti ir netransformuoti duomenys tarpusavyje statistiškai reikšmingai bei stipriai koreliuoja. Siekiant apskaičiuoti mediaciją, skaičiuojamos tiesioginės regresijos, o tam yra būtina sąlyga, jog priklausomas kintamasis būtų normaliai pasiskirstęs, todėl taikomi transformuoti duomenys. Mediacijos skaičiuojamos pagal atskirus psichologinės savijautos kintamuosius.

Tikrinamas požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas tarp depresijos ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. 2 paveikslėlyje pateikiami mediacijos rezultatai.

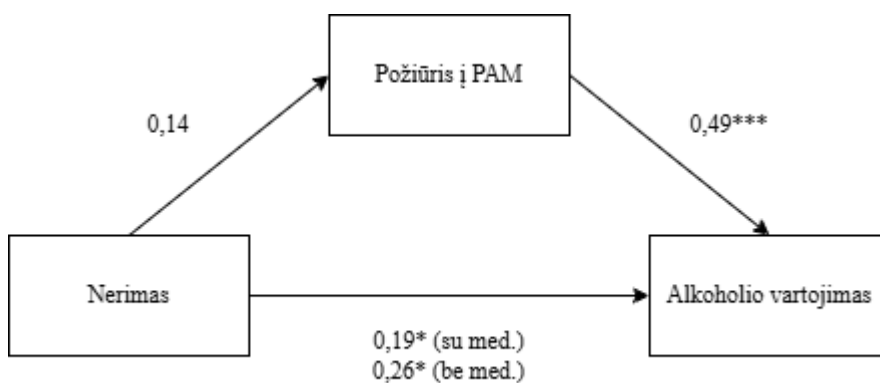


2 paveikslėlis. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas ryšiui tarp depresijos ir alkoholio vartojimo

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

Nustatyta, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas pilnai teigiamai medijuoja ryšiui tarp depresijos sunkumo lygio ir probleminio alkoholio vartojimo, netiesioginis efektas = 0,16.

Tikrinamas požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas tarp nerimo ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. 3 paveikslėlyje pateikiami mediacijos rezultatai.

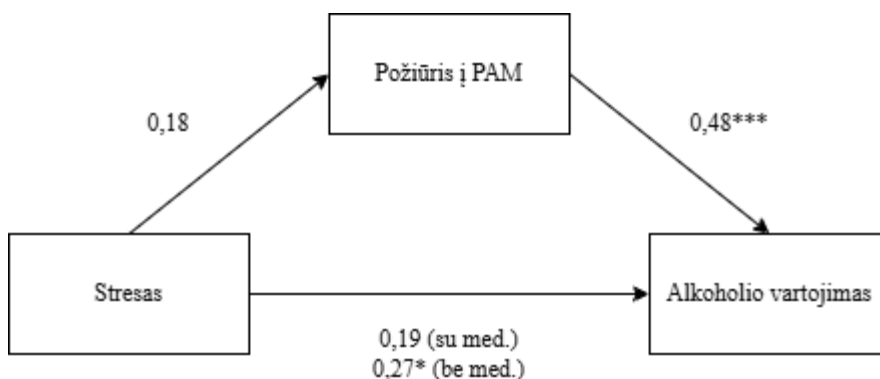


3 paveikslėlis. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas ryšiui tarp nerimo ir alkoholio vartojimo

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

Nustatyta, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas dalinai teigiamai medijuoja ryšiui tarp nerimo sunkumo lygio ir probleminio alkoholio vartojimo, netiesioginis efektas = 0,07.

Tikrinamas požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas tarp streso ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. 4 paveikslėlyje pateikiami mediacijos rezultatai.

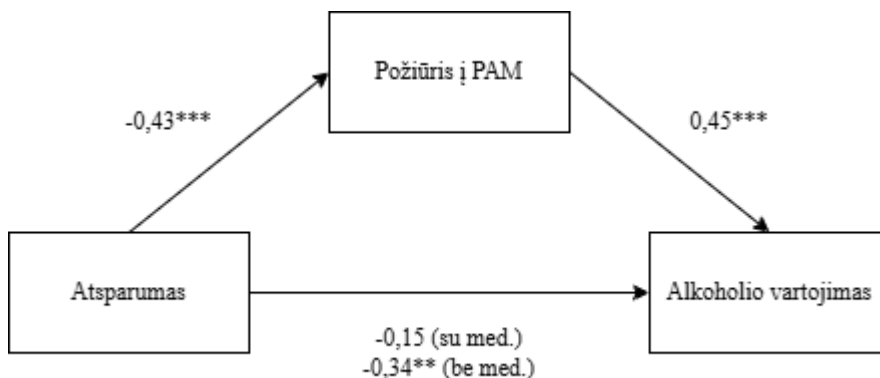


4 paveikslėlis. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas ryšiui tarp streso ir alkoholio vartojimo

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

Nustatyta, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas pilnai teigiamai medijuoja ryšiui tarp nerimo sunkumo lygio ir probleminio alkoholio vartojimo, netiesioginis efektas = 0,09.

Ir galiausiai tikrinamas požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas tarp atsparumo ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. 5 paveikslėlyje pateikiami mediacijos rezultatai.



4 paveikslėlis. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas tarpininkavimas ryšiui tarp streso ir alkoholio vartojimo

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

Nustatyta, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas pilnai neigiamai medijuoja ryšiui tarp psichologinio atsparumo ir probleminio alkoholio vartojimo, netiesioginis efektas = -0,19.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Pirmiausia atsižvelgiama į šiame tyrime gautus suaugusių alkoholikų vaikų imties tyrimo rezultatus. Šiame tyrime dalyvavo 117 asmenų. Rezultatai rodo, jog didžioji dauguma tyrimo dalyvių pasižymi žemais psichologinių sunkumų įverčiais depresijos, nerimo ir streso atžvilgiu bei pakankamai aukštais atsparumo įverčiais $M = 148,6$ ($SD = 31,82$). Taip pat yra pažymėtina, kad suaugę alkoholikų vaikai šioje imtyje mažai rizikingai vartoja psichoaktyvias medžiagas.

Pirma iš šio tyrimo užduočių yra įvertinti suaugusių alkoholikų vaikų psichologinę savijautą, psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročius bei požiūrį į psichoaktyvias medžiagas. Viena vertus, šie duomenys parodo priešingus rezultatus, negu teigiama literatūroje. Mokslinėje literatūroje yra pastebima tendencija, jog suaugę alkoholikų vaikai turi didesnę tikimybę patirti depresijos ir nerimo sunkumus (Simonič & Osewska, 2023), patiria nuolatinį ūmų stresą (Iacopetti et al., 2018). Be to pastebima, kad yra tikimybė turėti ne tik šių sunkumų, bet ir rizikingai vartoti psichoaktyvias medžiagas (Omkarappa & Rentala, 2019) kaip būdą susitvarkyti su iškilusiais emociniais sunkumais (Ossola et al., 2020). Tačiau, atkreiptina, jog yra tyrimų, kuriuose teigiama, jog suaugę alkoholikų vaikai nepatiria šių sunkumų. Literatūroje yra pastebima, kad suaugę alkoholikų vaikai gali pasižymėti aukštu psichologiniu atsparumu (Sawant, 2020), kuris priklauso nuo įvairių faktorių (Park & Schepp, 2018). Pastebima, kad kuo asmuo pasižymi aukštesniu psichologiniu atsparumu, tuo mažesni emocinių sunkumų patyrimai (Kim & Ko, 2019; Włodarczyk et al., 2017), be to, tai padeda asmeniui išvystyti sveikas įveikos strategijas vietoj alkoholio vartojimo (Cusack et al., 2023). Šiame tyrime suaugę alkoholikų vaikai pasižymi pakankamai aukštais psichologinio atsparumo įverčiais, kas gali paaiškinti žemus depresijos, nerimo ir streso rodiklius bei mažai rizikingą psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Panašūs rezultatai gaunami ir kituose tyrimuose suaugusių alkoholikų imtyje Lietuvos kontekste (Dechiatrytė ir Bulotaitė, 2022). Šio tyrimo išskirtinumas yra tai, jog yra vertinamas suaugusių alkoholikų vaikų požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą kaip atskiras konstruktas. Kadangi nėra instrumentų tiek Lietuvoje, tiek užsienio kontekste, matuojantį šį konstruktą, šiam tyrimui buvo sukurtas instrumentas, siekiant įvertinti požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą (visus klausimus galima pamatyti 4 priede). Kaip jau buvo minėta, tyrimų, kurie tiesiogiai tirtų tyrimo dalyvių požiūrį į psichoaktyvias medžiagas, beveik nėra. Tuo tarpu šio tyrimo rezultatai gali papildyti žinias apie suaugusius alkoholikų vaikus bei paskatinti geriau juos suprasti. Šiame tyrime kuo daugiau taškų surenkama, tuo labiau teigiamai žiūrima į psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Klausimyne nebuvo ribinių balų, nustatančių kiek balų reikia surinkti, kad parodytų ar požiūris yra neigiamas, neutralus arba teigiamas. Tačiau remiantis rezultatų vidurkiais šiame klausimyne: „požiūris į alkoholį“ $M = 7,68$ ($SD = 0,76$); „požiūris į narkotines medžiagas“ vidurkis $M = 6,62$ ($SD = 2,53$); „požiūris į

raminamuosius ir migdomuosius vaistus“ vidurkis $M = 6,07$ ($SD = 2,16$), kur galima buvo surinkti nuo 4 iki 12 taškų, matome, kad suaugę alkoholikų vaikai vidutiniškai yra linkę neigiamai vertinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Taip pat ir sujungus visas šias skales, bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas remiantis jo vidurkiu, $M = 19,54$ ($SD = 4,75$), kurio suma gali siekti 12-36 taškus, yra neigiamas. Tam gali būti kelios priežastys. Šio tyrimo imtis pasižymi ganėtinai aukštu atsparumo lygiu, o kaip jau buvo minėta anksčiau, tai mažina riziką probleminiam alkoholio vartojimui, ir, kaip tolimesnėse užduotyse bus išsamiau nagrinėta, mažina teigiamą požiūrį į alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Dar viena galima priežastis, remiantis tyrimu, kuris analizavo, kas paskatino suaugusius alkoholikų vaikus vartoti arba nebevartoti psichoaktyvių medžiagų – priklausymas grupei, kuriai nebūdinga vartoti psichoaktyvių medžiagų. Tai skatino pačius tyrimo dalyvius nevartoti jų (Meulewaeter et al., 2022). Kaip minėta anksčiau, dalis tyrimo dalyvių priklauso savitarpio pagalbos grupei. Keliamą prielaidą, jog priklausymas savitarpio pagalbos grupei gali prisidėti prie labiau neigiamo požiūrio į psichoaktyvias medžiagas. Mūsų tyrime tolimesnėse užduotyse ši skalė nebuvo išsamiau analizuojama, tačiau tyrimo dalyvių buvo prašyta įvertinti „požiūrio į tėvų įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams“ skalę. Rezultatų vidurkis $M = 7,72$ ($SD = 2,27$) rodo neigiamą požiūrį į tėvų įtaką. Kai kurie tyrimai papildė šiuos rezultatus. Tyrimai rodo, kad suaugę alkoholikų vaikai jaučiasi stigmatizuojami ir patiria baimę ir nepasitikėjimą dėl informacijos atskleidimo kitiems, jog užaugo šeimoje, kur buvo priklausomybė alkoholiui (Haverfield & Theiss, 2015). O nepasitikėjimas socialinėje aplinkoje skatina labiau pesimistišką požiūrį, linkstama izoliuotis, ko pasekoje skatina prastesnę psichologinę savijautą (Vederhus, Timko & Haugland, 2021). Šio tyrimo rezultatai gali paaiškinti suaugusių alkoholikų vaikų neigiamą požiūrį į tėvų probleminį alkoholio vartojimą. Šį aspektą vertėtų plačiau ir išsamiau patyrinti kituose tyrimuose. Bet, atlikus bendrą apžvalgą, šio tyrimo dalyvių imtis pasižymi ganėtinai aukštu psichologiniu atsparumu, žemais depresijos, nerimo ir streso rodikliais. Šiame tyrime suaugę alkoholikų vaikai linkę mažiau rizikingai vartoti psichoaktyvias medžiagas bei turi neigiamą požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

Antroje tyrimo užduotyje buvo siekiama nustatyti sąsajas tarp psichologinės savijautos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo bei požiūrio į jų vartojimą. Nustatyta, jog yra nuo silpnų iki vidutinių stiprumo koreliacijų tarp depresijos, nerimo ir streso bei psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Tai reiškia, kad kuo stipresnis šių simptomų išreikštumas, tuo labiau linkstama rizikingai vartoti alkoholį. Šie rezultatai sutampa su kitų tyrimų rezultatais, kurie nustatė tokias pačias sąsajas (Rehm & Shield, 2019; Ossola et al., 2020; Ólafsdóttir & Marinósson, 2021). Taip pat yra nustatyta statistiškai reikšmingai neigiama koreliacija tarp psichologinio atsparumo ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių. Tai reiškia, kad kuo žemesnis psichologinis atsparumas, tuo labiau

linkstama rizikingai vartoti alkoholį. Šio tyrimo rezultatai taip pat sutampa su kitų autorių rezultatais (Cusack et al., 2023; Belcher et al., 2014). Taip pat yra nustatyta teigiama sąsaja su prastais psichologinės savijautos rodikliais ir polinkį labiau teigiamai vertinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Šiuos rezultatus prasminga palyginti su tyrimais, kurie atskleidžia, jog suaugę alkoholikų vaikai linkę rizikingai vartoti alkoholį ir kitas psichoaktyvias medžiagas, kadangi tikisi, jog tai sumažins patiriamus psichologinius sunkumus (Ossola et al., 2020). Galima daryti prielaidą, jeigu asmenys vertina psichoaktyvių medžiagų vartojimą kaip emocinių sunkumų palengvinimą, tai gali skatinti labiau teigiamą jų požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

Trečia tyrimo užduotis buvo nustatyti, ar yra skirtumų tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie kreipėsi ir nesikreipė psichologinės pagalbos pagal psichologinę savijautą bei požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Šiame tyrime buvo norima ištirti, ar kuri nors grupių pasižymi geresne arba prastesne psichologine savijauta, bei, ar kuri nors grupė pasižymi labiau teigiamu arba neigiamu požiūriu psichoaktyvių medžiagų vartojimo atžvilgiu. Buvo nustatyta, kad suaugę alkoholikų vaikai, kurie kreipėsi psichologinės pagalbos, nesiskiria nuo suaugusių alkoholikų vaikų, kurie nesikreipė pagalbos dėl psichologinės savijautos. Šie rezultatai šiek tiek prieštarauja tyrimams, kuriose pabrėžiama, kad socialinis palaikymas, priklausymas grupei skatina stipresnį psichologinį atsparumą bei mažina prastą psichologinę savijautą (Kim & Ko, 2019; Włodarczyk et al., 2017). Atkreiptinas dėmesys, kad suaugę alkoholikų vaikai yra linkę izoliuotis, nesidalinti patiriamais sunkumais, kas lemia prastesnę psichologinę savijautą (Haverfield & Theiss, 2015; Vederhus, Timko & Haugland, 2021). Tačiau verta pastebėti, kad šios tyrimo bendras imties vidurkis pasižymi ganėtinai aukštu psichologiniu atsparumu. Be to, tyrimų dalyvių imtis nėra tolygiai pasiskirsčiusi į šias dvi grupes. Besikreipusių pagalbos grupės imtis yra mažesnė, todėl yra tikimybė, jog nėra pilnai reprezentuojama imtis. Tad vertėtų atlikti išsamesnius tyrimus tarp suaugusių alkoholikų vaikų, kurie kreipėsi ir nesikreipė psichologinės pagalbos. Taip pat buvo nustatyta, kad suaugę alkoholikų vaikai, kurie kreipėsi pagalbos, statistiškai reikšmingai linkę turėti neigiamą požiūrį į vaistų bei psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Galima daryti prielaidą, kad gauti tokie rezultatai todėl, kad asmenys, kurie kreipėsi psichologinės pagalbos, turėjo galimybę reflektuoti apie savo turėtas vaikystes patirtis bei geriau suprasti bei pažinti, kaip tai paveikė jų pačių asmeninį gyvenimą (Kim, 2023; Järvinen, 2013).

Ketvirtoje užduotyje buvo siekiama nustatyti, kurie psichologinės sveikatos rodikliai prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Tyrimo rezultatai parodo, kad psichologinis atsparumas statistiškai neigiamai prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Kaip jau buvo nagrinėta anksčiau, tokie rezultatai sutampa su kitų autorių tyrimais (Cusack et al., 2023; Belcher et al., 2014). Tačiau depresijos, nerimo ir streso lygis nenustatė rizikingų alkoholio vartojimo

prognozių. O šie rezultatai nesutampa su kitų autorių tyrimais (Ossola et al., 2020; Ólafsdóttir & Marinósson, 2021). Tačiau vėlgi, atkreiptinas dėmesys į tai, jog šio tyrimo imtyje buvo būdingi žemi psichologinių sunkumų įverčiai, o tai gali rodyti duomenų nereprezentyvumą. Todėl galėjo būti nenustatytos statistiškai reikšmingos prognozės.

Penktoje užduotyje buvo siekiama nustatyti, ar požiūris į psichoaktyvias medžiagas gali prognozuoti jų vartojimą. Tyrime buvo nustatyta, kad neigiamas požiūris į vaistus prognozuoja mažesnį alkoholio vartojimą. Tačiau, kuo pozityviau vertinamas bendras požiūris į psichoaktyvias medžiagas, tuo labiau prognozuojamas rizikingas alkoholio vartojimas. Bet gana keista, kad šiame tyrime atskirai vertinti požiūriai į alkoholį ir narkotines medžiagas neprognozuoja rizikingo alkoholio vartojimo. Svarbu pabrėžti, kad „požiūrio į alkoholį“ skalė yra nepatikima, todėl šį rezultatą reikia vertinti atsargiai. Tačiau, buvo galima tikėtis, kad požiūris į psichoaktyvias medžiagas galėtų prognozuoti rizikingą psichoaktyvių medžiagų vartojimą atsižvelgus į ankstesnius šio tyrimo rezultatus, kur buvo nustatyta teigiama koreliacija tarp požiūrio į psichoaktyvias medžiagas bei rizikingo alkoholio vartojimo.

Paskutine, šeštąja užduotimi, buvo siekiama įvertinti, ar požiūris į psichoaktyvias medžiagas tarpininkauja ryšiui tarp psichologinės savijautos rodiklių bei psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Buvo nustatyta dalinė mediacija tarp nerimo ir alkoholio vartojimo tarpininkaujant požiūriui į psichoaktyvias medžiagas. Taip pat buvo nustatytos pilnos mediacijos tarp depresijos, streso ir atsparumo ir alkoholio vartojimo, kuriame požiūris į psichoaktyvias medžiagas tarpininkauja. Taigi, nustatyta, kad kuo prastesnė psichologinė savijauta, tuo požiūris į psichoaktyvias medžiagas tampa labiau teigiamas, o tai lemia polinkį rizikingam alkoholio vartojimui. Šiuos rezultatus papildė tyrimas, kur nustatyta, kad dėl susidariusių neigiamų aplinkybių, tyrimo dalyviai pradėdavo patirti emocinius sunkumus bei atstūmimo jausmą (Meulewaeter et al., 2022). Siekiant priklausyti bent kokiai nors žmonių grupei, nuolankiau žiūrima į alkoholį (Järvinen, 2013) ir pradėdama problemiška vartoti jį (Meulewaeter et al., 2022). Nors tai nepaaiškina rezultatų pilnai, tačiau papildė gautus naujus duomenis.

Taigi, apibendrinant, šis tyrimas ne tik patvirtino jau žinomas teorijas apie psichologinės savijautos ir probleminio psichoaktyvių medžiagų vartojimo sąsajas, tačiau ir leido pamatyti naujus ryšius bei naujai vertinti jau turimus duomenis. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas vertinimas papildė jau turimą informaciją, suteikia naujas perspektyvas bei siekia gilumos. Patobulinus požiūrio įvertinimo skales, galima būtų gauti dar išsamesnius rezultatus.

Tyrimo ribotumas ir tolimesnių tyrimų gairės

Tyrimo imtis buvo sudaryta patogiosios imties sudarymo būdu, tad tyrimų rezultatai nėra reprezentatyvūs bendrai Lietuvos suaugusių alkoholikų vaikų populiacijai. Todėl ateities tyrimams siūloma naudoti kitus imties sudarymo būdus.

Taip pat imtis yra nerepresentatyvi tuo atžvilgiu, jog didžiąją imties dalį sudarė moterys. Tad ateities tyrimams rekomenduojama įtraukti daugiau vyriškos lyties atstovų tyrimų analizei.

Ateities tyrimams rekomenduojama patobulinti „požiūrio į psichoaktyvias medžiagas“ skales tikslesnei duomenų analizei, kadangi požiūrio į alkoholį skalė buvo nepatikima. O taikant logistinę regresiją buvo nustatytas multikolinearumas.

IŠVADOS

1. Suaugusių alkoholikų vaikams nustatyti žemi depresijos, nerimo, streso simptomų sunkumų lygiai, bei ganėtinu aukštu psichologiniu atsparumu, mažesniu psichoaktyvių medžiagų vartojimu. Suaugę alkoholikų vaikai yra linkę turėti neigiamą požiūrį į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

2. Prastesnė suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta vidutiniškai teigiamai koreliuoja su probleminiu alkoholio vartojimu bei palankesniu požiūriu į psichoaktyvių medžiagų vartojimą. T. y. kuo didesnis depresijos, nerimo, streso sunkumų lygis bei žemesnis psichologinis atsparumas, tuo labiau yra linkstama rizikingai vartoti alkoholį ir turimas labiau teigiamas požiūris į psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

3. Nustatyta, kad suaugę alkoholikų vaikai, kurie kreipėsi psichologinės pagalbos nesiskiria nuo suaugusių alkoholikų vaikų, kurie nesikreipė psichologinės pagalbos dėl tėvų probleminio alkoholio vartojimo psichologinės savijautos atžvilgiu. Taip pat nustatyta, kad suaugę alkoholikų vaikai, kurie kreipėsi pagalbos, yra linkę turėti statistiškai reikšmingai labiau neigiamą požiūrį į kai kurių psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

4. Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinis atsparumas statistiškai reikšmingai neigiamai prognozuoja psichoaktyvių medžiagų vartojimą: kuo žemesnis psichologinis atsparumas, tuo labiau linkstama problemiška vartoti psichoaktyvias medžiagas.

5. Neigiamas požiūris į raminančiuosius ir migdančiuosius vaistus prognozuoja mažesnę probleminį alkoholio vartojimą. Tačiau kuo pozityvesnis požiūris į visų psichoaktyvių medžiagų

vartojimą, tuo labiau prognozuojamas asmens rizikingas alkoholio vartojimas. Požiūris į alkoholį bei narkotines medžiagas neprognozuoja probleminio alkoholio vartojimo.

6. Požiūris į psichoaktyvias medžiagas dalinai arba pilnai medijuoja ryšiui tarp skirtingų psichologinės savijautos rodiklių. Kuo psichologinės savijautos rodikliai yra prastesni (didesnis depresijos, nerimo, streso lygis bei žemesnis psichologinis atsparumas), tuo palankesnis požiūris į psichoaktyvias medžiagas, o tai lemia problemiškesnį psichoaktyvių medžiagų vartojimą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Alcoholics (ACOA's): Gene-environment resilience factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 108, 110167. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110167>

AlSaad, H., AlSaad, A., Khalifah, Z., Almogarry, L., & Alsaihaty, E. (2023). Psychological, Behavioral, and Developmental Impact on Children of Alcoholics. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 1. <https://doi.org/10.24911/ijmdc.51-1672650644>

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2011, December). *Facts for families: Children of alcoholics* [Fact sheet] (Issue No. 17). Washington, DC: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Retrieved from https://www.aacap.org/aacap/families_and_youth/facts_for_families/fff-guide/Children-Of-Alcoholics-017.aspx

American Psychological Association. (2023). *APA Dictionary of Psychology*. Dictionary.apa.org. <https://dictionary.apa.org/addiction>

American Psychological Association. (2018). *APA Dictionary of Psychology*. Dictionary.apa.org; American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/resilience>

Arlappa, Pearl, Jha, Shrawani, & Jayaseeli, S. S. (2019). Impact of addiction on family: an exploratory study with reference to slums in kolkata. *Current Research Journal of Social Sciences and Humanities (CRJSSH)*, 2(1), 58-71.

Azeem Ali, Mehwish Ashraf, Tayiba Rasheed, & Rashid Hameed. (2025). The Relationship between Family Dynamics, Social Support and Substance Abuse on the development of

Codependency in Young Adults. *Social Science Review Archives*, 3(1), 332–349.
<https://doi.org/10.70670/sra.v3i1.314>

Baby, A., Chakkalakudy, G. G., Neethi Valsan, & Jose, J. (2024). Codependency And Personality Characteristics Of Caregivers Of Patients With Alcohol Dependence Syndrome: A Cross-Sectional Study. *Kerala Journal of Psychiatry* . <https://doi.org/10.30834/KJP.37.2.2024.434>

Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F. *et al.* (2020). The Lived Experience of Codependency: an Interpretative Phenomenological Analysis. *Int J Ment Health Addiction* **18**, 754–771.
<https://doi.org/10.1007/s11469-018-9983-8>

Ballester, L., Valero, M., Orte, C., & Amer, J. (2018). An analysis of family dynamics: a selective substance abuse prevention programme for adolescents. *European Journal of Social Work*, 23(1), 93–105. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1473842>

Bartone, P. T., Hystad, S. W., Eid, J., & Brevik, J. I. (2012). Psychological Hardiness and Coping Style as Risk/Resilience Factors for Alcohol Abuse. *Military Medicine*, 177(5), 517–524.
<https://doi.org/10.7205/milmed-d-11-00200>

Becker H. C. (2008). Alcohol dependence, withdrawal, and relapse. *Alcohol research & health : the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 31(4), 348–361.

Belcher, A. M., Volkow, N. D., Moeller, F. G., & Ferré, S. (2014). Personality traits and vulnerability or resilience to substance use disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(4), 211–217.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.01.010>

Bickelhaupt, S. E., Lohman, B. J., & Neppl, T. K. (2021). The Influence of Parental Alcoholism on Parent–Adolescent Relationships From Adolescence Into Emerging Adulthood: A Qualitative Inquiry. *Emerging Adulthood*, 9(2), 117–131.
<https://doi.org/10.1177/2167696818824186>

Brown-Rice, K. A., Scholl, J. L., Fercho, K. A., Pearson, K., Kallsen, N. A., Davies, G. E., Ehli, E. A., Olson, S., Schweinle, A., Baugh, L. A., & Forster, G. L. (2018). Neural and psychological characteristics of college students with alcoholic parents differ depending on current alcohol use. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 81, 284–296.
<https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.09.010>

Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 585–599. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.05.001>

Carvalho, A. F., Heilig, M., Perez, A., Probst, C., & Rehm, J. (2019). Alcohol use disorders. *The Lancet*, 394(10200), 781–792. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)31775-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)31775-1)

Charland, H., & Côté, G. (1998). The Children of Alcoholics Screening Test (CAST): test-retest reliability and concordance validity. *Journal of clinical psychology*, 54(7), 995–1003. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199811\)54:7<995::aid-jclp13>3.0.co;2-f](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199811)54:7<995::aid-jclp13>3.0.co;2-f)

Cicek, E., Demirel, B., Ozturk, H. I., Kayhan, F., Cicek, I. E., & Eren, I. (2015). Burden of care and quality of life in relatives of opioid dependent male subjects. *Psychiatria Danubina*, 27(3), 273–277.

Corbin, W. R., Waddell, J. T., Ladensack, A., & Scott, C. (2020). I drink alone: Mechanisms of risk for alcohol problems in solitary drinkers. *Addictive Behaviors*, 102, 106147. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106147>

Cusack, S. E., Wright, A. W., & Amstadter, A. B. (2023). Resilience and alcohol use in adulthood in the United States: A scoping review. *Preventive Medicine*, 168, 107442. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107442>

Dechtiarytė, D., & Bulotaitė, L. (2022). Suaugusių alkoholikų vaikų psichologinė savijauta ir psichologinis atsparumas. *Visuomenės sveikata*, 4(99), 72-80.

Denning P. (2010). Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. *Journal of clinical psychology*, 66(2), 164–174. <https://doi.org/10.1002/jclp.20671>

Diotaiuti P, Mancone S, Corrado S, De Risio A, Cavicchiolo E, Girelli L and Chirico A (2022) Internet addiction in young adults: The role of impulsivity and codependency. *Front. Psychiatry* 13:893861. doi: 10.3389/fpsyt.2022.893861

Di Sarno, M., De Candia, V., Rancati, F., Madeddu, F., Calati, R., & Di Pierro, R. (2021). Mental and physical health in family members of Substance Users: A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108439. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108439>

Elgán, T. H., Berman, A. H., Jayaram-Lindström, N., Hammarberg, A., Jalling, C., & Källmén, H. (2020). Psychometric properties of the short version of the children of alcoholics screening test (CAST-6) among Swedish adolescents. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(2), 155–158. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1812000>

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65–76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>

Gelezelyte, O., Kazlauskas, E., Brailovskaia, J., Margraf, J., & Truskauskaite-Kuneviciene, I. (2021). Suicidal ideation in university students in Lithuania amid the COVID-19 pandemic: A prospective study with pre-pandemic measures. *Death Studies*, 46(10), 2395–2403. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1947417>

Glantz, M. D., Bharat, C., Degenhardt, L., Sampson, N. A., Scott, K. M., Lim, C. C. W., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Andrade, L. H., Cardoso, G., De Girolamo, G., Gureje, O., He, Y., Hinkov, H., Karam, E. G., Karam, G., Kovess-Masfety, V., Lasebikan, V., Lee, S., ... Kessler, R. C. (2020). The epidemiology of Alcohol Use Disorders cross-nationally: Findings from the World Mental Health Surveys. *Addictive Behaviors*, 102, 106128. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106128>

Harter, S. L. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 311–337. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(98\)00084-1](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00084-1)

Haverfield, M. C., & Theiss, J. A. (2015). Parent's alcoholism severity and family topic avoidance about alcohol as predictors of perceived stigma among adult children of alcoholics: Implications for emotional and psychological resilience. *Health Communication*, 31(5), 606–616. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.981665>

Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(3), 194–201. <https://doi.org/10.1002/cpp.488>

Iacopetti, C., Londi, I., Patussi, V., & Cosci, F. (2021). Family climate in children living with parents who harmfully consume alcohol. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(5), 1128–1134. <https://doi.org/10.1002/cpp.2562>

Iacopetti, C., Londi, I., Patussi, V., Sirigatti, S., & Cosci, F. (2018). Life events, coping styles, and psychological well-being in children living with parents who harmfully consume alcohol. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 157–166. <https://doi.org/10.1002/cpp.2338>

Yang, W., Singla, R., Maheshwari, O., Fontaine, C. J., & Gil-Mohapel, J. (2022). Alcohol use disorder: Neurobiology and therapeutics. *Biomedicines*, 10(5), 1192. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10051192>

Yoon, G., Westermeyer, J., Kuskowski, M. A., & Nesheim, L. (2013). Impact of the number of parents with alcohol use disorder on alcohol use disorder in offspring. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 74(08), 795–801. <https://doi.org/10.4088/jcp.13m08350>

Yuen, W. S., Chan, G., Bruno, R., Clare, P., Mattick, R., Aiken, A., Boland, V., McBride, N., McCambridge, J., Slade, T., Kypri, K., Horwood, J., Hutchinson, D., Najman, J., De Torres, C., & Peacock, A. (2020). Adolescent alcohol use trajectories: Risk factors and adult outcomes. *Pediatrics*, 146(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0440>

Janonienė, R., Radzevičiūtė, I., Ivanauskienė, R., & Veryga, A. (2016). Trumposios intervencijos: alkoholio vartojimo įpročių patikros ir pagalbos teikimo rekomendacijos. Vilnius: Higienos institutas.

Järvinen, M. (2013). Understanding Addiction: Adult Children of Alcoholics Describing Their Parents' Drinking Problems. *Journal of Family Issues*, 36(6), 805–825. <https://doi.org/10.1177/0192513X13513027>

Johnson, P., & Stone, R. (2009). Parental alcoholism and family functioning: Effects on differentiation levels of young adults. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 27(1), 3–18.

Jones, J. W. (1983). The Children of Alcoholics Screening Test: A validity study. *Bulletin of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*.

Kahrazee, F., Tamini, B. K., Daryasari, S. K., Mahdavi, A., Kooteh, B. R., & Qadimi, A. (2018). Coping with Stress, Depression and Fear of Negative Social Evaluation through Comparing Wives of Addicted and non-Addicted Men. *Maedica*, 13(4), 305–310. <https://doi.org/10.26574/maedica.2018.13.4.305>

Kaliatkaitė, J. (2015). *Išgyventi restruktūrizavimą: psichosocialiniai darbo veiksniai ir slaugytojų psichologinė savijauta*. [Doctoral dissertation].

Kilian, C., Manthey, J., & Probst, C. (2024). Quantifying alcohol's harm to others: a research and policy proposal. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(6), 448–452. <https://doi.org/10.2471/BLT.24.291338>

Kim, H. K. (2023). Process of Building Resilience in Adult Children of Alcoholics: A Grounded Theory Approach. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 61(9), 1–9. <https://doi.org/10.3928/02793695-20230320-01>

Kim, Y., Kim, K., Chartier, K. G., Wike, T. L., & McDonald, S. E. (2019). Adverse childhood experience patterns, major depressive disorder, and substance use disorder in older adults. *Aging & Mental Health*, 25(3), 484–491. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1693974>

Kim, H. K., & Ko, Y. (2019). An Integrative Literature Review of Resilience in Adult Children of Alcoholics: Focusing on Operational Definitions and Moderators. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(1), 50. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2019.28.1.50>

Klostermann, K., Chen, R., Kelley, M. L., Schroeder, V. M., Braitman, A. L., & Mignone, T. (2011). Coping Behavior and Depressive Symptoms in Adult Children of Alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 46(9), 1162–1168. <https://doi.org/10.3109/10826080903452546>

Kuerbis, A., Sacco, P., Blazer, D. G., & Moore, A. A. (2014). Substance abuse among older adults. *Clinics in Geriatric Medicine*, 30(3), 629–654. doi:10.1016/j.cger.2014.04.008

Kuppens, S., Moore, S. C., Gross, V., Lowthian, E., & Siddaway, A. P. (2020). The Enduring Effects of Parental Alcohol, Tobacco, and Drug Use on Child Well-being: A Multilevel Meta-Analysis. *Development and psychopathology*, 32(2), 765–778. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000749>

Lakshamma, V. T., & Kalavati, S. (2018). Parental alcohol-impact on children. *International Journal of Nursing Education*, 10(1), 37-42. DOI Number: 10.5958/0974-9357.2018.00009.0

Lovallo, W. R., Cohoon, A. J., Acheson, A., Sorocco, K. H., & Vincent, A. S. (2018). Blunted stress reactivity reveals vulnerability to early life adversity in young adults with a family history of alcoholism. *Addiction*, 114(5), 798–806. <https://doi.org/10.1111/add.14501>

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales (2nd ed.). Psychology Foundation.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

Lutsenko, A. M. (2020). Coping strategies and personality profile characteristics of people whose parents were alcohol addicts. *Behavioral Sciences*, 10(1), 32. <https://doi.org/10.3390/bs10010032>

Mansharamani, H., Patil, P. S., Behere, P. B., Mansharamani, D., & Nagdive, A. (2018). Psychiatric morbidity in children of alcoholic parents. *Industrial Psychiatry Journal*, 27(2), 226–230. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_57_17

Mardani, M., Alipour, F., Rafiey, H. *et al.* (2023). Challenges in addiction-affected families: a systematic review of qualitative studies. *BMC Psychiatry* 23, 439. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04927-1>

Margasiński, A. (2017). Psychological roles of young adults growing up in alcoholic and non-alcoholic families measured by Family Roles Questionnaire. *Alcoholism and Drug Addiction*, 30(1), 13–40. <https://doi.org/10.5114/ain.2017.68442>

Marusic, R.-I., Oroian, B. A., Pătrașcu, C., Soveja, A., Moraru, C., & Nechita, P. (2024). Echoes of addiction in family dynamics and spousal coping. *Bulletin of Integrative Psychiatry*, 2, 59–65. <https://doi.org/10.36219/bpi.2024.2.06>

Masten A. S. (2001). Ordinary magic. Resilience processes in development. *The American psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.227>

Mathew, K. J., Regmi, B., & Lama, L. D. (2018). Role of family in addictive disorders. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Vol 22 (1) 65, 75.

McCann, T. V., & Lubman, D. I. (2017). Stigma experience of families supporting an adult member with substance misuse. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 693–701. <https://doi.org/10.1111/inm.12355>

Metacognitive Beliefs About Alcohol Use And Relapse Risk. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 2917–2925. <https://doi.org/10.2147/NDT.S214268>

Meulewaeter, F., De Schauwer, E., De Pauw, S. S. W., & Vanderplasschen, W. (2022). “I Grew Up Amidst Alcohol and Drugs:” a Qualitative Study on the Lived Experiences of Parental Substance Use Among Adults Who Developed Substance Use Disorders Themselves. *Frontiers in Psychiatry*, 13(768802). <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.768802>

Morita, N., Naruse, N., Yoshioka, S., Nishikawa, K., Okazaki, N., & Tsujimoto, T. (2011). Mental health and emotional relationships of family members whose relatives have drug problems. *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai zasshi= Japanese journal of alcohol studies & drug dependence*, 46(6), 525-541.

Naren, T., Cook, J., Armstrong, F., & Manger, S. (2022). Lifestyle interventions in the management of substance use disorder. *Australian Journal of General Practice*, 51(8), 560–564. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.624813757637538>

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2018). Apklausos „Alkoholio vartojimo problema šeimoje: apie visuomenę ir visuomenei“. *Tyrimo ataskaita*. https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Tyrimo%20ataskaita_OK.pdf

Norkiene, I., Jovarauskaite, L., Kvedaraite, M., Uppal, E., Phull, M. K., Chander, H., Halford, K., & Kazlauskas, E. (2021). ‘should I stay, or should I go?’ psychological distress predicts career change ideation among intensive care staff in Lithuania and the UK amid covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2660. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052660>

Omkarappa, D. B., & Rentala, S (2019). Anxiety, depression, self-esteem among children of alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 8(2):p 604-609, DOI: 10.4103/jfmmpc.jfmmpc_282_18

Orford, J., Velleman, R., Natera, G., Templeton, L., & Copello, A. (2013). Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health. *Social science & medicine* (1982), 78, 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.11.036>

Ossola, P., Gerra, M. C., Gerra, M. L., Milano, G., Zatti, M., Zavan, V., Volpi, R., Marchesi, C., Donnini, C., Gerra, G., & Di Gennaro, C. (2020). Alcohol use disorders among adult children of alcoholics (ACOAs): Gene-environment resilience factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 108, 110167. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110167>

Ottonello, M., Fiabane, E., Pistarini, C., Spigno, P., & Torselli, E. (2019). Difficulties In Emotion Regulation During Rehabilitation For Alcohol Addiction: Correlations With Metacognitive Beliefs About Alcohol Use And Relapse Risk. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 2917–2925. <https://doi.org/10.2147/NDT.S214268>

Park, G. H., & Choi, Y. J. (2017). Family Stress and Coping From Hospitalization of Clients With Severe Alcohol Use Disorder in Korea. *Journal of addictions nursing*, 28(1), 4–10. <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000154>

Park S., Schepp K. G. (2015). A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1222–1231. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9930-7>

Park, S., & Schepp, K. G. (2018). A theoretical model of resilience capacity: Drawn from the words of adult children of alcoholics. *Nursing Forum*, 53(3), 314–323. <https://doi.org/10.1111/nuf.12255>

Pasternak, A., & Schier, K. (2012). The role reversal in the families of Adult Children of Alcoholics. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 14(3).

Patró-Hernández, R. M., Nieto Robles, Y., & Limiñana-Gras, R. M. (2020). The relationship between Gender Norms and Alcohol Consumption: A Systematic Review. *Adicciones*, 32(2), 145–157.

Petit, G., Luminet, O., Maurage, F., Tecco, J., Lechantre, S., Ferauge, M., Gross, J. J., & de Timary, P. (2015). Emotion Regulation in Alcohol Dependence. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 39(12), 2471–2479. <https://doi.org/10.1111/acer.12914>

Raitasalo, K., Holmila, M., Jääskeläinen, M. *et al.* The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioural disorders in children. *Eur Child Adolesc Psychiatry* **28**, 913–922 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1253-6>

Redlin, S., & Borchardt, J. (2018). *A comparison of resiliency in adult children of alcoholics versus adult children of non-alcoholics*. UTC Scholar. <https://scholar.utc.edu/mps/vol24/iss1/9>

Rehm, J., & Shield, K. D. (2019). Global Burden of Disease and the Impact of Mental and Addictive Disorders. *Current psychiatry reports*, 21(2), 10. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>

Reinert, D. F., & Allen, J. P. (2006). The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): A Review of recent research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26(2), 272–279. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2002.tb02534.x>

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119–144. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00108>

Rzeszutek, M., Lis-Turlejska, M., Pięta, M., Van Hoy, A., Zawistowska, M., Drabarek, K., Kozłowska, W., Szyszka, M., & Frąć, D. (2021). Profiles of posttraumatic stress disorder (PTSD), complex posttraumatic stress disorder (CPTSD), and subjective well-being in a sample of adult children of alcoholics. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001211>

Sathyamurthi, K. (2022). Addiction recovery and family support among alcoholic dependents. *International Journal of Research Publication and Reviews (IJRPR)*, 3(2), 655-661.

Salonia, G., Mahajan, R., & Mahajan, N. S. (2021). Codependency and coping strategies in the spouses of substance abusers. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 7, 1130-1138.

Sawant, N. (2020). Children of alcoholics: Are they vulnerable or resilient? *Annals of Indian Psychiatry*, 4(2), 111. https://doi.org/10.4103/aip.aip_122_20

Seabra, P., Boska, G., Sequeira, R., Sequeira, A., Simões, A., Nunes, I., & Sequeira, C. (2023). Structured programs for the self-management of substance addiction consequences in

Outpatient Services: A scoping review. *Current Psychology*, 43(1), 165–178. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04267-z>

Sheridan, M. J. (1995). A psychometric assessment of the Children of Alcoholics Screening Test (CAST). *Journal of Studies on Alcohol*, 56(2), 156–160. <https://doi.org/10.15288/jsa.1995.56.156>

Simonič, B. (2023). Parentification of Children of Alcoholics as Emotional Abuse and Relational Family Therapy: A Case Study. *For the Publisher*, 53.

Simonič, B., & Elżbieta Osewska. (2023). Emotional Experience and Consequences of Growing Up in a Family with Alcoholism in Adult Children of Alcoholics. *The Person and the Challenges. The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II*, 13(1), 63–81. <https://doi.org/10.15633/pch.13105>

Skrzynski, C. J., & Creswell, K. G. (2020). Associations between solitary drinking and increased alcohol consumption, alcohol problems, and drinking to cope motives in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 115(11), 1989–2007. <https://doi.org/10.1111/add.15055>

Temmen, C. D., & Crockett, L. J. (2019). *Relations of Stress and Drinking Motives to Young Adult Alcohol Misuse: Variations by Gender. Journal of Youth and Adolescence*. doi:10.1007/s10964-019-01144-6

Tinnfält, A., Fröding, K., Larsson, M. *et al.* “I Feel It In My Heart When My Parents Fight”: Experiences of 7–9-Year-Old Children of Alcoholics. *Child Adolesc Soc Work J* 35, 531–540 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0544-6>

Truskauskaite-Kuneviciene, I., Brailovskaia, J., Margraf, J., & Kazlauskas, E. (2021). Evidence on resilient initial response to COVID-19 pandemic among youth: Findings from the Prospective Study of Mental Health in two European countries. *Emerging Adulthood*, 9(5), 566–575. <https://doi.org/10.1177/21676968211031120>

Tweed, S. H., & Ryff, C. D. (1991). Adult children of alcoholics: Profiles of wellness amidst distress. *Journal of Studies on Alcohol*, 52(2), 133–141. <https://doi.org/10.15288/jsa.1991.52.133>

Uhl, G. R., Koob, G. F., & Cable, J. (2019). The Neurobiology of Addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1451(1), 5–28. <https://doi.org/10.1111/nyas.13989>

Vaishnavi, R., Karthik, M. S., Balakrishnan, R., & Sathianathan, R. (2017). Caregiver burden in alcohol dependence syndrome. *Journal of Addiction*, 2017, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2017/8934712>

Vederhus, JK., Kristensen, Ø. & Timko, C. (2019). How do psychological characteristics of family members affected by substance use influence quality of life?. *Qual Life Res* **28**, 2161–2170. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02169-x>

Vederhus, J.-K., Timko, C., & Haugland, S. H. (2021). Adverse childhood experiences and impact on quality of life in adulthood: Development and validation of a short difficult childhood questionnaire in a large population-based health survey. *Quality of Life Research*, 30(6), 1769–1778. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02761-0>

Verdiano D. L. (1987). Family roles: An integration of theory, research, and practice. *Dissertation Abstracts International*, 47(10-B), 4132–4133.

Viliūnienė, R. (2013). Pacientų su afektiniais ir neuroziniais sutrikimais gydymo psichoterapijos dienos stacionare efektyvumas: longitudinalinis tyrimas.

Wilkens, C., & Foote, J. (2019). “Bad Parents,” “Codependents,” and Other Stigmatizing Myths About Substance Use Disorder in the Family. *The Stigma of Addiction*, 33–53. https://doi.org/10.1007/978-3-030-02580-9_3

Williams, I. M., & Lewis, W. G. (2020). Stress in the workplace for healthcare professionals. *Physiological reports*, 8(13), e14496. <https://doi.org/10.14814/phy2.14496>

Włodarczyk, O., Schwarze, M., Rumpf, H.-J., Metzner, F., & Pawils, S. (2017). *Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review*. *PLOS ONE*, 12(6), e0179140. doi:10.1371/journal.pone.0179140

World Health Organization. (2019). *Alcohol*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

World Health Organization. (2020). *Alcohol, recorded per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)*. World Health Organization. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-recorded-per-capita-\(15-\)-consumption-\(in-litres-of-pure-alcohol\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-recorded-per-capita-(15-)-consumption-(in-litres-of-pure-alcohol))

Zagefka, H., Jones, J., Caglar, A., Girish, R., & Matos, C. (2020). Family Roles, Family Dysfunction, and Depressive Symptoms. *The Family Journal*, 29(3), 346-353. <https://doi.org/10.1177/1066480720973418>

Zielinski, M., Bradshaw, S., Mullet, N., Hawkins, L., Shumway, S., & Story Chavez, M. (2019). Codependency and Prefrontal Cortex Functioning: Preliminary Examination of Substance Use Disorder Impacted Family Members. *The American Journal on Addictions*, 28(5), 367–375. <https://doi.org/10.1111/ajad.12905>

Ólafsdóttir, J., Orjasniemi, T., & Hrafnisdóttir, S. (2020). Psychosocial distress, physical illness, and social behaviour of close relatives to people with substance use disorders. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 20(2), 136–154. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2020.1749363>

Ólafsdóttir, J., & Marinósson, S. S. (2021). Childhood with a relative's excessive alcohol use, and own drinking in adult years. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 39(1), 105–118. <https://doi.org/10.1177/14550725211050747>

ÖZÜAK TUNCA, I., ÖZEN AKIN, G., & DAYI, A. (2024). Comparison of Codependency Characteristics of Individuals with and without Dependent Relatives in Terms of Defense Mechanisms, Family Functionality and Attachment Styles. *Bağımlılık Dergisi*, 25(2), 191–202. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1355379>

PRIEDAI

1 priedas. Dirbtinio intelekto naudojimo deklaracija

PRIEDAS 1: DIRBTINIO INTELEKTO (DI) NAUDOJIMO DEKLARACIJA

Studento/ės vardas ir pavardė: Emilija Dutkevičiūtė 

Baigiamojo darbo tema: Suaugusių alkoholiku vaikų psichologinė savijauta, psichoaktyvių medžiagų vartojimas bei požiūris į jį

Vadovaudamasis/i „Dirbtinio intelekto naudojimo Vilniaus universitete gairėmis“, patvirtinu, kad rengdamas/a šį baigiamąjį darbą:

1. Prisiimu atsakomybę už viso darbe pateikto turinio kūrimą ir jo originalumą. Patvirtinu, kad generatyvinio DI įrankiai buvo naudojami tik kaip pagalbinė priemonė, o ne kaip darbo bendraautoris ar autorius.
2. Atlikau turinio patikrą (validaciją). Visa DI pateikta informacija buvo patikrinta pirminiuose šaltiniuose.
3. Užtikrinau duomenų saugą. Į DI sistemas nekėliau konfidencialių tyrimo duomenų, asmens duomenų ar nepublikuotos medžiagos.

Darbe dirbtinis intelektas panaudotas:

Naudojimo sritis	Panaudotas / nenaudotas	Panaudoti DI įrankiai (pvz., ChatGPT 5.3)	Kita svarbi informacija
Literatūros paieškai	☒ Panaudota ☐ Nenaudota	ChatGPT 5.3	☒ Patvirtinu, kad susipažinau su pirminiais į darbą įtrauktais literatūros šaltiniais
Tyrimo stimulinės medžiagos kūrimui	☐ Panaudota ☒ Nenaudota		
Santraukos vertimui į anglų kalbą	☐ Panaudota ☒ Nenaudota		
Gramatinių klaidų	☐ Panaudota		

paieškai	☒ Nenaudota		
Kita... <i>[įrašykite]</i>	☐ Panaudota ☒ Nenaudota		
Kita... <i>[įrašykite]</i>	☐ Panaudota ☒ Nenaudota		
Kita... <i>[įrašykite]</i>	☐ Panaudota ☒ Nenaudota		

Data: 2026-05-14

2 priedas. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas: klausimai ir atsakymų variantai

Vaistų ir kai kurių psichoaktyvių medžiagų vartojimas

Raminančių ir migdančių preparatų vartojimas

- Pastarąjį mėnesį nevarčiau jokių raminančiųjų ir/arba migdančiųjų vaistų
- Vartojau raminančius ir/arba migdančius vaistus pagal gydytojo nurodymus
- Vartojau raminančius ir/arba migdančius vaistus savo nuožiūra

Narkotinių medžiagų vartojimas

- Niekada nesu vartojęs(-usi) narkotinių medžiagų (pvz.: marihuaną, kokainą, amfetaminą, opiumą, heroiną ir pan.)
- Esu vieną kartą bandęs(-iusi) vartoti narkotines medžiagas (pvz.: marihuaną, kokainą, amfetaminą, opiumą, heroiną ir pan.)
- Esu vartojęs(-usi) narkotines medžiagas daugiau nei vieną kartą (pvz.: marihuaną, kokainą, amfetaminą, opiumą, heroiną ir pan.)
- Pastoviai vartuju narkotines medžiagas (pvz.: marihuaną, kokainą, amfetaminą, opiumą, heroiną ir pan.)

Tabako vartojimas

- Niekada nerūkiu
- Rūkiu bent kartą gyvenime
- Rūkiu bent kartą per paskutinius 12 mėnesių
- Rūkiu bent kartą per paskutiniąsias 30 dienų
- Rūkau kasdien

3 priedas. Informuotas sutikimas dalyvauti tyrime

Sveiki,

Esu Vilniaus universiteto Sveikatos psichologijos studijų programos studentė Emilija Dutkevičiūtė. Šiuo metu atlieku magistrinio darbo tyrimą, kuriuo siekiama ištirti suaugusių alkoholikų vaikų psichologinę savijautą, sveikatai nepalankų elgesį bei požiūrį į tą elgesį. Suaugę alkoholikų vaikai (SAV) tai suaugę asmenys užaugę šeimoje, kur vienas iš tėvų (globėjų) arba abu tėvai (globėjai) piktnaudžiavo alkoholiu. Jei jūs tai patyrėte ir esate vyresni nei 18 metų, kviečiu dalyvauti šiame tyrime.

Tyrimo metu Jūsų bus prašoma atsakyti į pateiktus klausimus. Čia nėra teisingų ar klaidingų atsakymų, svarbiausia jūsų asmeninė patirtis bei nuomonė.

Dalyvavimas šiame tyrime yra **savanoriškas**. Galėsite bet kada nutraukti anketos pildymą ir jūsų atsakymai nebus išsaugoti. Garantuoju jūsų atsakymų **konfidencialumą**. Apklausos rezultatai bus naudojami tik mokslinio tyrimo tikslais ir pristatomi apibendrintai. Jūsų anketos bus saugomos mano asmeniniame kompiuteryje, o apsigynus magistro darbą – ištrintos. Anketos pildymas užtruks apie 25 min.

Iš anksto dėkoju už skirtą laiką ir pateiktus atsakymus!

Jei turite klausimų, susijusių su tyrimu, galite su manimi susisiekti

el.paštu: emilija.dutkeviciute@fsf.stud.vu.lt

Jei sutinkate dalyvauti šiame tyrime, spauskite nuorodą „Taip“ ir pradėkite atsakinėti į žemiau pateiktus klausimus.

☐ Taip

☐ Ne

4 priedas. Požiūrio į psichoaktyvias medžiagas klausimynas

POŽIŪRIS Į PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMĄ

Toliau paklausime, koks yra Jūsų požiūris į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems vaikams ir kai kurių psichoaktyvių medžiagų vartojimą

Požiūris į tėvų alkoholio vartojimo įtaką suaugusiems alkoholikų vaikams

- **Manau, kad suaugę alkoholikų vaikai turi didesnę tikimybę piktnaudžiauti alkoholiu**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad dauguma suaugusių alkoholikų vaikų net nenori žiūrėti į alkoholį ir jo nevartoja**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Dauguma suaugusių alkoholikų vaikų patys yra priklausomi nuo alkoholio (išmesti)**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Daugumai suaugusių alkoholikų vaikų sunku susitvarkyti su jiems kylančiais sunkumais**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad suaugę alkoholikų vaikai niekuo nesiskiria nuo kitų suaugusiųjų asmenų**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku

Požiūris į alkoholio vartojimą

- **Vartoti alkoholį yra socialiai priimtina**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Alkoholio vartojimas yra pavojingas sveikatai**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Alkoholio vartojimas padeda bendrauti**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Didelis alkoholio kiekio vartojimas gali nuvesti link priklausomybės**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku

Požiūris į kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimą

- **Manau, kad kai kurių narkotikų vartojimas yra daug geriau nei alkoholio vartojimas**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad kai kuriuos narkotikus reikėtų legalizuoti**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad kai kurie narkotikai turi būti naudojami kaip vaistai psichologinių problemų gydymui**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad kiekvienas žmogus turi teisę pasirinkti vartoti ar nevartoti psichoaktyvių medžiagų**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku

Požiūris į raminančius ir migdančius vaistus

- **Manau, kad turėtų būti palengvintos sąlygos norint gauti raminančius/migdančius vaistus**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad raminantys/migdantys vaistai yra puiki savigydos priemonė turint psichologinių problemų**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad nieko tokio išgerti raminančius/migdančius vaistus savo nuožiūra**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku
- **Manau, kad svaigintis, vartojant raminančius/migdančius vaistus yra saugesnis ir legalesnis būdas, nei narkotikais**
 - Sutinku
 - Abejoju
 - Nesutinku