

VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS
SVEIKATOS PSICHOLOGIJOS STUDIJŲ PROGRAMA

Sibilė Stankevičiūtė

**FIZIŠKAI AKTYVIŲ SUAUGUSIŲJŲ ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄSAJOS
SU PATIRIAMU STRESU, EMOCIJŲ REGULIACIJA BEI PRIKLAUSOMYBE
NUO SPORTO**

Magistro darbas

Darbo vadovas: Doc. dr. Arūnas Žiedelis

Vilnius

2026

TURINYS

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS	7
1.1. Alkoholio vartojimas ir sporto-alkoholio paradoksas	7
1.2. Suvokiamo streso ir alkoholio vartojimo sąsajos	9
1.3. Emocijų reguliacijos strategijų ir alkoholio vartojimo sąsajos	12
1.4. Fizinio aktyvumo ir alkoholio vartojimo sąsajos	14
1.5. Priklausomybės nuo sporto ir alkoholio vartojimo sąsajos	16
1.6. Kompensacinių sveikatos įsitikinimų vaidmuo	19
1.7. Uždaviniai ir hipotezės	21
2. TYRIMO METODIKA	22
2.1. Tyrimo dalyviai	22
2.2. Tyrimo instrumentai	23
2.3. Tyrimo eiga	26
2.4. Duomenų analizė	26
3. REZULTATAI	28
4. REZULTATŲ APTARIMAS	33
IŠVADOS	42
LITERATŪRA	44
PRIEDAI	51

SANTRAUKA

Sibilė Stankevičiūtė (2026). Fiziškai aktyvių suaugusiųjų alkoholio vartojimo sąsajos su patiriamu stresu, emocijų reguliacija bei priklausomybe nuo sporto. Magistro darbas. Vadovas: Doc. dr. Arūnas Žiedelis. Vilnius: Vilniaus universitetas, Filosofijos fakultetas. 58 p.

Tyrimo tikslas - ištirti alkoholio vartojimo sąsajas su suvokiamu stresu, emocijų reguliacijos strategijomis ir priklausomybės nuo sporto rizika tarp skirtingo fizinio aktyvumo lygio suaugusiųjų. Tyrime savanoriškai dalyvavo 131 suaugusysis (75,6 % moterų; 23,7 % vyrų; 0,8 % nebinarinės lyties asmenų). Dalyvių amžius svyravo nuo 18 iki 63 metų ($M = 29,1$; $SD = 11,2$). Tyrime naudoti penki instrumentai: Alkoholio vartojimo patikros testas (FAST), Suvokiamo streso skalė (PSS-14), Emocijų reguliacijos klausimynas (ERQ), Priklausomybės nuo sporto klausimynas (EAI) ir sutrumpintas Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas (IPAQ-SF). Duomenys analizuoti Spearmano koreliacijos, daugialypės tiesinės regresijos ir hierarchinės klasterinės analizės metodais. Iš penkių keltų hipotezių pasitvirtino tik viena - priklausomybės nuo sporto rizika buvo teigiamai susijusi su alkoholio vartojimu ($\rho = 0,28$; $p = 0,001$). Suvokiamas stresas, emocijų reguliacijos strategijos ir bendras fizinio aktyvumo lygis statistiškai reikšmingai su alkoholio vartojimu nesisiejo. Regresinė analizė parodė, kad priklausomybės nuo sporto rizika buvo vienintelis statistiškai reikšmingas alkoholio vartojimo prediktorius ($\beta = 0,24$; $p = 0,005$), paaiškinantis 5,8 % alkoholio vartojimo dispersijos. Hierarchinė klasterinė analizė išskyrė tris fiziškai aktyvių asmenų profilius, tačiau jie statistiškai reikšmingai nesiskyrė pagal alkoholio vartojimą. Rezultatai leidžia manyti, kad fiziškai aktyvių suaugusiųjų alkoholio vartojimą gali būti svarbu aiškinti ne tik pagal fizinio aktyvumo kiekį, bet ir pagal psichologinį santykį su sportu.

Svarbiausios sąvokos: alkoholio vartojimas, suvokiamas stresas, emocijų reguliacija, fizinis aktyvumas, priklausomybė nuo sporto.

SUMMARY

Sibilė Stankevičiūtė (2026). Associations of Alcohol Consumption with Perceived Stress, Emotion Regulation, and Exercise Addiction Among Physically Active Adults. Master's Thesis. Supervisor: Doc. dr. Arūnas Žiedelis. Vilnius: Vilnius University, Faculty of Philosophy. 58 p.

The aim of this study was to investigate the associations of alcohol consumption with perceived stress, emotion regulation strategies, and risk of exercise addiction among adults with different levels of physical activity. The study sample consisted of 131 adult volunteers: 75.6% women, 23.7% men, and one non-binary participant (0.8%). Participants were 18-63 years old ($M = 29.1$; $SD = 11.2$). Five standardised instruments were used: the Fast Alcohol Screening Test (FAST), the Perceived Stress Scale (PSS-14), the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), the Exercise Addiction Inventory (EAI), and the short form of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-SF). Data were analysed using Spearman correlations, multiple linear regression, and hierarchical cluster analysis.

Of the five hypotheses tested, only one was supported: risk of exercise addiction was positively associated with alcohol consumption ($\rho = 0.28$; $p = 0.001$). Perceived stress, emotion regulation strategies, and overall physical activity level were not statistically significantly associated with alcohol consumption. Regression analysis showed that risk of exercise addiction was the only statistically significant predictor of alcohol consumption ($\beta = 0.24$; $p = 0.005$), accounting for 5.8 % of its variance. Hierarchical cluster analysis identified three profiles of physically active individuals; however, these profiles did not differ significantly in alcohol consumption. The results suggest that alcohol consumption among physically active adults may be better explained by the psychological relationship with exercise than by the amount of physical activity or the general level of perceived stress.

Keywords: alcohol consumption, perceived stress, emotion regulation, physical activity, exercise addiction.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Alkoholio vartojimas (angl. *alcohol consumption*) - etilo alkoholio (etanolio) turinčių gėrimų vartojimas, vertinamas pagal vartojimo dažnumą, kiekį ir galimą su vartojimu susijusią žalą sveikatai bei socialiniam funkcionavimui (Pasaulio sveikatos organizacija, 2024).

Suvokiamas stresas (angl. *perceived stress*) - subjektyvus asmens patiriamų situacijų vertinimas kaip nekontroliuojamų, nenuspėjamų ar viršijančių turimus psichologinius išteklius (Cohen ir kt., 1983; Lazarus ir Folkman, 1984).

Emocijų reguliacija (angl. *emotion regulation*) - sąmoningi ir nesąmoningi procesai, kuriais asmuo daro įtaką tam, kokias emocijas jis patiria, kada jas patiria, kaip stipriai jas išgyvena ir kaip jas išreiškia (Gross, 1998; Gross, 2015).

Kognityvinis perversinimas (angl. *cognitive reappraisal*) - emocijų reguliacijos strategija, kai asmuo iš naujo įvertina situaciją ir keičia jos reikšmę, taip sumažindamas arba pakeisdamas jos emocinį poveikį (Gross ir John, 2003).

Emocijų slopinimas (angl. *expressive suppression*) - emocijų reguliacijos strategija, kai asmuo slopina emocijų išraišką jau emocijai kilus, tačiau nebūtinai pakeičia pačią emocinę patirtį (Gross ir John, 2003).

Fizinis aktyvumas (angl. *physical activity*) - bet koks griaučių raumenų sukeltas kūno judesys, dėl kurio energijos sąnaudos viršija ramybės būsenos lygį. Šiame tyrime fizinis aktyvumas vertinamas metaboliniais ekvivalentais per minutę per savaitę (MET-min/sav.) pagal IPAQ-SF metodiką (Craig ir kt., 2003).

Priklausomybė nuo sporto (angl. *exercise addiction*) - į elgesio priklausomybę panašus reiškinys, kuriam būdingas kompulsinis sportavimas, kai fizinis aktyvumas tampa dominuojančia veikla, gali sukelti konfliktų su kitomis gyvenimo sritimis ir būti tęsiamas nepaisant neigiamų pasekmių. Šis reiškinys apibūdinamas šešiais komponentais: svarba, nuotaikos reguliavimas, tolerancija, abstinencijos simptomais, konfliktu ir grįžimu prie ankstesnio elgesio (Griffiths, 1997; Terry ir kt., 2004).

PRATARMĖ

Alkoholio vartojimas Lietuvoje išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema, susijusi su įvairiomis fizinės ir psichologinės sveikatos pasekmėmis. Ieškant būdų šiai problemai mažinti, dažnai pabrėžiama sveikesnės gyvensenos ir fizinio aktyvumo svarba. Vis dėlto tyrimai rodo, kad ryšys tarp sporto ir alkoholio vartojimo nėra vienareikšmis: fiziškai aktyvūs asmenys ne visada vartoja mažiau alkoholio, o kai kuriose grupėse alkoholio vartojimas gali būti net didesnis.

Šio darbo tema pasirinkta siekiant geriau suprasti, kokie psichologiniai veiksniai gali būti susiję su alkoholio vartojimu tarp fiziškai aktyvių suaugusiųjų. Darbe nagrinėjamas suvokiamas stresas, emocijų reguliacijos strategijos, fizinio aktyvumo lygis ir priklausomybės nuo sporto rizika. Šie veiksniai pasirinkti todėl, kad jie leidžia plačiau pažvelgti į sporto ir alkoholio vartojimo ryšį bei suprasti, kodėl fizinis aktyvumas ne visada yra susijęs su mažesne alkoholio vartojimo rizika.

Nuoširdžiai dėkoju darbo vadovui Doc. dr. Arūnui Žiedeliui už konsultacijas, kantrybę, pastabas ir pagalbą rengiant šį darbą. Taip pat dėkoju visiems tyrimo dalyviams, skyrusiems laiko apklausai užpildyti. Esu dėkinga artimiesiems už palaikymą viso magistrantūros studijų laikotarpio metu ir Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto dėstytojams už suteiktas žinias bei paskatinimą gilintis į sveikatos psichologijos sritį.

1. ĮVADAS

Alkoholio vartojimas išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema, susijusi su reikšminga fizinės, psichologinės ir socialinės žalos našta (Pasaulio sveikatos organizacija, 2024; Rehm ir kt., 2024). Todėl svarbu nagrinėti veiksnius, kurie gali būti susiję su rizikingu ar žalingu alkoholio vartojimu. Vienas iš dažnai minimų apsauginių veiksnių yra fizinis aktyvumas. Vis dėlto tyrimai rodo, kad šis ryšys nėra vienareikšmis: fiziškai aktyvūs asmenys ne visada vartoja mažiau alkoholio, o kai kuriose grupėse jo vartojimas gali būti net didesnis (Leasure ir Neighbors, 2014; Lisha ir Sussman, 2010). Šis reiškinys literatūroje vadinamas sporto ir alkoholio paradoksu.

Toks paradoksas kelia klausimą, ar alkoholio vartojimą tarp fiziškai aktyvių asmenų galima paaiškinti tik fizinio aktyvumo kiekiu. Tikėtina, kad svarbūs gali būti ir psichologiniai veiksniai, tokie kaip suvokiamas stresas, emocijų reguliacijos strategijos ir priklausomybės nuo sporto rizika. Sportas gali padėti mažinti įtampą ir gerinti savijautą (Mahindru ir kt., 2023; Stults-Kolehmainen ir Sinha, 2014), tačiau kai kuriais atvejais jis gali įgauti kompulsyvaus elgesio bruožų (Griffiths, 1997; Terry ir kt., 2004). Todėl šiame darbe fizinis aktyvumas vertinamas ne tik kaip galimas apsauginis veiksnys, bet ir kaip elgesys, kurio reikšmė gali priklausyti nuo žmogaus santykio su sportu.

Šio darbo tikslas - ištirti alkoholio vartojimo sąsajas su suvokiamu stresu, emocijų reguliacijos strategijomis, fizinio aktyvumo lygiu ir priklausomybės nuo sporto rizika tarp skirtingo fizinio aktyvumo lygio suaugusiųjų. Siekiant pagrįsti tyrimo problemą, toliau aptariamas alkoholio vartojimas ir sporto-alkoholio paradoksas, suvokiamo streso, emocijų reguliacijos, fizinio aktyvumo ir priklausomybės nuo sporto rizikos sąsajos su alkoholio vartojimu, taip pat kompensaciniai sveikatos įsitikinimai. Galiausiai pateikiamas bendras teorinis modelis ir formuluojamos tyrimo hipotezės.

1.1. Alkoholio vartojimas ir sporto-alkoholio paradoksas

Alkoholis išlieka viena labiausiai paplitusių psichoaktyvių medžiagų pasaulyje. Skirtingai nei dauguma kitų sveikatai žalingų veiksnių, alkoholis yra gana stipriai įsitvirtinęs įvairių šalių kultūroje ir dažnai laikomas įprasta socialinio gyvenimo dalimi. Pasaulio sveikatos organizacijos (2024) duomenimis, su alkoholio vartojimu susijusios priežastys kasmet lemia daugiau nei 2,6 milijono mirčių, o pats alkoholis prisideda prie daugiau nei 200 ligų ir traumų atsiradimo. Europos regionas išsiskiria vienu didžiausių alkoholio suvartojimo lygių pasaulyje, o Lietuva išlieka tarp šalių, kuriose alkoholio vartojimo ir su alkoholiu susijusios žalos rodikliai yra aukšti (Rehm ir kt., 2024; Štelemėkas ir kt., 2023). Ir nors kai kurie rodikliai pastaraisiais metais kito, su alkoholio vartojimu susijusių mirčių skaičius išlieka

aukštas, ypač vyrų grupėje (Rehm ir kt., 2024). Atsižvelgiant į tai, tampa svarbu nagrinėti ne tik bendrą alkoholio vartojimą, bet ir tai, kaip jis pasireiškia skirtingose visuomenės grupėse. Įdomu tai, kad kai kurios grupės, kurios iš pirmo žvilgsnio laikomos mažiau rizikingomis, taip pat gali pasižymėti gana aukštu alkoholio vartojimu.

Viena iš tokių grupių yra fiziškai aktyvūs asmenys. Paprastai manoma, kad reguliariai sportuojantys žmonės gyvena sveikiau, todėl galima būtų tikėtis, kad jie ir alkoholio vartoja mažiau. Tačiau tyrimai rodo, kad situacija nėra tokia paprasta. Kai kurie tyrimai netgi rodo priešingą tendenciją - fiziškai aktyvūs asmenys alkoholį gali vartoti panašiai arba net daugiau nei mažiau aktyvūs asmenys (Leasure ir Neighbors, 2014; Lisha ir Sussman, 2010). Literatūroje šis reiškinys dažnai vadinamas sporto ir alkoholio paradoksu. Jis pastebimas jau gana seniai. Pavyzdžiui, Martens ir kt. (2006), atlikę sisteminę apžvalgą, nustatė, kad studentai sportininkai dažnai vartoja daugiau alkoholio nei nesportuojantys studentai. Kai kuriuose tyrimuose intensyvaus vartojimo rodikliai siekė net daugiau nei pusę imties. Vickers ir kt. (2004) tyrimai taip pat rodė ryšį tarp fizinio aktyvumo ir intensyvesnio alkoholio vartojimo studentų imtyse. Vėlesni tyrimai šią tendenciją taip pat patvirtino (Barry ir Piazza-Gardner, 2012). Šis reiškinys ryškiai pasireiškia studentų grupėje, tačiau svarbu paminėti, jog šis paradoksas nėra būdingas tik studentams. Panašios tendencijos nustatytos ir kitose populiacijose. Pavyzdžiui, Australijoje atliktas tyrimas parodė, kad tiek mėgėjai, tiek profesionalūs sportininkai alkoholį vartojo dažniau nei nesportuojantys asmenys (Dietze ir kt., 2008). Taip pat Airijoje daugiau nei pusė mėgėjų sportininkų nurodė dažnai vartojantys didelius alkoholio kiekius (O'Farrell ir kt., 2010). Iš tokių duomenų matome, jog reiškinys nėra būdingas tik vienai konkrečiai grupei. Tokie rezultatai rodo, kad sporto ir alkoholio paradoksas gali būti susijęs ne tik su amžiumi ar konkrečia sporto šaka. Todėl kyla klausimas, kas lemia tokį elgesį. Čia svarbu pažvelgti į galimus psichologinius mechanizmus, ypač į tai, kokie motyvai skatina alkoholio vartojimą.

Vienas plačiausiai naudojamų modelių yra Cooper (1994) keturių motyvų modelis. Šiame modelyje išskiriami socialiniai, teigiamų emocijų sustiprinimo, įveikos ir konformiškumo motyvai. Socialiniai motyvai siejami su bendravimu, teigiamų emocijų sustiprinimo motyvai - su teigiamų emocijų didinimu, įveikos motyvai - su neigiamų emocijų mažinimu, o konformiškumo motyvai - su socialinio spaudimo vengimu. Svarbu tai, kad skirtingi motyvai siejasi su skirtingomis pasekmėmis. Socialiniai motyvai dažniau siejami su vartojimo dažnumu ar socialiniu vartojimo kontekstu, tačiau silpniau siejami su alkoholio problemomis. Tuo tarpu įveikos motyvai yra siejami su didesne rizika išsivystyti priklausomybei. Nors šis modelis buvo pasiūlytas gana seniai, naujesni tyrimai rodo, kad šie motyvai išlieka aktualūs, tačiau jų raiška kasdienėse situacijose yra dinamiška (Votaw ir Witkiewitz, 2021). Taip

pat galima pastebėti, jog įveikos motyvai yra gana artimi emocijų reguliacijos strategijoms, ypač vengimo tipo strategijoms. Tokiu atveju alkoholis naudojamas kaip būdas sumažinti neigiamas emocijas. Tačiau ilgalaikėje perspektyvoje tai nėra efektyvus būdas, todėl vartojimas gali stiprėti (Khantzian, 1997; Koob ir Volkow, 2010). Tuo tarpu sporto aplinkoje dažniau gali dominuoti socialiniai motyvai. Pavyzdžiui, po treniruočių ar varžybų alkoholis neretai tampa socialinio bendravimo dalimi (Kwan ir kt., 2014). Dėl to galima daryti prielaidą, kad bent daliai fiziškai aktyvių asmenų alkoholio vartojimas gali būti susijęs su socialiniu sporto kontekstu, nors tai gali skirtis priklausomai nuo situacijos.

Svarbus veiksnys čia yra ir lytis. Tyrimai rodo, kad vyrai dažniau vartoja alkoholį ir didesniais kiekiais nei moterys (Rehm ir kt., 2024; White, 2020). Tačiau pastaraisiais metais šis skirtumas mažėja. Tai siejama su didėjančiu alkoholio vartojimu tarp moterų (White, 2020). Be to, moterys yra fiziologiškai jautresnės alkoholiui. Dėl fiziologinių skirtumų tas pats alkoholio kiekis joms sukelia didesnę koncentraciją kraujyje, o neigiamos pasekmės gali pasireikšti greičiau (Arab ir kt., 2024). Taip pat nustatyta, jog moterys dažniau nurodo įveikos motyvus kaip alkoholio vartojimo priežastį (Peltier ir kt., 2019).

Apibendrinant galima teigti, kad sporto ir alkoholio paradoksas yra gana sudėtingas reiškinys. Literatūroje pateikiami keli galimi paaiškinimai. Pirmiausia, tai socialinis kontekstas - sportuojantys asmenys dažniau patenka į aplinkas, kuriose alkoholis yra įprastas (Kwan ir kt., 2014; Martens ir kt., 2006). Antra, alkoholis gali būti naudojamas kaip atsipalaidavimo priemonė po fizinio krūvio (Dietze ir kt., 2008). Taip pat svarbus yra kompensacinių įsitikinimų aspektas. Kai kurie asmenys gali manyti, kad fizinis aktyvumas kompensuoja alkoholio žalą (Knäuper ir kt., 2004). Galiausiai, svarbų vaidmenį gali turėti ir sportinė tapatybė bei grupės normos (Zhou ir Heim, 2014). Sportinė tapatybė reiškia, kad žmogus save tapatina su sporto šakos atstovu, pavyzdžiui, „aš esu futbolininkas“ ir perima šios bendruomenės elgesio modelius. Grupės normos atspindi neformalias taisykles, ką grupėje priimta daryti: kaip elgtis po varžybų, kas laikoma „normaliu“ alkoholio vartojimu komandos rateliuose. Tokiu atveju alkoholio vartojimas nebėra tik individualus sprendimas - jį gali veikti noras priklausyti grupei ir atitikti jos lūkesčius. Todėl šį reiškinį tikslinga analizuoti atsižvelgiant į kelis skirtingus veiksnius vienu metu. Ypač svarbūs gali būti psichologiniai aspektai, tokie kaip stresas, emocijų reguliacija ir sporto elgesio ypatumai.

1.2. Suvokiamo streso ir alkoholio vartojimo sąsajos

Stresas yra viena dažniausiai nagrinėjamų sąvokų sveikatos psichologijoje. Kasdienėje kalboje šis žodis vartojamas labai dažnai, tačiau moksliniu požiūriu stresas nėra toks paprastas reiškinys. Jis gali

būti suprantamas skirtingai, priklausomai nuo to, ar kalbama apie išorinius stresorius, žmogaus reakciją į juos, ar paties žmogaus subjektyvų situacijos vertinimą. Vienas svarbiausių streso aiškinimų yra Lazarus ir Folkman (1984) pasiūlytas kognityvinio vertinimo modelis. Pagal šį modelį stresas kyla tada, kai situacija suvokiama kaip viršijanti žmogaus turimus išteklius ir kelianti grėsmę jo gerovei. Kitaip tariant, svarbu ne tik pati situacija, bet ir tai, kaip žmogus ją suvokia. Pavyzdžiui, tas pats egzaminas, darbo krūvis ar treniruočių programa vienam asmeniui gali kelti didelį stresą, o kitam - ne tokį stiprų. Tai priklauso nuo to, kaip žmogus vertina situacijos reikalavimus ir savo galimybes su tais reikalavimais susitvarkyti.

Šiame darbe svarbi būtent suvokiamo streso sąvoka. Ji leidžia atkreipti dėmesį į tai, kad stresas nėra vien objektyvių aplinkybių pasekmė. Cohen ir kt. (1983) pabrėžė, jog suvokiamas stresas laikomas svarbiu subjektyvios patiriamos įtampos rodikliu. Dėl šios priežasties sveikatos psichologijos tyrimuose dažnai vertinama ne tik tai, kas žmogui nutiko, bet ir tai, kaip jis pats vertina savo patiriamą įtampą.

Streso poveikį elgesiui padeda paaiškinti ir Pearlin ir kt. (1981) streso proceso modelis. Šiame modelyje pabrėžiama, kad stresas žmogaus elgesį veikia ne tiesiogiai, o per įvairius tarpinius veiksnius. Tai gali būti įveikos strategijos, socialinė parama, asmeniniai ištekliai ar ankstesnė patirtis. Todėl du žmonės, patirdami panašų stresą, gali reaguoti labai skirtingai. Vienas gali daugiau sportuoti, kitas gali ieškoti pagalbos pas artimuosius, o dar kitas gali dažniau vartoti alkoholį. Taigi svarbu ne tik pats stresas, bet ir tai, koku būdu žmogus bando su juo susidoroti.

Norint suprasti, kodėl stresas gali būti susijęs su alkoholio vartojimu, svarbu trumpai aptarti ir biologinę streso reakciją. Patiriant grėsmę, organizme aktyvuojama pagumburio, hipofizės ir antinksčių ašis. Ši sistema skatina kortizolio, kuris dažnai vadinamas vienu pagrindiniu streso hormonu, išsiskyrimą (McEwen, 2007). Kortizolis padeda organizmui mobilizuoti energiją ir pasiruošti reaguoti į pavojų. Trumpalaikėje perspektyvoje tokia reakcija yra naudinga, nes padeda prisitaikyti prie sudėtingos situacijos. Tačiau problema atsiranda tada, kai streso reakcija tampa ilgalaikė. Jeigu organizmas nuolat būna įtampos būsenoje, kortizolio sistema gali būti per daug aktyvuojama. Tokiu atveju stresas pradeda kenkti tiek fizinei, tiek psichologinei sveikatai. Ilgalaikis stresas siejamas su įvairiais sveikatos sunkumais, prastesne emocine savijauta ir didesne rizika rinktis mažiau sveikus įveikos būdus (McEwen, 2007; Stults-Kolehmainen ir Sinha, 2014). Alkoholio vartojimas šioje vietoje tampa svarbus todėl, kad jis gali būti naudojamas kaip greitas būdas sumažinti įtampą. Išgėrus alkoholio, žmogus gali trumpam pajusti atsipalaidavimą, sumažėjusį nerimą ar emocinį palengvėjimą. Dėl šio trumpalaikio poveikio alkoholis kai kuriems žmonėms tampa patrauklia priemone tvarkytis su stresu. Tačiau toks būdas nėra veiksmingas ilgalaikėje perspektyvoje. Koob ir Volkow (2010) teigia, kad ilgalaikis alkoholio vartojimas

gali dar labiau sutrikdyti streso reguliacijos sistemas. Nors pradžioje alkoholis gali atrodyti kaip priemonė nusiraminti, ilgainiui jis gali padidinti organizmo jautrumą stresui. Dėl to gali susiformuoti uždaras ratas: žmogus patiria stresą, vartoja alkoholį norėdamas nusiraminti, tačiau vėliau jo gebėjimas susitvarkyti su stresu dar labiau silpnėja. Tada stresas vėl didėja, o kartu gali didėti ir alkoholio vartojimas.

Kita vertus, fizinis aktyvumas dažnai laikomas sveikesniu streso reguliavimo būdu. Tyrimai rodo, kad reguliariai sportuojantys asmenys gali pasižymėti geresniu streso reguliavimu ir fiziologine reakcija į stresą (Mahindru ir kt., 2023; Ren ir Xiao, 2023). Todėl iš pirmo žvilgsnio galima būtų manyti, jog fiziškai aktyvūs žmonės turėtų rečiau vartoti alkoholį kaip įtampos mažinimo priemonę. Vis dėlto, kaip jau minėta ankstesniame skyriuje, fizinis aktyvumas nebūtinai reiškia mažesnę alkoholio vartojimą. Tai kelia svarbų klausimą - jeigu sportas gali padėti mažinti stresą, kodėl fiziškai aktyvūs asmenys vis tiek vartoja alkoholį gana dažnai? Atsakymo greičiausiai reiktų ieškoti ne tik biologiniame, bet ir psichologiniame lygmenyje. Svarbu, kaip pats žmogus suvokia stresą, kokius įveikos būdus renkasi ir kokią funkciją jo gyvenime atlieka alkoholis.

Streso ir alkoholio vartojimo ryšį dažnai aiškina savaiminio gydymosi hipotezė (Frone, 2016). Pagal ją žmonės gali vartoti alkoholį siekdami sumažinti psichologinį diskomfortą, nerimą ar įtampą. Kadangi alkoholis gali suteikti trumpalaikį palengvėjimą, žmogus gali būti linkęs tokį elgesį kartoti ir kitą kartą susidūręs su stresu. Šis paaiškinimas atrodo gana logiškas, tačiau tyrimai rodo, jog ryšys tarp streso ir alkoholio nėra visada tiesioginis (Frone, 2016; Sinha, 2022; Votaw ir Witkiewitz, 2021).

Kai kurie autoriai nurodo, kad streso ir alkoholio ryšys priklauso nuo žmogaus naudojamų įveikos strategijų. Sinha (2022) apžvalgoje pabrėžiama, jog ryšys tarp streso ir alkoholio vartojimo yra stipresnis tiems asmenims, kurie pasižymi mažesniais aktyvios įveikos pajėgumais ir prefrontalinės žievės reaktyvumu į stresą. Tai reiškia, kad žmogus, kurio savireguliacijos sistema yra silpnesnė, gali patirti stipresnį streso poveikį, o alkoholis šiuo atveju dažniau pasitelkiamas kaip įveikos priemonė.

Frone (2016) taip pat pabrėžia, kad ne bet koks stresas skatina alkoholio vartojimą. Nedidelis ar vidutinio stiprumo stresas nebūtinai lemia dažnesnį gėrimą. Didesnę reikšmę gali turėti ilgalaikis, stiprus arba sunkiai kontroliuojamas stresas. Tai svarbu ir šio tyrimo kontekste, nes gali būti, jog tiesioginis ryšys tarp suvokiamo streso ir alkoholio vartojimo ne visada bus stiprus. Taigi vertinant šio tyrimo rezultatus, net ir nustatius silpną ryšį tarp streso ir alkoholio vartojimo, tai dar nereikštų, kad tokio ryšio apskritai nėra. Gali būti, kad jis pasireiškia tik tam tikrose grupėse. Pavyzdžiui, tarp žmonių, kurie patiria labai aukštą stresą, dažniau naudoja vengimo strategijas arba turi mažiau kitų streso reguliavimo būdų.

Tai ypač aktualu fiziškai aktyvių asmenų imtyje, nes sportas pats savaime gali veikti kaip vienas iš streso mažinimo būdų.

Ankstesni tyrimai rodo, kad fiziškai aktyvių asmenų populiacijoje tiesioginis streso ir alkoholio ryšys ne visada randamas (Barry ir Piazza-Gardner, 2012; Leasure ir Neighbors, 2014). Tai gali reikšti kelis dalykus. Viena vertus, sportuojantys asmenys gali turėti alternatyvų būdą mažinti stresą - fizinį aktyvumą. Kita vertus, gali būti, kad tyrimai ne visada pakankamai tiksliai atskleidžia šį ryšį, nes neatsižvelgia į kitus svarbius veiksnius, pavyzdžiui, emocijų reguliaciją ar alkoholio vartojimo motyvus.

Lietuvos kontekste ši tema taip pat yra svarbi. Dauguma streso ir alkoholio sąsajų tyrimų yra atlikti Šiaurės Amerikos arba Vakarų Europos šalyse. Šių šalių alkoholio vartojimo kultūra, požiūris į psichologinę pagalbą ir emocijų raišką gali skirtis nuo Lietuvos ar platesnio postsovietinio regiono. Todėl ne visada galima tiesiogiai perkelti kitų šalių tyrimų rezultatus Lietuvos populiacijai.

Be to, svarbu atkreipti dėmesį į lyties veiksni. Peltier ir kt. (2019) nurodo, kad streso ir alkoholio ryšys gali skirtis vyrams ir moterims. Moterys gali būti jautresnės streso ir alkoholio sąsajai, taip pat dažniau vartoti alkoholį dėl įveikos motyvų. Todėl imtyse, kuriose didesnę dalį sudaro moterys, galima tikėtis, jog streso ir alkoholio ryšys gali būti labiau susijęs su emocijų reguliacijos ypatumais.

Apibendrinant, galima daryti prielaidą, kad suvokiamas stresas yra svarbus veiksnys, tačiau jo ryšys su alkoholio vartojimu nėra paprastas. Stresas nebūtinai tiesiogiai lemia alkoholio vartojimą. Šis ryšys gali priklausyti nuo streso intensyvumo, trukmės, žmogaus pasirenkamų įveikos būdų, emocijų reguliacijos strategijų, fizinio aktyvumo reikšmės ir lyties. Todėl svarbu toliau analizuoti, kaip žmonės reguliuoja savo emocijas ir kokios strategijos gali didinti arba mažinti riziką, jog stresas bus siejamas su alkoholio vartojimu.

1.3. Emocijų reguliacijos strategijų ir alkoholio vartojimo sąsajos

Emocijų reguliacija kaip atskira tyrimų sritis plačiau pradėta nagrinėti XX a. pabaigoje. Vienas dažniausiai naudojamų apibrėžimų yra Gross (1998) pasiūlytas apibrėžimas. Pagal jį emocijų reguliacija suprantama kaip procesai, kuriais asmenys daro įtaką tam, kokias emocijas patiria, kada jas patiria, kaip stipriai jas jaučia ir kaip jas išreiškia. Šis apibrėžimas yra gana platus, nes apima tiek sąmoningas pastangas valdyti emocijas, tiek labiau automatiškus procesus.

Žmonės emocijas reguliuoja skirtingais būdais. Vieni bando pakeisti situacijos vertinimą, kiti ieško paramos, dar kiti slopina emocijas arba vengia apie jas galvoti. Tyrimai rodo, kad šie būdai nėra vienodai naudingi. Aldao ir kt. (2010) metaanalizėje buvo išskirtos labiau adaptyvios ir mažiau adaptyvios

emocijų reguliacijos strategijos. Prie adaptyvesnių strategijų dažniausiai priskiriamas kognityvinis perversinimas ir problemų sprendimas, o prie mažiau adaptyvių - emocijų slopinimas, vengimas ir ruminacija. Kognityvinis perversinimas reiškia, kad žmogus bando pakeisti situacijos reikšmę. Pavyzdžiui, nesėkmę darbo pokalbyje galima vertinti kaip asmeninę nesėkmę, bet galima ją suprasti ir kaip patirtį arba galimybę ieškoti tinkamesnės vietos. Tokiu atveju keičiasi ne pati situacija, bet jos prasmė žmogui. Dėl to gali sumažėti ir emocinė įtampa. Emocijų slopinimas veikia kitaip. Tai yra bandymas nerodyti to, ką žmogus jaučia. Pavyzdžiui, žmogus gali pykti, jausti nusivylimą ar nerimą, bet išoriškai stengtis atrodyti ramus. Tokia strategija kartais gali būti naudinga, ypač kai situacijoje nėra tinkama stipriai reikšti emocijų. Tačiau jeigu slopinimas tampa pagrindiniu būdu tvarkytis su emocijomis, jis gali būti susijęs su didesne psichologine įtampa (Aldao ir kt., 2010). Gross ir John (2003) tyrimai rodo, kad perversinimas dažniau siejamas su geresne psichologine savijauta, o slopinimas - su prastesne savijauta ir didesne įtampa. Skirtumas tarp šių strategijų yra svarbus. Perversinimas keičia pačią emocinę patirtį, o slopinimas dažniau keičia tik jos išraišką. Kitaip tariant, žmogus gali atrodyti ramus, bet viduje emocija vis tiek lieka. Tai svarbu ir alkoholio vartojimo kontekste. Jeigu žmogus dažnai slopina pyktį, liūdesį ar nerimą, vidinė įtampa gali kauptis. Tokiu atveju gali atsirasti poreikis rasti greitą būdą tą įtampą sumažinti. Alkoholis čia gali atrodyti kaip patraukli priemonė, nes trumpam padeda atsipalaiduoti ir sumažinti nemalonius jausmus. Tačiau toks būdas neišsprendžia pačios problemos. Cooper ir kt. (1995) tyrimai rodo, kad alkoholis gali būti vartojamas kaip įveikos arba emocijų reguliavimo priemonė. Tai reiškia, kad žmogus geria ne tik dėl socialinių priežasčių, bet ir dėl noro sumažinti nemalonus emocijas. Moore ir kt. (2008) taip pat nurodo, jog emocijų slopinimas gali būti susijęs su stipresnėmis streso reakcijomis ir didesne rizika naudoti alkoholį kaip būdą nusiraminti. Kita vertus, kognityvinis perversinimas gali veikti kaip apsauginis veiksnys. Žmogus, kuris geba kitaip pažvelgti į situaciją ir ją permąstyti, turi daugiau galimybių susitvarkyti su emocijomis be alkoholio. Aldao ir kt. (2010) metaanalizėje perversinimas siejamas su geresne psichologine sveikata ir mažesne priklausomybinio elgesio rizika. Todėl galime manyti, jog emocijų reguliacijos strategijos yra svarbios aiškinant alkoholio vartojimą.

Vis dėlto emocijų reguliacijos strategijų nereikėtų vertinti labai supaprastintai. Negalima teigti, jog perversinimas visada yra geras, o slopinimas visada blogas. Kai kuriose situacijose emocijų slopinimas gali būti tinkamas, pavyzdžiui, profesinėje aplinkoje ar konflikto metu, kai svarbu išlaikyti ramybę. Problema atsiranda tada, kai žmogus beveik visada renkasi slopinimą ir neturi kitų būdų susitvarkyti su emocijomis. Naujesni tyrimai pabrėžia, kad emocijų reguliacijos strategijų veiksmingumas priklauso nuo konteksto (Ford ir Troy, 2019). Tai reiškia, jog svarbu ne tik tai, kokią strategiją žmogus naudoja, bet ir

kada, kaip dažnai ir kokioje situacijoje ją taiko. Todėl aukštesnis slopinimo įvertis klausimyne nebūtinai reiškia rimtą problemą. Jis greičiau rodo tendenciją dažniau slopinti emocijas, kuri kartu su kitais veiksniais gali didinti riziką.

Fiziškai aktyvių asmenų kontekste emocijų reguliacija taip pat yra svarbi. Sportas pats savaime gali veikti kaip emocijų reguliavimo būdas. Dalis žmonių sportuoja ne tik dėl fizinės sveikatos, bet ir dėl to, kad tai padeda nusiraminti, sumažinti įtampą ar atsitraukti nuo problemų. Todėl fiziškai aktyvių asmenų imtyje emocijų reguliacijos ir alkoholio ryšys gali būti sudėtingesnis. Knettel ir kt. (2021) tyrimas su 188 JAV studentais sportininkais parodė, jog su sportu susijęs nerimas ir suvokiama menka streso kontrolė buvo susiję su dažnesniu epizodiniu intensyviu alkoholio vartojimu ir kitų medžiagų vartojimu. Tai rodo, kad net sportuojantys asmenys gali vartoti alkoholį kaip papildomą būdą tvarkytis su emocine įtampa, ypač jeigu trūksta suvokiamos kontrolės. Vis dėlto šio tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai, nes studentai sportininkai yra gana specifinė grupė. Svarbu atsižvelgti ir į tai, kad studentų sportininkų aplinkoje alkoholis dažnai gali būti ir socialinės kultūros dalis. Pavyzdžiui, gėrimas po varžybų ar komandos susitikimų gali būti priimamas kaip bendravimo forma. Todėl ne visada lengva atskirti, ar alkoholis vartojamas dėl emocijų reguliacijos sunkumų, ar dėl socialinių normų. Savarankiškai sportuojančių suaugusiųjų grupėje ši sąsaja gali būti kitokia.

Dar vienas svarbus aspektas yra tai, kad emocijų reguliacijos strategijos gali būti keičiamos. Skirtingai nuo kai kurių stabilesnių asmenybės bruožų, emocijų reguliacijos įgūdžius galima lavinti (Gross, 2015). Psichologinės intervencijos, pavyzdžiui, kognityvinė elgesio terapija ar dėmesingumo praktikos, gali padėti žmogui geriau atpažinti emocijas, mažiau jas slopinti ir dažniau taikyti konstruktyvesnius būdus (Hofmann ir kt., 2012). Dėl to emocijų reguliacija yra svarbi ne tik teoriškai, bet ir praktiškai.

Taigi emocijų reguliacija yra svarbus veiksnys, padedantis suprasti alkoholio vartojimo priežastis. Šiame darbe ypač svarbios atrodo dvi strategijos - kognityvinis pervertinimas ir emocijų slopinimas. Pervertinimas dažniau siejamas su geresne savijauta, o slopinimas, ypač kai jis taikomas dažnai, gali būti susijęs su didesne įtampa ir rizika vartoti alkoholį kaip nusiramavimo priemonę. Tačiau emocijų reguliacijos negalima vertinti atskirai nuo kitų žmogaus elgesio formų. Žmonės emocijas reguliuoja ne tik mintimis, bet ir veiksmais. Vienas iš tokių veiksmų gali būti fizinis aktyvumas. Todėl toliau svarbu aptarti fizinį aktyvumą ne tik kaip sveikatai naudingą elgesį, bet ir kaip galimą emocijų bei streso reguliavimo būdą.

1.4. Fizinio aktyvumo ir alkoholio vartojimo sąsajos

Fizinis aktyvumas yra vienas svarbiausių sveikatai palankaus elgesio veiksmų. Tyrimai rodo, kad reguliarus judėjimas susijęs su geresne fizine ir psichologine sveikata. Warburton ir Bredin (2019) sisteminių apžvalgų analizėje nurodoma, kad fizinis aktyvumas mažina širdies ir kraujagyslių ligų, antro tipo cukrinio diabeto, kai kurių vėžio formų ir ankstyvos mirties riziką. Psichologiniu požiūriu fizinis aktyvumas siejamas su mažesniais depresijos ir nerimo simptomais bei geresne gyvenimo kokybe (Mahindru ir kt., 2023). Pasaulio sveikatos organizacija suaugusiems rekomenduoja bent 150-300 minučių vidutinio intensyvumo arba 75-150 minučių intensyvaus fizinio aktyvumo per savaitę (Pasaulio sveikatos organizacija, 2020).

Fizinis aktyvumas svarbus ne tik dėl biologinio poveikio, bet ir dėl psichologinės reikšmės. Dalis žmonių sportuoja ne vien dėl sveikatos ar išvaizdos, bet ir dėl emocinės savijautos. Sportas gali padėti nusiraminti, sumažinti įtampą, atsitraukti nuo rūpesčių ar „išsikrauti“ po sunkios dienos. Stults-Kolehmainen ir Sinha (2014) nurodo, kad stresas ir emocinė savijauta yra svarbūs veiksniai, susiję su fizinio aktyvumo elgesiu. Taigi fizinis aktyvumas gali būti vienas iš emocijų ir streso reguliavimo būdų.

Vis dėlto fizinio aktyvumo reikšmė nėra vienareikšmė. Iš vienos pusės, sportas gali būti sveikas ir adaptyvus būdas mažinti įtampą. Iš kitos pusės, problema gali atsirasti tada, kai sportas tampa pagrindiniu ar sunkiai kontroliuojamu emocijų reguliavimo būdu. Terry ir kt. (2004) atkreipia dėmesį, kad fizinis aktyvumas gali tapti problemiškas, kai žmogus jaučia stiprų poreikį sportuoti, patiria kaltę ar nerimą praleidęs treniruotę ir nebegali lanksčiai reguliuoti savo aktyvumo. Todėl svarbu vertinti ne tik tai, kiek žmogus sportuoja, bet ir tai, koks yra jo santykis su sportu.

Fizinio aktyvumo ir alkoholio vartojimo ryšys taip pat nėra paprastas. Jeigu remtumėmės tik sveikatos logika, būtų galima tikėtis, kad fiziškai aktyvūs žmonės alkoholio vartos mažiau. Tačiau tyrimai ne visada tai patvirtina. Lisha ir Sussman (2010) sisteminėje apžvalgoje nustatė, kad sportinis dalyvavimas dažnai nėra susijęs su mažesniu alkoholio vartojimu, o kai kuriuose tyrimuose sportuojantys asmenys alkoholio vartojo net daugiau. Panašią išvadą pateikia ir Leasure ir Neighbors (2014), teigdami, kad fizinis aktyvumas ne visada veikia kaip apsauginis veiksnys alkoholio vartojimo atžvilgiu.

Vienas galimas šio ryšio paaiškinimas yra socialinis kontekstas. Sportuojantys asmenys, ypač komandinėse sporto šakose, gali dažniau patekti į aplinkas, kuriose alkoholis yra socialinio bendravimo dalis. Pavyzdžiui, alkoholis gali būti vartojamas po varžybų, sezono pabaigos šventėse ar komandos susitikimuose (Kwan ir kt., 2014). Vis dėlto šis paaiškinimas geriau tinka komandiniam sportui ir ne visada paaiškina individualiai sportuojančių asmenų alkoholio vartojimą. Todėl svarbūs gali būti ir kiti

veiksniai, pavyzdžiui, asmenybės bruožai, emocijų reguliacijos būdai ar kompensaciniai sveikatos įsitikinimai.

Leasure ir Neighbors (2014) nurodo, kad tokie bruožai kaip impulsyvumas ar sensacijų siekimas gali būti susiję ir su intensyvesniu sportavimu, ir su alkoholio vartojimu. Tokiu atveju negalima sakyti, kad pats sportas skatina alkoholio vartojimą. Gali būti, kad abu elgesiai susiję su panašiomis asmenybės ypatybėmis. Kitas galimas paaiškinimas yra kompensaciniai sveikatos įsitikinimai. Pagal šią idėją žmonės gali pateisinti mažiau sveiką elgesį manydami, kad jį kompensuos kitas sveikatai palankus elgesys (Knäuper ir kt., 2004). Fiziškai aktyvių asmenų atveju tai gali reikšti įsitikinimą, kad sportas kompensuoja alkoholio žalą.

Taip pat svarbu atsižvelgti į fizinio aktyvumo matavimo sunkumus. Daugelyje tyrimų fizinis aktyvumas vertinamas savarankiškai pildomais klausimynais, todėl žmonės gali ne visada tiksliai prisiminti ar įvertinti savo aktyvumą (Prince ir kt., 2008). Ši problema aktuali ir šiame tyrime, nes fizinis aktyvumas vertinamas IPAQ-SF klausimynu. Be to, fizinio aktyvumo kiekis neatskleidžia jo kokybės. MET-min/sav parodo, kiek žmogus juda, bet neparodo, kodėl jis sportuoja ir ką jam reiškia sportas. Du žmonės gali turėti panašų fizinio aktyvumo lygį, tačiau jų psichologinis santykis su sportu gali būti labai skirtingas.

Apibendrinant galima teigti, kad fizinis aktyvumas dažniausiai yra naudingas sveikatai ir gali padėti reguliuoti stresą bei emocijas. Tačiau fiziškai aktyvūs asmenys nebūtinai vartoja mažiau alkoholio. Šį ryšį gali veikti socialinės normos, asmenybės bruožai, kompensaciniai įsitikinimai, emocijų reguliacija ir priklausomybės nuo sporto rizika. Todėl toliau svarbu aptarti, kas vyksta tada, kai fizinis aktyvumas tampa ne tik sveiku įpročiu, bet ir sunkiau kontroliuojamu elgesiu.

1.5. Priklausomybės nuo sporto ir alkoholio vartojimo sąsajos

Nors fizinis aktyvumas dažniausiai laikomas sveikatą stiprinančiu elgesiu, kai kuriais atvejais jis gali įgauti ir probleminių bruožų. Ši mintis mokslinėje literatūroje atsirado ne iš karto. Ilgą laiką priklausomybės buvo siejamos daugiausia su psichoaktyviomis medžiagomis, pavyzdžiui, alkoholiu, nikotinu ar narkotikais. Tačiau vėliau pradėta daugiau kalbėti ir apie elgesio priklausomybes, tarp jų ir apie galimą priklausomybę nuo sporto. Vienas iš svarbių autorių šioje srityje yra Griffiths (1997), kuris pasiūlė priklausomybės komponentų modelį. Pagal šį modelį priklausomybę sudaro keli pagrindiniai požymiai: veiklos svarbumas žmogaus gyvenime, nuotaikos keitimas, tolerancija, abstinencijos

simptomai, konfliktai su kitomis gyvenimo sritimis ir atkrytis. Šis modelis vėliau buvo pritaikytas ir sporto priklausomybei aiškinti.

Priklausomybė nuo sporto dažniausiai suprantama kaip kompulsinis ir sunkiai kontroliuojamas poreikis sportuoti. Terry ir kt. (2004) nurodo, kad su priklausomybės nuo sporto rizika siejami keli požymiai. Pirmiausia, žmogus gali patirti nerimą, dirglumą ar prastą nuotaiką, jeigu negali sportuoti. Taip pat gali atsirasti poreikis vis didinti fizinį krūvį, kad būtų pasiektas tas pats emocinis ar fizinis efektas. Be to, sportas gali pradėti trukdyti darbui, santykiams ar kitoms gyvenimo sritims. Kai kuriais atvejais žmogus tęsia treniruotes net tada, kai yra susižeidęs ar jaučia neigiamas pasekmes sveikatai. Vis dėlto svarbu pabrėžti, kad didelis sportavimo kiekis savaime dar nereiškia priklausomybės nuo sporto. Žmogus gali sportuoti daug, reguliariai ir intensyviai, tačiau jo santykis su sportu gali būti sveikas. Pavyzdžiui, maratonininkai, triatlonininkai ar profesionalūs sportininkai gali treniruotis daug valandų per savaitę, bet tai nebūtinai reiškia priklausomybę. Szabo (2010) pabrėžia, jog svarbu atskirti sveiką įsipareigojimą sportui nuo priklausomybinio elgesio. Pagrindinis skirtumas yra tame, kokią funkciją sportas atlieka žmogaus gyvenime. Jeigu sportas yra maloni, prasminga ir sveikatą palaikanti veikla, galima kalbėti apie sveiką įsipareigojimą. Tačiau jeigu sportas tampa privalomas, kelia kaltę, nerimą ar konfliktus su kitomis gyvenimo sritimis, tuomet galima kalbėti apie priklausomybės riziką. Lichtenstein ir kt. (2017) siūlo skirti atsitiktinį dalyvavimą, sveiką įsipareigojimą sportui ir priklausomybę nuo sporto. Toks skirstymas padeda aiškiau suprasti, jog ne kiekvienas aktyvus sportuojantis žmogus yra rizikos grupėje.

Šis skirtumas svarbus ir tyrimo metodologijai. Fizinis aktyvumas ir priklausomybės nuo sporto rizika nėra tas pats. Fizinis aktyvumas rodo, kiek žmogus juda, o priklausomybės nuo sporto rizika rodo, koks yra jo psichologinis santykis su sportu. Du žmonės gali turėti panašų fizinio aktyvumo lygį, bet vienam sportas gali būti sveika rutina, o kitam - elgesys, kurį sunku kontroliuoti. Dėl šios priežasties šiuos du reiškinius svarbu vertinti atskirai.

Priklausomybės nuo sporto paplitimas įvairiuose tyrimuose skiriasi. Tai priklauso nuo to, kokia populiacija tiriama ir koks instrumentas naudojamas. Bendrojoje populiacijoje priklausomybės nuo sporto rizika paprastai nėra didelė. Tačiau tarp reguliariai sportuojančių žmonių ji nustatoma dažniau. Mónok ir kt. (2012) bei Di Lodovico ir kt. (2019) tyrimai rodo, jog rizikos įverčiai gali labai skirtis priklausomai nuo imties. Pavyzdžiui, tarp reguliariai sportuojančių suaugusiųjų rizika gali būti mažesnė, o tarp elitinių ištvermės sportininkų ar fitneso klubų lankytojų - didesnė. Griffiths ir kt. (2015) tarptautiniame tyrime priklausomybės nuo sporto rizika tarp aktyviai sportuojančių asmenų svyravo nuo kelių iki maždaug dešimties ar daugiau procentų, priklausomai nuo imties.

Vienas dažniausiai naudojamų instrumentų priklausomybės nuo sporto rizikai vertinti yra Exercise Addiction Inventory, arba EAI, kurį sukūrė Terry ir kt. (2004). Tai trumpa septynių teiginių skalė, paremta Griffiths priklausomybės komponentų modeliu. Ji leidžia įvertinti, ar žmogus gali priklausyti priklausomybės nuo sporto rizikos grupei. Šio instrumento privalumas yra trumpumas ir patogumas naudoti platesniuose tyrimuose. EAI patikimumas skirtingose imtyse svyruoja apie 0,76-0,84 (Cronbacho alfa). Vis dėlto svarbu paminėti, jog EAI nėra klinikinė diagnostikos priemonė. Ji labiau padeda įvertinti rizikos lygį, o ne nustatyti diagnozę.

Priklausomybės nuo sporto sąsaja su alkoholio vartojimu yra sudėtinga. Iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti, kad žmogus, kuris daug sportuoja, turėtų mažiau vartoti alkoholio. Tačiau, kaip aptarta ankstesniuose skyriuose, fizinis aktyvumas ne visada apsaugo nuo alkoholio vartojimo. Kai kuriais atvejais sportuojantys asmenys alkoholį vartoja net dažniau. Todėl svarbu kelti klausimą, ar priklausomybės nuo sporto rizika gali būti vienas iš veiksnių, paaiškinančių šį ryšį. Vienas galimas paaiškinimas yra bendrų priklausomybių idėja. Priklausomybių tyrimuose pastebima, kad vienas priklausomybinis elgesys gali būti susijęs su kitu (Berczik ir kt., 2012; Volkow ir kt., 2016). Tai gali būti aiškinama bendrais psichologiniais veiksniais, tokiais kaip impulsyvumas, sensacijų siekimas ar sunkumai reguliuoti emocijas. Tokie bruožai gali didinti tiek alkoholio vartojimo, tiek priklausomybės nuo sporto riziką (Lichtenstein ir kt., 2018). Iš dalies tai gali būti aiškinama ir tuo, jog skirtingos priklausomybės naudoja tą pačią smegenų atlygio sistemą (Volkow ir kt., 2016). Todėl priklausomybė nuo sporto ir alkoholio vartojimas gali būti susiję ne todėl, kad vienas tiesiogiai sukelia kitą, bet todėl, kad juos veikia panašūs veiksniai.

Kitas paaiškinimas yra socialinis kontekstas. Intensyviai sportuojantys asmenys gali dažniau dalyvauti aplinkose, kuriose alkoholis yra priimta atsipalaidavimo ar bendravimo forma. Pavyzdžiui, alkoholis gali būti vartojamas po treniruočių, varžybų ar sporto renginių. Tokiu atveju sporto aplinka gali didinti alkoholio vartojimo tikimybę, nepriklausomai nuo to, ar žmogus turi priklausomybės nuo sporto bruožų.

Trečias paaiškinimas yra susijęs su emocijų reguliacija. Kaip buvo aptarta ankstesniuose skyriuose, sportas gali būti naudojamas kaip būdas mažinti stresą ir reguliuoti emocijas. Tačiau priklausomybės rizikos atveju pats sportas gali tapti būtina priemone gerai savijautai palaikyti. Jeigu žmogus negali sportuoti, pavyzdžiui, dėl traumos, laiko stokos ar kitų aplinkybių, jis gali patirti nerimą, įtampą ar dirglumą. Tokiu atveju alkoholis gali tapti pakaitiniu būdu sumažinti šią įtampą. Šis mechanizmas ypač svarbus šiame tyrime. Normaliai fizinis aktyvumas gali padėti žmogui tvarkytis su stresu. Tačiau kai sportas įgauna priklausomybės bruožų, situacija keičiasi. Tada negalėjimas sportuoti pats tampa

stresoriumi. Jeigu žmogus neturi kitų būdų reguliuoti emocijas, alkoholio vartojimas gali tapti vienu iš būdų tą įtampą sumažinti. Todėl galima daryti prielaidą, jog priklausomybės nuo sporto rizika gali stiprinti streso ir alkoholio vartojimo ryšį.

Vis dėlto šioje srityje dar trūksta tyrimų. Priklausomybės nuo sporto ir alkoholio vartojimo ryšys nėra pakankamai aiškiai ištirtas, ypač platesnėse suaugusiųjų imtyse. Daug tyrimų atliekama su studentais, profesionaliais sportininkais arba fitneso subkultūros atstovais. Todėl jų rezultatus ne visada galima tiesiogiai taikyti visiems fiziškai aktyviems žmonėms. Lietuvos kontekste tokių tyrimų taip pat yra nedaug, todėl ši tema yra aktuali.

Taip pat svarbu pabrėžti, kad šiame darbe nekalbama apie klinikinę diagnozę. Priklausomybė nuo sporto čia suprantama kaip rizikos požymių išreikštumas, kai sportas tampa sunkiau kontroliuojamas ir gali trikdyti kitas gyvenimo sritis. Todėl rezultatų interpretacijoje vartojama sąvoka „priklausomybės nuo sporto rizika“.

Taigi, priklausomybė nuo sporto yra sudėtingas reiškinys. Ji susijusi su emocijų reguliacija, stresu, elgesio kontrolės sunkumais ir galimais konfliktais su kitomis gyvenimo sritimis. Svarbiausia atskirti priklausomybės nuo sporto riziką nuo sveiko įsipareigojimo sportui. Šiame tyrime tai svarbu todėl, kad fizinio aktyvumo kiekis vienas pats neatskleidžia, ar sportas žmogui yra sveikatą palaikantis elgesys, ar galimai problemiška emocijų reguliavimo priemonė.

Dar vienas svarbus mechanizmas, kuris gali padėti paaiškinti, kodėl fiziškai aktyvūs žmonės kartais nevengia alkoholio vartojimo, yra kompensaciniai sveikatos įsitikinimai. Apie juos bus kalbama kitame skyriuje.

1.6. Kompensacinių sveikatos įsitikinimų vaidmuo

Ankstesniuose skyriuose buvo aptarti keli veiksniai, galintys padėti suprasti alkoholio vartojimą tarp fiziškai aktyvių asmenų: stresas, emocijų reguliacija, fizinis aktyvumas ir priklausomybės nuo sporto rizika. Vis dėlto sporto ir alkoholio paradoksą galima aiškinti ne tik per emocijas ar elgesį, bet ir per tai, kaip žmogus mąsto apie savo sveikatą. Vienas iš tokių paaiškinimų yra kompensaciniai sveikatos įsitikinimai. Šią sąvoką pasiūlė Knäuper ir kt. (2004). Kompensaciniai sveikatos įsitikinimai reiškia, kad žmogus pateisina mažiau sveiką elgesį manydamas, jog jį kompensuos kitas sveikatai palankus elgesys. Fiziškai aktyvių asmenų atveju tai gali reikšti įsitikinimą, kad sportas tarsi atsveria alkoholio žalą. Tokie įsitikinimai gali padėti sumažinti vidinį prieštaravimą tarp savęs kaip sveikai gyvenančio žmogaus vaizdo ir alkoholio vartojimo.

Tyrimai rodo, kad kompensaciniai sveikatos įsitikinimai gali būti susiję su rizikingesniu sveikatos elgesiu. Knäuper ir kt. (2004) nurodė, kad tokie įsitikinimai gana dažni, ypač tarp jaunų suaugusiųjų. Radtke ir kt. (2014) tyrime nustatyta, kad su mityba susiję kompensaciniai įsitikinimai prognozavo mažesnę tikimybę rinktis sveikesnę mitybą. Tai leidžia manyti, kad tokie įsitikinimai gali mažinti motyvaciją keisti elgesį. Storm ir kt. (2017) taip pat teigia, kad kompensaciniai įsitikinimai gali būti stipresni tada, kai žmogus jaučia mažesnę saviveiksmingumą. Kitaip tariant, jei žmogus netiki, kad gali pakeisti savo elgesį, jam gali būti lengviau jį pateisinti.

Fiziškai aktyvių asmenų grupėje ši tema ypač aktuali. Reguliariai sportuojantys žmonės turi realų pagrindą save laikyti labiau besirūpinančiais sveikata, nes sportas reikalauja pastangų ir disciplinos. Todėl gali susidaryti įspūdis, kad po treniruotės ar varžybų galima sau leisti mažiau sveiką elgesį, pavyzdžiui, vartoti alkoholį. Kai kuriose sporto aplinkose toks elgesys gali būti ir socialiai palaikomas. Kwan ir kt. (2014) nurodo, kad sporto kultūroje, ypač komandiniame sporte, alkoholio vartojimas po treniruočių ar varžybų gali būti normalizuojamas. Tokiu atveju kompensaciniai įsitikinimai gali veikti ne tik individualiai, bet ir per grupės normas.

Vis dėlto kompensacinius sveikatos įsitikinimus reikia vertinti atsargiai. Skirtinguose tyrimuose jie matuojami nevienodai: vieni autoriai vertina bendrą kompensacinį mąstymą, kiti - konkrečias sritis, pavyzdžiui, mitybą, fizinį aktyvumą ar alkoholį. Be to, ne visada aišku, ar tokie įsitikinimai skatina rizikingą elgesį, ar atsiranda jau po jo, kaip būdas pateisinti savo pasirinkimus. Pavyzdžiui, sportuojantis žmogus gali pirmiausia vartoti alkoholį, o tik vėliau aiškinti sau, kad sportas kompensuoja jo žalą.

Šiame tyrime kompensaciniai sveikatos įsitikinimai tiesiogiai nebuvo matuojami, todėl jie nėra analizuojami kaip atskiras tyrimo kintamasis. Vis dėlto jie svarbūs kaip teorinis paaiškinimas, padedantis suprasti, kodėl fiziškai aktyvūs asmenys ne visada elgiasi nuosekliai sveikai. Jeigu fizinis aktyvumas būtų susijęs su didesniu alkoholio vartojimu, viena iš galimų interpretacijų galėtų būti kompensacinis mąstymas. Tačiau kadangi šis konstruktas šiame darbe nėra tiesiogiai vertinamas, tokia prielaida galėtų būti tik teorinė ir reikalautų papildomų tyrimų.

Praktiniu požiūriu ši teorija svarbi prevencijai. Skatinant fizinį aktyvumą svarbu kartu nepalaikyti minties, kad sportas gali panaikinti kitų rizikingų elgesių žalą. Fizinio aktyvumo nauda sveikatai yra svarbi, tačiau ji nereiškia, kad alkoholio vartojimas tampa saugus. Todėl prevencinėse žinutėse verta pabrėžti, kad sveikatai palankūs elgesiai papildo vienas kitą, bet vienas kito nepakeičia.

Apibendrinant galima teigti, kad kompensaciniai sveikatos įsitikinimai padeda suprasti, kodėl fiziškai aktyvūs asmenys ne visada vartoja mažiau alkoholio. Žmogus gali sportuoti ir rūpintis kūnu, bet

kartu pateisinti alkoholio vartojimą manydamas, kad fizinis aktyvumas kompensuoja galimą žalą. Šis mąstymo mechanizmas papildė kitus šiame darbe aptariamus veiksnius - stresą, emocijų reguliaciją ir priklausomybės nuo sporto riziką.

1.7. Uždaviniai ir hipotezės

Remiantis ankstesniuose skyriuose aptarta literatūra, šiame darbe keliami keturi tyrimo uždaviniai. Pirmuoju uždaviniu siekiama įvertinti, kaip demografinės ir socialinės charakteristikos - lytis, išsilavinimas, užimtumas, gyvenamoji vieta ir šeimyninė padėtis, yra susijusios su pagrindiniais tyrimo kintamaisiais: alkoholio vartojimu, suvokiamu stresu, emocijų reguliacijos strategijomis, priklausomybės nuo sporto rizika ir fizinio aktyvumo lygiu. Šis uždavinys svarbus todėl, kad demografiniai ir socialiniai veiksniai gali padėti geriau suprasti, ar tiriami reiškiniai vienodai pasireiškia skirtingose dalyvių grupėse. Antruoju uždaviniu siekiama ištirti alkoholio vartojimo sąsajas su suvokiamu stresu, emocijų reguliacijos strategijomis, fiziniu aktyvumu ir priklausomybės nuo sporto rizika. Šis uždavinys tiesiogiai susijęs su pagrindinėmis darbo hipotezėmis, nes leidžia patikrinti, kurie psichologiniai ir elgesio veiksniai yra susiję su alkoholio vartojimu fiziškai aktyvių suaugusiųjų imtyje.

Trečiuoju uždaviniu siekiama įvertinti, kurie tyrimo kintamieji yra svarbiausi prognozuojant alkoholio vartojimą. Tai leidžia ne tik nustatyti atskiras sąsajas, bet ir įvertinti, kurie veiksniai išlieka svarbūs tada, kai jie analizuojami kartu. Ketvirtuoju uždaviniu siekiama identifikuoti skirtingus fiziškai aktyvių suaugusiųjų profilius pagal fizinio aktyvumo lygį ir priklausomybės nuo sporto riziką bei palyginti šiuos profilius pagal alkoholio vartojimą, suvokiamą stresą ir emocijų reguliacijos strategijas. Šis uždavinys įtrauktas todėl, kad fiziškai aktyvūs asmenys nėra vienalytė grupė: jie gali skirtis ne tik pagal tai, kiek sportuoja, bet ir pagal tai, koks yra jų santykis su sportu.

Remiantis teorinėje dalyje aptartais tyrimais, šiame darbe keliamos penkios hipotezės. Pirmoji hipotezė (H1) teigia, kad suvokiamas stresas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu. Ši hipotezė remiasi prielaida, kad didesnę įtampą patiriantys asmenys gali dažniau vartoti alkoholį kaip būdą sumažinti nemaloniais emocijas ar stresą. Antroji hipotezė (H2) teigia, kad emocijų slopinimas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu. Manoma, kad asmenys, kurie dažniau slopina emocijas, gali būti labiau linkę ieškoti kitų būdų vidinei įtampai sumažinti.

Trečioji hipotezė (H3) teigia, kad kognityvinis pervertinimas neigiamai siejasi su alkoholio vartojimu. Ši hipotezė grindžiama tuo, kad kognityvinis pervertinimas laikomas adaptyvesne emocijų reguliacijos strategija, todėl dažnesnis šios strategijos taikymas gali būti susijęs su mažesniu poreikiu

vardoti alkoholį emocinei įtampai mažinti. Ketvirtoji hipotezė (H4) teigia, kad fizinio aktyvumo lygis siejasi su alkoholio vartojimu. Šios sąsajos kryptis nėra aiški, nes fizinis aktyvumas gali būti susijęs tiek su sveikatai palankesniu elgesiu, tiek su sporto ir alkoholio paradoksu, kai fiziškai aktyvūs asmenys nebūtinai vartoja mažiau alkoholio.

Penktoji hipotezė (H5) teigia, kad priklausomybės nuo sporto rizika teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu. Ši hipotezė remiasi prielaida, kad probleminis santykis su sportu gali būti susijęs su didesne įtampa, kompulsyvesniu elgesiu arba kitais rizikingesnio elgesio požymiais. Todėl tikimasi, kad didesnė priklausomybės nuo sporto rizika bus susijusi su didesniu alkoholio vartojimu.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Dalyviai buvo atrinkti taikant kombinuotą atrankos metodą: patogiosios atrankos būdu (per asmeninę Instagram paskyrą ir Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto el. paštą) ir sniego gniūžtės principu (dalyvių prašant persiųsti anketą savo pažįstamiems). Dalyvavimas buvo savanoriškas ir anonimiškas, kiekvienas dalyvis buvo informuotas apie tyrimo tikslus ir duomenų konfidencialumą.

Pradinėje tyrimo imtyje buvo 132 dalyviai. Duomenų tikrinimo metu nustatyta viena biologiškai neįmanoma fizinio aktyvumo reikšmė ($MET-min/sav = 55\,440$, atitinkanti apie 40 aktyvių valandų per parą), kuri buvo vertinta kaip duomenų įvedimo klaida ir pašalinta iš tolesnės analizės. Galutinė analizės imtis sudarė $N = 131$.

Tyrime savanoriškai dalyvavo 131 suaugusysis (moterys - 75,6 %, $n = 99$; vyrai - 23,7 %, $n = 31$; nebinarinės lyties atstovai - 0,8 %, $n = 1$). Dalyvavimo kriterijus - 18-64 metų amžius, atitinkantis PSO (2020) apibrėžtas suaugusiųjų amžiaus ribas, leidžiančias pritaikyti fizinio aktyvumo rekomendacijas šiai populiacijai, faktinis amžiaus intervalas imtyje sudarė 18-63 metus ($M = 29,1$, $SD = 11,2$). Dalyviai buvo atrinkti be griežtų fizinio aktyvumo įtraukimo kriterijų - įvairaus aktyvumo lygio asmenys buvo kviečiami dalyvauti savo nuožiūra. Remiantis IPAQ duomenimis, didžioji dalis imties (91,6 %, $n = 120$) atitiko Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamą minimalų fizinio aktyvumo lygį (bent 600 $MET-min/sav$ per savaitę), tačiau 8,4 % ($n = 11$) šio lygio nepasiekė.

Daugumą tyrimo dalyvių sudarė aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys asmenys (51,9 %, $n = 68$), vidurinį išsilavinimą turėjo 32,8 % ($n = 43$), profesinį - 6,1 % ($n = 8$), aukštąjį koleginių - 4,6 % ($n = 6$).

6), aukštesnįjį - 3,8 % (n = 5), o kita - 0,8 % (n = 1). Pagal užimtumą daugumą sudarė dirbantys asmenys (46,6 %, n = 61), dirbantys ir studijuojantys - 25,2 % (n = 33), studijuojantys - 21,4 % (n = 28), nedirbantys ir nestudijuojantys - 4,6 % (n = 6), o kitas užimtumo statusas - 2,3 % (n = 3). Pagal gyvenamąją vietą daugumą sudarė didmiesčiuose gyvenantys asmenys (87,0 %, n = 114), miestuose gyvenantys - 9,2 % (n = 12), kaimuose gyvenantys - 2,3 % (n = 3), o miesteliuose gyvenantys - 1,5 % (n = 2). Pagal šeimyninę padėtį daugumą sudarė netekėjusios/nevedę asmenys (61,1 %, n = 80), vedę / ištekęsios arba partnerystėje gyvenantys - 32,8 % (n = 43), išsiskyrę - 4,6 % (n = 6), o našliai - 1,5 % (n = 2).

2.2. Tyrimo instrumentai

Duomenys buvo renkami naudojant penkis standartizuotus instrumentus, išverstus į lietuvių kalbą. Kiekvienas instrumentas aprašomas atskirai. Visų naudotų instrumentų matuojami konstruktai, teiginių skaičius, balų intervalai ir vidinio suderinamumo įverčiai pateikiami 3 priede.

2.2.1. Alkoholio vartojimo patikros testas (FAST)

Alkoholio vartojimui įvertinti naudotas Alcohol Use Disorders Identification Test - Fast (FAST) (Hodgson ir kt., 2002) - keturių klausimų instrumentas, skirtas rizikingam alkoholio vartojimui nustatyti. Klausimai apima intensyvaus vartojimo dažnį, atminties praradimą po gėrimo, negebėjimą užsiimti įprastine veikla dėl alkoholio ir aplinkinių susirūpinimą dėl gėrimo. Bendras balas svyruoja nuo 0 iki 16; aukštesni balai rodo didesnę alkoholio žalos riziką. Lietuviška FAST versija paimta iš Higienos instituto metodinių rekomendacijų dėl alkoholio vartojimo stebėsenos (Higienos institutas, 2012). Instrumento naudojimui leidimo nereikia, kadangi jis paskelbtas viešuose valstybinės institucijos metodiniuose dokumentuose. FAST vienfaktoris modelis šios imties duomenyse parodė gerą modelio tinkamumą: $\chi^2(2) = 0,409$, $p = 0,815$; CFI = 1,000; TLI = 1,029; RMSEA = 0,000 (90 % PI: 0,000-0,106); SRMR = 0,015. Visi keturi teiginiai buvo statistiškai reikšmingi (intervalas nuo 0,634 iki 0,743, visais atvejais $p < 0,001$), todėl galima teigti, kad FAST teiginiai pakankamai gerai atspindi bendrą rizikingo alkoholio vartojimo konstruklą. Šio tyrimo imtyje Cronbacho alfa koeficientas sudarė $\alpha = 0,57$, tai atspindi žemesnį vidinį suderinamumą, būdingą trumpiems žvalgomojo pobūdžio instrumentams (Nunnally ir Bernstein, 1994).

2.2.2. Suvokiamo streso instrumentas (PSS-14)

Suvokiamam stresui matuoti naudota Perceived Stress Scale (PSS-14; Cohen ir kt., 1983). Instrumentą sudaro 14 teiginių, vertinančių, kiek dažnai respondentai per paskutinį mėnesį savo gyvenimo situacijas vertino kaip nekontroliuojamas, nenuspėjamas ar keliančias pernelyg didelę įtampą.

Septyni teiginiai yra atvirkštiniai (4, 5, 6, 7, 9, 10 ir 13) ir prieš sumuojant bendrą balą yra perkoduojami. Atsakymų variantai pateikti penkių balų Likerto tipo skale (0 - niekada iki 4 - labai dažnai); bendras balas svyruoja nuo 0 iki 56. Aukštesnis balas rodo didesnę suvokiamo streso lygį. Lietuviškas PSS-14 vertimas gautas iš Mapi Research Trust ePROVIDE platformos pagal licencijos sutartį Nr. 114008 ir naudotas gavus oficialų leidimą mokslinio tyrimo tikslais. Šis vertimas nėra lingvistiškai validuotas - jis buvo pateiktas autoriaus ir platinamas Mapi Research Trust be nepriklausomo validavimo procedūros, todėl naudojamas tik mokslinio tyrimo kontekste. PSS-14 dviejų faktorių modelis (bejėgiškumo ir saviveiksmingumo subskalės) pasiekė priimtina tinkamumą: $\chi^2(76) = 189,913$, $p < 0,001$; CFI = 0,947; TLI = 0,936; RMSEA = 0,107 (90 % PI: 0,088-0,127); SRMR = 0,080. Nors RMSEA rodiklis viršijo rekomenduojamą 0,08 ribą, kiti tinkamumo indeksai atitiko priimtumo kriterijus, o visi keturiolikos teiginių faktoriniai svoriai buvo statistiškai reikšmingi (standartizuoti svoriai svyravo intervale 0,331-0,875; visais atvejais $p < 0,001$). Tarp abiejų latentinių subskalių nustatyta reikšminga ir teoriškai numatyta neigiama koreliacija ($r = -0,503$, $p < 0,001$). Remiantis šiais rezultatais, PSS-14 teiginiai suminėje skalėje naudoti nepakeistu pavidalu. Šiame tyrime Cronbacho alfa koeficientas sudarė $\alpha = 0,87$, kas rodo gerą instrumento vidinį suderinamumą.

2.2.3. Emocijų reguliacijos instrumentas (ERQ)

Emocijų reguliacijos strategijoms įvertinti naudotas Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross ir John, 2003). Instrumentą sudaro 10 teiginių, matuojančių du emocijų reguliavimo būdus: kognityvinį pervertinimą (6 teiginiai; pvz., „Kai noriu jaustis geriau, keičiu savo požiūrį į situaciją“) ir emocijų slopinimą (4 teiginiai; pvz., „Kontroliuoju savo emocijas nesireikšdamas jomis“). Atsakymai teikiami septynių balų Likerto skale (1 - visiškai nesutinku iki 7 - visiškai sutinku). Aukštesni balai atitinkamai rodo intensyvesnį pervertinimo ar slopinimo naudojimą. Lietuviškas ERQ vertimas gautas iš Vilniaus universiteto docentės L. Bulotaitės (asmeninis susirašinėjimas) ir jau naudotas publikuotame mokslo darbe (Maslenikova ir Bulotaitė, 2013). ERQ yra laisvai prieinamas moksliniams tyrimams. ERQ dviejų faktorių modelio, apimančio visus dešimt teiginių, tinkamumas buvo nepakankamas: $\chi^2(34) = 293,442$, $p < 0,001$; CFI = 0,720; TLI = 0,629; RMSEA = 0,242 (90 % PI: 0,217-0,268); SRMR = 0,149. Atlikus papildomą analizę nustatyti du pagrindiniai modelio silpnumai: teiginio ERQ4 faktorinis svoris emocijų slopinimo subskalėje buvo statistiškai nereikšmingas ($\beta = 0,086$, $p = 0,285$), o teiginys ERQ9 pasižymėjo reikšminga kryžmine apkrova į kognityvinio pervertinimo faktorių. Pasitarus su darbo vadovu nuspręsta iš tolimesnės analizės pašalinti teiginį ERQ4 ir pakartoti CFA su devyniais teiginiais. Pataisytas devynių teiginių modelis (kognityvinis pervertinimas - ERQ1, ERQ3, ERQ5, ERQ7, ERQ8, ERQ10; emocijų slopinimas - ERQ2, ERQ6, ERQ9) išliko nepakankamo tinkamumo lygmens: $\chi^2(26) =$

173,035, $p < 0,001$; CFI = 0,842; TLI = 0,782; RMSEA = 0,209 (90 % PI: 0,180-0,239); SRMR = 0,116. Atsižvelgiant į tai, kad ERQ struktūra nepasiekė priimtino tinkamumo, ERQ subskalių balai naudoti kaip teoriškai pagrįsti konstruktai, apibrėžti originalioje Gross ir John (2003) publikacijoje. ERQ struktūros tinkamumui įtakos galėjo turėti tiek nedidelis imties dydis ($N = 131$), tiek ERQ lietuviškojo vertimo psichometrinės savybės - tai pripažįstama kaip vienas šio tyrimo apribojimų.

2.2.4. Priklausomybės nuo sporto instrumentas (EAI)

Priklausomybės nuo sporto rizikai įvertinti naudota Exercise Addiction Inventory (EAI; Terry ir kt., 2004). Instrumentą sudaro 7 teiginiai, grindžiami šešių priklausomybės komponentų modeliu (Griffiths, 1997): sporto svarba gyvenime, nuotaikos reguliavimas per sportą, tolerancija (poreikis didinti krūvį), abstinencijos simptomai (bloga savijauta praleidus treniruotę), konfliktas su kitomis gyvenimo sritimis, grįžimas prie ankstesnio intensyvumo po pertraukos ir treniravimasis sergant ar dar nepasveikus po traumos. Atsakymai vertinami Likerto tipo skale (0 - visiškai nesutinku iki 5 - visiškai sutinku); bendras balas svyruoja nuo 0 iki 35. Aukštesnis balas rodo didesnę priklausomybės nuo sporto riziką. Lietuviškas EAI vertimas gautas iš Vilniaus universiteto dėstytojos V. Mikuličiūtės (asmeninis susirašinėjimas). EAI yra laisvai prieinamas moksliniams tyrimams ir plačiai naudojamas tarptautiniuose tyrimuose be licencijos reikalavimų. Originalaus septynių teiginių EAI vienfaktorio modelio tinkamumas buvo priimtinas, tačiau pasižymėjo vienu aiškiai probleminiu teiginiu: $\chi^2(14) = 34,932$, $p = 0,002$; CFI = 0,973; TLI = 0,960; RMSEA = 0,107 (90 % PI: 0,063-0,152); SRMR = 0,058. Teiginio EAI1 faktorinis svoris buvo statistiškai nereikšmingas ($\beta = 0,071$, $p = 0,448$), o likusių šešių teiginių svoriai - reikšmingi ir stiprūs (intervalas nuo 0,666 iki 0,906, visais atvejais $p < 0,001$). Šis rezultatas sutampa su ankstesnio lietuviškos adaptacijos tyrimo (Mikuličiūtė ir kt., 2025) rekomendacija atsisakyti EAI1 teiginio. Pasitarus su darbo vadovu, teiginys EAI1 buvo pašalintas, o CFA pakartota su šešiais teiginiais. Pataisytas šešių teiginių EAI vienfaktoris modelis (EAI2-EAI7) parodė gerą tinkamumą pagal CFI, TLI ir SRMR rodiklius, nors RMSEA išliko padidėjęs: $\chi^2(9) = 23,189$, $p = 0,006$; CFI = 0,982; TLI = 0,969; RMSEA = 0,110 (90 % PI: 0,056-0,166); SRMR = 0,043. Visi šeši teiginių faktoriai svoriai buvo statistiškai reikšmingi ($p < 0,001$), o CFI, TLI ir SRMR reikšmės atitiko arba viršijo griežtesnius Hu ir Bentler (1999) rekomenduojamus kriterijus. Atsižvelgiant į tai, tolesnėje analizėje naudota pataisyta šešių teiginių EAI versija. Pataisytos skalės vidinio suderinamumo rodiklis pateikiamas 3 priede.

2.2.5. Tarptautinis fizinio aktyvumo instrumentas (IPAQ-SF)

Fizinio aktyvumo lygiui kiekybiškai įvertinti naudota sutrumpinta International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-SF; Craig ir kt., 2003) versija. Instrumentą sudaro 7 klausimai, apimantys tris

veiklos intensyvumo sritis: didelio intensyvumo fizinę veiklą, vidutinio intensyvumo veiklą ir vaikščiojimą - kiekvienai nurodant dienų skaičių per savaitę ir vidutinę trukmę dienai. Remiantis IPAQ vertinimo protokolu, kiekvienos veiklos MET-min/sav reikšmės apskaičiuojamos daugybos formulėmis (didelio intensyvumo veikla $\times 8,0$; vidutinio intensyvumo $\times 4,0$; vaikščiojimas $\times 3,3$), o bendras fizinio aktyvumo rodiklis (MET-min/sav) gaunamas jas sudėjus (Craig ir kt., 2003). Pagal bendro aktyvumo lygį tiriamieji buvo suskirstyti į tris grupes: mažo aktyvumo (< 600 MET-min/sav; $n = 11$; 8,4 %), vidutinio aktyvumo (600-2 999 MET-min/sav; $n = 50$; 38,2 %) ir didelio aktyvumo ($\geq 3\,000$ MET-min/sav; $n = 70$; 53,4 %). Lietuviškas IPAQ-SF vertimas paimtas iš oficialaus IPAQ grupės puslapiu (<https://sites.google.com/view/ipaq/download>). Instrumento naudojimui leidimo nereikia - IPAQ grupė yra sukūrusi šį instrumentą viešam moksliniam naudojimui.

2.3. Tyrimo eiga

Apklausa buvo vykdoma internetu naudojantis Microsoft Forms platforma. Kvietime dalyvauti buvo nurodytas amžiaus kriterijus - nuo 18 iki 64 metų. Tyrimo anketa platinta per asmeninę Instagram paskyrą ir Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto institucinį el. pašta, taip pat sniego gniūžtės principu - dalyvių prašyta persiųsti anketą savo pažįstamiems. Prieš pradėdant pildyti anketą, dalyviai susipažino su informaciniu pranešimu, kuriame buvo paaiškintas tyrimo tikslas, duomenų konfidencialumo sąlygos ir savanoriško dalyvavimo principas. Tik sutikę dalyvauti asmenys galėjo tęsti apklausą. Duomenys buvo renkami anoniminiu būdu; jokia asmenį identifikuojanči informacija nebuvo registruojama.

Anketa sudaryta iš dviejų dalių: demografinių klausimų (amžius, lytis, išsilavinimas, užimtumas, gyvenamoji vieta, šeimyninė padėtis) ir penkių standartizuotų instrumentų. Jie buvo pateikiami nuoseklia tvarka: IPAQ-SF, FAST, PSS-14, ERQ, EAI. Tyrimo instrumentų naudojimui gauti autorių leidimai arba instrumentai yra laisvai prieinami moksliniams tyrimams.

Vidutinė anketos pildymo trukmė sudarė apie 12-15 minučių. Tyrimo anketa pateikiama 2 priede.

Tyrimas atitinka pagrindinius psichologinių tyrimų etikos principus: dalyvavimas buvo savanoriškas, užtikrintas anonimiškumas, dalyviai galėjo bet kada pasitraukti iš tyrimo be jokių pasekmių.

2.4. Duomenų analizė

Prieš atliekant pagrindines statistines analizes, pirmiausia buvo patikrintos tyrime naudotų skalių psichometrinės savybės. Skalių vidinis suderinamumas vertintas Cronbacho alfa koeficientu, o

struktūriniam validumui įvertinti atlikta patvirtinančioji faktorių analizė (angl. *confirmatory factor analysis*, CFA). Ši analizė atlikta JASP 0.19 programine įranga. Kadangi klausimynų atsakymai buvo pateikti ordinalinėmis skalėmis, naudotas DWLS vertinimo metodas, tinkamas ordinaliniams duomenims (Li, 2016). Modelių tinkamumas vertintas pagal CFI, TLI, RMSEA ir SRMR rodiklius. Remtasi Hu ir Bentler (1999) kriterijais: geru modelio tinkamumu laikytos CFI ir TLI reikšmės $\geq 0,95$, $RMSEA \leq 0,06$ ir $SRMR \leq 0,08$, o šiek tiek mažesnės CFI ir TLI reikšmės bei RMSEA iki 0,08 laikytos priimtinu tinkamumu.

Tolimesnė statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 31.0 programą. Pirmiausia apskaičiuoti aprašomosios statistikos rodikliai: vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, mažiausios ir didžiausios reikšmės. Taip pat buvo patikrinta duomenų kokybė ir kraštutinės reikšmės. Nustatyta viena biologiškai neįmanoma fizinio aktyvumo reikšmė (MET-min/sav. = 55 440), kuri buvo vertinta kaip duomenų įvedimo klaida ir pašalinta iš tolesnės analizės.

Kintamųjų pasiskirstymo normalumas vertintas taikant Shapiro-Wilk ir Kolmogorov-Smirnov testus bei analizuojant asimetrijos ir eksceso rodiklius. Kadangi alkoholio vartojimo ir fizinio aktyvumo rodikliai aiškiai neatitiko normalumo prielaidos, pagrindinėms sąsajoms vertinti pasirinkti neparametriniai statistiniai metodai. Išsamūs normalumo tikrinimo rezultatai pateikiami 4 priede.

Ryšiams tarp kiekybinių kintamųjų nustatyti naudotas Spearmano ranginės koreliacijos koeficientas (ρ). Statistinis reikšmingumas vertintas taikant $p < 0,05$ kriterijų. Efekto dydžiai interpretuoti remiantis Coheno (1988) klasifikacija: $r < 0,10$ – labai mažas, $r = 0,10\text{--}0,29$ – mažas, $r = 0,30\text{--}0,49$ – vidutinis, $r \geq 0,50$ – didelis.

Siekiant įvertinti, kurie tyrimo kintamieji yra svarbiausi aiškinant alkoholio vartojimą, papildomai atlikta daugialypė tiesinė regresinė analizė. Priklausomasis kintamasis buvo alkoholio vartojimas, o nepriklausomieji kintamieji – suvokiamas stresas, kognityvinis perversinimas, emocijų slopinimas, priklausomybės nuo sporto rizika ir fizinis aktyvumas. Regresijos prielaidos tikrintos analizuojant liekanų pasiskirstymą ir multikolinearumą pagal VIF rodiklį (Field, 2013). Siekiant išskirti svarbiausius prediktoriaus, taikytas atgalinio eliminavimo metodas.

Galiausiai atlikta hierarchinė klasterinė analizė, siekiant išskirti skirtingus dalyvių profilius pagal fizinio aktyvumo lygį ir priklausomybės nuo sporto riziką. Analizėje naudoti standartizuoti fizinio aktyvumo ir priklausomybės nuo sporto rizikos rodikliai, taikytas Ward metodas ir kvadratiniai Euklido atstumai. Galutinis trijų klasterių sprendimas pasirinktas remiantis dendrogramos ir alkūnės metodo

rezultatais. Klasterių skirtumai pagal alkoholio vartojimą, suvokiamą stresą ir emocijų reguliacijos strategijas vertinti Kruskal-Wallis testu.

3. REZULTATAI

3.1. Pagrindinių tyrimo kintamųjų aprašomoji statistika ir demografinių grupių palyginimas

Pirmojo uždavinio tikslais įvertintos sąsajos tarp demografinių charakteristikų ir pagrindinių tyrimo kintamųjų, analizuojant grupių skirtumus taikant Mann-Whitney U testą (lyties grupėms) ir Kruskal-Wallis testą (kitoms grupėms).

Lyginant vyrus ir moteris, statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas pagal priklausomybės nuo sporto riziką ($U = 1085,0$, $z = -2,459$, $p = 0,014$): vyrai pasižymėjo aukštesniais EAI įverčiais nei moterys. Emocijų slopinimo atveju stebėta ribinė tendencija ta pačia kryptimi, tačiau skirtumas nepasiekė statistinio reikšmingumo lygmens ($U = 1200,0$, $z = -1,833$, $p = 0,067$). Pagal alkoholio vartojimą ($U = 1322,0$, $p = 0,236$), suvokiamą stresą ($U = 1262,0$, $p = 0,136$), kognityvinį pervertinimą ($U = 1399,5$, $p = 0,460$) ir fizinį aktyvumą ($U = 1478,0$, $p = 0,758$) statistiškai reikšmingų lyčių skirtumų nenustatyta. Vertinant išsilavinimo grupes, nustatyta, kad jos statistiškai reikšmingai skyrėsi pagal suvokiamą stresą ($H(5) = 11,433$, $p = 0,043$), tačiau pagal kitus kintamuosius reikšmingų skirtumų nenustatyta: alkoholio vartojimą ($H(5) = 1,360$, $p = 0,929$), kognityvinį pervertinimą ($H(5) = 2,740$, $p = 0,740$), emocijų slopinimą ($H(5) = 3,124$, $p = 0,681$), sporto priklausomybę ($H(5) = 4,342$, $p = 0,501$) ir fizinį aktyvumą ($H(5) = 3,727$, $p = 0,589$). Užimtumo, gyvenamosios vietos ir šeimyninės padėties grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė pagal nė vieną tyrimo kintamąjį, nes visais atvejais p reikšmės buvo didesnės nei 0,05.

Alkoholio vartojimo lygis imtyje buvo žemas: FAST balo vidurkis buvo 2,34 ($SD = 2,26$), galimas balų intervalas - nuo 0 iki 16. Suvokiamo streso lygis buvo vidutinis (PSS-14: $M = 25,08$, $SD = 9,11$; skalė 0-56). Kognityvinio pervertinimo vidurkis ($M = 28,10$, $SD = 6,84$; galimas intervalas 6-42) artėjo prie aukštesniojo skalės galo, o emocijų slopinimo vidurkis ($M = 12,76$, $SD = 4,03$; galimas intervalas 3-21) išsidėstė skalės viduryje, o tai atitiko prielaidą, kad imtyje dominuoja adaptyvesnė emocijų reguliacijos strategija. Priklausomybės nuo sporto rodiklis buvo žemo-vidutinio lygio (EAI: $M = 12,86$, $SD = 7,55$; skalė 0-30). Fizinio aktyvumo rodiklis pasižymėjo dideliu išsibarstymu (MET-min/sav: $M = 4\,496$, $SD = 4\,293$, $Med = 3\,208$), atspindinčiu plačią aktyvumo lygio variaciją imtyje. Taigi,

demografiniai veiksniai reikšmingai nesusiję su dauguma tyrimo kintamųjų, išskyrus priklausomybės nuo sporto riziką ir suvokiamą stresą.

Pagrindinių tyrimo kintamųjų aprašomosios statistikos rodikliai pateikti 1 lentelėje. Išsamūs visų demografinių grupių palyginimo rezultatai pateikiami 5 priede.

1 lentelė

Pagrindinių tyrimo kintamųjų aprašomoji statistika (N = 131)

Kintamasis	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Med</i>	Min-maks	Teorinis intervalas
Alkoholio vartojimas (FAST)	2,34	2,26	2,00	0-11	0-16
Suvokiamas stresas (PSS-14)	25,08	9,11	25,00	5-52	0-56
Kognityvinis perversinimas (ERQ)	28,10	6,84	29,00	6-42	6-42
Emocijų slopinimas (ERQ)	12,76	4,03	13,00	4-21	3-21
Priklausomybė nuo sporto (EAI)	12,86	7,55	12,00	0-29	0-30
Fizinis aktyvumas (MET-min/sav)	4 496	4 293	3 208	0-23 226	—

Pastaba. *M* - vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis; *Med* - mediana. Fizinio aktyvumo grupių pasiskirstymas: mažas aktyvumas $n = 11$ (8,4 %), vidutinis $n = 50$ (38,2 %), didelis $n = 70$ (53,4 %). FAST - Alkoholio vartojimo patikros testas; PSS-14 - Suvokiamo streso skalė; ERQ - Emocijų reguliacijos klausimynas; EAI - Priklausomybės nuo sporto klausimynas; MET - metabolinis ekvivalentas (fizinio aktyvumo matas).

3.2. Alkoholio vartojimo sąsajos su psichologiniais ir su sveikatos elgesiu susijusiais kintamaisiais

Antrojo uždavinio tikslais alkoholio vartojimo ryšiai su tyrimo kintamaisiais buvo tirti taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, o koreliacijos rezultatai pateikti 2 lentelėje. Pirmoji hipotezė, kad suvokiamas stresas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, nebuvo patvirtinta ($\rho = 0,06$, $p = 0,526$). Taip pat nepatvirtinta ir antroji hipotezė, pagal kurią emocijų slopinimas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu visos imties lygiu ($\rho = 0,03$, $p = 0,698$). Trečioji hipotezė, kad kognityvinis perversinimas neigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, taip pat nebuvo patvirtinta ($\rho = -0,15$, $p = 0,083$), nors buvo stebima tendencija numatyta kryptimi. Ketvirtoji hipotezė, pagal kurią fizinio aktyvumo lygis siejasi su alkoholio vartojimu, nepasitvirtino ($\rho = 0,03$, $p = 0,763$). Tuo tarpu penktoji hipotezė, kad

priklausomybės nuo sporto rizika teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, buvo patvirtinta, nes nustatytas statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp šių kintamųjų ($\rho = 0,28$, $p = 0,001$).

2 lentelė

Spearmano koreliacijos koeficientai tarp pagrindinių tyrimo kintamųjų ($N = 131$)

Kintamasis	1	2	3	4	5	6
1. Alkoholio vartojimas	—	0,06	−0,15	0,03	0,28**	0,03
2. Suvokiamas stresas		—	−0,18*	0,03	−0,06	−0,21*
3. Kognityvinis perversinimas			—	0,31**	0,04	−0,02
4. Emocijų slopinimas				—	0,12	−0,01
5. Priklausomybė nuo sporto					—	0,28**
6. Fizinis aktyvumas (MET-min/sav)						—

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. FAST - Alkoholio vartojimo patikros testas; PSS-14 - Suvokiamo streso skalė; ERQ - Emocijų reguliacijos klausimynas; EAI - Priklausomybės nuo sporto klausimynas; MET - metabolinis ekvivalentas.

3.3. Alkoholio vartojimo prediktoriai

Trečiuoju uždaviniu siekta įvertinti tyrimo kintamųjų svarbą prognozuojant alkoholio vartojimą, todėl atlikta daugialypė tiesinė regresinė analizė. Priklausomasis kintamasis - alkoholio vartojimas; nepriklausomieji kintamieji - suvokiamas stresas, kognityvinis perversinimas, emocijų slopinimas, priklausomybė nuo sporto ir fizinis aktyvumas (MET-min/sav). Visi prediktoriai pasižymėjo tinkamais multikolinearumo rodikliais ($VIF < 1,15$; tolerancija $> 0,88$). Pilnas penkių prediktorių modelis paaiškino tik nedidelę alkoholio vartojimo dispersijos dalį ir nebuvo statistiškai reikšmingas ($R^2 = 0,074$; $R^2_{adj} = 0,037$; $F(5, 125) = 1,994$, $p = 0,084$). Vienintelis statistiškai reikšmingas prediktorius modelyje buvo priklausomybė nuo sporto ($\beta = 0,240$, $B = 0,072$, $SE = 0,026$, $t = 2,72$, $p = 0,007$; 95 % PI [0,020; 0,124]). Kiti prediktoriai reikšmingai su alkoholio vartojimu nesusiję: suvokiamas stresas ($\beta = 0,107$, $p = 0,226$), kognityvinis perversinimas ($\beta = -0,036$, $p = 0,691$), emocijų slopinimas ($\beta = 0,041$, $p = 0,650$) ir fizinis aktyvumas ($\beta = 0,040$, $p = 0,657$). Regresinės analizės rezultatai pateikti 3 lentelėje.

Siekiant patikrinti, ar statistiškai reikšmingas modelis išskirtinas išlaikant tik svarbiausius prediktorius, buvo pritaikyta atgalinio eliminavimo procedūra, pagal kurią po vieną šalinami mažiausiai

prognostinę vertę turintys kintamieji. Galutiniame žingsnyje liko vienas prediktorius - priklausomybė nuo sporto; šis modelis buvo statistiškai reikšmingas ($F(1, 129) = 8,01, p = 0,005$) ir paaiškino 5,8 % alkoholio vartojimo dispersijos ($R^2 = 0,058; R^2_{adj} = 0,051$). Kiekvienas papildomas pataisytos EAI skalės balo vienetas buvo susijęs su 0,072 balo didesniu FAST rodikliu ($\beta = 0,242, B = 0,072, SE = 0,026, t = 2,83, p = 0,005; 95 \% PI [0,022; 0,123]$). Šie rezultatai papildomai patvirtina penktąją hipotezę ir rodo, kad iš tirtų psichologinių ir su sveikata susijusių kintamųjų priklausomybės nuo sporto rizika yra stipriausiai su alkoholio vartojimu susijęs veiksnys, nors paaiškinamos dispersijos dalis išlieka nedidelė.

3 lentelė

Daigialypės tiesinės regresinės analizės rezultatai prognozuojant alkoholio vartojimą ($N = 131$)

Rodiklis / prediktorius	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	95 % PI
<i>Modelio rodikliai</i>						
R^2	0,074					
Koreguotas R^2	0,037					
$F(5, 125)$	1,994, $p = 0,084$					
<i>Prediktoriai</i>						
Suvokiamas stresas	0,03	0,02	0,11	1,22	0,226	[-0,02; 0,07]
Kognityvinis pervertinimas	-0,01	0,03	-0,04	-0,40	0,691	[-0,07; 0,05]
Emocijų slopinimas	0,02	0,05	0,04	0,46	0,650	[-0,08; 0,12]
Priklausomybė nuo sporto	0,07	0,03	0,24	2,72	0,007	[0,02; 0,12]
Fizinis aktyvumas (MET-min/sav.)	0,00	0,00	0,04	0,45	0,657	[0,00; 0,00]

Pastaba. Priklausomasis kintamasis - alkoholio vartojimas. *B* - nestandartizuotas regresijos koeficientas; *SE B* - standartinė *B* paklaida; β - standartizuotas regresijos koeficientas; PI - pasikliautinasis intervalas. Statistiškai reikšmingas prediktorius buvo priklausomybės nuo sporto rizika ($p < 0,01$).

3.4. Fiziškai aktyvių asmenų profiliai

Ketvirtuoju uždaviniu siekta identifikuoti skirtingus fiziškai aktyvių asmenų profilius pagal fizinio aktyvumo lygį ir priklausomybės nuo sporto riziką, todėl atlikta hierarchinė klasterinė analizė. Nustatyti trys tarpusavyje aiškiai išsiskiriantys profiliai (4 lentelė). Pirmajam klasteriui ($n = 80, 61,1 \%$) - sąlyginai

pavadintam „Žemos priklausomybės ir vidutinio aktyvumo“ - būdingas vidutinis fizinio aktyvumo lygis (MET = 2 352 MET-min/sav) ir žemiausias priklausomybės nuo sporto rodiklis (EAI M = 9,38). Antrajam klasteriui (n = 30, 22,9 %) - „Aukštos priklausomybės ir vidutinio aktyvumo“ - būdingas vidutinis fizinis aktyvumas (MET = 4 421 MET-min/sav) ir aukščiausias priklausomybės nuo sporto lygis (EAI M = 21,53); šioje grupėje taip pat stebėtas aukščiausias alkoholio vartojimo vidurkis (FAST M = 2,80). Trečiajam klasteriui (n = 21, 16,0 %) - „Didelio aktyvumo ir vidutinės priklausomybės“ - būdingas itin aukštas fizinis aktyvumas (MET = 12 767 MET-min/sav) ir vidutinio lygio priklausomybės rodiklis (EAI M = 13,76).

Kruskal-Wallis testas neatskleidė statistiškai reikšmingų skirtumų tarp klasterių pagal alkoholio vartojimą ($H(2) = 3,14$, $p = 0,208$), suvokiamą stresą ($H(2) = 2,43$, $p = 0,297$), kognityvinį perversinimą ($H(2) = 1,28$, $p = 0,528$) ar emocijų slopinimą ($H(2) = 2,18$, $p = 0,336$). Nors statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta, pastebėtina, kad aukštos priklausomybės klasteryje (K2) alkoholio vartojimo vidurkis buvo didžiausias (M = 2,80), palyginti su žemos priklausomybės klasteriu (K1; M = 2,08), o ši tendencija sutampa su koreliacine ir regresine analize gautais rezultatais dėl EAI ir alkoholio vartojimo ryšio. Taigi, išskirti fizinio aktyvumo ir priklausomybės nuo sporto profiliai statistiškai reikšmingai nesiskyrė pagal alkoholio vartojimą, suvokiamą stresą ir emocijų reguliacijos strategijas.

4 lentelė

Klasterinių grupių aprašomoji statistika (N = 131)

Kintamasis	K1 (n = 80)	K2 (n = 30)	K3 (n = 21)	H	p	η^2
Fizinis aktyvumas (MET-min/sav)	2 352 (1 805)	4 421 (1 573)	12 767 (3 623)	—	—	—
Priklausomybė nuo sporto	9,38 (5,38)	21,53 (3,17)	13,76 (8,92)	—	—	—
Alkoholio vartojimas	2,08 (2,12)	2,80 (2,36)	2,71 (2,61)	3,137	0,208	0,009
Suvokiamas stresas	26,12 (9,48)	23,07 (8,25)	23,95 (8,55)	2,428	0,297	0,003
Kognityvinis perversinimas	28,26 (6,80)	29,00 (6,22)	26,19 (7,77)	1,277	0,528	0,000
Emocijų slopinimas	12,44 (3,84)	13,60 (4,34)	12,76 (4,33)	2,179	0,336	0,001

Pastaba. Lentelėje nurodyti vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai skliausteliuose. H - Kruskal-Wallis statistika; η^2 - efekto dydis. Brūkšniai žymi, kad šiems kintamiesiems grupių palyginimo testas netaikytas, nes jie naudoti klasteriams sudaryti. Skirtumai tarp klasterių statistiškai reikšmingi nebuvo (visose $p > 0,05$). K1 - žemos priklausomybės nuo sporto rizikos ir vidutinio fizinio aktyvumo grupė;

K2 - aukštos priklausomybės nuo sporto rizikos ir vidutinio fizinio aktyvumo grupė; K3 - didelio fizinio aktyvumo ir vidutinės priklausomybės nuo sporto rizikos grupė.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti, kaip alkoholio vartojimas siejasi su suvokiamu stresu, emocijų reguliacijos strategijomis, fizinio aktyvumo lygiu ir priklausomybės nuo sporto rizika fiziškai aktyvių suaugusiųjų imtyje. Iš penkių keltų hipotezių pasitvirtino tik viena - priklausomybės nuo sporto rizika buvo teigiamai susijusi su alkoholio vartojimu. Suvokiamas stresas, emocijų slopinimas, kognityvinis perversinimas ir fizinio aktyvumo lygis su alkoholio vartojimu aiškiai nesisiejo. Nors kai kurių ryšių kryptis buvo tokia, kokios buvo tikėtasi, patys ryšiai buvo silpni, todėl rezultatus reikėtų vertinti atsargiai. Gali būti, kad alkoholio vartojimui šioje imtyje svarbesni buvo kiti veiksniai, pavyzdžiui, alkoholio vartojimo motyvai, socialinis kontekstas ar kompensaciniai sveikatos įsitikinimai.

Šio tyrimo rezultatai svarbūs tuo, kad darbe kartu analizuoti keli reiškiniai, kurie dažnai nagrinėjami atskirai: stresas, emocijų reguliacija, fizinis aktyvumas, priklausomybės nuo sporto rizika ir alkoholio vartojimas. Tai leidžia alkoholio vartojimą fiziškai aktyvių asmenų grupėje suprasti ne kaip vieno veiksnio pasekmę, bet kaip reiškinį, susijusį su skirtingais savijautos ir elgesio aspektais. Be to, šiame tyrime tirti ne tik studentai sportininkai ar profesionalūs sportininkai, bet fiziškai aktyvūs suaugusieji. Tai svarbu, nes savarankiškai sportuojantys suaugusieji gali skirtis nuo komandose, klubuose ar varžybose dalyvaujančių asmenų savo sportavimo motyvais, socialiniu kontekstu ir alkoholio vartojimo įpročiais. Tyrimas taip pat atliktas Lietuvos kontekste, todėl papildoma ankstesnius tyrimus, kurių dauguma buvo vykdyti kitose šalyse.

Praktiniu požiūriu rezultatai leidžia manyti, kad analizuojant alkoholio vartojimą fiziškai aktyvių asmenų grupėje svarbu vertinti ne tik fizinio aktyvumo kiekį, bet ir psichologinį santykį su sportu. Šiame tyrime alkoholio vartojimas aiškiausiai siejosi su priklausomybės nuo sporto rizika, o ne su bendru fizinio aktyvumo lygiu, suvokiamu stresu ar emocijų reguliacijos strategijomis. Todėl sveikatos stiprinimo ir prevencijos kontekste verta kalbėti ne tik apie fizinio aktyvumo naudą, bet ir apie tai, kada sportas tampa perdėtai kontroliuojančia ar įtampą keliančia veikla.

4.1. Suvokiamo streso ir alkoholio vartojimo sąsajos

Pirmoji hipotezė, kad suvokiamas stresas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, šiame tyrime nepasitvirtino ($p = 0,06$, $p = 0,526$). Tai reiškia, kad didesnis suvokiamas stresas šioje imtyje nebuvo

susijęs su didesniu alkoholio vartojimu. Iš pirmo žvilgsnio toks rezultatas gali atrodyti netikėtas, nes dažnai manoma, kad žmonės, patiriantys daugiau streso, gali dažniau vartoti alkoholį norėdami sumažinti įtampą. Tokia mintis siejama su savaiminio gydymosi hipoteze (Frone, 2016; Khantzian, 1997).

Vis dėlto ankstesni tyrimai rodo, kad streso ir alkoholio vartojimo ryšys nėra paprastas. Jis gali priklausyti nuo to, kaip žmogus tvarkosi su stresu, kokius alkoholio vartojimo lūkesčius turi, kokios įveikos strategijos jam būdingos ir ar patiriamas stresas yra trumpalaikis, ar ilgalaikis (Frone, 2016). Todėl vien bendras suvokiamo streso lygis ne visada gali parodyti aiškų ryšį su alkoholio vartojimu. Kadangi šiame tyrime buvo vertinamas bendras suvokiamas stresas pagal PSS-14 skalę, dalis šių svarbių skirtumų galėjo likti neatskleisti.

Kitas galimas paaiškinimas susijęs su tuo, kad tyrime dalyvavo fiziškai aktyvūs suaugusieji. Fizinis aktyvumas daugeliui žmonių gali būti būdas mažinti įtampą ir gerinti savijautą. Todėl šios imties dalyviai stresą galėjo dažniau mažinti sportu, o ne alkoholiu. Kitaip tariant, sportas galėjo atlikti emocinės iškvėdos funkciją. Tokią prielaidą iš dalies pagrindžia ir ankstesni tyrimai. Pavyzdžiui, Lardier ir kt. (2021) metaanalizė parodė, kad fizinio aktyvumo intervencijos asmenims, turintiems alkoholio vartojimo sutrikimą, gali sumažinti savaitinį alkoholio kiekį ir pagerinti fizinę būklę. Nors šis tyrimas buvo atliktas su klinicine imtimi, jis rodo, kad fizinis aktyvumas gali būti alternatyvus būdas reguliuoti emocijas. Todėl galima manyti, kad ir šiame tyrime daliai dalyvių sportas galėjo būti svarbesnis streso mažinimo būdas nei alkoholis.

Taip pat svarbu tai, kad šiame tyrime dalyvių suvokiamo streso vidurkis buvo vidutinio lygio ($M = 25,08$, $SD = 9,11$). Gali būti, kad streso lygis nebuvo pakankamai aukštas, kad atsirastų aiškus ryšys su alkoholio vartojimu. Be to, streso poveikis alkoholiui gali pasireikšti ne tiesiogiai, o per kitus veiksnius, pavyzdžiui, emocijų reguliaciją, alkoholio vartojimo motyvus ar įsitikinimą, kad alkoholis padeda nusiraminti.

Galiausiai, reikia atsižvelgti ir į matavimo ypatumus. PSS-14 yra savistabos klausimynas, todėl jis parodo bendrą žmogaus suvokiamą stresą, bet nebūtinai tiksliai atskleidžia visas streso formas, kurios gali būti susijusios su alkoholio vartojimu. Dėl to H1 nepasitvirtinimas nereiškia, kad stresas apskritai nėra susijęs su alkoholio vartojimu. Greičiau galima manyti, kad šis ryšys yra sudėtingesnis ir priklauso nuo papildomų veiksnių.

4.2. Emocijų slopinimo ir alkoholio vartojimo sąsajos

Antroji hipotezė, kad emocijų slopinimas teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, šiame tyrime taip pat nepasitvirtino ($p = 0,03$, $p = 0,698$). Tai reiškia, kad dažnesnis emocijų slopinimas šioje imtyje nebuvo susijęs su didesniu alkoholio vartojimu. Iš pirmo žvilgsnio toks rezultatas gali atrodyti netikėtas, nes ankstesni tyrimai rodo, kad emocijų slopinimas gali būti susijęs su didesne psichoaktyvių medžiagų vartojimo rizika (Aldao ir kt., 2010; Stellern ir kt., 2023). Vis dėlto šis ryšys ne visose grupėse pasireiškia vienodai.

Vienas galimas paaiškinimas yra tai, kad šio tyrimo imtis buvo ne klinikinė, o bendroji suaugusiųjų imtis. Stellern ir kt. (2023) metaanalizėje nustatyta, kad emocijų slopinimas labiau išreikštas tarp asmenų, turinčių priklausomybės sutrikimų, tačiau tokie rezultatai daugiausia gauti klinikinėse imtyse. Šiame tyrime dalyvių alkoholio vartojimo lygis buvo gana žemas (FAST $M = 2,34$, $SD = 2,26$), todėl emocijų slopinimo ir alkoholio vartojimo ryšys galėjo būti per silpnas, kad pasiektų statistinį reikšmingumą. Be to, tyrime dalyvavo fiziškai aktyvūs asmenys. Sportas daugeliui žmonių gali būti būdas sumažinti įtampą, nusiraminti ar išlieti emocijas. Todėl net jei žmogus yra linkęs slopinti emocijas, jis gali jas reguliuoti per fizinį aktyvumą, o ne per alkoholį. Tai taip pat galėjo susilpninti galimą emocijų slopinimo ir alkoholio vartojimo ryšį.

Taip pat svarbu paminėti, kad emocijų slopinimas ne visada yra vienareikšmiškai žalingas. Kai kuriose situacijose, pavyzdžiui, darbe, konflikto metu ar sporto varžybose, emocijų nerodymas gali būti naudingas ir padėti išlaikyti savikontrolę (Ford ir Troy, 2019). Problema dažniau atsiranda tada, kai slopinimas tampa pagrindiniu ar vieninteliu būdu tvarkytis su emocijomis. Šiame tyrime emocijų slopinimo vidurkis buvo vidutinis ($M = 12,76$, $SD = 4,03$), todėl galima manyti, kad dalyviai šią strategiją naudojo ne itin stipriai. Tikėtina, kad dauguma jų turėjo ir kitų emocijų reguliavimo būdų, todėl slopinimas nebuvo pakankamai ryškus rizikos veiksnys alkoholio vartojimui.

Galiausiai, reikia atsižvelgti ir į matavimo ypatumus. Šiame tyrime ERQ emocijų slopinimo subskalė po faktorių analizės buvo sutrumpinta iki trijų teiginių, o jos vidinis suderinamumas buvo vidutinis (Cronbacho $\alpha = 0,66$). Tai reiškia, kad matavimo tikslumas galėjo būti ribotas, todėl silpni ryšiai galėjo likti nepastebėti.

Apibendrinant galima teigti, kad šiame tyrime emocijų slopinimas nebuvo reikšmingai susijęs su alkoholio vartojimu. Vis dėlto šį rezultatą reikėtų vertinti atsargiai, nes ryšį galėjo susilpninti žemas alkoholio vartojimo lygis, fiziškai aktyvi imtis ir tam tikri emocijų slopinimo matavimo ribotumai.

4.3. Kognityvinio pervertinimo ir alkoholio vartojimo sąsajos

Trečioji hipotezė, kad kognityvinis pervertinimas neigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, šiame tyrime nepasitvirtino ($\rho = -0,15$, $p = 0,083$). Nors ryšys nebuvo statistiškai reikšmingas, jo kryptis buvo tokia, kokios ir tikėtasi: dažnesnis kognityvinio pervertinimo naudojimas buvo susijęs su mažesniu alkoholio vartojimu. Vis dėlto šis ryšys buvo per silpnas, kad jį būtų galima laikyti reikšmingu.

Toks rezultatas iš dalies dera su ankstesniais tyrimais. Kognityvinis pervertinimas dažniausiai laikomas adaptyvesne emocijų reguliacijos strategija, nes žmogus bando pakeisti situacijos reikšmę ir taip sumažinti emocinę įtampą (Gross, 1998; Gross ir John, 2003). Aldao ir kt. (2010) taip pat nurodo, kad ši strategija dažniau siejasi su geresne psichologine savijauta ir mažesne psichologinių sunkumų rizika. Todėl buvo galima tikėtis, kad asmenys, dažniau naudojantys kognityvinį pervertinimą, alkoholi kaip emocijų reguliavimo būdą vartos rečiau.

Vis dėlto šiame tyrime šis ryšys nebuvo pakankamai stiprus. Viena iš priežasčių gali būti tai, kad kognityvinio pervertinimo poveikis alkoholio vartojimui nėra tiesioginis. Gali būti, kad ši strategija pirmiausia padeda sumažinti emocinę įtampą, o tik vėliau tai gali turėti įtakos alkoholio vartojimui. Kadangi šiame tyrime nebuvo vertinti tokie papildomi veiksniai kaip alkoholio vartojimo motyvai ar konkrečios emocinės būsenos, šis ryšys galėjo likti ne iki galo atskleistas. Taip pat svarbu atsižvelgti į imties dydį. Gautas ryšys buvo silpnas, todėl didesnėje imtyje jis galbūt galėtų pasiekti statistinį reikšmingumą. Šiame tyrime dalyvavo 131 asmuo, todėl silpniesiems ryšiams nustatyti statistinės galios galėjo nepakakti.

Galiausiai, reikia paminėti ir matavimo ypatumus. Nors kognityvinio pervertinimo subskalės vidinis suderinamumas buvo priimtinas (Cronbacho $\alpha = 0,77$), bendras ERQ modelio tinkamumas šiame tyrime nebuvo idealus. Tai galėjo apsunkinti tikslesnį emocijų reguliacijos strategijų įvertinimą.

Apibendrinant galima teigti, kad H3 šiame tyrime formaliai nepasitvirtino, tačiau gauta ryšio kryptis neprieštarauja teorinėms prielaidoms. Rezultatai leidžia manyti, kad kognityvinis pervertinimas gali būti silpnai susijęs su mažesniu alkoholio vartojimu, tačiau šiam ryšiui tiksliau įvertinti reikėtų didesnių imčių ir papildomų tyrimų.

4.4. Fizinio aktyvumo lygio ir alkoholio vartojimo sąsajos

Ketvirtoji hipotezė, kad fizinio aktyvumo lygis siejasi su alkoholio vartojimu, šiame tyrime nepasitvirtino ($\rho = 0,03$, $p = 0,763$). Gauta koreliacija buvo labai artima nuliui, todėl galima teigti, kad šioje imtyje fizinio aktyvumo kiekis nebuvo susijęs su alkoholio vartojimu. Nors iš pirmo žvilgsnio galėtų atrodyti, kad daugiau sportuojantys žmonės turėtų vartoti mažiau alkoholio, ankstesni tyrimai

rodo, kad šis ryšys nėra toks paprastas. Kai kuriuose tyrimuose nustatyta, kad fiziškai aktyvūs asmenys alkoholio vartoja panašiai arba net daugiau nei mažiau aktyvūs asmenys. Tai siejama su sporto ir alkoholio paradoksu (Barry ir Piazza-Gardner, 2012; Leisure ir Neighbors, 2014; Lisha ir Sussman, 2010).

Šio tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad svarbus gali būti ne vien fizinio aktyvumo kiekis, bet ir tai, kokią reikšmę sportas turi žmogaus gyvenime. Vien tik žinant, kiek žmogus juda per savaitę, dar negalima suprasti, kodėl jis sportuoja ir kokią funkciją sportas jam atlieka. Tai patvirtina ir penktosios hipotezės rezultatai: nors fizinio aktyvumo kiekis nebuvo susijęs su alkoholio vartojimu, priklausomybės nuo sporto rizika su juo siejosi reikšmingai. Vadinasi, alkoholio vartojimui gali būti svarbesnis ne pats sportavimo kiekis, o psichologinis žmogaus santykis su sportu. Panašią mintį pateikia ir ankstesni tyrimai, kuriuose nurodoma, kad sporto ir alkoholio ryšį gali padėti paaiškinti psichologiniai veiksniai ar priklausomybinio elgesio bruožai (Zhou ir Heim, 2014; Lichtenstein ir kt., 2018).

Dar vienas galimas paaiškinimas susijęs su imties ypatumais. Didžioji dalis tyrimo dalyvių buvo fiziškai aktyvūs: 91,6 % atitiko PSO rekomenduojamą fizinio aktyvumo lygį, o daugiau nei pusė priklausė didelio aktyvumo grupei. Kadangi mažai aktyvių asmenų buvo nedaug, galėjo būti sunkiau pastebėti galimus fizinio aktyvumo ir alkoholio vartojimo skirtumus. Be to, fizinis aktyvumas buvo vertinamas savistabos klausimynu IPAQ-SF. Tokie klausimynai yra patogūs, tačiau dalyviai ne visada tiksliai prisimena savo fizinio aktyvumo trukmę ar intensyvumą, o tyrimai rodo, kad fizinis aktyvumas dažnai pervertinamas (Lee ir kt., 2011). Tai taip pat galėjo apsunkinti ryšių nustatymą.

Apibendrinant galima teigti, kad H4 nepasitvirtinimas rodo, jog fizinio aktyvumo ir alkoholio vartojimo ryšys nėra tiesioginis. Vien tik didesnis fizinio aktyvumo kiekis nebūtinai reiškia mažesnę alkoholio vartojimą. Todėl svarbu vertinti ne tik tai, kiek žmogus sportuoja, bet ir kokią reikšmę sportas turi jo gyvenime bei ar nėra priklausomybės nuo sporto rizikos požymių.

4.5. Priklausomybės nuo sporto rizikos ir alkoholio vartojimo sąsajos

Penktoji hipotezė, kad priklausomybės nuo sporto rizika teigiamai siejasi su alkoholio vartojimu, šiame tyrime pasitvirtino ($p = 0,28$, $p = 0,001$). Nors ryšys buvo nedidelis, jis buvo statistiškai reikšmingas: didesnė priklausomybės nuo sporto rizika buvo susijusi su didesniu alkoholio vartojimu. Regresinės analizės rezultatai taip pat parodė, kad priklausomybės nuo sporto rizika buvo vienintelis reikšmingas alkoholio vartojimo prediktorius iš visų į modelį įtrauktų kintamųjų. Vis dėlto galutinis modelis paaiškino tik 5,8 % alkoholio vartojimo dispersijos, todėl šį rezultatą reikia vertinti atsargiai.

Šis rezultatas svarbus, nes rodo, kad alkoholio vartojimui gali būti reikšmingas ne pats sportavimo kiekis, o žmogaus santykis su sportu. Jei sportas tampa sunkiau kontroliuojamas, užima labai svarbią vietą gyvenime arba yra naudojamas kaip pagrindinis būdas tvarkytis su emocijomis, jis gali būti susijęs ir su kitais rizikingesniais elgesio būdais. Tai dera su Griffiths (1997) priklausomybių komponentų modeliu, kuriame pabrėžiami tokie požymiai kaip veiklos svarba, nuotaikos keitimas, tolerancija, abstinencijos simptomai ir konfliktai su kitomis gyvenimo sritimis.

Vienas galimas paaiškinimas yra tai, kad priklausomybės nuo sporto rizika ir alkoholio vartojimas gali turėti bendrą psichologinių mechanizmą. Abiem atvejais gali būti svarbūs sunkumai reguliuoti emocijas, noras sumažinti įtampą ar patirti palengvėjimą. Ankstesni tyrimai taip pat rodo, kad skirtingi priklausomybinio elgesio bruožai gali būti susiję tarpusavyje (Koob ir Volkow, 2010; Volkow ir kt., 2016). Todėl galima manyti, kad priklausomybės nuo sporto rizika ir alkoholio vartojimas gali būti susiję per panašius psichologinius procesus.

Kitas paaiškinimas susijęs su tuo, kad sportas kai kuriems žmonėms tampa pagrindiniu emocijų reguliavimo būdu. Jei žmogus negali sportuoti, pavyzdžiui, dėl traumos, laiko stokos ar kitų aplinkybių, gali atsirasti nerimas, dirglumas ar prasta savijauta. Tokiais atvejais alkoholis gali tapti kitu būdu sumažinti įtampą ar atsipalaiduoti (Lichtenstein ir kt., 2018). Tai padeda suprasti, kodėl sportas, kuris paprastai laikomas sveiku ir apsauginiu veiksmu, kai kuriais atvejais gali būti susijęs ir su didesniu alkoholio vartojimu. Šis rezultatas taip pat papildo sporto ir alkoholio paradokso aiškinimą. Dažnai šis paradoksas siejamas su sporto aplinka, pavyzdžiui, alkoholio vartojimu po varžybų ar komandos susitikimų metu. Tačiau šiame tyrime dalyviai nebuvo tik komandinio sporto atstovai, todėl vien socialinis paaiškinimas nėra pakankamas. Gauti rezultatai leidžia manyti, kad svarbus gali būti ir individualus žmogaus santykis su sportu, ypač tai, ar sportas įgauna kompulsyvumo bruožų.

Papildomų įžvalgų suteikė klasterinė analizė. Aukštesnės priklausomybės nuo sporto rizikos grupėje alkoholio vartojimo vidurkis buvo didžiausias (FAST $M = 2,80$), palyginti su žemesnės rizikos grupe (FAST $M = 2,08$). Nors šis skirtumas nebuvo statistškai reikšmingas ($H(2) = 3,14$, $p = 0,208$), pati kryptis sutapo su koreliacijos ir regresijos rezultatais. Be to, ši grupė nepasižymėjo pačiu didžiausiu fizinio aktyvumo kiekiu, todėl dar kartą matyti, kad svarbus gali būti ne vien aktyvumo kiekis, bet ir sporto kontrolės sunkumai.

Praktiniu požiūriu šie rezultatai rodo, kad skatinant fizinį aktyvumą svarbu kalbėti ne tik apie sporto naudą, bet ir apie sveiką santykį su sportu. Sportas dažniausiai yra naudingas sveikatai, tačiau kai kuriais atvejais jis gali tapti per daug dominuojantis žmogaus gyvenime. Todėl sveikatos stiprinimo

programose verta atkreipti dėmesį į tokius požymius kaip stiprus nerimas praleidus treniruotę, treniravimasis nepaisant traumos ar sporto iškėlimas aukščiau kitų svarbių gyvenimo sričių.

4.6. Demografinių charakteristikų indėlis

Pirmojo uždavinio rezultatai parodė, kad demografiniai veiksniai su dauguma tyrimo kintamųjų nebuvo reikšmingai susiję. Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti tik dviem atvejais. Pirmia, vyrai pasižymėjo aukštesne priklausomybės nuo sporto rizika nei moterys. Antra, suvokiamo streso lygis skyrėsi tarp skirtingo išsilavinimo grupių.

Tai, kad vyrai šiame tyrime turėjo aukštesnius priklausomybės nuo sporto rizikos rodiklius, atitinka kai kuriuos ankstesnius tyrimus. Pavyzdžiui, Manfredi (2022) nustatė, kad vyrai dažniau nei moterys patenka į priklausomybės nuo sporto rizikos grupes. Todėl šio tyrimo rezultatas nėra netikėtas.

Vis dėlto alkoholio vartojimas tarp vyrų ir moterų šiame tyrime statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,236$). Tai šiek tiek skiriasi nuo ankstesnių tyrimų, kuriuose dažniausiai nustatoma, kad vyrai alkoholį vartoja dažniau ir didesniais kiekiais nei moterys (Rehm ir kt., 2024; White, 2020). Vienas galimas paaiškinimas yra tai, kad šiame tyrime vyrų buvo mažiau nei moterų. Vyrų sudarė tik 23,7 % imties ($n = 31$), todėl galėjo būti sunkiau nustatyti statistiškai reikšmingus lyčių skirtumus.

Kitas galimas paaiškinimas yra tai, kad fiziškai aktyvių vyrų ir moterų alkoholio vartojimo įpročiai gali būti panašesni nei bendrojoje populiacijoje. Kai kuriuose tyrimuose pastebima, kad moterų alkoholio vartojimas pastaraisiais metais didėja, ypač jaunesnėse amžiaus grupėse (White, 2020). Todėl šiame tyrime lyčių skirtumai galėjo būti mažesni.

Suvokiamo streso skirtumai pagal išsilavinimą taip pat turėtų būti vertinami atsargiai. Nors skirtumas buvo statistiškai reikšmingas ($H(5) = 11,433$, $p = 0,043$), kai kurios išsilavinimo grupės šiame tyrime buvo mažos. Dėl to rezultatas gali būti mažiau stabilus. Vis dėlto jis rodo, kad skirtingo išsilavinimo asmenys gali patirti nevienodą streso lygį. Tai gali būti susiję su skirtingais gyvenimo iššūkiais, darbo pobūdžiu ar socialiniais lūkesčiais (Cohen ir kt., 1983).

Apibendrinant galima teigti, kad demografiniai veiksniai šiame tyrime nebuvo pagrindiniai alkoholio vartojimą ar kitus tyrimo kintamuosius paaiškinantys veiksniai. Reikšmingi skirtumai išryškėjo tik priklausomybės nuo sporto rizikos ir suvokiamo streso atvejais, tačiau šiuos rezultatus reikėtų tikrinti didesnėse ir labiau subalansuotose imtyse.

4.7. Tyrimo teorinis indėlis

Šio tyrimo rezultatai padeda geriau suprasti, kad alkoholio vartojimą fiziškai aktyvių asmenų grupėje gali paaiškinti ne tik pats fizinio aktyvumo kiekis. Iš visų į analizę įtrauktų veiksnių - suvokiamo streso, emocijų slopinimo, kognityvinio perversinimo, fizinio aktyvumo ir priklausomybės nuo sporto rizikos - tik priklausomybės nuo sporto rizika buvo reikšmingai susijusi su alkoholio vartojimu. Ji taip pat liko vienintelis reikšmingas prediktorius galutiniam regresijos modelyje.

Šis rezultatas rodo, kad svarbu vertinti ne tik tai, kiek žmogus sportuoja, bet ir kokį santykį jis turi su sportu. Fizinis aktyvumas dažnai laikomas sveikatai naudingu ir apsauginiu veiksniu, tačiau šiame tyrime pats aktyvumo kiekis su alkoholio vartojimu nesisiejo. Tuo tarpu priklausomybės nuo sporto rizika buvo susijusi su didesniu alkoholio vartojimu. Tai leidžia manyti, kad kai kuriais atvejais sportas gali būti ne tik sveikas įprotis, bet ir sunkiau kontroliuojamas elgesys, kuris siejasi su kitais rizikingesniais elgesio būdais.

Šis tyrimas taip pat prisideda prie Lietuvoje dar mažai nagrinėtos temos. Nors alkoholio vartojimas Lietuvoje išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema (Rehm ir kt., 2024; Štelemėkas ir kt., 2023), mažiau žinoma apie tai, kaip jis siejasi su fiziniu aktyvumu, emocijų reguliacija ir priklausomybės nuo sporto rizika. Todėl šis darbas leidžia plačiau pažvelgti į sporto ir alkoholio vartojimo ryšį Lietuvos suaugusiųjų imtyje.

Svarbu ir tai, kad šiame tyrime keli veiksniai buvo vertinami kartu. Dažnai stresas, emocijų reguliacija, fizinis aktyvumas ar priklausomybės nuo sporto rizika analizuojami atskirai. Šiame darbe jie buvo įtraukti į bendrą analizę, todėl buvo galima įvertinti, kuris veiksnys aiškiausiai siejasi su alkoholio vartojimu. Gauti rezultatai parodė, kad šiame tyrime aiškiausiai su alkoholio vartojimu buvo susijusi priklausomybės nuo sporto rizika.

4.8. Tyrimo ribotumai

Šio tyrimo rezultatus svarbu vertinti atsižvelgiant į kelis ribotumus. Pirmiausia, tyrimas buvo skerspjuvio tipo, todėl pagal jo rezultatus negalima nustatyti priežastinių ryšių. Nors nustatyta, kad priklausomybės nuo sporto rizika siejasi su alkoholio vartojimu, negalima pasakyti, kuris reiškinys lemia kitą. Taip pat gali būti, kad abu jie susiję su kitais veiksniais, pavyzdžiui, asmenybės bruožais ar emocijų reguliacijos sunkumais. Norint tiksliau suprasti šiuos ryšius, ateityje būtų naudingi ilgalaikiai tyrimai.

Antra, tyrimo imtis buvo gana nedidelė ($N = 131$), todėl galėjo būti sunkiau aptikti silpnesnius ryšius. Pavyzdžiui, kognityvinio perversinimo ir alkoholio vartojimo ryšys buvo numatyta kryptimi,

tačiau nepasiekė statistinio reikšmingumo. Be to, kai kuriose grupėse dalyvių buvo mažai, pavyzdžiui, mažo fizinio aktyvumo grupėje buvo tik 11 asmenų, todėl šių grupių palyginimus reikia vertinti atsargiai.

Trečia, imtis nebuvo reprezentatyvi visai Lietuvos suaugusiųjų populiacijai. Daugumą dalyvių sudarė moterys, didmiesčiuose gyvenantys ir aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys. Taip pat didžioji dalis dalyvių atitiko PSO rekomenduojamą fizinio aktyvumo lygį. Dėl to tyrimo rezultatų negalima tiesiogiai apibendrinti visiems Lietuvos suaugusiems.

Ketvirta, visi duomenys buvo surinkti savistabos klausimynais. Dalyviai gali ne visada tiksliai prisiminti savo elgesį arba pateikti socialiai priimtinesnius atsakymus. Tai ypač svarbu kalbant apie alkoholio vartojimą, nes ši tema gali būti jautri, o žmonės kartais linkę sumažinti nurodomą suvartojamo alkoholio kiekį (Del Boca ir Darkes, 2003). Panašus ribotumas taikytinas ir fizinio aktyvumo vertinimui IPAQ-SF klausimynu, nes žmonės dažnai linkę pervertinti savo fizinį aktyvumą, ypač intensyvią veiklą (Lee ir kt., 2011). Ateities tyrimuose būtų naudinga taikyti ir objektyvesnius fizinio aktyvumo matavimo būdus, pavyzdžiui, aktyvumo matuoklius.

Penkta, kai kurių naudotų instrumentų psichometrinės savybės šioje imtyje nebuvo idealios. FAST skalės vidinis suderinamumas buvo žemas ($\alpha = 0,57$), ERQ modelio tinkamumas buvo nepakankamas, o emocijų slopinimo subskalės suderinamumas buvo vidutinis ($\alpha = 0,66$). Tai galėjo sumažinti matavimo tikslumą ir apsunkinti silpnų ryšių nustatymą.

Galiausiai, šiame tyrime nebuvo vertinti kai kurie veiksniai, kurie galėtų padėti geriau paaiškinti alkoholio vartojimą, pavyzdžiui, alkoholio vartojimo motyvai, kompensaciniai sveikatos įsitikinimai, socialinis kontekstas ar socialinė parama (Cooper ir kt., 1995; Knäuper ir kt., 2004). Šie veiksniai galėtų paaiškinti, kodėl tiesioginiai ryšiai tarp streso, emocijų reguliacijos ir alkoholio vartojimo šiame tyrime buvo silpni. Todėl ateityje būtų naudinga tirti ne tik tiesiogines sąsajas, bet ir galimus tarpinius ar papildomus veiksnius.

4.9. Praktinė reikšmė ir tolesnių tyrimų kryptys

Remiantis šio tyrimo rezultatais, galima išskirti kelias praktines įžvalgas, aktualias sveikatos psichologijai, alkoholio vartojimo prevencijai ir sporto bendruomenei. Pirmiausia, fizinį aktyvumą skatinančios programos neturėtų apsiriboti tik bendra žinute „daugiau sportuokite“. Nors fizinis aktyvumas dažniausiai yra naudingas sveikatai, kai kuriems žmonėms sportas gali tapti per daug dominuojantis ar sunkiai kontroliuojamas. Todėl svarbu kalbėti ne tik apie sporto naudą, bet ir apie sveiką santykį su sportu bei skirtumą tarp sveiko įsipareigojimo sportui ir kompulsyvaus sportavimo.

Alkoholio vartojimo prevencijoje taip pat nereikėtų manyti, kad sportas savaime apsaugo nuo rizikingo alkoholio vartojimo. Šio tyrimo rezultatai rodo, kad svarbus gali būti ne tik sportavimo dažnis ar intensyvumas, bet ir tai, kokią reikšmę sportas turi žmogaus gyvenime. Todėl prevencinėse programose būtų naudinga padėti žmonėms geriau suprasti savo sportavimo motyvus, atpažinti galimus priklausomybės nuo sporto rizikos požymius ir mokytis įvairesnių emocijų reguliavimo būdų. Sveikatos psichologijos, sporto medicinos ar fizinio aktyvumo specialistams taip pat būtų prasminga atkreipti dėmesį į žmones, kurie sportuoja labai intensyviai, jaučia stiprų nerimą praleidę treniruotę arba sportuoja nepaisydami traumos ar blogos savijautos.

Tolesniuose tyrimuose būtų naudinga taikyti ilgalaikį tyrimo dizainą, kuris leistų geriau suprasti, kaip laikui bėgant keičiasi priklausomybės nuo sporto rizika ir alkoholio vartojimas. Taip pat būtų svarbu tirti papildomus veiksnius, kurie šiame tyrime nebuvo tiesiogiai vertinti, pavyzdžiui, alkoholio vartojimo motyvus, kompensacinius sveikatos įsitikinimus, socialinį kontekstą ar emocijų reguliacijos sunkumus. Ateityje reikėtų ir didesnių bei labiau subalansuotų imčių, nes šiame tyrime daugumą dalyvių sudarė moterys, didmiesčių gyventojai ir fiziškai aktyvūs asmenys. Kokybiniai tyrimai, pavyzdžiui, interviu ar fokus grupės, taip pat galėtų padėti geriau suprasti, kaip patys žmonės aiškina savo santykį su sportu ir alkoholiu.

Dar viena svarbi kryptis yra naudotų instrumentų tikrinimas lietuviškame kontekste. Šiame tyrime išryškėjo kai kurie ERQ klausimyno struktūros ribotumai, todėl ateityje būtų naudinga toliau vertinti jo psichometrinės savybės Lietuvos imtyse. Apibendrinant galima teigti, kad šio tyrimo rezultatai primena, jog fizinis aktyvumas alkoholio vartojimo kontekste nėra vienareikšmis veiksnys. Kalbant apie sveiką gyvenseną svarbu vertinti ne tik fizinio aktyvumo kiekį, bet ir žmogaus santykį su sportu.

IŠVADOS

Atsižvelgiant į tyrimo tikslą ir uždavinius, formuluojamos šios išvados:

1. Iš tirtų demografinių ir socialinių charakteristikų labiausiai išsiskyrė lytis ir išsilavinimas. Vyrai pasižymėjo didesne priklausomybės nuo sporto rizika nei moterys, o suvokiamas stresas skyrėsi tarp skirtingo išsilavinimo grupių. Užimtumas, gyvenamoji vieta ir šeimyninė padėtis aiškių skirtumų pagal alkoholio vartojimą, emocijų reguliacijos strategijas, priklausomybės nuo sporto riziką ir fizinį aktyvumą neparodė.

2. Tiriant alkoholio vartojimo sąsajas su pagrindiniais tyrimo kintamaisiais, pasitvirtino tik priklausomybės nuo sporto rizikos sąsaja su alkoholio vartojimu. Didesnė priklausomybės nuo sporto rizika buvo susijusi su didesniu alkoholio vartojimu. Suvokiamas stresas, emocijų slopinimas, kognityvinis perversinimas ir bendras fizinio aktyvumo lygis šioje imtyje su alkoholio vartojimu aiškiai nesusiję.
3. Vertinant, kurie tyrimo kintamieji yra svarbiausi aiškinant fiziškai aktyvių suaugusiųjų alkoholio vartojimą, išsiskyrė priklausomybės nuo sporto rizika. Ji buvo svarbiausias su alkoholio vartojimu susijęs veiksnys, o suvokiamas stresas, emocijų reguliacijos strategijos ir fizinio aktyvumo lygis šioje imtyje nebuvo tokie svarbūs aiškinant alkoholio vartojimą.
4. Pagal fizinio aktyvumo lygį ir priklausomybės nuo sporto riziką išryškėjo trys fiziškai aktyvių suaugusiųjų profiliai: žemos priklausomybės nuo sporto rizikos ir vidutinio fizinio aktyvumo, aukštos priklausomybės nuo sporto rizikos ir vidutinio fizinio aktyvumo bei didelio fizinio aktyvumo ir vidutinės priklausomybės nuo sporto rizikos. Didžiausiu alkoholio vartojimu pasižymėjo aukštos priklausomybės nuo sporto rizikos ir vidutinio fizinio aktyvumo grupė, tačiau bendrai šie profiliai aiškiai nesiskyrė pagal alkoholio vartojimą, suvokiamą stresą ir emocijų reguliacijos strategijas.

LITERATŪRA

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Arab, J. P., Dunn, W., Im, G., & Singal, A. K. (2024). Changing landscape of alcohol-associated liver disease in younger individuals, women, and ethnic minorities. *Liver International*, 44(7), 1537-1547. <https://doi.org/10.1111/liv.15933>
- Barry, A. E., & Piazza-Gardner, A. K. (2012). Drunkorexia: Understanding the co-occurrence of alcohol consumption and eating/exercise weight management behaviors. *Journal of American College Health*, 60(3), 236-243. <https://doi.org/10.1080/07448481.2011.587487>
- Berczik, K., Szabó, A., Griffiths, M. D., Kurimay, T., Kun, B., Urbán, R., & Demetrovics, Z. (2012). Exercise addiction: Symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. *Substance Use & Misuse*, 47(4), 403-417. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.639120>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.2.117>
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990-1005. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.990>
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F., & Oja, P. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8), 1381-1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>

- Del Boca, F. K., & Darkes, J. (2003). The validity of self-reports of alcohol consumption: State of the science and challenges for research. *Addiction*, 98(Suppl. 2), 1-12.
<https://doi.org/10.1046/j.1359-6357.2003.00586.x>
- Di Lodovico, L., Poulmais, S., & Gorwood, P. (2019). Which sports are more at risk of physical exercise addiction: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 93, 257-262.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.12.030>
- Dietze, P. M., Fitzgerald, J. L., & Jenkinson, R. A. (2008). Drinking by professional Australian Football League (AFL) players: Prevalence and correlates of risk. *Medical Journal of Australia*, 189(9), 479-483. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2008.tb02138.x>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). SAGE Publications.
- Flora, D. B., & Curran, P. J. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods*, 9(4), 466-491.
<https://doi.org/10.1037/1082-989X.9.4.466>
- Ford, B. Q., & Troy, A. S. (2019). Reappraisal reconsidered: A closer look at the costs of an acclaimed emotion-regulation strategy. *Current Directions in Psychological Science*, 28(2), 195-203.
<https://doi.org/10.1177/0963721419827526>
- Frone, M. R. (2016). Work stress and alcohol use: Developing and testing a biphasic self-medication model. *Work & Stress*, 30(4), 374-394. <https://doi.org/10.1080/02678373.2016.1252971>
- Griffiths, M. (1997). Exercise addiction: A case study. *Addiction Research*, 5(2), 161-168.
<https://doi.org/10.3109/16066359709005257>
- Griffiths, M. D., Urbán, R., Demetrovics, Z., Lichtenstein, M. B., de la Vega, R., Kun, B., Ruiz-Barquín, R., Youngman, J., & Szabo, A. (2015). A cross-cultural re-evaluation of the Exercise Addiction Inventory (EAI) in five countries. *Sports Medicine - Open*, 1(1), Article 5.
<https://doi.org/10.1186/s40798-014-0005-5>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>

- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Higienos institutas. (2012). *Alkoholio vartojimo stebėsenos metodinės rekomendacijos*. Higienos institutas.
- Hodgson, R., Alwyn, T., John, B., Thom, B., & Smith, A. (2002). The FAST alcohol screening test. *Alcohol and Alcoholism*, 37(1), 61-66. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.1.61>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231-244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Knäuper, B., Rabiau, M., Cohen, O., & Patriciu, N. (2004). Compensatory health beliefs: Scale development and psychometric properties. *Psychology & Health*, 19(5), 607-624. <https://doi.org/10.1080/0887044042000196737>
- Knettel, B. A., Cherenack, E. M., & Bianchi-Rossi, C. (2021). Stress, anxiety, binge drinking, and substance use among college student-athletes: A cross-sectional analysis. *Journal of Intercollegiate Sport*, 14(2), 116-135. <https://doi.org/10.17161/jis.v14i2.14829>
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2010). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 217-238. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.110>
- Kwan, M., Bobko, S., Faulkner, G., Donnelly, P., & Cairney, J. (2014). Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addictive Behaviors*, 39(3), 497-506. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.006>
- Lardier, D. T., Coakley, K. E., Holladay, K. R., Amorim, F. T., & Zuhl, M. N. (2021). Exercise as a useful intervention to reduce alcohol consumption and improve physical fitness in individuals

- with alcohol use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 675285. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.675285>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Leasure, J. L., & Neighbors, C. (2014). Impulsivity moderates the association between physical activity and alcohol consumption. *Alcohol*, 48(4), 361-366. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2013.12.003>
- Lee, P. H., Macfarlane, D. J., Lam, T. H., & Stewart, S. M. (2011). Validity of the International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF): A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 115. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-115>
- Li, C.-H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior Research Methods*, 48(3), 936-949. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>
- Lichtenstein, M. B., Hinze, C. J., Emborg, B., Thomsen, F., & Hemmingsen, S. D. (2017). Compulsive exercise: Links, risks and challenges faced. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 85-95. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S113093>
- Lichtenstein, M. B., Nielsen, R. O., Gudex, C., Hinze, C. J., & Jørgensen, U. (2018). Exercise addiction is associated with emotional distress in injured and non-injured regular exercisers. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.06.001>
- Lisha, N. E., & Sussman, S. (2010). Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: A review. *Addictive Behaviors*, 35(5), 399-407. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.12.032>
- Mahindru, A., Patil, P., & Agrawal, V. (2023). Role of physical activity on mental health and well-being: A review. *Cureus*, 15(1), e33475. <https://doi.org/10.7759/cureus.33475>
- Manfredi, P. (2022). Benefits, risks and gender differences in sport, and exercise dependence: Key role of alexithymia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5288. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095288>
- Martens, M. P., Dams-O'Connor, K., & Beck, N. C. (2006). A systematic review of college student-athlete drinking: Prevalence rates, sport-related factors, and interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31(3), 305-316. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2006.05.004>

- Maslenikova, V. & Bulotaitė, L. (2013). Emociniai išgyvenimai, emocijų reguliacija ir depresiškumas senatvėje. *Gerontologija*, 14 (3), 159-165.
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873-904. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>
- Mikuličiūtė, V., Viliūnienė, R., & Kairys, A. (2025). Rizika tapti priklausomam nuo sporto: priklausomybės nuo sporto skalė ir sociodemografinių charakteristikų reikšmė. *Psichologijos atlasas: Lietuvos psichologų kongresas, 2025 m. balandžio 25-26 d., Vilnius: recenzuota kongreso medžiaga*.
- Mónok, K., Berczik, K., Urbán, R., Szabo, A., Griffiths, M. D., Farkas, J., Magi, A., Eisinger, A., Kurimay, T., Kökönyei, G., Kun, B., Paksi, B., & Demetrovics, Z. (2012). Psychometric properties and concurrent validity of two exercise addiction measures: A population wide study. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(6), 739-746. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.06.003>
- Moore, S. A., Zoellner, L. A., & Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms? *Behaviour Research and Therapy*, 46(9), 993-1000. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.05.001>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- O'Farrell, A. M., Allwright, S. P., Toomey, T. C., Bedford, D. R., & Howell, F. M. (2010). Alcohol use among amateur sportsmen in Ireland. *BMC Research Notes*, 3(1), 313. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-3-313>
- Pasaulio sveikatos organizacija. (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>
- Pasaulio sveikatos organizacija. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337-356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Peltier, M. R., Verplaetse, T. L., Mineur, Y. S., Petrakis, I. L., Cosgrove, K. P., Picciotto, M. R., & McKee, S. A. (2019). Sex differences in stress-related alcohol use. *Neurobiology of Stress*, 10, 100149. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100149>

- Prince, S. A., Adamo, K. B., Hamel, M. E., Hardt, J., Connor Gorber, S., & Tremblay, M. (2008). A comparison of direct versus self-report measures for assessing physical activity in adults: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(1), 56. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-56>
- Radtke, T., Kaklamanou, D., Scholz, U., Hornung, R., & Armitage, C. J. (2014). Are diet-specific compensatory health beliefs predictive of dieting intentions and behaviour? *Appetite*, 76, 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.01.014>
- Rehm, J., Rovira, P., Jiang, H., Lange, S., Shield, K. D., Tran, A., & Štelemėkas, M. (2024). Trends of alcohol-attributable deaths in Lithuania 2001-2021: Epidemiology and policy conclusions. *BMC Public Health*, 24(1), Article 774. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18237-y>
- Ren, J., & Xiao, H. (2023). Exercise for mental well-being: Exploring neurobiological advances and intervention effects in depression. *Life*, 13(7), 1505. <https://doi.org/10.3390/life13071505>
- Sinha, R. (2022). Alcohol's negative emotional side: The role of stress neurobiology in alcohol use disorder. *Alcohol Research: Current Reviews*, 42(1), 12. <https://doi.org/10.35946/arcr.v42.1.12>
- Stellern, J., Xiao, K. B., Grennell, E., Sanches, M., Gowin, J. L., & Sloan, M. E. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 118(1), 30-47. <https://doi.org/10.1111/add.16001>
- Storm, V., Reinwand, D. A., Wienert, J., Kuhlmann, T., De Vries, H., & Lippke, S. (2017). Brief report: Compensatory health beliefs are negatively associated with intentions for regular fruit and vegetable consumption when self-efficacy is low. *Journal of Health Psychology*, 22(8), 1094-1100. <https://doi.org/10.1177/1359105315625358>
- Stults-Kolehmainen, M. A., & Sinha, R. (2014). The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports Medicine*, 44(1), 81-121. <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0090-5>
- Szabo, A. (2010). *Addiction to exercise: A symptom or a disorder?* Nova Science Publishers.
- Štelemėkas, M., Goštautaitė Midttun, N., Lange, S., Liutkutė-Gumarov, V., Manthey, J., Miščikienė, L., Petkevičienė, J., Radišauskas, R., Rehm, J., Trišauskė, J., Telksnys, T., & Thompson, M. J. (2023). Unrecorded alcohol consumption in Lithuania: A modelling study for 2000-2021. *Alcohol and Alcoholism*, 58(6), 612-618. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agad063>

- Terry, A., Szabo, A., & Griffiths, M. (2004). The Exercise Addiction Inventory: A new brief screening tool. *Addiction Research & Theory*, 12(5), 489-499.
<https://doi.org/10.1080/16066350310001637363>
- Vickers, K. S., Patten, C. A., Bronars, C., Lane, K., Stevens, S. R., Croghan, I. T., Schroeder, D. R., & Clark, M. M. (2004). Binge drinking in female college students: The association of physical activity, weight concern, and depressive symptoms. *Journal of American College Health*, 53(3), 133-140. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.3.133-140>
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371.
<https://doi.org/10.1056/NEJMr1511480>
- Votaw, V. R., & Witkiewitz, K. (2021). Motives for substance use in daily life: A systematic review of studies using ecological momentary assessment. *Clinical Psychological Science*, 9(4), 535-562.
<https://doi.org/10.1177/2167702620978614>
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2019). Health benefits of physical activity: A strengths-based approach. *Journal of Clinical Medicine*, 8(12), 2044. <https://doi.org/10.3390/jcm8122044>
- White, A. M. (2020). Gender differences in the epidemiology of alcohol use and related harms in the United States. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(2), 01.
<https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01>
- Zhou, J., & Heim, D. (2014). Sports and spirits: A systematic qualitative review of emergent theories for student-athlete drinking. *Alcohol and Alcoholism*, 49(6), 604-617.
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agu061>

PRIEDAI

PRIEDAS 1: DIRBTINIO INTELEKTO (DI) NAUDOJIMO DEKLARACIJA

Studentės vardas ir pavardė: Sibilė Stankevičiūtė

Baigiamojo darbo tema: Fiziškai aktyvių suaugusiųjų alkoholio vartojimo sąsajos su patiriamu stresu, emocijų reguliacija bei priklausomybe nuo sporto

Vadovaudamasi „Dirbtinio intelekto naudojimo Vilniaus universitete gairėmis“, patvirtinu, kad rengdama 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	ChatGPT	☒ Patvirtinu, kad susipažinau su pirminiais į darbą įtrauktais literatūros šaltiniais

Tyrimo stimulinės medžiagos kūrimui	☒ Nenaudota		
Santraukos vertimui į anglų kalbą	☒ Panaudota	ChatGPT	
Gramatinių klaidų paieškai	☒ Panaudota	ChatGPT	Naudota kalbos klaidoms ir sklandumui patikrinti, ne savarankiškam teksto generavimui
Kita: statistinės analizės metodų pasirinkimo patikrinimui	☒ Panaudota	ChatGPT	Skaičiavimai atlikti SPSS / JASP, galutiniai sprendimai priimti savarankiškai
Kita: darbo formatavimo tikrinimui	☒ Panaudota	ChatGPT	Naudota kaip techninė pagalbinė priemonė
Kita... <i>[įrašykite]</i>	☐ Panaudota ☐ Nenaudota		

Data: 2026.05.12

*Tyrimo anketa***Informacinis pranešimas dalyviams**

Esu Vilniaus universiteto Sveikatos psichologijos 1 kurso studentė Sibilė Stankevičiūtė. Rašau magistro baigiamąjį darbą, kurio tikslas išsiaiškinti ryšį tarp fiziškai aktyvių asmenų alkoholio vartojimo, streso ir emocijų reguliavimo.

Tad jei jums 18-64 metai, prašau užpildyti anketą ir prisidėti prie mano magistro baigiamojo darbo.

Garantuojamas tyrimo anonimiškumas. Jūsų pateikti atsakymai bus pristatomi apibendrintai magistro baigiamajame darbe. Jūs nebūsite identifikuoti, todėl Jūsų privatumas liks apsaugotas. Pagal VU reikalavimus, tyrimo duomenys bus laikomi saugiai ir prieinami tik šio tyrimo vykdytojams.

Prašau nuoširdžiai atsakyti į visus klausimus, o persigalvojus anketos pildymą galite nutraukti bet kuriuo metu. Pildydami užtruksite iki 15 minučių. Į klausimus nėra teisingų ar klaidingų atsakymų, šiame tyrime man svarbu Jūsų asmeninė patirtis ir nuomonė.

Jei turite klausimų, su manimi galite susisiekti elektroniniu paštu: sibile.stankeviciute@fsf.stud.vu.lt

Iš anksto dėkoju už Jūsų atsakymus ir laiką.

☐ Sutinku dalyvauti tyrime**Demografiniai klausimai**

1. Jūsų amžius (metais): _____
2. Jūsų lytis: ☐ Moteris ☐ Vyras ☐ Kita
3. Šeimyninė padėtis: ☐ Netekėjusi / nevedęs ☐ Vedęs / ištekJusi / partnerystė ☐ Išsiskyręs (-usi) ☐ Našlys (-ė)
4. Aukščiausias įgytas išsilavinimas: ☐ Pagrindinis ☐ Vidurinis ☐ Aukštesnysis ☐ Profesinis ☐ Aukštasis koleginis ☐ Aukštasis universitetinis ☐ Kita
5. Užimtumas: ☐ Studijuoju ☐ Dirbu ☐ Dirbu ir studijuoju ☐ Nedirbu ir nestudijuoju ☐ Kita

6. Gyvenamoji vieta: ☐ Didmiestis ☐ Miestas ☐ Miestelis ☐ Kaimas

Tyrimo klausimynai

Anketoje pateikiami penki standartizuoti klausimynai (pateikiami nuoseklia tvarka): IPAQ-SF (sutrumpintas Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas, 7 klausimai), FAST (Alkoholio vartojimo patikros testas, 4 klausimai), PSS-14 (Suvokiamo streso skalė, 14 teiginių), ERQ (Emocijų reguliacijos klausimynas, 10 teiginių) ir EAI (Priklausomybės nuo sporto klausimynas, 7 teiginiai). Visi klausimynai naudoti su atitinkamų autorių leidimais arba yra laisvai prieinami moksliniams tyrimams.

Tyrimo instrumentų apžvalga

Instrumentas	Matuojamas konstruktas	Teiginių sk.	Balų intervalas	Cronbacho α
FAST	Alkoholio vartojimo rizika	4	0-16	0,57
PSS-14	Suvokiamas stresas	14	0-56	0,87
ERQ (pervertinimas)	Kognityvinis pervertinimas	6	6-42	0,77
ERQ (slopinimas)	Emocijų slopinimas	3	3-21	0,66
EAI	Priklausomybė nuo sporto	6	0-30	0,85
IPAQ-SF	Fizinio aktyvumo lygis (MET-min/sav)	7	—	—

Pastaba. FAST - Alcohol Use Disorders Identification Test - Fast; PSS-14 - Suvokiamo streso skalė (14 teiginių); ERQ - Emocijų reguliacijos klausimynas; EAI - Exercise Addiction Inventory; IPAQ-SF - sutrumpintas Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas. Cronbacho α reikšmė nurodoma iš šio tyrimo imties ($N = 131$). ERQ emocijų slopinimo subskalė ir EAI pateikiamos pataisytos versijos, sudarytos remiantis patvirtinančiosios faktorių analizės rezultatais (žr. 2.2 ir 2.4 poskyrius): iš emocijų slopinimo subskalės pašalintas teiginys ERQ4, todėl galutinę subskalę sudaro trys teiginiai (ERQ2, ERQ6, ERQ9); iš EAI skalės pašalintas teiginys EAI1, todėl galutinę skalę sudaro šeši teiginiai (EAI2-EAI7).

Kintamųjų pasiskirstymo normalumo tikrinimo rezultatai (N = 131)

Kintamasis	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>D</i>	<i>p</i> (K-S)	<i>W</i>	<i>p</i> (S-W)	Asim.	Eksc.
Alkoholio vartojimas	2,34	2,26	0,197	< 0,001	0,856	< 0,001	1,31	1,57
Suvokiamas stresas	25,08	9,11	0,058	0,200 ^a	0,991	0,578	0,17	0,05
Kognityvinis pervertinimas	28,10	6,84	0,108	< 0,001	0,964	0,002	-0,73	0,88
Emocijų slopinimas	12,76	4,03	0,071	0,192	0,987	0,267	0,00	-0,61
Priklausomybė nuo sporto	12,86	7,55	0,095	0,006	0,974	0,013	0,12	-0,88
Fizinis aktyvumas (MET-min/sav)	4 496	4 293	0,174	< 0,001	0,818	< 0,001	1,79	3,74

Pastaba. *D* - Kolmogorov-Smirnov statistika (su Lilliefors korekcija); *W* - Shapiro-Wilk statistika; *M* - vidurkis; *SD* - standartinis nuokrypis; Asim. - asimetrija; Eksc. - ekscesas. ^a Apatinė tikrosios reikšmingumo reikšmės riba. Statistiškai reikšmingas nukrypimas nuo normalaus pasiskirstymo ($p < 0,05$) nustatytas alkoholio vartojimo, kognityvinio pervertinimo, priklausomybės nuo sporto ir fizinio aktyvumo rodikliams.

Demografinių grupių palyginimo rezultatai

5.1 lentelė.

Mann-Whitney U testo rezultatai pagal lytį (N = 131)

Kintamasis	U	z	p
Alkoholio vartojimas	1 322,0	-1,184	0,236
Suvokiamas stresas	1 262,0	-1,490	0,136
Kognityvinis pervertinimas	1 399,5	-0,739	0,460
Emocijų slopinimas	1 200,0	-1,833	0,067
Priklausomybė nuo sporto	1 085,0	-2,459	0,014*
Fizinis aktyvumas	1 478,0	-0,309	0,758

Pastaba. * $p < 0,05$. Vyrai $n = 31$, moterys $n = 99$.

5.2 lentelė.

Kruskal-Wallis testo rezultatai pagal išsilavinimą, užimtumą, gyvenamąją vietą ir šeimyninę padėtį (N = 131)

Kintamasis	H	df	p
<i>Išsilavinimas</i>			
Alkoholio vartojimas	1,360	5	0,929
Suvokiamas stresas	11,433	5	0,043*
Kognityvinis pervertinimas	2,740	5	0,740
Emocijų slopinimas	3,124	5	0,681
Priklausomybė nuo sporto	4,342	5	0,501
Fizinis aktyvumas	3,727	5	0,589
<i>Užimtumas</i>			
Alkoholio vartojimas	5,927	4	0,205

Suvokiamas stresas	5,579	4	0,233
Kognityvinis pervertinimas	6,627	4	0,157
Emocijų slopinimas	5,912	4	0,206
Priklausomybė nuo sporto	2,614	4	0,624
Fizinis aktyvumas	1,687	4	0,793
<i>Gyvenamoji vieta</i>			
Alkoholio vartojimas	0,947	3	0,814
Suvokiamas stresas	1,296	3	0,730
Kognityvinis pervertinimas	0,438	3	0,932
Emocijų slopinimas	2,225	3	0,527
Priklausomybė nuo sporto	4,205	3	0,240
Fizinis aktyvumas	4,564	3	0,207
<i>Šeimyninė padėtis</i>			
Alkoholio vartojimas	5,779	3	0,123
Suvokiamas stresas	3,362	3	0,339
Kognityvinis pervertinimas	2,093	3	0,553
Emocijų slopinimas	1,605	3	0,658
Priklausomybė nuo sporto	2,213	3	0,529
Fizinis aktyvumas	6,935	3	0,074

Pastaba. * $p < 0,05$.