

Vilniaus universitetas  
Filosofijos fakultetas  
Psichologijos institutas

Rokas Saulevičius

Klinikinės psichologijos studijų programa  
Magistro darbas

**Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinis atsparumas ir  
su juo susiję veiksniai**

Darbo vadovė: Prof. Dr. Laima Bulotaitė

Vilnius 2018

## TURINYS

SANTRAUKA .....	4
SUMMARY .....	5
PRATARMĖ .....	6
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS .....	8
1. ĮVADAS .....	9
1.1. PAV antrųjų pusių tyrimai. Istorinė perspektyva.....	9
1.2. PAV antrųjų pusių psichikos sveikata .....	12
1.2.1. Požiūrio į PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą kaita .....	12
1.2.2. Fizinio ir psichologinio smurto sąsajos su PAV antrųjų pusių psichikos sveikata .....	14
1.3. Netiesioginė priklausomybė .....	16
1.4. PAV antrųjų pusių psichologinis atsparumas .....	19
1.4.1. Psichologinio atsparumo samprata .....	19
1.4.2. Psichologinio atsparumo ir psichikos sveikatos sąsajos .....	22
1.4.3. PAV antrųjų pusių psichologinis atsparumas. Teorinis pagrindumas .....	23
2. TYRIMO METODIKA .....	27
2.1. Tyrimo dalyviai .....	27
2.2. Įvertinimo būdai .....	27
2.3. Duomenų analizės metodai .....	31
3. REZULTATAI .....	32
3.1. PAV antrųjų pusių netiesioginė priklausomybė, psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė.....	32
3.2. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo, psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos .....	33
3.3. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su moterų patiriamu fiziniu ir psichologinio smurto dažniu .....	36

3.4. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su jų sociodemografinėmis charakteristikomis .....	38
3.5. PAV antrųjų pusių psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai.....	38
4. REZULTATŲ APTARIMAS .....	40
4.1. PAV antrųjų pusių netiesioginė priklausomybė, psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė.....	40
4.2. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos .....	42
4.2.1. Netiesioginė priklausomybė ir psichologinis atsparumas .....	42
4.2.2. Netiesioginė priklausomybė ir psichologinė gerovė .....	44
4.2.3. Psichologinis atsparumas ir psichologinė gerovė.....	46
4.3. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su moterų patiriamu fizinio ir psichologinio smurto dažniu .....	47
4.4. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su jų sociodemografinėmis charakteristikomis .....	59
4.5. PAV antrųjų pusių psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai.....	50
TYRIMO RIBOTUMAI.....	51
IŠVADOS.....	52
LITERATŪRA .....	53
PRIEDAI .....	65
1 Priedas. Anketa.....	63
2 Priedas. Duomenų pasiskirstymas .....	68
3 Priedas. Sociodemografiniai tiriamųjų duomenys.....	69
4 Priedas. Psichologinio atsparumo, netiesioginės priklausomybės ir psichologinės gerovės skalių vidurkių skirtumai skirtingose sociodemografinėse grupėse .....	71

## SANTRAUKA

Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinis atsparumas ir su juo susiję veiksniai

Rokas Saulevičius

Vilniaus universitetas

Psichologijos institutas

Universiteto g 9/1, LT -01513 Vilnius

2018 m.

73 psl.

Santykiai su priklausomu nuo alkoholio vyru gali sąlygoti prastėjančią moterų psichikos sveikatą bei padidinti psichikos sutrikimų pasireiškimo tikimybę. Kita vertus, galime stebėti atvejus, kuomet priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės rūpinasi savo psichikos sveikata bei išlaiko psichologinę pusiausvyrą. Galime kelti prielaidą, kad tokios moterys pasižymi psichologiniu atsparumu. Kadangi vis dar nėra aišku, kas padeda priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosioms pusėms adaptyviai prisitaikyti bei neišvystyti psichologinės disfunkcijos, svarbu tęsti tyrimus, nagrinėjančius šių moterų psichologinį atsparumą bei su juo susijusius veiksnius. Tyrimo tikslas - ištirti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinį atsparumą bei su juo susijusius veiksnius. Tyrime dalyvavo 83 moterys, kurių vyrai ar partneriai turi problemų dėl alkoholio vartojimo bei gydosi Respublikiniame priklausomybės ligų centre. Respondenčių amžius nuo 21 iki 74 metų ( $M = 44,33$ ;  $SD = 13,24$ ). Įvertinimui naudoti šie metodai: „Suaugusiųjų atsparumo skalė“ (*Resilience Scale for Adults.*, Hjemdal et al., 2001), „Spann – Fischer netiesioginės priklausomybės skalė“ (*Spann – Fisher Codependancy Scale.*, Fischer et al., 1991) „Psichologinės gerovės skalė“ (LPGS – S: suaugusiųjų LPGS versija., Kairys ir kt., 2013). Tyrimų rezultatai parodė, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės pasižymi vidutine psichologine gerove. Respondenčių psichologinis atsparumas yra teigiamai susijęs su psichologine gerove. Tuo tarpu netiesioginės priklausomybės ir psichologinio atsparumo tarpusavio sąsajos yra neigiamos. Gauti rezultatai rodo, kad psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, moters amžius bei patirto fizinio smurto dažnis prognozuoja geresnę arba prastesnę priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinę gerovę.

**Pagrindiniai žodžiai:** psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė, netiesioginė priklausomybė, priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės

## SUMMARY

Relationship with alcohol addicted husband may affect their spouses' mental health and increase the probability of mental illness occurring. On the other hand, we can observe cases where spouses of men with alcohol dependence take care of their mental health and maintain a psychological balance. We can assume that such women are psychologically resilient. As it is still unclear who helps spouses of men with alcohol dependence to withstand stressors and not to manifest psychological dysfunction, it is crucial to continue research on the psychological resistance and related factors among these women. The aim of the study is to investigate psychological resilience and factors related with it among spouses of men with alcohol dependence. The study includes 83 women, whose husbands or partners have problems with alcohol consumption and were treated at "Republican centre for addictive disorders". Participant's age varies from 21 to 74 years old ( $M = 44,33$ ;  $SD = 13,24$ ). Methods used for evaluation: "Resilience Scale for Adults"; "Spann – Fisher Codependency Scale"; "Psychological well – being scale (LPGS – S)". Research results revealed that spouses of men with alcohol dependence have an average psychological well – being. The psychological resistance of respondents is positively related to psychological well-being. Meanwhile, the relationships between their codependence and psychological resistance are negative. Regression analysis revealed that psychological resilience, codependence, age of spouse and the frequency of physical violence experienced indicates worse or better psychological well – being of spouses of men with alcohol dependence.

Key words: psychological resilience, psychological well – being, codependence, spouses of men with alcohol dependence.

## PRATARMĖ

Priklausomybė nuo alkoholio yra viena pagrindinių visuomenės sveikatos problemų visame pasaulyje (WHO, 2014). Apie 7 proc. vyresnių nei 18 metų visų pasaulio gyventojų prisipažino, kad nesaikingai vartojo alkoholį per pastarąjį mėnesį (WHO, 2015), o apie 5,9 proc. t.y. apie 3,3 mln. žmonių dėl alkoholio vartojimo kasmet miršta (WHO, 2015). Problemos dydis mūsų šalyje taip pat yra labai didelis. Lietuva jau eilę metų yra viena iš daugiausiai alkoholio suvartojančių pasaulio valstybių (WHO, 2014). Nesaikingas alkoholio vartojimas sukelia begales fizinių, psichologinių bei socialinių problemų, tiek priklausomiems asmenims, tiek aplinkiniams (Tempier, Boyer, Lambert, Mosier & Duncan, 2006), tačiau stipriausiai nukenčia artimiausieji, šeima (Soni, Upadhyay & Jain, 2016). Nepsitikėjimas priklausomu asmeniu sukelia chaosą, konfliktus bei emocinę painiavą šeimoje. Priklausomų nuo alkoholio asmenų nenuspėjama ir nestabili elgsena kelia nuolatinį nerimą bei baimę visiems šeimos nariams (Uhle, 1994). Apibendrinus tyrimų duomenis pastebima, kad akivaizdžiausią žalą patiria priklausomų asmenų antrosios pusės (Soni, Upadhyay & Jain, 2016). Tyrimais patvirtinta, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų (toliau PAV) antrosios pusės (toliau AP) susiduria su begale problemų: fiziniu, psichologiniu, seksualiniu smurtu (Gil-González, Vives-Cases, Alvarez-Dardet & Latour-Perez, 2006), intensyviu ir ilgalaikiu stresu (Chandrasekaran & Chitrleka, 1998), menka socialine parama, prasta socialine - ekonomine padėtimi (Mphi, 1994), patiria socialinę stigmą (Soni, Upadhyay & Jain, 2016). Kaip pastebi tyrėjai, visi šie ir panašūs sunkumai daro įtaką AP psichikos sveikatai bei sąlygoja patiriamas psichologines problemas (Kishor, Lakshimi & Raguram, 2013). Nenuostabu, kad didžioji dalis mokslinių tyrimų daug dėmesio skiria būtent šių moterų patiriamoms psichikos sveikatos sutrikimams bei atskiriems simptomams (Kishor et al., 2013). Kita vertus, labai svarbu atkreipti dėmesį į šių moterų psichologinį atsparumą, t.y. adaptacijos galimybes bei gebėjimus susidoroti su įvairiais stresoriais, kylančiais gyvenant šalia priklausomo nuo alkoholio asmens (Sreekumar, Subhalakshmi & Varghese, 2016). Atsparumo tyrinėjimai yra svarbūs, kadangi gali suteikti daug informacijos apie apsauginius bei rizikos veiksnius, galinčius pakreipti PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą palankesne arba prastesne kryptimi. Vis dėlto literatūros paieška atskleidė informacijos, susijusios su PAV antrųjų pusių psichologiniu atsparumu, stoką.

Domėtis PAV antrųjų pusių psichikos sveikata, tyrinėti šių moterų psichologinio atsparumo veiksnius bei parašyti magistrinį darbą šia tema paskatino keletas priežasčių.

Pirma, tyrimai atskleidžia, kad daug priklausomų nuo alkoholio vyrų AP patiria netiesioginę priklausomybės nuo alkoholio žalą (Patterson, 2002). Kita vertus, galime stebėti atvejus, kuomet

priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės nepamiršta rūpintis savimi, neignoruoja savo poreikių, neapleidžia interesų, patiria daugiau teigiamų emocijų. Todėl natūraliai kyla klausimas, kodėl vienos moterys yra labiau pažeidžiamos, o kitos išlaiko pakankamai gerą psichikos sveikatą. Stengiantis atsakyti į šį klausimą, svarbu nagrinėti šių moterų psichologinį atsparumą bei su juo susijusius veiksnius.

Antra, PAV antrųjų pusių patiriami sunkumai Lietuvoje išlieka menkai nagrinėjama tema: vengiama kalbėti bei diskutuoti temomis, susijusiomis su PAV artimaisiais. Sunkumai, kylantys esant šalia priklausomo nuo alkoholio žmogaus, yra svarbi tema, ypač tada, kai priklausomybės nuo alkoholio problema yra viena opiausių. Svarbu jos neignoruoti ir nepalikti tyrimų užribyje.

Trečia, tirdami su psichologiniu atsparumu susijusius veiksnius, galime prisidėti prie naujų ir efektyvių prevencinių programų kūrimo, PAV antrųjų pusių sąmoningumo didinimo bei baimės kreiptis pagalbos mažinimo.

Pagrindinis šio darbo tikslas yra ištirti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių atsparumą bei su juo susijusius veiksnius.

## SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS

Psichologinis atsparumas (*psychological resilience*) - asmens gebėjimas atsilaikyti ar atsigauti po krizių ir nelaimių (Hjemdal, Roazzi, Dias & Friborg, 2015).

Netiesioginė priklausomybė (*codependency*) – tai modelis, kuris apima jausmų išraiškos stoką, didžiulį norą pasiekti tikslą, globojančių santykių poreikį bei stiprų tikėjimą savo asmenybės bejėgiškumu ir kitų galingumu (Spann & Fishner, 1990).

Psichologinė gerovė (*psychological well – being*) – daugiamatis reiškinys, aprėpiantis žmogaus požiūrį į save ir į daugelį savo gyvenimo aspektų, vertinimus ir reakcijas. Tai asmens pasitenkinimas savimi ir įvairiomis gyvenimo sritimis (Bagdonas, Kairys, Liniauskaitė & Pakalniškienė, 2013).



## 1. ĮVADAS

### 1.1. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių tyrimai. Istorinė perspektyva

Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės į empirinių tyrimų lauką pateko 1940 – 1950 metais (Farida, Sherbini & Rainstricke, 1985). Pirmieji darbai dažniausiai vadovavosi psichodinaminiu požiūriu. Tyrimuose įprastai buvo akcentuojama, kad PAV antrosios pusės dažniausiai susiduria su asmenybės bei emociniais sutrikimais dar prieš pradėdamos bendrą gyvenimą kartu su vyru. Tyrėjai aiškino, kad šios moterys nesąmoningai pasirenka tokius gyvenimo partnerius, kurie anksčiau ar vėliau tampa priklausomi (Edwards, Harvey, & Whitehead, 1973). Autorių teigimų, vyro priklausomybė padėdavo šioms moterims tenkinti jų sutrikusios asmenybės poreikius (Edwards et al., 1973). Kitaip tariant, moterys ištekėdavo už priklausomo nuo alkoholio vyro tam, kad patenkintų savo sąmoningus norus. Toks sutrikusios asmenybės modelis tyrėjams leido kelti prielaidą, kad PAV antrųjų pusių asmenybės ypatumai yra viena iš vyro priklausomybės priežasčių (Edwards et al., 1973). Šią prielaidą tyrėjai bandė aiškinti pasitelkdami dekomensacijos hipotezę. Remiantis šia hipoteze, PAV bandymai sumažinti arba nutraukti alkoholio vartojimą sukelią AP asmenybės dekomensaciją. Siekdama išlaikyti asmenybės pusiausvyrą PAV antroji pusė sąmoningai skatina tęsti alkoholio vartojimą (Mitchell & Mudd, 1957). Taigi, sutrikusios asmenybės idėja kartu su dekomensacijos hipoteze buvo vienas pirmųjų bandymų apibūdinti PAV antrųjų pusių elgesį. Vėliau šį požiūrį iš dalies bandė keisti Jackson (1954). Šios autorės tyrimai, kuriuose ji aprašė AP elgesį bei psichikos sveikatą, aktualūs ir šiais laikais. Iqbal, Ahmad & Rasi (2015) apibendrinę Jackson tyrimų duomenis teigė, kad antrosios pusės elgesys keičiasi taip, kad kuo geriau prisitaikytų prie PAV elgesio. Kitaip tariant, AP elgesys yra tarsi atsakas į PAV sukeltą stresą, o ne pačios AP asmenybės patologijos išraiška. Prie sutrikusios asmenybės modelio kritikos prisidėjo ir Moos, Finney & Gamble (1982), kurie ištyrė atkritusių ir ilgą blaivybės periodą turinčių PAV antrąsias puses. Tyrėjai, palyginę abi grupes, neaptiko jokių sutrikusios asmenybės bei disfunkcinio elgesio apraiškos skirtumų. Paneigus PAV antrųjų pusių sutrikusios asmenybės modelį, tolimesnės pastangos geriau suprasti AP patirtį, nuvedė tyrėjus prie dviejų skirtingų perspektyvų: sisteminio šeimos modelio ir streso modelio (Rao & Kuruvilia, 1992).

Sisteminio šeimos modelio perspektyva išplėtė tyrėjų dėmesio fokusą nuo AP iki visos šeimos. Šį požiūrį plėtoję mokslininkai ieškojo, kokie šeimoje vykstantys procesai paskatina ir/ar palaiko vyro priklausomybę (Stanton & Todd, 1982). Remiantis sisteminiu šeimos modeliu, priklausomybė nuo alkoholio yra ne vieno asmens problema, o visos šeimos liga, atsirandanti dėl disfunkcinių šeimos

santykių, o pirmiausia dėl disfunkcinių PAV ir AP santykių (Stanton & Todd, 1982). Kitaip tariant, tyrėjai pagaliau atsisakė idėjos atsakomybę už priklausomybės ligos procesus sutelkti ties vienu iš sutuoktinių, o atkreipė dėmesį į jų tarpusavio santykių specifiką. Tai buvo žingsnis į priekį. Visgi, plačiau tyrinėti disfunkcinių santykių įtakos AP psichikos sveikatos ypatumams pradėta nebuvo. Greta sisteminio šeimos modelio buvo vystoma ir streso modelio idėja. Jau minėta Jackson (1954) buvo pirmoji, kurios darbuose atsispindėjo streso modelio idėjos pagrindai. Ji pastebėjo, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų AP elgesys priklauso nuo gebėjimo prisitaikyti prie patiriamo streso, kurį sukelia gyvenimas kartu su PAV. Aprašydama streso modelio idėją, tyrėja išskyrė septynias prisitaikymo prie priklausomo nuo alkoholio asmens pakopas: problemos neigimas; bandymas pašalinti problemą; dezorganizacija; bandymai reorganizuotis nepaisant problemos; pastangos pabėgti nuo problemos; šeimos dalies reorganizacija ir atsigavimas; visos šeimos reorganizacija. Jackson (1954) teigimu, AP patiriamas stresas, gyvenant kartu su PAV, verčia moteris prisitaikyti vis adaptyvesniu būdu ir taip keliauti nuo vienos pakopos prie kitos, kol galiausiai stresorius yra pašalinamas. Streso modelio idėja neliko nesukritikuota. Tyrėjai teigė, kad šis, pakopomis paremtas modelis, negali būti pritaikomas visoms priklausomų nuo alkoholio vyrų šeimoms. Orford, Gulhrich, Nicholls, Oppenheimer, Egert & Hensmann (1976) savo atliktame tyrime išreiškė abejonę ar egzistuoja tokios aiškios ribos tarp išskiriamų pakopų. Tyrėjai taip pat akcentuoja, kad panašūs AP elgesio paternai pastebimi ir kitose situacijose, tokiose kaip ekonominis nuosmukis, nedarbas, netektis, karo sąlygotas išsiskyrimas bei šeimose, kurios konsultuojasi dėl santuokinių, tačiau su alkoholiu nesusijusių, problemų (Orford et al., 1976).

Nors tyrėjai suabejojo streso modelio pakopų idėja, tačiau atkreipė dėmesį į atskiras PAV antrųjų pusių naudojamas streso įveikos strategijas (Schafer & Tyler, 1979). Rao & Kuruvilia (1992) apibendrindami tyrimų duomenis suskirstė streso įveikos strategijas į efektyvias (santuokos nuraukimas, konkrečių veiksmų ėmimasis, seksualinių santykių vengimas, AI - Anon grupių lankymas ir t.t.) ir neefektyvias (ginčai, vengimas, nuolaidžiavimas, baimingas atsitraukimas, svaiginimasis alkoholiu, bandymai priversti vyrą pavyduliauti, alkoholio slėpimas ir išpylimas ir t.t.). Anot autorių, efektyvios strategijos – padeda PAV kovoti su priklausomybės liga, neefektyvios – ligą sunkina. Apjungus streso įveikos strategijas į atskiras grupes, tyrėjams tapo svarbu suprasti, kas daro įtaką skirtingam jų pasirinkimui. Tyrimuose, nagrinėjančiuose AP taikomų įveikos strategijų pasirinkimų ypatumus, pastebimi išsiskiriantys du skirtingi požiūriai. Pavyzdžiui, Orford su kolegomis (1976) savo tyrimuose pastebėjo, kad AP asmenybė yra pagrindinis veiksnys, darantis įtaką streso įveikos strategijos pasirinkimui, kai

tuo tarpu James su Goldman (1971), pabrėžė situacijos reikšmę. Vėliau James ir Goldman (1971) gautus rezultatus patvirtino ir Schafer ir Tyler (1979) tyrimai. Tyrėjai pastebėjo, kad streso įveikos strategijos, kurias naudoja priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės yra susijusios su vyro alkoholio vartojimo istorija. Galime pastebėti, kad stengdamiesi paaiškinti streso įveikos strategijų pasirinkimo skirtumus, tyrėjai žengė žingsnį atgal ir grįžo prie kaltųjų paieškos. Vėliau Maisto, O'Farrell, Mackey, Connors & Pelcovits (1988) pabandė apjungti abu požiūrius. Tirdami PAV antrųjų pusių streso įveikos strategijas, mokslininkai pastebėjo, kad jų pasirinkimą lemia tiek intrapsichiniai, tiek situaciniai veiksniai. Vis dėlto, svarbu atkreipti dėmesį, kad streso įveikos strategijų tyrinėjimai nebuvo atliekami, siekiant geriau suprasti AP psichikos sveikatą. Dažniausiai mokslininkai siekdavo išsiaiškinti kokią įtaką jos daro vyro priklausomybės procesams. Pavyzdžiui, Wright & Scott (1978), ieškodami sąsajų tarp AP įsitraukimo į vyro gydymą aktyvumo ir vyro gydymosi rezultatų, pastebėjo, kuomet PAV antroji pusė yra aktyvi Al Anon narė bei dalyvauja jos vyro stacionariame bei ambulatoriniame gydyme ir pati gauna įvairių rūšių pagalbą, jos vyras ilgiau išbūna abstinencijos stadijoje. Tuo tarpu, Orfordo & Edwards (1977) atliktame tyrime pastebėta, kad AP naudojamos streso įveikos strategijos (tarp jų ir Al – Anon grupių lankymas) turėjo tik labai menką įtaką priklausomo asmens sveikimui. Kita vertus, svarbu atkreipti dėmesį į egzistuojančias sąsajas tarp savipagalbos grupių (Al- Anon) lankymo ir naudojamų streso įveikos strategijų. Tyrimais nustatyta, kad kuo ilgiau ir dažniau AP lankosi AL Anon grupėse, tuo rečiau ji taiko neefektyvias streso įveikos strategijas santykiuose su PAV (Gorman & Rooney, 1979). Svarbu pažymėti, kad Gorman & Rooney (1979) atlikto tyrimo rezultatai leidžia pastebėti, kad PAV antrosios pusės nėra situacijos bei savo asmeninių savybių įkaitės. Kitaip tariant, jos gali keisti naudojamas streso įveikos strategijas, nepriklausomai nuo PAV elgesio bei jų pačių asmeninių savybių, kaip kad tyrėjai teigė anksčiau.

Apžvelgiant naujausius mokslinius darbus, sunku būtų išskirti vyraujančią tyrimų kryptį. Tyrėjų dėmesio susilaukia daug skirtingų, AP elgesį bei psichikos sveikatą nagrinėjančių, sričių. Siekiama geriau suprasti AP taikomų streso įveikos įgūdžių pasirinkimo ypatumus bei jų įtaką santykiams šeimoje bei priklausomybės procesui (Ajuha, Orford & Copello, 2003). Taip pat aktuali yra netiesioginės priklausomybės sąvoka, kuria remiantis aiškinamas AP ir kitų šeimos narių elgesys (Zetterlind & Berglung, 1999). Vis dažniau tyrimuose pastebimas susirūpinimas AP patiriamu fiziniu ir psichologiniu smurtu (Leonard, 2002), psichikos sveikatos, psichologinės gerovės ypatumais (Dawson, Grant, Chou & Stinson, 2007). Taip pat pradeda atsižvelgti į tai, kas, gyvenant kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru, AP padeda išlaikyti normalų funkcionavimą ar sušvelnina pasekmes, susidūrus su

ilgalaikiu ir intensyviu stresu (Shanthi & Veeramuthu, 2017). Pastaraisiais tyrimais remiantis, pradedamos kurti ir specialiai AP skirtos gydymosi programos ir terapijos, daug dėmesio skiriama jų efektyvumo vertinimui (Rychtarik & McGillicuddy, 2005).

Apibendrinami galime teigti, kad PAV antrosios pusės bei jų įtaka priklausomybės procesams tyrėjus domina nuo XX a. vidurio iki šių dienų. Visgi kuo daugiau duomenų buvo sukaupta, tuo labiau aiškėjo, kad pradiniai modeliai negali atsakyti į visus kylančius klausimus bei paaiškinti kompleksinių elgesio paternų. Kitaip tariant, nuolat iškildavo nauji psichologiniai modeliai, įtraukiantys kitus kintamuosius: šeimos santykius, įveikos įgūdžius, intrapsichinius, socialinius veiksnius. Tyrėjai, nagrinėdami antrųjų pusių įtaką PAV ligos eigai, kol kas neatrado modelio, gebančio apjungti visus iki šiol iširtus kintamuosius. Visgi, šiuolaikiniuose tyrimuose jaučiamas didesnis susirūpinimas pačia AP psichikos sveikata, o ne jos vaidmeniu priklausomybės procesuose.

## 1.2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichikos sveikata

Kodėl svarbu tirti AP psichikos sveikatą? Pagal PSO (2005), psichikos sveikata yra vienas iš svarbiausių veiksnių, darančių įtaką žmogaus gyvenimo kokybei. Kitaip tariant, gera psichikos sveikata reikalinga kiekvienam žmogui jo kasdienėje veikloje: dirbant, mokantis, ilsintis. Gera psichikos sveikata leidžia patirti gyvenimo prasmę, padeda būti savimi, bendrauti su kitais. Taip pat, tai geros savijautos pojūtis, emocinė, dvasinė būseną, kuri leidžia džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį (Psichikos sveikatos strategija, 2007). Kita vertus psichikos sveikatai turi įtakos įvairūs socialiniai, psichologiniai ir biologiniai veiksniai, kurie gali sukelti įvairius psichikos sveikatos sutrikimus. Taigi svarbu nagrinėti ir PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą bei su ja susijusius veiksnius, kadangi tai galėtų prisidėti gerinant šių moterų gyvenimo kokybę ir psichologinę gerovę.

### 1.2.1. Požiūrio į priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichikos sveikatą kaita

Tyrimų istorijos apžvalga leidžia pastebėti, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų AP - ių psichikos sveikatos ypatumai tyrimų planuose dažniausiai atsidurdavo tik kaip papildomi kintamieji, aiškinant vyrų priklausomybės procesus. Šiame skyriuje aptarsime kaip keitėsi tyrėjų požiūris į AP psichikos sveikatą. PAV antrųjų pusių psichikos sveikatos tyrimai prasidėjo nuo jau minėto sutrikusios asmenybės modelio (Edwards et al., 1973). Šio modelio šalininkai teigė, kad PAV antrosios pusės asmenybės psichopatologija daro įtaką vyro priklausomybės pradžiai bei jos tęstinumui (Edwards et al.,

1973). Whalen (1953), remdamasis pastarojo modelio idėja, suskirstė PAV antrųjų pusių psichikos sveikatos problemas į keturias psichopatologines kategorijas: „Kenčianti Susana” – AP kuri turi mazochistinių idėjų; „Kontroliuojanti Katerina” – AP, kuri nori kontroliuoti; „Dvejojanti Vinė” – AP, kuri kenčia dėl savo dvilypumo; „Baudžianti Poli” – AP, kuri konfliktuoja su PAV naudodama agresiją. Autorės teigimu, kiekvieną kategoriją apibūdinantis AP elgesys gali būti traktuojamas kaip neefektyvūs bandymai patenkinti pašoninius norus ir grąžinti šeimos gyvenimą į homeostazę (Whalen, 1953). Sutrikusios asmenybės teoriją pratęsė ir išplėte Sangy (1964). Tyrėja, siekdama patikrinti šį modelį, ištyrė 100 - tą porų, kuriose vyras buvo priklausomas nuo alkoholio. Apibendrinus tyrimo rezultatus, buvo pastebėta bendrų AP asmenybės bruožų. Autorė išskyrė tris: priklausomybė, neurotiškumas ir frigidiskumas. Ji teigė, kad šių trijų asmenybės bruožų variacijos, yra toks pat svarbus kintamasis PAV sveikimo procese, kaip ir abstinencijos laikotarpis (Sangy, 1964). Taigi, vyraujant pastarosios idėjoms buvo manoma, kad AP psichikos sveikata yra jų pačių sutrikusios asmenybės išdava, o nėra įtakojama bendro gyvenimo kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru.

Apie vyrų priklausomybės daromą įtaką AP psichikos sveikatai pradėta kalbėti vystant jau minėtą sisteminiio šeimos modelio idėją. Rothberg (1986) buvo pirmasis, iškėlęs hipotezę, kad PAV kartu su jų antrosiomis pusėmis šeimoje vysto disfunkcinius santykius, darančius įtaką prastesnei judviejų psichikos sveikatai. Kitaip tariant, tyrėjas pastebėjo, kad santykiai su priklausomu nuo alkoholio vyru gali sąlygoti prastėjančią AP psichikos sveikatą. Tolimesni tyrimai šią hipotezę tik patvirtino. Pavyzdžiui, Wiseman & Gruyter (1991) analizuodami savo tyrimo rezultatus pastebėjo, jog moterys, kurios gyvena drauge su PAV, pasižymi prastesne psichikos sveikata, lyginant su moterimis, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio. PAV įtaką AP psichikos sveikatai tyrėjai bandė aiškinti remdamiesi žiniomis apie stresą. Yra žinoma, kad priklausomybė nuo alkoholio kelia ilgalaikį stresą ne tik alkoholį vartojančiam asmeniui, bet taip pat ir visiems kitiems šeimos nariams (Tempier et al., 2006, Kahler, McCrady & Epstein, 2003). Svarbu atkreipti dėmesį, kad intensyviausią stresą patiria PAV antroji pusė (Uhle, 1994). Verghese (1998) atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad didžioji dalis (85 proc.) PAV antrųjų pusių patiria vidutinio intensyvumo stresą bei kenčia nuo vidutinio arba visa apimančio bėgėgiškumo jausmo. Tuo tarpu Tempier su kolegomis (2006) atlikto tyrimo metu buvo pastebėta, kad net 25 proc. t.y. viena iš keturių moterų, gyvenančių kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru, kenčia nuo nuolatinio psichologinio distreso. Autorių teigimu, PAV antrųjų pusių patiriamas ilgalaikis stresas gali sukelti psichologinius ir t.t. elgesio atsakus, kurie sąveikaudami tarpusavyje sumažina AP galimybę prisitaikyti prie įvairių kitų gyvenimiškų stresinių situacijų bei didina psichikos

sutrikimų pasireiškimo tikimybę (Kahler, McCrady & Epstein, 2003; Schnurr ir Green, 2004). Pavyzdžiui, tyrinėjant PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą, buvo pastebėta, kad jų patiriamas ilgalaikis stresas dažnai yra komorbidiškas su depresijos spektro sutrikimais, tam tikromis somatizacijomis bei generalizuotu nerimo sutrikimu (Halford, Bouma, Kelly & Young, 1999; Shanthi & Veeramuthu, 2017). Kiti tyrėjai atkreipė dėmesį, kad PAV antrosios pusės patiria dažnesnius depresijos epizodus, turi aukštesnius nerimastingumo įverčius (Kishor, Pandit & Raguram, 2013), yra jautresnės įvairiems stresiniams veiksniams (Shanthi & Veeramuthu, 2017) bei pasižymi žemesne suvokiama gerove (psichologine, socialine, dvasine, intelektualine) nei moterys, kurių vyrai neturi alkoholio vartojimo problemų (Kaliatkaitė, 2009). Tęsiant tyrimus buvo pastebėta, kad AP patiriamus depresijos ir nerimo epizodus vėliau keičia distimija, dviguba depresija, panikos sutrikimai (Kishor et al., 2013). Svarbu atkreipti dėmesį, kad greta minėtų psichikos sutrikimų PAV antrosioms pusėms taip pat būdinga ir aukšta suicidinio elgesio rizika. Kaip pažymi tyrėjai, suicidinis elgesys yra reakcija, streso įveikos strategija, susidūrus su nepakeliamais sunkumais (Kishor, Pandit & Raguram, 2013). Vis dėlto, kol kas dar nėra daug tyrimų, kurie imtųsi aprašyti PAV antrųjų pusių suicidinio elgesio aplinkybes (Kishor et al., 2013).

Svarbu atkreipti dėmesį, kad tyrėjų požiūrio į PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą kaita tebevyksta. XXa. 9 dešimtmetyje, tyrėjai, atsisakę AP stigmatizuojančio sutrikusios asmenybės požiūrio, visą savo dėmesį skyrė neigiamoms psichologinėms pasekmėms su kuriomis susiduria AP, gyvendamos kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru (intensyvus ilgalaikis stresas, psichikos sveikatos sutrikimai, suicidinio elgesio rizika ir t.t.). Tuo tarpu XXIa. pradžioje pastebimas tyrėjų siekis analizuoti AP psichologines stiprybes, leidžiančias joms atsilaikyti prieš patiriamus sunkumus, stresą bei padidinti kasdienį pasitenkinimą gyvenimu (Shanthi & Veeramuthu, 2017; Kaliatkaitė, 2009). Pozityvistinės psichologijos kryptimi kintantys AP psichikos sveikatos tyrimai yra be galo svarbūs, kadangi jų pagrindu vėliau yra kuriamos psichologinės pagalbos šioms moterims priemonės.

### 1.2.2. Fizinio ir psichologinio smurto sąsajos su priklausomu nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichikos sveikata

Kas vyro priklausomybėje AP sukelia intensyviausią stresą? Shanthi & Veeramuthu (2017) analizuodami savo tyrimų duomenis pastebėjo, kad intensyviausią stresą AP sukelia PAV naudojamas fizinis ir/ar psichologinis smurtas. Tyrimai patvirtina, kad priklausomybė nuo alkoholio yra susijusi su padidėjusia smurto ir prievartos rizika šeimoje (Cunradi, Caetano & Schafer., 2002; Fals-Stewart,

2003). Pavyzdžiui Murphy & O'Farrell (1996) analizuodami savo tyrimų rezultatus pastebėjo, jog daugiau nei 50 proc. priklausomų nuo alkoholio respondentų smurtavo prieš savo antrąją pusę. Tuo tarpu, Kaufman ir Straus (1987) nustatė, kad vyrai, kurie nesaikingai vartoja alkoholį yra tris kartus labiau linkę smurtauti prieš savo AP, nei kontrolinė grupė. Pažymėtina, kad vien psichologinio smurto paplitimas priklausomų nuo alkoholio vyrų šeimose yra 5 – 7 kartus didesnis nei bendrojoje populiacijoje (O'Farrell, Murphy, Neavins & Hutton 2000). 2008 m. Lietuvoje atliktame tyrime alkoholio vartojimas yra išskiriamas kaip viena pagrindinių smurto prieš moteris priežasčių. Daugiau nei pusė šio tyrimo respondenčių teigė, kad dažniausiai partneris smurtinius veiksmus naudoja paveiktas alkoholio (Stonienė, Aguonytė & Narkauskaitė, 2012). Šiame darbe aptarsime fizinio ir psichologinio smurto sąsajas su AP psichikos sveikata.

Fizinis smurtas – tai pavojingas poveikis aukos organizmui prieš jos valią. Fizinis smurtas pasireiškia nubrozdinimais, žaizdomis, kaulų lūžiais, smegenų sukrėtimu, vidiniais sumušimais, persileidimu, nudeginimais (Diršienė, Ušackienė, Mainelytė & Kriugždaitė, 2007). Kaliauskaitės (2009) atliktame tyrime pastebime, kad dažniausios PAV prieš AP naudojamos fizinio smurto formos yra: stūmimas, trenkimas kumščiu, ranka, sužalojimas mestu daiktu. PAV prieš antrąją pusę nukreiptas fizinis smurtas yra rimta grėsmė moters fizinei bei psichikos sveikatai ir gerovei (Markowitz, 2000). Fizinio smurto įtaka PAV antrųjų pusių psichikos sveikatai įrodyta tyrimais. Pavyzdžiui, Golding (1999) atliktoje metaanalizėje pastebimas ryšys tarp AP patiriamo smurto šeimoje bei padidėjusios rizikos susidurti su psichikos sveikatos problemomis. Tolimesni tyrimai šį ryšį tik patvirtina ir fizinį smurtą apibūdina, kaip vieną pagrindinių psichikos sveikatos problemų, tokių kaip PTSD, depresija, priežasčių (Riggs, Caulfield & Street 2000; Stanley, 2008). Kitaip tariant, depresijos, somatiniai bei potrauminio sutrikimo simptomai yra sunkesni toms moterims, kurios patyrė fizinę PAV prievartą, lyginant su moterimis, kurios smurto nepatyrė (Varma, Chandra, Thomas & Carey, 2007).

Svarbu atkreipti dėmesį, kad fizinę prievartą PAV šeimose dažnai lydi ir psichologinis smurtas (Follingstad, 1990). Psichologinis/emocinis smurtas, pasak Diršienės ir kolegų (2007), yra dažniausiai šeimoje pasitaikanti ir aukų sunkiausiai atpažįstama smurto rūšis. Jis gali pasireikšti pastoviu žeminimu, menkinimu, draudimu bendrauti su artimaisiais ir pažįstamais, jausmų ignoravimu, persekiojimu darbe ar draudimu eiti dirbti, grasinimu atimti vaikus ir pan. Kaliauskaitė (2009) pastebi, kad dažniausios PAV prieš AP naudojamos psichologinio smurto formos yra: savo užgaulaus elgesio neigimas, kaltinimas provokavimu, jausmų ignoravimas arba sumenkinimas, pravardžiavimas,

įžeidinėjimas, artimųjų įžeidinėjimas. Vieną iš išsamiausių psichologinio smurto paaiškinimų, priklausomybių kontekste, pateikia Campbell (1995). Ji teigia, kad pasikartojantis PAV psichologinis smurtas turi ilgalaikes pasekmes AP pasitikėjimui savimi, prisideda prie jos menkavertiškumo, bejėgiškumo, didelio pažeidžiamumo, izoliacijos, baimės bei savikaltos jausmų (Campbell, 1995). Tokia psichologinė prievarta gali sukelti rimtų psichologinių pasekmių, įskaitant sunkią depresiją, nerimą, nuolatinius galvos skausmus bei kitus psichosomatinius negalavimus (Campbell 1995). Campbell tyrimų rezultatus patvirtino ir Arias (1995), kuris pastebėjo, kad psichologinė prievarta yra susijusi su moterų patiriamais depresijos ir nerimo simptomais. Įdomu tai, kad beveik trys iš keturių smurtą patiriančių moterų nurodė, kad psichologinės prievartos poveikis joms subjektyviai yra daug sunkesnis nei fizinė prievarta (Follingstad, 1990). Kita vertus, mokslininkai dar kol kas nesutaria, koks tiksliai alkoholio vaidmuo smurto prieš moteris pasireiškime. Kitaip tariant, tyrimai nenurodo, kad alkoholis tiesiogiai ir vienašališkai sukelia smurtą šeimoje. Nesaikingas alkoholio vartojimas gali būti vienas iš rizikos veiksnių, šalia socioekonominio statuso, tautybės, kultūrinių veiksnių, skatinančių smurto pasireiškimą šeimoje (Kaufman, 1997; Kaufman & Asdigian, 1997; Leonard, 1993). Daugelis tyrėjų laikosi nuomonės, kad ryšiai tarp alkoholio vartojimo, smurto bei AP psichikos sveikatos yra nevienareikšmiai. Visgi, kad ir kaip šie veiksniai tarpusavyje būtų susiję, nebeturėtų kilti klausimas, kad šie ryšiai egzistuoja (Leonard, 1993).

Apibendrinę galime teigti, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės turi didesnę tikimybę tapti vyro smurto aukomis. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad fizinio ir/ar psichologinio smurto patirtis bei jos sukeltas intensyvus stresas keičia AP psichikos sveikatą bei svariai prisideda prie didėjančios psichologinių traumų, nuotaikos, nerimo sutrikimų pasireiškimo tikimybės. Taigi PAV smurto aukos dažniau būna prastesnės psichinės bei fizinės sveikatos, lyginant su moterimis, kurių vyrai nepiktnaudžiauja alkoholiu.

### 1.3. Netiesioginė priklausomybė

Analizuodami tyrimus, pastebime, kad gyvendamos kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru AP patiria daugiau streso, turi didesnę tikimybę tapti fizinio ir /ar psichologinio smurto aukomis bei dažniau susiduria su psichikos sveikatos problemomis nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų AP. Logiška, kad didžioji dalis kartu su PAV gyvenančių moterų svarsto nutraukti santykius ir taip sustabdyti patiriamą fizinį bei psichologinį skausmą bei tai lydinčias pasekmes. Tačiau įdomu tai, kad konkrečių veiksmų imasi tik nedaugelis (Kaliatkaitė, 2009).



Natūralu kelti klausimą, kodėl AP pasirenka tęsti jas žalojančius santykius? Antrųjų pusių ryžto, nutraukti ryšius su PAV, trūkumą tyrėjai sieja su netiesiogine šių moterų priklausomybe, t.y. priklausomybe nuo vyro priklausomybės (Peled & Sacks, 2008).

Netiesioginės priklausomybės (angl. *co-dependent*) apibrėžimai yra gan skirtingi. Pateiksime keletą jų. Pavyzdžiui, Silverstein (1990) teigimu netiesioginė priklausomybė (toliau NP) yra neįsisąmoninta priklausomybė nuo kito asmens elgesio, kuri pasireiškia nuolatine pagalba priklausomam asmeniui išsisukti nuo nesaikingo vartojimo sąlygotų padarinių bei jo priklausomybės neigimu. Spann ir Fishner (1999) atranda daugiau NP pasireiškimo formų. Tyrėjai bandydami operacionalizuoti NP apibrėžimą, teigė, kad tai yra modelis, kuris apima jausmų išraiškos stoką, didžiulį norą pasiekti tikslą, globojančių santykių poreikį bei stiprų įtikėjimą savo asmenybės bejėgiškumu ir kitų galingumu. Tuo tarpu Bulotaitė (2009) NP bando apibrėžti abstrakčiau, teigdama, kad netiesioginė priklausomybė, tai savo individualybės, asmenybės praradimo liga. Kita vertus, O'Gorman (1993) siūlymu, moterys, turinčios netiesioginės priklausomybės bruožų, neturėtų būti vadinamos ligonėmis ar sergančiomis priklausomybe nuo priklausomybės. „Netiesiogine priklausomybe sergančios moters“ etiketė, tyrėjos nuomone, skatina save išpildančios pranašystės procesus. Kitaip tariant, AP elgiasi taip, kad pateisintų jai priskirtą etiketę. Į netiesioginę priklausomybę O'Gorman (1993) siūlo žvelgti kaip į „išmoktą bejėgiškumą“. Išmoktas bejėgiškumas, autorės teigimu, apima keturis požymius: 1) AP nesuvokia gebanti kontroliuoti aplinkos (jų gera nuomonė apie save priklauso nuo to, ar jos patinka priklausomam asmeniui); 2) AP nesiekia asmeninių tikslų (visas jų dėmesys sutelktas į PAV norų tenkinimą, jo apgynimą; jos atsisako visų savo interesų, pomėgių, persiima PAV interesais ir pomėgiais; visos jų ateities svajonės susijusios su PAV); 3) AP negali numatyti artimos ateities (jų norus ir troškimus diktuoja PAV elgesys); 4) AP vengia socialinės paramos (AP pradeda jaustis kitokios, todėl pasirenka siaurinti socialinių ryšių ratą; AP sunku atrasti kuo pasidalinti su kitais, kadangi beveik viskas kas su jomis vyksta yra susiję su PAV; AP ribodama socialinius ryšius, stengiasi apsaugoti vyro priklausomybės paslaptį). Išmoktas bejėgiškumas - sąvoka įgalinanti asmenis keisti savo elgesį (O'Gorman, 1993). Netiesiogiai priklausomų moterų elgesį tyrimuose vadindami „išmoktu bejėgiškumu“ mokslininkai kartu siekia AP suteikti informacijos, kuri joms gali padėti išbūti su savo priklausomybe, t.y., išmokti padėti sau, mokytis pastebėti savo poreikius, išmokti save įgalinti (O'Gorman, 1993). Kitaip tariant, tyrėjai siekia efektyvinti AP naudojamus streso įveikos strategijas (Roehling, Koelbel & Rutgers, 1996). Naudodamos šią informaciją AP gali prisidėti prie geresnės savo psichikos sveikatos bei gyvenimo kokybės (O'Gorman, 1993)

Netiesioginės priklausomybės konstrukto tyrimai prasidėjo 1980, tyrėjams atkreipus dėmesį į specifinius psichologinius, emocinius ir elgesio sunkumus, kuriuos patiria PAV antrosios pusės (Wright & Wright, 1999). Tyrinėdami netiesioginę priklausomybę, specialistai kėlė klausimus – ar tai liga, ar išmoktas bejėgiškumas, ar reakcija į užsitęsusį stresą, ar patologinis asmenybės vystymasis. Atsakyti į šį klausimą vis dar nelengva. Cermak (1989) buvo pirmasis, kuris konceptualizavo netiesioginę priklausomybę kaip asmenybės sutrikimą. Remiantis Cermak atliktais tyrimais, netiesioginė priklausomybė yra asmenybės sutrikimas, papildantis narciziškos asmenybės sutrikimą, ir apibrėžiamas kaip negebėjimas sutelkti dėmesio į savo poreikius. T.y. savų poreikių neigimas, siekiant išlaikyti santykius su priklausomu asmeniu. Fermer (1999) prieštaravo Cemakui, teigdamas, kad netiesioginės priklausomybės ryšys su narcicizmu atrodo labai sudėtingas, kai tuo tarpu priklausomos asmenybės aprašymas ir netiesioginė priklausomybė turi daug daugiau panašumų. Vis dėlto šio stereotipinio bei stigmatizuojančio požiūrio, pagal kurį netiesioginei priklausomybei būdingas elgesys yra moters asmenybės sutrikimo pasekmė, vėliau buvo atsisakyta (Panaghi, Ahmadabadi, Khosravi, Sadeghi & Madanipour, 2016) Atsisakius sutrikusios asmenybės modelio, buvo keliama hipotezė, kad netiesioginei priklausomybei būdingas elgesys yra reakcijos, išsivysčiusios gyvenant kartu su PAV (Anderson, 1994). Nors iki galo dar yra neaišku ar netiesioginė priklausomybė yra daugiau nulemta disfunkcinių santykių ar asmenybinių veiksnių (Martsolft, 2002), pastaraisiais dešimtmečiais tyrėjai siūlo iš esmės keisti požiūrį į netiesioginę priklausomybę. Pavyzdžiui, Mazzoleni, Gorenstein, Fuentes & Tavares (2009) teigimu konceptas būtų tikslesnis ir išsamesnis, jei vietoj bandymo nustatyti NP etiologiją, jis apimtų adaptyvias ir neadaptyvias AP elgesio apraiškas. Kitaip tariant, Mazzoleni su kolegomis (2009) siūlo vadovautis O'Gorman požiūriu ir sukcentruoti dėmesį į AP elgesį – išmoktą bejėgiškumą. Galime pastebėti, kad netiesioginės priklausomybės, kaip AP elgesį aiškinančio konstrukto, tyrimai daugiau ar mažiau pakartojo visą AP tyrimų istoriją: nuo sutrikusios asmenybės hipotezių iki streso įveikos strategijų taikymo.

Jei teoretikams sunku apibrėžti netiesioginės priklausomybės sąvoką bei suprasti jos veikimo modelį, tai praktikams ganėtinai aiškios yra NP ir psichikos sveikatos sutrikimų sąsajos. Gausu tyrimų tikrinančių ir empiriškai patvirtinančių ryšius tarp netiesioginės priklausomybės ir depresijos (O'Brien & Gaborit, 1992); nerimo sutrikimų (Roegling, Fowler, Gaumont & Dancz, 1992), kompulsyvumo (Gotham & Sher, 1996), psichotropinių medžiagų vartojimo (Teichman & Basha, 1996), priklausomybės alkoholiui (Fischer et al., 1992). Taip pat tyrimais patvirtintos NP sąsajos su

tarpasmeniniu jautrumu, somatizacijos pasireiškimais (Gotham & Sher, 1996), žema saviverte (Fischer, Spann & Crowford, 1991) ir nepasitikėjimu savimi (Lyon & Greenberg, 1991).

Kita vertus, svarbu atkreipti dėmesį, kad ne visos priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės yra vienodai netiesiogiai priklausomos. Galime stebėti atvejus, kuomet AP naudojasi ir efektyviomis streso įveikos strategijomis, t.y. rūpinasi savimi, ieško pagalbos, neslepia vyro priklausomybės ir t.t (Wright & Scott, 1978, Kaliatkaitė, 2009). Pavyzdžiui, tyrimais nustatyta, kuo netiesioginė AP priklausomybė silpnesnė, tuo aukštesnė suvokiama asmeninė gerovė, pasitenkinimas šeima (Kaliatkaitė, 2009), geresni psichikos sveikatos rodikliai (O’Gorman, 1993).

Apibendrinami, galime teigti, kad nė vienas netiesioginės priklausomybės apibrėžimas nėra universaliai teisingas ir pripažintas, todėl turi būti tobulinamas (Irwin, 1995; Mazzoleni ir kt., 2009), kartu atsižvelgiant į „išmokto bejėgiškumo“ įtakojamas neadaptyvias AP elgesio apraiškas. Netiesioginės priklausomybės idėja skelbia, kad moterys kartu su savo vyrais dalinasi liga (Edmundson, & Rankin, 2006). NP dar nėra įtraukta į pasaulines ligų klasifikacijas (O’Gorman, 1993), todėl efektyvi profesionalų pagalba šiems moterimis nors ir be galo reikalinga, tačiau valstybiniu lygiu nėra teikiama pakankamai (O’Gorman, 1993). Netiesioginės priklausomybės sąvoka gali įteisinti AP psichikos sveikatos problemas, tačiau kartu gali stigmatizuoti šias moteris, kaip negebančias pasirūpinti savimi bei reikalaujančias pagalbos.

#### 1.4. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinis atsparumas

##### 1.4.1. Psichologinio atsparumo samprata

Jeigu netiesioginė priklausomybė gali būti vadinama išmoktu bejėgiškumu, kurį apibūdina tokie veiksniai, kaip negebėjimas keisti savo aplinkos, asmeninių tikslų ignoravimas, nesaugumas dėl ateities ir socialinės paramos vengimas, tai psichologinio atsparumo sąvoka yra glaudžiai susijusi su įgalinimu, sveikos gyvensenos ir salutogenezės idėjomis. Šias idėjas savo knygoje „Health, stress, and coping“ išsakė medicinos sociologas Aaron Antonovsky. Remiantis salutogenezės teorija, sveikata yra harmonijos ir darnos jausmas, palaikantis organizmo homeostazę. Antonovsky teigimu, šis jausmas susideda iš trijų komponentų: 1) tikėjimo (žmogus tiki, kad netolimos ateities aplinkos pokyčiai gali būti nuspėjami ir prognozuojami); 2) valdymo (žmogus tiki, kad aplinka yra kontroliuojama bei valdoma, nes jis turi gebėjimų ir įgūdžių bei gali sulaukti pagalbos, reikalingos pasirūpinti savo dabartimi); 3) įprasminimo (žmogus tiki, kad gyvenimas yra įdomus ir teikiantis pasitenkinimą, todėl

vertina ir rūpinasi savo ateitimi) (cit. iš Walsh, 2003). Kitaip tariant, salutogenezė, kaip sveikatos stiprinimo mokslas, orientuotas į veiksnius, palaikančius žmogaus atsparumą bei sveikatą, o ne į veiksnius, sukeliančius ligas. Psichologinio atsparumo konstrukto analizę tyrimuose inicijavo pasikeitęs mokslininkų požiūris į psichikos sveikatą (Walsh, 2003). Iki 8 dešimtmečio pabaigos tyrėjai visą savo dėmesį sukonzentruodavo tik ties psichopatologinių sutrikimų priežastimis, siekdami jas paaiškinti bei prognozuoti. Ne išimtis ir PAV antrųjų pusių psichikos sveikata. Priminsime, kad PAV antrosios pusės taip pat buvo laikomos vienomis pagrindinių priklausomybės priežasčių. O pačių antrųjų pusių psichikos sveikatos sutrikimų priežasčių buvo ir yra ieškoma šių moterų asmenybių struktūroje arba išoriniuose veikniuose. Kita vertus, pastaraisiais dešimtmečiais tyrėjai vis dažniau akcentuoja, kad labai svarbu atkreipti dėmesį į veiksnius, kurie padeda asmenims atsigausti po sunkumų, išvengti sutrikimų arba nepalūžti stresą keliančioje aplinkoje (Clark & Beck, 2004).

Nors psichologinio atsparumo konstruktas yra dažniausiai sutinkamas vaikų ir raidos psichologijos tyrimų lauke, nemažai tyrimų išvadų atskleidė, kad atsparumas vyresniame amžiuje nesumažėja (Windle, 2010). Suaugę asmenys gali būti tokie pat atsparūs kaip ir jauni. Yra įvairių mėginimų apibrėžti psichologinio atsparumo konstrukta. Pavyzdžiui, Windle (2010) apibendrinęs atskirų tyrimų duomenis, vyresnio amžiaus žmonių psichologinį atsparumą apibūdina kaip adaptyvaus prisitaikymo pasekmę, rezultata, pasireiškiantį geresne psichikos sveikata. Psichologinis atsparumas taip pat gali būti suprantamas ir kaip asmenybės bruožas, padedantis išlaikyti sveiką psichologinį funkcionavimą, veikiant stresiniams gyvenimo įvykiams (Sreekumar, Subhalakshmi & Varghese, 2016). Tuo tarpu, kiti tyrėjai psichologinį atsparumą supranta kaip dinaminį procesą, kuris kinta priklausomai nuo įvairių individualių, socialinių ir bendruomeninių veiksnių, t.y. nuo atskirų rizikos ir apsauginių veiksnių, kurie sąveikaudami tarpusavyje ir sukuria sąlygas pasireikšti atsparumui. Svarbu atkreipti dėmesį, kad apsauginiais veiksniais vadinamos skirtingos savybės, kurios pagerina prisitaikymą tiek įprastomis, tiek nepalankiomis sąlygomis, o rizikos veiksniai suprantami kaip bet kokios sąlygos ar aplinkybės, didinančios psichopatologijos galimybę (Luthar & Cicchetti, 2000). Taigi, pavyzdžiui, Gheshlagh su kolegomis (2017) atliktoje metaanalizėje, tiriant suaugusius asmenis, pastebėta, kad aukštesnis išsilavinimas, vyresnis amžius, prieinama socialinė pagalba yra vieni pagrindinių apsauginių veiksnių, padedančių išsaugoti geresnę psichikos sveikatą. Kiti tyrėjai išskiria šiuos apsauginius veiksnius: savęs suvokimas, gebėjimas planuoti ateitį, gebėjimas struktūruoti, socialinė kompetencija, šeimos sutelktumas, socialinių išteklių prieinamumas (Hjemdal et al., 2015). Tuo tarpu dažniausiai minimi

vyresnio amžiaus žmonių rizikos veiksniai yra žemas socioekonominis statusas bei žemas išsilavinimo lygis (Grossman, 2014).

Tyrėjai Clark ir Beck (1999) iš dalies bando apjungti kelis požiūrius teigdami, kad asmens psichologinis atsparumas priklauso nuo ankstesnių jo(s) bandymų susidoroti su stresinėmis situacijomis. Bandydami suprasti, kodėl vieni asmenys yra psichologiškai atsparesni už kitus tyrėjai pastebėjo, kad atsparumas dažnai priklauso nuo ankstesnių sėkmingų ir nesėkmingų bandymų prisitaikyti prie stresinių situacijų. Paprastai tariant, asmens psichologinė pusiausvyra yra sutrikdoma, kuomet patiriamas stresinis įvykis yra stipresnis nei asmens psichologinio atsparumo laipsnis. Tokiu atveju reakcija į stresą gali pasireikšti vienu iš 4 būdų: 1) asmuo gali adaptyviai prisitaikyti prie stresą keliančių aplinkybių ir taip padidinti psichologinio atsparumo laipsnį; 2) asmuo gali neprisitaikyti prie stresą keliančių aplinkybių ir grįžti prie pradinių ir neadaptivių pastangų įveikti sunkumus ir kančias; 3) asmuo neprisitaikęs prie stresą keliančių aplinkybių, nustato dar žemesnį homeostazės sutrikdymo laipsnį; 4) stengdamasis įveikti stresą asmuo naudojami neefektyviomis streso įveikos strategijomis (pvz. ginčai, vengimas, nuolaidžiavimas, bandymai priversti vyrą pavyduliauti, alkoholio slėpimas), kurios nepašalina stresoriaus bei neatkuria homeostazės. Todėl asmuo patiria ilgalaikį stresą. Svarbu atkreipti dėmesį, kad paskutiniu atveju psichologinis atsparumas gali būti suprantamas ir kaip streso įveikos strategijų efektyvumo matavimo priemonė (Richardson, 2002). Atsparumas ir streso įveikos strategijos yra tarpiai susiję. Psichologiniu atsparumu galime išmatuoti asmens streso įveikos strategijų efektyvumą. Kitaip tariant, kuo stipresnis yra asmens psichologinis atsparumas, tuo efektyvesnės yra jo(s) streso įveikos strategijos, įgūdžiai. Kita vertus, ne kiekvienas atsparus asmuo naudojami efektyviais streso įveikos įgūdžiais, ypač jei jis ar ji gyvena saugioje aplinkoje, kompensuojančioje jų streso įveikos įgūdžių prastą efektyvumą (Mandleco & Perry, 2000). Priminsime, kad PAV antrųjų pusių aplinka dažniausiai būna nesaugi, frustruojanti ir kelianti ilgalaikį stresą. Taip pat AP elgesiui yra būdingas išmoktas bejėgiškumas, kuris dažnai pasireiškia neefektyviais streso įveikos įgūdžiais (Bhowmick, Tripathi, Jhingan & Pandey, 2001), kas savo ruožtu galėtų sufleruoti apie žemą jų psichologinį atsparumą.

Remdamiesi literatūros ir tyrimų apžvalga, tyrėjai nustatė, kad atsparumas turėtų būti suprantamas ir kaip individualus požymis, ir kaip procesas, ir kaip rezultatas, nes jis sutelkia asmens sugebėjimą kovoti su stresinėmis situacijomis ir kartu veda prie pozityvių pasekmių (MacLeod, Musich, Hawkins, Alsgaard & Wicker, 2016). MacLeod su kolegomis (2016) pasiūlyta psichologinio atsparumo

sampratos idėja artima Hjemdal požiūriui. Hjemdal su kolegomis (2015) teigia, kad psichologinis atsparumas yra asmens gebėjimas atsilaukioti ar atsigauti po krizių ir nelaimių. Šiuo psichologinio atsparumo apibrėžimu remsimės ir mūsų darbe.

#### 1.4.2. Psichologinio atsparumo ir psichikos sveikatos sąsajos

Yra daugybė tyrimų įrodančių psichologinio atsparumo sąsajas su psichikos sveikata. Vienuose jų pastebimas silpnesnis ryšys tarp šių dviejų konstruktyvų, kituose stipresnis. Pavyzdžiui, Grossman (2014) išanalizavęs savo tyrimų duomenis, nustatė stiprų ryšį tarp šių dviejų kintamųjų. Tuo tarpu, Gheshlagh su kolegomis (2017) atlikta metaanalizė atskleidžia tik vidutinę koreliaciją tarp psichikos sveikatos ir psichologinio atsparumo. Šiuose tyrimuose psichologiškai atsparesni asmenys pasižymėjo geresne psichikos sveikata. Kitaip tariant, aukštesni psichikos sveikatos įverčiai buvo asmens psichologinio atsparumo rezultatas. Svarbu atkreipti dėmesį, kad psichologinio atsparumo konstruktas gali ne tik prognozuoti gerus psichikos sveikatos rodiklius, tačiau kartu - sušvelninti pasekmes, susidūrus su ilgalaikiu ir intensyviu stresu (MacLeod et al., 2016). Pavyzdžiui, didesnę socialinę paramą bei artimesnį ryšį su draugais ir šeima turintys onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, pasižymi aukštesne psichologine gerove (Grossman, 2014). Taip pat nuolatinį skausmą patiriantys asmenys, pasižymintys aukštesniu psichologiniu atsparumu, dažniau patiria teigiamas emocijas, nei tie asmenys, kurių psichologinis atsparumas yra žemas (Grossman, 2014). Svarbu pažymėti, kad AP, gyvendamos kartu su PAV, dažnai patiria intensyvių ir ilgalaikį stresą (Uhle, 1994), todėl šių moterų psichologinis atsparumas galėtų taip pat veikti, kaip veiksnys, saugantis nuo rimtesnių psichikos sveikatos problemų arba padedantis išsaugoti pakankamą gyvenimo kokybę, psichologinę gerovę. Kita vertus, galime aptikti atsparumą analizuojančių darbų, pateikiančių prieštarigus duomenis. Pavyzdžiui Grossman (2014) atlikęs atsparumo tyrimų metaanalizę, pastebėjo, kad yra tyrimų, kurių išvadose pastebima, kad psichologiškai atsparūs onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, taip pat susiduria su distreso, nerimo, depresijos simptomais ir tarpasmeninių problemų sunkumais. Visgi svarbu akcentuoti, kad tokius rezultatus galime interpretuoti netinkamai, jei psichologinį atsparumą laikysime tik rezultatu. Tačiau jei į psichologinį atsparumą žvelgsime kartu kaip į procesą, suprasime, kad jis ne tik užtikrina gerą adaptaciją, tačiau, kaip jau buvo minėta, sušvelnina t.t. patologijų pasekmes psichikos sveikatai.

Psichologinio atsparumo bei psichikos sveikatos ryšiai taip pat pastebimi tyrimuose, kuriuose atsparumas yra susijęs su geresne gyvenimo kokybe, psichologine gerove, su žemesne depresine

simptomatika, sėkmingu senėjimu, ilgaamžiškumu ir sumažėjusia mirtingumo rizika (MacLeod et al., 2016). Psichologiškai atsparesni asmenys dažniau jaučiasi laimingi, jų aukštesni pasitenkinimo gyvenimu įverčiai, jie optimistiškesni, taiko efektyvesnius streso įveikos įgūdžius bei dažniau išgyvena teigiamas emocijas (MacLeod et al., 2016). Analogiškai, aukštesnis depresijos lygis, įvairūs nuotaikos (Grossman, 2014) ir nerimo sutrikimai, dažnesnis stresas, nuovargis bei beviltiškumo jausmas yra susijęs su žemu psichologiniu atsparumu (Gooding, Hurst, Johnson & Tarrier, 2012).

Nors psichologinio atsparumo konstruktas nėra naujas, remiantis Grossman (2014) duomenimis, beveik 85 proc. tyrimų, nagrinėjančių atsparumą, yra publikuoti per pastaruosius 10 metų. Kitaip tariant, populiarėjant pozityviosios psichologijos idėjoms, tyrėjai vis dažniau atkreipia savo dėmesį į asmens psichologinį atsparumą (Ryan & Caltabiano, 2009). Svarbu atkreipti dėmesį, kad atliktų tyrimų gausa leidžia teigti, kad psichologinis atsparumas nėra toks retas reiškinys, kaip kažkada buvo manoma. Psichologiškai atsparūs gali būti ne tik išskirtine psichikos sveikata pasižymintys asmenys, tačiau ir klinikinė imtis (MacLeod et al., 2016).

Remiantis literatūros apžvalga, galima teigti, kad psichologinis atsparumas yra multidimensinis konstruktas, kuris gali būti suprantamas ir kaip gebėjimas, ir kaip procesas, ir kaip rezultatas (Connor & Davidson, 2003; Luthar & Cicchetti, 2000; Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006; Ryan & Caltabiano, 2009). Svarbu atkreipti dėmesį, kad psichologinis atsparumas, autorių teigimu, yra labai reikalingas šeimoms, kurios turi nuolatos naudoti tam tikro streso įveikos strategijas, padedančias susidoroti su ilgalaikiu stresu (pvz. gyvenant kartu su PAV) (Sreekumar, Subhalakshmi & Varghese, 2016). Pavyzdžiui AP psichologinis atsparumas galėtų veikti kaip veiksnys, saugantis nuo rimtesnių psichikos sveikatos problemų arba padedantis išsaugoti normalią gyvenimo kokybę, psichologinę gerovę. Tuo tarpu, Luthar ir Cicchetti (2000) nuomone, asmuo gali išmokti būti atsparesniu. Pavyzdžiui, išmokus tam tikrą streso įveikos įgūdžių, asmuo gali adaptyviai spręsti problemas, numatyti ateities planus ir pan.

#### 1.4.3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinis atsparumas. Teorinis pagrindimas

Kaip jau minėjome, atsparumo tyrimų skaičius per paskutinius du dešimtmečius išaugo (Haskett, Nears, Ward & McPherson, 2006). Kita vertus, mūsų atlikta literatūros analizė atskleidė didžiulį informacijos, susijusios su priklausomų nuo alkoholio asmenų antrųjų pusių psichologiniu atsparumu, trūkumą. Tokio pobūdžio tyrimų skaičiaus trūkumą pastebi ir kiti tyrėjai (Sreekumar et al., 2016). Vis

dėlto, galime rasti tyrimų, kuriais remdamiesi turime pagrindo kelti prielaidą apie AP psichologinį atsparumą. Pavyzdžiui, priminsime, kad dar Jackson (1954) savo tyrimuose, kalbėjo, kad AP geba prisitaikyti prie PAV elgesio vis adaptyvesniu būdu, t.y. naudojasi efektyviomis streso įveikos strategijomis (santuokos nuraukimas, konkrečių veiksmų ėmimasis, seksualinių santykių vengimas, AI - Anon grupių lankymas ir t.t), kurios nurodo AP psichologinį atsparumą (Richardson, 2002). Apie AP naudojamas efektyvias streso įveikos strategijas kalba ir kiti tyrimai (James & Goldman, 1971; Wright & Scott, 1978; Gorman & Rooney, 1979; Schafer & Tyler, 1979; Connors & Pelcovits, 1988). Tyrimų, kurių rezultatai patvirtintų AP turint pakankamai gerą psichikos sveikatą, galime rasti ir Lietuvoje. Pavyzdžiui, Kaliatkaitės (2009) tyrimo rezultatai atskleidžia, kad PAV žmonių suvokiamas gerovės lygis yra tik kiek mažesnis už vidutinį subjektyvų gerovės jausmą bendroje Lietuvos moterų imtyje. Taip pat tyrime pastebėta, kad visos priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės turi kur kreiptis, jei joms prireiktų emocinės ir socialinės paramos, o apie 80 proc. jų nurodė 2-4 suvokiamos prieinamos paramos šaltinius. Svarbu atkreipti dėmesį, kad gaunama socialinė bei emocinė parama yra viena iš pagrindinių apsauginių veiksnių, darančių įtaką aukštesniam psichologiniam atsparumui (Hjemdal et al., 2015).

AP psichologinio atsparumo sąsajas su psichikos sveikata galime pastebėti tyrimuose, nagrinėjančiuose netiesioginę priklausomybę, streso įveikos strategijas bei psichologinę gerovę. Pavyzdžiui Bhowmick su kolegomis (2001) atkreipė dėmesį, kad PAV antrųjų pusių naudojami neefektyvūs streso įveikos įgūdžiai yra susiję su netiesioginės priklausomybės išreikštumu. Tuo tarpu Moos su kolegomis (1990) savo tyrime pastebėjo, kad streso įveikos įgūdžių efektyvumas turi įtakos PAV antrųjų pusių psichologinei gerovei bei psichikos sveikatai. Priminsime, kad neefektyvius streso įveikos įgūdžius subjektyviai galime įvertinti naudodamiesi psichologinio atsparumo konstruktu. Taigi nevertindami atskirų streso įveikos įgūdžių efektyvumo, galime, naudodamiesi netiesioginės priklausomybės ir psichologinio atsparumo skalėmis, įvertinti kiek efektyvius streso įveikos įgūdžius naudoja AP ir kartu kokią įtaką tai daro jų psichologiniam atsparumui.

Mums pavyko atrasti tik vieną tyrimą, kuriame buvo nagrinėjami su AP psichologiniu atsparumu susiję veiksniai. Sreekumar (2016) su kolegomis, pastebėjo, kad AP atsparumas yra susijęs su PAV priklausomybės sunkumo rodikliais, priklausomybės trukme, šeimoje patiriamu smurtu (fiziniu), bei gaunama socialine parama. Autorių teigimu, priklausomybės sunkumas, priklausomybės trukmė bei patiriamas smurtas šeimoje prisideda prie žemesnių AP atsparumo įverčių, kai tuo tarpu socialinė



parama – prie aukštesnių (Sreekumar et al., 2016). Tyrėjai taip pat pažymi, kad AP psichologinis atsparumas daro įtaką jų psichikos sveikatai (Sreekumar et al., 2016).

Apibendrinę galime teigti, kad nėra pakankamai tyrimų, nagrinėjančių AP psichologinį atsparumą. Taip pat trūksta atsparumo sąsajas su AP psichikos sveikata nagrinėjančių darbų. Svarbu atkreipti dėmesį, kad turime pagrindo kalbėti apie AP psichologinį atsparumą. Ši pagrindą suteikia žinios apie AP naudojamus efektyvius streso įveikos įgūdžius, gaunamą socialinę paramą, žemus netiesioginės priklausomybės įverčius.

\* \* \*

Apibendrinami įvadinėje darbo dalyje apžvelgtą medžiagą galime teigti, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės yra specifinė moterų grupė, susilaukusi daug tyrėjų dėmesio. Nagrinėdami literatūrą šia tema pastebime, kad dauguma tyrimų autorių akcentuoja ir analizuoja neigiamas, gyvenimo kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru, pasekmes AP psichikos sveikatai. Taip pat dažnai pabrėžiamos sąlygos ir aplinkybės, didinančios AP psychopatologijos tikimybę (Arias, 1995; Golding, 1999; Rigs et al., 2000; Stenley, 2008; Varma et al., 2007). Siekiama surinkti daugiau informacijos apie AP būdingą neadaptyvų elgesį (Orford & Edwards, 1977; Wright & Scott, 1978; Mazzaleni et al., 2009)), psichikos sutrikimų simptomų specifiką, eigą bei dinamiką (Whalen, 1953; Rathberg, 1986; Wiseman & Grugter, 1991; Tempier et al., 2006; Kishor, 2013). Kita vertus, galime rasti tyrimų, kuriuose autoriai pamini, kad ne visos AP, gyvendamos kartu su PAV, patiria neigiamas pasekmes. Yra moterų, kurios nesusiduria su rimtesnėmis psichikos sveikatos problemomis, išlaiko psichologinę pusiausvyrą bei geba savimi pasirūpinti (Cannors & Pelcovits, 1988; Moos et al., 1990; Richardson, 2002; Sreekumar et al., 2016). Apžvelgę AP tyrimų istoriją, galime stebėti pozityvistinės krypties mokslinių darbų trūkumą. Tyrėjai kol kas neskuba akcentuoti AP psichikos sveikatos plusų ir taip pradėti ieškoti atsakymų į klausimus: kas padeda šioms moterims, kodėl kai kurios nepasižymi netiesioginiai priklausomybei būdingais bruožais, kodėl geba naudotis efektyviomis streso įveikos

strategijomis, kreipiasi pagalbos, rūpinasi savimi, tenkina savo poreikius, kodėl atsisako „slėptis vyro priklausomybėje“ ir pradeda kurti socialinių ryšių ratą, kodėl jų subjektyviai suvokiama gerovė yra tik kiek prastesnė už vidutinę, lyginant su bendrąja imtimi? Atsakymai į šiuos klausimus mūsų manymu sufleruoja apie AP psichologinį atsparumą. Psichologinio atsparumo tyrinėjimai yra svarbūs, kadangi gali suteikti daug informacijos apie susijusius veiksnius, galinčius prisidėti prie efektyvesnių pagalbos programų šioms moterims kūrimo.

**Tikslas.** Ištirti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinį atsparumą bei su juo susijusius veiksnius. Remiantis atlikta duomenų analize, suformulavome tokius tyrimo uždavinius:

**Uždaviniai:**

1. Įvertinti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginę priklausomybę, psichologinį atsparumą ir psichologinę gerovę.
2. Nustatyti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės tarpusavio sąsajas.
3. Nustatyti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajas su moterų patiriamu fizinio ir psichologinio smurto dažniu.
4. Nustatyti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajas su jų sociodemografinėmis charakteristikomis.
5. Nustatyti kintamuosius (psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, moterų patiriamas fizinio ir psichologinio smurto dažnis), kurie geriausiai prognozuoja aukštesnius AP psichologinės gerovės įverčius.

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvavo 83 tiriamosios, kurių vyrai ar partneriai turi problemų dėl alkoholio vartojimo bei gydomi Respublikiniame priklausomybės ligų centre. Tyrimo metu buvo išdalinti 105 tyrimo klausimynai, iš kurių grįžo 83. Respondenčių amžiaus pasiskirstymas – nuo 21 iki 74 metų, (amžiaus vidurkis – 44,33 metų; SD = 13,24). Tyrimo dalyvių atrankai pasirinkta netikimybinė patogioji atranka, nes tyrimas yra žvalgomas, o ne galutines išvadas teikiantis. Tiriamosios į tyrimą buvo įtrauktos jų vyrams ar partneriams pradėjus gydymosi programą (pirmą savaitę), siekiant, kad aplinkos faktoriai (pvz., centre teikiama psichologinė pagalba šeimos nariams, priklausomiems asmenims) kuo silpniau paveiktų tyrimo rezultatus. Visos tiriamosios, nepriklausomai nuo to, ar jos savo santykius su PAV yra įteisinusios formaliai, ar ne, šiame tyrime vadinamos PAV antrosiomis pusėmis. Į santuokinį statusą atsižvelgta tik konkrečiai su šiuo klausimu susijusioje rezultatų analizėje. Tiriamųjų sociodemografiniai duomenys pateikti priede (3 priedas).

### 2.2. Įvertinimo būdai

Tyrimo buvo naudota **Suaugusiųjų atsparumo skalė** (*Resilience Scale for Adults – RSA*) psichologiniam atsparumui matuoti. Skalę sudaro 33 klausimai ir teiginiai. Ji sukurta 2001 metais O. Hjerdal su kolegomis (Hjerdal, 2015). Tyrimo naudota lietuviška skalės versija, kurią gavusi autorių leidimą parengė R. Viliūnaitė (2016). Viso klausimyno patikimumo koeficientas  $\alpha = 0,903$ . Šiame klausimyne pateikti klausimai sudaro šešias atskiras subskales. Atskirų subskalių patikimumas ir teiginių skaičius pristatomas 1 lentelėje.

1. *Savęs suvokimas*. 6 teiginių subskalė matuoja savivertės, asmeninių gebėjimų suvokimo, savęs efektyvumo, simpatijos sau, vilties, ryžtingumo ir realistiško gyvenimo supratimo laipsnį.
2. *Ateities planavimas*. 4 teiginių subskalė leidžia įvertinti asmeninės struktūros faktorius. Ji matuoja gebėjimą palaikyti dienotvarkę, planuoti, organizuoti. Taip pat apima dalykus, susijusius su teigiama savos ateities perspektyva, tikėjimu sėkmės galimybe ir gebėjimu planuoti į priekį bei suformuluoti aiškius tikslus, kurie yra pasiekiami.
3. *Struktūravimo stilius*. 4 teiginiai apie laiko planavimą, įprastinių kasdieninių taisyklių turėjimą, planingą tikslo siekimą.

4. *Socialinė kompetencija*. 6 teiginiai apie asmens asmeninį savęs suvokimą, gebėjimus pradėti veiklą, gerus bendravimo įgūdžius ir lankstumą bei supratingumą socialinėje situacijoje, gebėjimą užmegzti naujas draugystes ir laisvai jaustis socialinėje aplinkoje, taip pat prosocialaus sąveikos stiliaus buvimą ir nebuvimą.

5. *Šeimos sutelktumas*. 6 teiginiai apie konfliktų, bendradarbiavimo, paramos, lojalumo ir stabilumo šeimoje kiekį.

6. *Socialiniai ištekliai*. 7 teiginiai apie socialinės paramos buvimą ir gebėjimą ja pasinaudoti. Apima išorinę, draugų ir giminaičių paramą, santykių artumą ir paties asmens gebėjimą suteikti paramą.

1 lentelė. *Psichologinio atsparumo skalių patikimumas*

Skalė	Cronbacho $\alpha$	Teiginių skaičius skalėje	Teiginių pavyzdžiai
Savęs suvokimas	0,735	6	Kai atsitinka kas nors nenumatyta ( <i>dažnai jaučiuosi suglumęs – visada randu sprendimą</i> )
Ateities planavimas	0,765	4	Mano ateities planai ( <i>Sunkiai pasiekiami – juos įmanoma įgyvendinti</i> )
Socialinė kompetencija	0,696	6	Naujas draugystes ( <i>lengvai užmezgu – man sunku užmegzti</i> )
Šeimos sutelktumas	0,825	6	Mano šeima pasižymi ( <i>nutolusiais santykiais – sveiku sutelktumu</i> )
Socialiniai ištekliai	0,811	7	Savo asmeninius reikalus galiu aptarti ( <i>Su niekuo – su draugais/šeimos nariais</i> )
Struktūravimo stilius	0,638	4	Man gerai sekasi ( <i>Planuoti savo laiką – švaistyti savo laiką</i> )

Skaičiuojamas kiekvieno faktoriaus ir bendras atsparumo įvertis. Vertinama Likerto skale nuo 1 iki 7. Tiriamajam reikia pažymėti tiksliausiai jo įprastinę arba paskutinio mėnesio savijautą nusakanti atsakymą.

Siekdami patikrinti, kelis konstruktus sudaro (RSA) klausimyno teiginiai, atlikome principinių komponentų faktorių analizę su Verimax sukiniu. Rezultatai parodė, kad duomenys tinka faktorių analizei: KMO = 0,720 (KMO koeficientas turi būti 0,60 ir daugiau), o Bartleto sferiškumo testo  $p < 0,001$ . Faktorių analizės rezultatai leidžia teigti, kad klausimyno lietuviško varianto teiginiai sudaro šešis faktorius (kaip ir nurodo klausimyno autoriai) ir paaiškina 56 proc. duomenų išsibarstymo.

Netiesioginė priklausomybė buvo įvertinta **Spann – Fischer netiesioginės priklausomybės skale** (*Spann – Fisher Codependancy Scale*). Netiesioginė priklausomybė vertinama šiais aspektais: pernelyg stiprių susitelkimu į išorę (už savasties ribų), atvira jausmų raiškos stoka bei pastangomis per santykius su kitais sužadinti tikslingumo jausmą (Fischer et al., 1991). Skalę sudaro 16 teiginių. Vertinama Likerto skale nuo „1“ – „visiškai nesutinku“ iki „6“ – „visiškai sutinku“ balų. Galutinis balas kinta intervale nuo 16 iki 93: kuo jis aukštesnis, tuo netiesioginė priklausomybė stipresnė. Tyrime naudota lietuviška skalės versija, kurią išvertė ir parengė J. Kaliatkaitė (2009). Viso klausimyno patikimumo koeficientas  $\alpha = 0,855$ .

Siekdami patikrinti kelis konstruktus sudaro skalės teiginiai, atlikome principinių komponentų faktorių analizę su Verimax sukiniu. Rezultatai parodė, kad duomenys tinka faktorių analizei: KMO = 0,792 (KMO koeficientas turi būti 0,60 ir daugiau), o Bartleto sferiškumo testo  $p < 0,001$ . Faktorių analizės rezultatai leidžia teigti, kad skalės lietuviško varianto teiginiai sudaro vieną faktorių (kaip ir nurodo klausimyno autoriai) ir paaiškina 34 proc. duomenų išsibarstymo.

Taip pat tyrime buvo naudojama **Psichologinės gerovės skalė** (LPGS – S: suaugusiųjų LPGS versija). LPGS – S versija skirta suaugusių asmenų (nuo 16 metų) psichologinės gerovės aspektams vertinti (Kairys, Bagdonas, Liniauskaitė & Pakalniškienė, 2013). LPGS naudingas siekiant geriau suprasti asmenų savijautą tiek klinikinėje, tiek neklinikinėje aplinkoje ir gali būti naudojamas kartu su kitais įvertinimo instrumentais. LPGS – S versija sudaryta iš 59 teiginių. Kiekvienas teiginys vertintas 5 balų Likerto skale nuo „Tikrai ne“ iki „Tikrai taip“. Skalę sudaro septynios subskalės: Optimizmo/kontrolės, Pasitenkinimo pragyvenimo lygiu, Pasitenkinimo šeima ir artimaisiais, Pasitenkinimo tarpasmeniniais santykiais, Pasitenkinimo fizine sveikata, Pasitenkinimo darbu, Neigiamo

emocingumo. Du klausimai atskirai vertina pasitenkinimą gyvenimu Lietuvoje, bet kadangi jie tik du, nesudaro pilnavertės atskiros skalės. Lietuviškame psichologinės gerovės skalės naudojimosi vadove nustatytas aukštas vidinis skalių suderinamumas (0,79 – 0,89) (Kairys ir kt., 2013). Taip pat buvo nustatytos teigiamos subskalių tarpusavio koreliacijos, kas patvirtina subskalių validumą (Kairys ir kt., 2013). Visos skalės patikimumo koeficientas šiame tyrime  $\alpha = 0,858$ . Atskirų subskalių patikimumas ir teiginių skaičius pristatomas lentelėje (žr. 2 lentelė). Lietuviškos normos pateiktos vadove (Kairys ir kt., 2013).

2 lentelė. *LPGS - S skalių patikimumas*

Skalė	Cronbacho $\alpha$	Teiginių skaičius skalėje	Teiginių pavyzdžiai
Optimizmas/kontrolė	0,834	9	Jaučiuosi užtikrintas (-a) dėl savo ateities
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	0,838	7	Pagal pragyvenimo lygį priskiriu save neturtingiems
Neigiamas emocingumas	0,870	8	Dažnai būnu prislėgtas (-a)
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	0,708	9	Abejoju, ar galiu pasitikėti savo šeima
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	0,822	6	Yra daug žmonių, su kuriais bet kada galiu atvirai pasikalbėti.
Pasitenkinimas fizine sveikata	0,886	11	Mano fizinė sveikata puiki
Pasitenkinimas darbu	0,832	7	Esu pakankamai darbingas (-a)

**Tyrime naudota ir specialiai sukurta anketa**, skirta duomenims apie socialinius – psichologinius priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių šeimos ypatumus. Ją sudaro 17 klausimų (1 priedas). Klausimai suskirstyti į 4 grupes:

1. Santuokinis statusas ir šeiminė padėtis. Šiai grupei priskirti klausimai apie tai, ar moteris su priklausomu nuo alkoholio vyru yra susituokusi ar gyvena partnerystėje, bendro gyvenimo trukmė, kartu augančių vaikų skaičius. Šiai grupei taip pat priskiriamas klausimas apie šeimos pajamas. (4 klausimai).
2. Sociodemografiniai veiksniai. Informacija apie priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių amžių, išsilavinimą, darbinę veiklą (3 klausimai).
3. Alkoholio vartojimas. 4 klausimai, skirti tiriamųjų alkoholio vartojimo įpročiams išsiaiškinti ir 2 klausimas - apie vyro priklausomybę (6 klausimai).
4. Moterų patiriamas fizinis, psichologinis smurtas bei emocinės parama. Informacija apie tiriamųjų patirto fizinio ir/ar psichologinio smurto dažnį, emocinės, socialinės paramos šaltinių galimybes bei lankomas savipagalbos ir /ar psichologines grupes. (4 klausimai).

### 2.3. Duomenų analizės metodai

Statistinę duomenų analizę atlikome su SPSS 18 programa. Pradiniame duomenų analizės etape buvo nustatytas tyrime naudotų kintamųjų pasiskirstymo tipas. Pasitelktas Shapiro – Wilk testas, kuris parodo, ar nulinė hipotezė, kuri teigia, kad kintamasis normalus, gali būti atmesta ar ne. Jei šių testų reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ , tai duomenys nėra normaliai pasiskirstę. Jei šių testų reikšmingumo lygmuo  $p > 0,05$ , tai duomenys pasiskirstę normaliai. Prieduose (2 priedas) pateikti tyrimo kintamųjų skirstinių atitikimo normaliajam tikrinimo rezultatai. Nustatyta, kad duomenys pasiskirstę normaliai.

Taip pat šia programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), skalės patikimumas vidinio suderinamumo būdu (Cronbach  $\alpha$ ). Skalių konstrukto validumas tikrintas principinių komponentų faktorių analize su Verimax sukiniu. Dviejų skirtingų grupių vidurkių palyginimui taikytas Student t – testas nepriklausomoms imtims. Tarpgrupiniam palyginimui – ANOVA statistinis kriterijus. Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti taikytas Pearson koreliacijos koeficientas. Taikėme daugialypę tiesinę regresiją, siekdami įvertinti kaip psichologinis atsparumas prognozuoja psichologinę gerovę.

### 3. REZULTATAI

#### 3.1. PAV antrųjų pusių netiesioginė priklausomybė, psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė

Vidutinis priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės įvertis – 57,361 balai (SD - 11,53). Kitimo intervalas mūsų tyrime varijuoja nuo minimaliai galimų 16 balų iki 87 balų.

Vidutinis PAV antrųjų pusių psichologinio atsparumo įvertis - 146,21 (SD - 31,06). Kitimo intervalas nuo 33 balų iki 231 balų. 3 – ioje lentelėje pavaizduotos psichologinio atsparumo skalės vidutinės reikšmės bei AP psichologinio atsparumo subskalių įverčių vidurkiai.

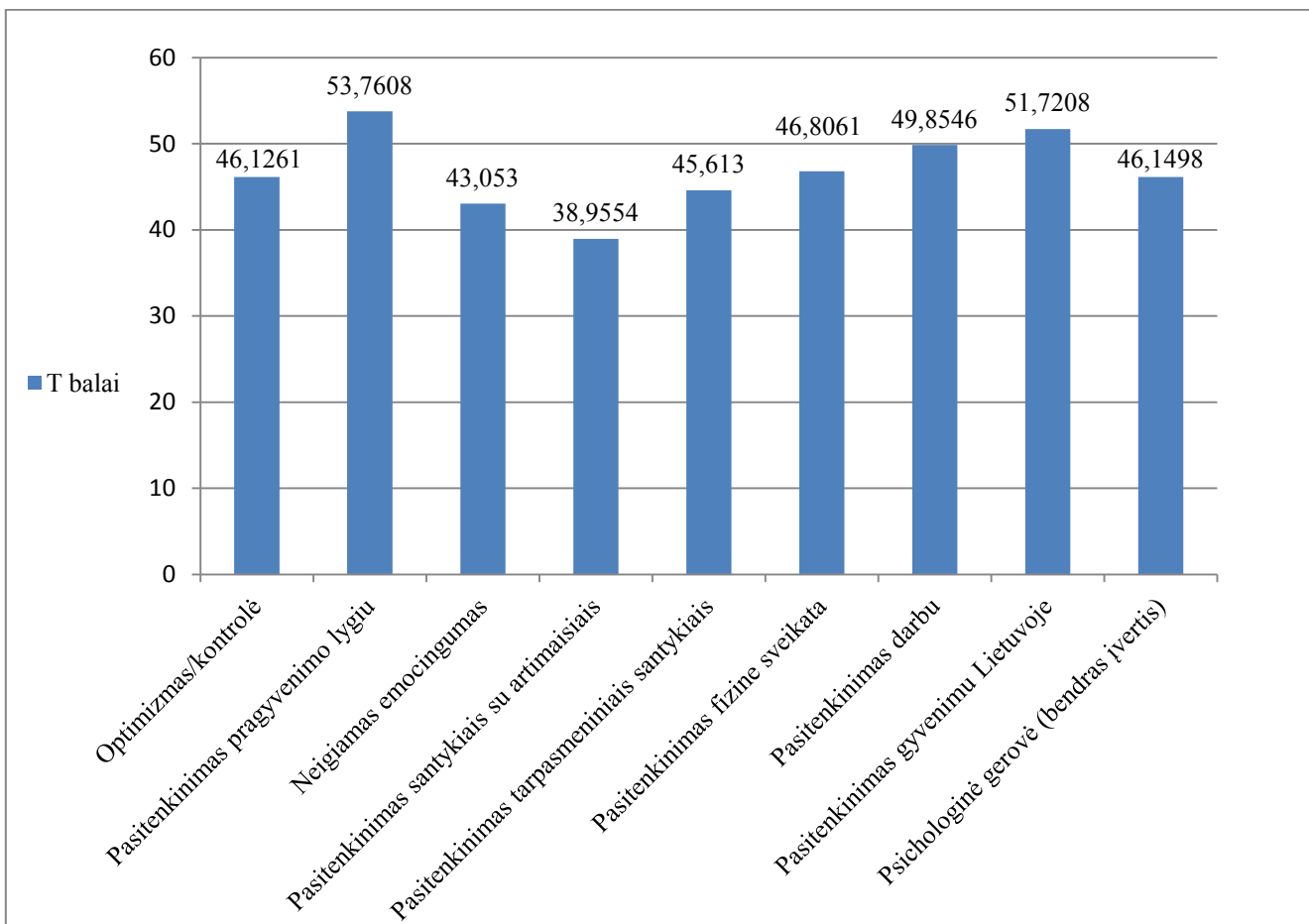
3 lentelė. AP psichologinio atsparumo įverčių vidurkiai bei vidutinės reikšmės

Psichologinis atsparumas	Vidutinė reikšmė	AP vidurkis
Savęs suvokimas	24	26,0241
Ateities planavimas	16	16,1087
Socialinė kompetencija	24	27,8313
Šeimos sutelktumas	24	24
Socialiniai ištekliai	28	34,0964
Struktūravimo stilius	16	18,0723

Matome, kad atskirų AP psichologinio atsparumo subskalių įverčių vidurkiai yra šiek tiek aukščiau nei vidutinės subskalių reikšmės, išskyrus „Šeimos sutelktumo“ subskalę.

Vidutinis PAV antrųjų pusių psichologinės gerovės lygis - 46,1498 T balai (SD - 10,95). Kitimo intervalas nuo 19,92 T balų iki 71,21 T balų. 1 paveiksle grafiškai pavaizduoti psichologinės gerovės subskalių vidutinių reikšmių įverčiai T balais.





**1 pav.** Psichologinės gerovės subskalių vidutinės reikšmės T balais.

Vertindami tiriamųjų gerovės lygį vadovaujamės A. Kairio su kolegomis (2013) siūlomais „pjūvio“ taškais. Aukšti balai (daugiau nei 55 T balai) – nė viena subskalė mūsų tyrime į šį „pjūvį“ nepatenka. Vidutiniai balai (nuo 45 T iki 55 T balų) - į šį intervalą patenka subskalės: „Optimizmas/kontrolė“, „Pasitenkinimas fizine sveikata“, „Pasitenkinimas darbu“, „Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje“, „Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu“, „Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais“. Žemi balai (mažiau nei 45 T balai) – čia patenka: „Neigiamas emociingumas“, „Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais“.

### 3.2. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo, psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos

Siekdami įvertinti sąsajas tarp AP netiesioginės priklausomybės ir jų psichologinio atsparumo atlikome koreliacinę analizę (žr. 4 lentelę). Nustatyta vidutinio stiprumo statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp psichologinio atsparumo ir netiesioginės priklausomybės. Tai reiškia, kad kuo silpniau

PAV antrajai pusei pasireiškia netiesioginei priklausomybei būdingas elgesys, tuo ji psichologiškai atsparesnė arba atvirkščiai. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad netiesioginė priklausomybė mūsų tyrime, statistiškai reikšmingai koreliuoja ir su atskiromis psichologinio atsparumo subskalėmis. Kuo netiesioginė priklausomybė silpnesnė, tuo aukštesni yra atskirų subskalių įverčiai.

4 lentelė. *Sąsajos tarp netiesioginės priklausomybės (NP) ir psichologinio atsparumo*

	Savęs suvokimas	Ateities planavimas	Socialinė kompetencija	Socialiniai ištekliai	Struktūrav. stilius	Šeimos sutelktumas	Bendras psych. atsparumas
NP	<b>-0,508**</b>	<b>-0,494**</b>	<b>-0,440**</b>	<b>-0,434**</b>	<b>-0,413**</b>	<b>-0,411**</b>	<b>-0,620**</b>

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

Siekdami nustatyti, sąsajas tarp netiesioginės priklausomybės ir psichologinės gerovės, atlikome koreliacinę analizę (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. *Sąsajos tarp netiesioginės priklausomybės (NP) ir psichologinės gerovės*

	Optimiz.	Neigiamas emoc.	Pasit. santykiais su artimais	Pasit. tarpasm. santykiais	Pasit. darbu	Pasit. gyvenimu LT	Pasit. fizinė sveikata	Pasit. pragyv. lygiu	Bendra psychol. gerovė
NP	<b>-0,464**</b>	<b>-0,681**</b>	<b>-0,396**</b>	<b>-0,576**</b>	<b>-0,339**</b>	<b>-0,261*</b>	<b>-0,638**</b>	<b>-0,426**</b>	<b>-0,653**</b>

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

Pritaikius Persono statistinį kriterijų nustatyta, kad netiesioginę priklausomybę su bendru psichologinės gerovės įverčiu sieja statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys. Tai reiškia, kad moterys, kurios mūsų tyrime surinko žemesnius netiesioginės priklausomybės įverčius pasižymi aukštesne psichologine gerove, arba atvirkščiai – kuo aukštesni netiesioginės priklausomybės įverčiai, tuo žemesnė AP subjektyviai vertinama psichologinė gerovė. Netiesioginė priklausomybė statistiškai reikšmingai koreliuoja ir su visomis LPGS-S subskalėmis. Konstruktai tarpusavyje susiję vidutinio stiprumo neigiamais ryšiais.

Analizuojant sąsajas tarp AP psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės buvo atlikta koreliacinė analizė (žr. 6 lentelę). Pritaikius Persono statistinį kriterijų nustatyta, kad bendrą psichologinį atsparumą su bendru psichologinės gerovės įverčiu sieja statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija. Kaip matome 6 lentelėje didžioji dalis psichologinio atsparumo subskalių statistiškai reikšmingai koreliuoja su psichologinės gerovės subskalėmis. Aukščiausias koreliacijas pastebime tarp „Šeimos sutelktumo” ir „Pasitenkinimo santykiais su artimaisiais”; „Pasitenkinimo tarpasmeniniais santykiais” bei „Socialinių išteklių; „Savęs suvokimo” ir „Optimizmo/kontrolės” subskalių.

6 lentelė. *Sąsajos tarp psichologinės gerovės ir psichologinio atsparumo*

<i>RSA</i> <i>LPGS-S</i>	Savęs suvokimas	Ateities planavimas	Socialinė kompetencija	Socialiniai ištekliai	Struktūrav. stilius	Šeimos sutelktumas	Bendras psych. atsparumas
Optimiz.	<b>0,703**</b>	<b>0,638**</b>	<b>0,435**</b>	<b>0,424**</b>	<b>0,446**</b>	<b>0,373**</b>	<b>0,685**</b>
Neigiamas emoc.	<b>0,577**</b>	<b>0,499**</b>	<b>0,401**</b>	<b>0,508**</b>	<b>0,410**</b>	<b>0,543**</b>	<b>0,682**</b>
Pasit. santykiais su artimais	<b>0,417**</b>	<b>0,551**</b>	<b>0,221**</b>	<b>0,424**</b>	<b>0,315**</b>	<b>0,773**</b>	<b>0,627**</b>
Pasit. tarpasm. santykiais	<b>0,443**</b>	<b>0,403**</b>	<b>0,542**</b>	<b>0,714**</b>	<b>0,325**</b>	<b>0,333**</b>	<b>0,660**</b>
Pasit. darbu	<b>0,411**</b>	<b>0,451**</b>	0,196	<b>0,271**</b>	<b>0,446**</b>	<b>0,320**</b>	<b>0,466**</b>
Pasit. gyvenimu LT	0,203	0,170	0,127	<b>0,326**</b>	0,145	0,195	<b>0,281*</b>
Pasit. fizine sveikata	<b>0,551**</b>	<b>0,498**</b>	<b>0,348**</b>	<b>0,429**</b>	<b>0,469**</b>	<b>0,456**</b>	<b>0,629**</b>
Pasit. pragyv. lygiu	<b>0,452**</b>	<b>0,551**</b>	<b>0,320**</b>	<b>0,370**</b>	<b>0,344**</b>	<b>0,271**</b>	<b>0,523**</b>
Bendra psych. gerovė	<b>0,635**</b>	<b>0,627**</b>	<b>0,446**</b>	<b>0,599**</b>	<b>0,488**</b>	<b>0,532**</b>	<b>0,769**</b>

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

### 3.3. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su moterų patiriamu fiziniu ir psichologinio smurto dažniu

Susumavus tyrimo duomenis paaiškėjo, kad 55,4 proc. apklaustų AP yra patyrusios fizinių PAV smurtą. Tuo tarpu 87,9 proc. apklaustų respondenčių yra išgyvenusios psichologinį PAV smurtą.

Analizuojant netiesioginės priklausomybės sąsajas su AP patiriamu fiziniu ir psichologiniu smurtu buvo atlikta koreliacinė analizė. Nustatytos sąsajos tik tarp AP netiesioginės priklausomybės stiprumo ir patiriamo psichologinio smurto dažnio ( $r = 0,266$ ;  $p < 0,05$ ). Tai reiškia, kad kuo AP mūsų tyrime dažniau susiduria su PAV psichologiniu smurtu, tuo ji stipriau tampa netiesiogiai priklausoma nuo savo vyro arba atvirkščiai, kuo AP būdingesni NP bruožai, tuo ji dažniau patiria psichologinį smurtą.

Siekdami įvertinti sąsajas tarp AP psichologinio atsparumo ir AP patiriamo fizinio bei psichologinio smurto dažnio atlikome koreliacinę analizę (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. *Psichologinio atsparumo sąsajos su fiziniu ir psichologiniu smurtu*

	Fizinis smurtas	Psichologinis smurtas
Savęs suvokimas	<b>-0,267*</b>	-0,175
Ateities planavimas	0,064	<b>-0,268*</b>
Socialinė kompetencija	0,094	0,157
Šeimos sutelktumas	-0,160	<b>-0,220*</b>
Socialiniai ištekliai	0,275	0,247
Struktūravimo stilius	-0,142	<b>-0,244*</b>
Psichologinis atsparumas (bendras įvertis)	0,154	<b>-0,264*</b>

Pastaba. \*  $p < 0,05$

Nustatyta silpna, tačiau statistiškai reikšminga, neigiama koreliacija tarp AP patiriamo fizinio smurto dažnio bei savęs suvokimo subskalės. Taip pat neigiamos sąsajos buvo nustatytos tarp AP patiriamo

psichologinio smurto ir trijų psichologinio atsparumo subskalių: ateities planavimo, šeimos sutelktumo ir struktūravimo stiliaus bei bendro psichologinio atsparumo įverčio.

Analizuodami psichologinės gerovės sąsajas su AP patiriamu fiziniu ir psichologinio smurto dažniu, pritaikėme Pearsono statistinį kriterijų (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. *Psichologinės gerovės sąsajos su fiziniu ir psichologiniu smurtu*

	Fizinis smurtas	Psichologinis smurtas
Optimizmas/kontrolė	-0,093	-0,015
Pasitenkinimas pragyvenimo lygiu	-0,178	-0,089
Neigiamas emociingumas	<b>-0,301**</b>	-0,200
Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais	-0,103	<b>-0,221*</b>
Pasitenkinimas tarpasmeniniais santykiais	-0,099	-0,167
Pasitenkinimas fizine sveikata	<b>-0,222*</b>	-0,147
Pasitenkinimas darbu	-0,053	-0,002
Pasitenkinimas gyvenimu Lietuvoje	<b>-0,305**</b>	-0,053
Psichologinė gerovė (bendras įvertis)	<b>-0,260*</b>	-0,161

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

Nustatėme, kad AP patiriamo fizinio smurto dažnis yra susijęs su psichologinės gerovės bendru įverčiu bei su trimis psichologinės gerovės subskalėmis: „Neigiamu emociingumu“, „Pasitenkinimu fizine sveikata“ bei „Pasitenkinimu gyvenimu Lietuvoje“. Kai tuo tarpu AP patiriamo psichologinio smurto dažnis susijęs tik su viena psichologinės gerovės subskale: „Pasitenkinimu santykiais su artimaisiais“.

Naudodamiesi Pearsono koreliacija taip pat pastebėjome, kad AP patiriamas fizinio smurto dažnis yra susijęs su jų patiriamu psichologiniu smurtu. Minėtus kintamuosius sieja statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys ( $r = 0,479$ ;  $p < 0,01$ ). Tai reiškia, kad kuo AP mūsų tyrime dažniau patiria fizinę prievartą, tuo dažniau ji patiria ir psichologinį PAV smurtą arba atvirkščiai.

### 3.4. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su jų sociodemografinėmis charakteristikomis

Siekdami nustatyti AP netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo bei psichologinės gerovės skirtumus skirtingose sociodemografinių kintamųjų grupėse, atlikome vienfaktorinę dispersinę analizę (ANOVA). Nustatytas statistiškai reikšmingas psichologinio atsparumo lygio skirtumas tik tarp AP išsilavinimo grupių (žr. 4 priede, 4 lentelė) ( $F = 3,24$ ;  $p < 0,05$ ). Vidurinį išsilavinimą, profesinį išsilavinimą ir magistro laipsnį turinčios moterys, gyvendamos kartu su PAV, pasižymi skirtingu psichologinio atsparumo lygiu.

Siekiant nustatyti kintamųjų (netiesioginė priklausomybė, psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė) sąsajas su intervaliniais sociodemografiniais kintamaisiais buvo atlikta koreliacinė analizė. Nustatėme statistiškai reikšmingus teigiamus ryšius tarp AP amžiaus ir psichologinės gerovės ( $r = 0,218$ ;  $p = 0,05$ ). Kuo AP vyresnė, tuo ji geriau vertina savo psichologinę gerovę, arba atvirkščiai. Tiek AP palaikomų socialinių ryšių skaičius, tiek kartu su PAV praleisti metai nėra reikšmingai susiję su netiesiogine priklausomybe, su psichologiniu atsparumu bei su psichologine gerove.

### 3.5. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai

Siekiant nustatyti, ar su psichologine gerove susijęs psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, psichologinis ir fizinis smurtas bei kiti sociodemografiniai kintamieji leidžia prognozuoti priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinę gerovę, buvo atlikta tiesinė regresinė analizė. Į analizę buvo įtraukti tik tie veiksniai, kurie statistiškai reikšmingai koreliavo su psichologine gerove arba jos subskalėmis.

Pradiniame modelyje buvo statistiškai nereikšmingų kintamųjų, kuriuos pašalinome (psichologinis smurtas). Kaip matome iš 9 lentelėje pateiktų rezultatų, determinacijos koeficientas ( $R^2 > 0,20$ ), visi kintamieji statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ), multikolinearumo nėra, nes visi VIF  $< 4$ . Išskirčių taip pat nėra, nes Kuko mato maksimumas mažesnis už vienetą. Taigi galime daryti išvadą, kad regresijos modelis tinka duomenims.

9 lentelėje pateikiami rezultatai atskleidžia, kad tyrime dalyvavusių respondenčių psichologinę gerovę prognozuoja psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, patirtas fizinio smurto dažnis bei

tiriamųjų amžius. Šie kintamieji su psichologine gerove susiję vienos krypties ryšiu. Matome, kad modelyje svarbiausias psichologinis atsparumas. Mažiau svarbus kintamasis - netiesioginė priklausomybė. Mažiausiai svarbūs kintamieji prognozuojant psichologinę AP gerovę mūsų tyrime yra: AP amžius ir AP patiriamo fizinio smurto dažnis.

9 lentelė. *Psichologinė gerovės prognostiniai veiksniai*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomas kintamasis				
	Psichologinė gerovė				
	<i>Beta (<math>\beta</math>)</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R<sup>2</sup></i>
Psichologinis atsparumas	0,530	< <b>0,001</b>	44,697	< <b>0,001</b>	0,696
Netiesioginė priklausomybė	-0,314	< <b>0,001</b>			
AP amžius	0,208	< <b>0,01</b>			
Fizinis smurtas	-0,149	< <b>0,05</b>			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu

## 4. REZULTATŲ APTARIMAS

### 4.1. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginė priklausomybė, psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė

Vidutinis PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės įvertis yra 57,361. Bendrų netiesioginės priklausomybės rodiklio normų Lietuvos gyventojams nėra, todėl šio tyrimo rezultatus galima interpretuoti tik pagal jų poziciją bendrame netiesioginės priklausomybės kitimo intervale. Priminsime, kad Spann – Fischer netiesioginės priklausomybės skalės kitimo intervalas yra nuo 16 iki 93. Taigi mūsų tyrime nustatytą PAV antrųjų pusių netiesioginę priklausomybę galime laikyti kiek stipresne už vidutinę. Panašius rezultatus gavo ir Kaliatkaitė (2009), kurios tyrime PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės vidutinė reikšmė buvo 53,65. Kita vertus, šiame ir minėtame tyrime skiriasi tiriamųjų imtys, todėl duomenų tiesiogiai lyginti negalime.

Bendrų psichologinio atsparumo rodiklio normų Lietuvos gyventojams nėra, todėl šio tyrimo rezultatus galima interpretuoti tik pagal jų poziciją bendrame psichologinio atsparumo kitimo intervale. PAV antrųjų pusių psichologinio atsparumo vidutinę reikšmę galima laikyti šiek tiek aukštesne už vidutinę. Panašius rezultatus gavo ir Viliūnienė (2012), kuri savo tyrime apklausė moteris, turinčias neurozinių (mišrus nerimo ir depresijos sutrikimas, generalizuotas nerimo sutrikimas) ar afektinių (depresijos epizodai, pasikartojantis depresijos sutrikimas) sutrikimų. Priminsime, kad tyrimai atskleidė, kad PAV antrosios pusės dažnai susiduria su depresijos spektro sutrikimais, depresijos epizodais, generalizuotu nerimo sutrikimu (Halfors et al., 1999; Shanthi & Veeramuthu, 2017). Vilūnaitė (2010) atskleidė, kad vidutinė jos apklaustų moterų psichologinio atsparumo reikšmė – 138. Atsižvelgiant į galimą šio rodiklio reikšmių kitimo intervalą galima manyti, kad mūsų bei minėtame tyrime moterys savo psichologinį atsparumą linkusios vertinti nežymiai aukščiau nei vidutiniškai. Kita vertus, skiriasi tiriamųjų imtys, todėl duomenų tiesiogiai lyginti negalime.

Analizuodami psichologinio atsparumo subskalių įverčius pastebime, kad AP palankiau vertina savo gebėjimus pradėti veiklą, bendravimo įgūdžius, gebėjimą užmegzti naujas draugystes, gaunamą socialinę paramą bei santykių artumą. Šie duomenys iš dalies prieštarauja kitų tyrimų rezultatams (Kischor et al., 2013; Kahler et al., 2003; Bhowmick, 2001). Manoma, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų antrosios pusės, slėpdamos savo vyro priklausomybę nuo aplinkinių, stipriai apriboja ir savo socialines interakcijas. Taip pat šios moterys jaučia socialinę stigmą, kurios dėka palaipsniui auga jų



socialinė izoliacija bei mažėja gaunama socialinė parama. Tokius tyrimo rezultatų neatitikimus galima būtų aiškinti tuo, kad mūsų tyrime dalyvavusių moterų vyrai gydėsi Respublikiniame priklausomybės ligų centre, o tai leidžia kelti prielaidą, kad vyro priklausomybė nebėra taip stipriai slepiama nuo aplinkinių, todėl tampa įmanoma ir didesnė socialinė parama. Apie 70 proc. tyrime dalyvavusių moterų teigia neslepiančios nuo aplinkinių savo vyro priklausomybės bei mini jog turi vidutiniškai 1,5 skirtingų emocinės paramos šaltinių (žr. 3 priede; 2 lentelė).

Vidutinis PAV antrųjų pusių psichologinės gerovės T balas (46,15) patenka į vidutinės psichologinės gerovės normų intervalą (45 – 55 T balai). Tai reiškia, kad AP mūsų tyrime dažniausiai yra vidutiniškai patenkintos savimi bei įvairiomis savo gyvenimo sritimis. Šio tyrimo rezultatai artimi J. Kaliaitkaitės (2009) tyrimo rezultatams. Tyrėja, analizavusi priklausomų nuo alkoholio asmenų antrųjų pusių suvokiamos gerovės lygį, teigia, kad šių moterų suvokiama gerovė yra tik kiek mažesnė už vidutinę. Visgi, šiame ir minėtame tyrime subjektyvi gerovė matuota skirtingomis metodikomis, todėl duomenų tiesiogiai lyginti negalime.

Didžioji dalis LPGS-S subskalių patenka į vidutinį normaliojo pasiskirstymo intervalą. A. Bagdono ir jo kolegų teigimu visos LPGS – S subskalės reprezentuoja aspektus, kurie reiškia būti sveikam ir pilnatviškai funkcionuoti. Todėl, remdamiesi didžiosios dalies subskalių įverčiais, galime teigti, kad AP, gyvendamos kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru, geba išlikti sveikos bei palaikyti vidutinį funkcionavimą. Kita vertus, svarbu aptarti subskales, kurių vidutiniai įverčiai pateko į žemų balų intervalą. Žemus balus AP skyrė subjektyviai vertinamam neigiamam emocingumui bei nepasitenkinimui santykiu su artimaisiais. Kuo neigiamas emocingumas mažesnis tuo dažniau yra patiriamos neigiamos emocijos, nusivylimas, jaučiama įtampa. Šie mūsų tyrime gauti rezultatai papildo kitų tyrėjų darbų išvadas, kuriose teigiama, kad PAV šeimose pozityvių emocijų kiekis mažėja, kai tuo tarpu neigiamų emocijų kiekis išauga (Ackerman, 2015; Tempier, et al., 2006; Downs, 1982; Estes & Hanson, 1980). Tuo tarpu žemi „Pasitenkinimo santykio su artimaisiais“ subskalės balai rodo moterų nepasitenkinimą ir (ar) nepasitikėjimą šeimos nariais ir (ar) kitais giminaičiais (Kairys ir kt., 2013). Sunku būtų paneigti, kad didžiausią nepasitenkinimą AP kelia PAV. Tokie tyrimo rezultatai sutampa su kitų mokslininkų gautais duomenimis. Tempier su kolegomis (2006) apibendrinę įvairių tyrimų šia tematika duomenis, teigia, kad PAV antrosios pusės yra mažiau patenkintos savo santuokiniu gyvenimu, nei moterys, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio.

## 4.2. PAV antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo bei psichologinės gerovės tarpusavio sąsajos

### 4.2.1. Netiesioginės priklausomybė ir psichologinis atsparumas

Nustatytas pakankamai stiprus neigiamas ryšys tarp netiesioginės priklausomybės ir psichologinio atsparumo. Autoriai (Roehling, Koebel & Rutgers, 1996) mano, kad netiesioginė priklausomybė moters elgesyje bei santykiuose su PAV ryškiausiai pasireiškia neefektyvių streso įveikos įgūdžių taikymu. Šia idėja paremtas ir O’Gorman (1993) siūlymas į netiesioginę priklausomybę žiūrėti kaip išmoktą bejėgiškumą. Priminsime, kad Richardson (2002) teigimu, psichologinis atsparumas taip pat gali būti suprantamas ir kaip streso įveikos įgūdžių efektyvumo matavimo priemonė. Taigi galime daryti išvadą, kad tiek netiesioginė priklausomybė, tiek psichologinis atsparumas matuoja tą patį konstruktą – streso įveikos įgūdžių taikymo efektyvumą. Kitaip tariant, psichologinio atsparumo konstruktas gali būti naudojamas kartu prognozuojant ir AP netiesioginės priklausomybės (išmokto bejėgiškumo) lygį. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad mūsų tyrimo duomenys iš dalies patvirtina O’Gorman (1993) siūlymą netiesioginę priklausomybę vertinti kaip išmoktą bejėgiškumą. Pastaruoju metu auga nepasitenkinimas bei kritika (daugiausia iš feminisčių pusės) netiesioginės priklausomybės terminu, kaip suteikiančiu „etiketę“ bei skatinančiu socialinę stigmą (Peled & Sacks, 2008). Atsakydami į šią kritiką siūlome PAV antrąsias puses vertinti iš psichologinio atsparumo bei išmokto bejėgiškumo perspektyvos. Vis dėlto ryšio tarp netiesioginės priklausomybės ir psichologinio atsparumo traktuotė yra nauja ir hipotetinė, todėl turi būti tikrinama tolimesniuose tyrimuose.

Psichologinio atsparumo subskales su netiesiogine priklausomybe sieja statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys. Pavyzdžiui, kuo netiesioginė priklausomybė didesnė, tuo mažesnis AP savęs suvokimas. Tai reiškia, kad AP, pasižyminti aukštesniais NP įverčiais, dažniau yra linkusi nuvertinti save, savo asmeninius gebėjimus, savęs efektyvumą bei jaučia mažesnę simpatiją sau. Mūsų tyrimo rezultatai sutampa su Ackerman (2015) nuomone, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos dažnai praranda savigarbos bei savivertės jausmus, kadangi dažnai susiduria su PAV psichologiniu ir fiziniu smurtu.

Taip pat kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo prastesni ateities planavimo bei struktūravimo stiliaus subskalių įverčiai arba atvirksčiai. O’Gorman (1993) teigimu, moterims su stipriau išreikšta NP yra būdingas asmeninių tikslų ignoravimas bei negebėjimas numatyti net artimos ateities. Gyvendama

su PAV tokia moteris atsisako visų savo pomėgių, interesų, visos jos svajonės yra susijusios su PAV. Taip pat svarbu nepamiršti, kad gyvenimas su PAV dažnai yra nenuspėjamas, nesaugus, greitai kintantis, todėl neleidžiantis sudaryti pastovių ir ilgalaikių planų, suformuluoti aiškaus tikslo.

Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, kad kuo netiesioginė priklausomybė didesnė, tuo mažesnė AP socialinė kompetencija, tai yra prastesni bendravimo įgūdžiai bei gebėjimai užmegzti naujas draugystes, jaustis laisvai socialinėje aplinkoje. Mūsų tyrimo rezultatai papildė Ackerman (2015) darbus. Autorius teigia, kad PAV antrosios pusės dažnai susiduria su sunkumais santykiuose būti atviromis bei nuoširdžiomis dėl jaučiamo apmaudo, susikaupusio pykčio PAV-ui bei visai situacijai apskritai, kas gali sąlygoti sunkumus, susijusius su socialine kompetencija.

Analizuodami tyrimo rezultatus nustatėme, kad, kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo šeimos sutelktumas mažesnis (t.y. daugiau konfliktų, mažiau bendradarbiavimo, paramos, lojalumo ir stabilumo). Šie tyrimo rezultatai patvirtina Kaliatkaitės (2009) atlikto tyrimo rezultatus, kurie teigia, kad kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo lankstumas ir darna šeimoje mažesni.

Buvo nustatytas neigiamas ryšys tarp netiesioginės priklausomybės ir socialinių išteklių subskalės. Tai reiškia, kad kuo moteris yra stipriau netiesiogiai priklausoma, tuo ji mažiau turės socialinių paramos šaltinių, silpniau gebės jais pasinaudoti. Bhowmick su kolegomis (2001) atlikto tyrimo rezultatai irgi rodo, kad NP pasireiškimo laipsnis yra įtakojamas daugybės faktorių, įskaitant ir turimą socialinę paramą. Tyrėjai aiškina, kad socialinės paramos ieškojimas ir gavimas pats savaime yra vienas iš pagrindinių ir efektyviausių streso įveikos įgūdžių. Tai rodo, kad, kuo AP naudojasi efektyvesniais streso įveikos įgūdžiais (šiuo atveju socialinių išteklių ieškojimu bei gebėjimu priimti socialinę paramą), tuo jos netiesioginės priklausomybės įverčiai bus mažesni.

Taigi galime pastebėti, kad psichologinio atsparumo subskalės bei netiesioginiai priklausomybei priskiriami požymiai dažnai kalba apie panašius aspektus, tačiau žvelgia į juos iš skirtingų pusių: psichologinis atsparumas iš pozityvistinės psichologijos pusės, kai tuo tarpu netiesioginė priklausomybė iš negatyvistinės. Vis dėlto, svarbu prisiminti, kad ryšys tarp šių psichologinio atsparumo subskalių bei NP neleidžia nustatyti, kas yra priežastis, o kas pasekmė

#### 4.2.2. Netiesioginė priklausomybė ir psichologinė gerovė

Nustatytas ryšys tarp netiesioginės priklausomybės ir psichologinės gerovės. Gauti duomenys rodo, kad moterys su labiau išreikšta netiesiogine priklausomybe, pasižymi prastesne psichologine gerove arba atvirkščiai, kuo netiesioginė AP priklausomybė žemesnė, tuo labiau moterys būna patenkintos savimi bei įvairiomis gyvenimo sritimis. Mūsų tyrimo rezultatai iš dalies patvirtina kitų autorių darbus, kuriuose yra teigiama, kad šios moterys dažniau pasižymi prastesne psichikos sveikata (Fischer, Spann & Crowford, 1991; Lyon & Greenberg, 1991; O'Brief & Gaborit, 1992; Roegling et al., 1992; O'Gorman, 1993, Teichman & Basha, 1996, Soni et al. 2016) nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Mūsų tyrime nustatyto vidutinio stiprumo ryšį tarp netiesioginės priklausomybės ir psichologinės gerovės, galima aiškinti viena iš psichologinę gerovę apibrėžiančių teorijų – savęs determinacijos teorija. Ši teorija pateikia tris pagrindinius universalius (nustatytus skirtingose kultūrose ir skirtingu laikotarpiu) psichologinius poreikius: autonomija, kompetencija ir susietumas, kurie glaudžiai siejasi su pasitenkinimu asmens potencijomis ir nurodo polinkį prie veiklos, ieškojimų, mokymosi, psichologinės integracijos ir socialinio priklausomumo (Ryan & Deci, 2000 cit. iš Bagdonas ir kt., 2013). Tuo tarpu Spann ir Fishner (1990), taigia, kad moters, kuriai būdinga stipresnė NP, autonomija yra neįsisąmonintai apribota jos pačios: AP dažnai yra netiesiogiai priklausoma nuo kito asmens (PAV) elgesio, jausmų ir poreikių, todėl turi iškreiptą ir savojo Aš vaizdą. Taip pat šios pasižymi stipriu įtikėjimu savo asmenybės bejėgiškumu bei kitų galingumu. Todėl galime kelti prielaidą, kad moterys ir savo asmenines kompetencijas vertina neigiamai. Susietumo poreikį tokiai moteriai patenkinti sunku, kadangi ji dažniausiai turi apriboti savo socialinius ryšius, idant geriau apsaugotų vyro priklausomybę. Taigi stipresnei netiesioginei priklausomybei būdingas autonomijos, kompetencijos bei susietumo poreikių ignoravimas, gali prisidėti ir prie žemesnės AP psichologinės gerovės. Mūsų gauti rezultatai neleidžia mums nustatyti priežastinių ryšių. Viena vertus, netiesioginė priklausomybė gali mažinti moterų subjektyviai suvokiamą psichologinę gerovę, kita vertus, mažesni psichologinės gerovės įverčiai gali prognozuoti, jog AP bus labiau linkusi į netiesioginę priklausomybę.

Netiesioginę priklausomybę su psichologinės gerovės subskalėmis sieja statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys. Pavyzdžiui, kuo stipresnė netiesioginė priklausomybė, tuo AP optimizmas/kontrolė mažesni. Žemi šios skalės rezultatai rodo, kad moterys pasižymi mažu optimizmo lygiu, nepasitenkinimu pačia savimi bei įsitikinimu, kad veiksmai ir aplinka yra sunkiai kontroliuojami

(Kairys ir kt., 2013). Ši NP ir optimizmo/ kontrolės neigiamą ryšį galima aiškinti O’Gorman (1993) siūlymu į netiesioginę priklausomybę žiūrėti kaip į išmoktą bejėgiškumą. Autorės nuomone, išmoktu bejėgiškumu pasižyminčios PAV antrosios pusės nesuvokia gebančios kontroliuoti aplinkos ar keisti nusistovėjusios situacijos. Suvokimas, kad neįmanoma pakeisti esamo ir įtampą keliančio gyvenimo būdo, gali mažinti ir šių moterų optimizmą. Taip pat autorė teigia, kad išmokusios būti bejėgėmis AP nuomonę apie save kuria priklausomai nuo to, kaip ją vertina PAV. Svarbu prisiminti, kad PAV savo antrąsias puses dažniausiai yra linkę vertinti neigiamai: kaltina dėl savo priklausomybės, prieš jas naudoja psichologinį, fizinį smurtą.

Mūsų rezultatai atskleidė, kad kuo netiesioginė priklausomybė didesnė, tuo neigiamas emocingumas mažesnis. Moterys, kurioms būdinga stipri netiesioginė priklausomybė, jaučia daugiau neigiamų emocijų, nusivylimo, įtampos, nei AP, kurių NP rodikliai žemesni. Tokias moteris Spann & Fishner (1990) apibūdina kaip turinčias iracionalius tikslus: išsaugoti vyro priklausomybės paslaptį bei palaikyti šeimos santykių homeostazę. Akivaizdu, kad siekdamas įgyvendinti šiuos tikslus AP susiduria su neigiamomis emocijomis, nusivylimu bei įtampa. Dažni PAV atkryčiai sukelia AP pykčio, kaltės ir baimės, įtampos jausmus, mažina viltį, kad pokyčiai galimi, įmanomi.

Gauti duomenys rodo, kad kuo AP pasižymi aukštesne netiesiogine priklausomybe, tuo mažiau ji patenkinta tarpasmeniniais santykiais bei santykiais su artimaisiais arba atvirkščiai. Mūsų tyrimo rezultatai neprieštarauja O’Gorman (1993) nuomonei, kad netiesioginė priklausomybė kartu yra ir šeimos santykių sutrikimas. Anot autoriaus, tokie santykiai pilni nesaugumo, nepasitikėjimo, įtampos ir nerimo.

Analizuodami tyrimo duomenis, pastebėjome, kad, kuo netiesioginė priklausomybė didesnė, tuo pasitenkinimas darbu, pragyvenimo lygiu bei gyvenimu Lietuvoje buvo mažesnis arba atvirkščiai. Tokius tyrimo rezultatus galime aiškinti netiesiogiai priklausomoms moterims būdingu nepasitikėjimu savimi bei savivertės stoka (Fischer, Spann & Crawford, 1991; Lyon & Greenberg, 1991). Savęs nuvertinimas gali prisidėti ir prie mažesnio pasitenkinimo savo atliekamu darbu, produktyvumu. Taip pat nederėtų pamiršti, kad PAV antrosios pusės dažnai turi dirbti papildomai, kad galėtų išlaikyti šeimos finansinį saugumą (Ackerman, 2015), kadangi vyro priklausomybė nuo alkoholio sąlygoja finansinį nestabilumą bei prastesnį pragyvenimo lygį (Prest & Protinsky, 1993, Kahler et al., 2003).

Tyrimo rezultatai rodo, kad moterys, kurioms būdingi aukštesni NP įverčiai, dažniau skundžiasi ir prastesne fizine sveikata. Mūsų tyrimo rezultatai iš dalies patvirtina kitų tyrėjų išvadas, kur aukštesni NP įverčiai buvo susiję su dažnesniais AP somatizacijos pasireiškimais (Gotham & Sher, 1996).

#### 4.2.3. Psichologinė gerovė ir psichologinis atsparumas

Nustatėme, kad PAV antrųjų pusių psichologinį atsparumą bei psichologinę gerovę sieja statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys. Šie tyrimo duomenys neprieštarauja Grossman (2014) atliktos metaanalizės duomenims, kur nustatytas vidutinio stiprumo ryšys tarp šių dviejų konstrukčių. Tokius mūsų tyrimo rezultatus galime aiškinti lygindami psichologinio atsparumo bei psichologinės gerovės teorinio pagrindimo tarpusavio panašumus. Psichologinės gerovės konstrukčią aiškinančios teorijos („Iš viršaus į apačią“ ir „iš apačios į viršų“ bei eudaimoninė teorija) teigia, kad psichologinė gerovė gali būti ir asmenybės savybė, ir gyvenimo aspektų vertinimo rezultatas, ir procesas (Bagdonas ir kt., 2013). Tuo tarpu psichologinis atsparumas taip pat daugelio autorių yra suvokiamas ir kaip adaptyvaus prisitaikymo rezultatas, pasireiškiantis gera psichikos sveikata, ir kaip asmenybės bruožas, padedantis išlaikyti sveiką psichologinį funkcionavimą, veikiant stresiniams gyvenimo įvykiams (Sreekumar et al., 2016; Windle, 2010), ir kaip procesas, sutelkiantis asmens sugebėjimą kovoti su stresinėmis situacijomis ir kartu vesti prie pozityvių pasekmių (MacLeod et al., 2016). Abu konstruktai yra paremti pozityviosios psichologijos idėjomis bei abu gali būti suprantami ir kaip asmenybės savybė, ir kaip rezultatas, ir kaip procesas. Aukštas psichologinio atsparumo bei psichologinės gerovės tarpusavio koreliacijas taip pat galime aiškinti remdamiesi Hjemdal (2015) požiūriu, jog psichologinis atsparumas šiuolaikinėje tyrimų plotmėje tapo lyg skėtine sąvoka, apimančia visus apsauginius veiksnius ir procesus, susijusius pakankamai gera psichikos sveikata, nepaisant aukštų psichopatologijos galimybių.

Tyrimo rezultatai parodė, kad didžiąją dalį psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės subskalių sieja tarpusavio ryšiai. Šias tarpusavio koreliacijas galime aiškinti abiejų konstrukčių subskalių aukštu tarpusavio panašumu. Pavyzdžiui, psichologinės gerovės subskalė „Pasitenkinimas santykiais su artimaisiais“ matuoja panašius veiksnius kaip ir psichologinio atsparumo subskalė „Šeimos sutelktumas“. Šiuos abu konstruktus sieja aukščiausia koreliacija. Logiška, kad didėjant bendradarbiavimui, lojalumui bei stabilumui šeimoje kils ir pasitenkinimas santykiais su šeimos nariais arba atvirkščiai. Taip pat stiprus ryšys sieja „Socialinių išteklių“ bei „Pasitenkinimo tarpasmeniniais santykiais“ subskales. Abu faktoriai iš dalies matuoja santykių su draugais, kitais artimais asmenimis

kokybę. Stiprias sąsajas randame ir tarp „Savęs suvokimo” ir „Optimizmo kontrolės”. Abi subskalės matuoja beveik vienodus veiksnius: simpatija sau, savivertė ir pasitenkinimas pačiu savimi; viltis ir optimizmas; savęs efektyvumas ir individo įsitikinimas, kad gali kontroliuoti savo veiksmus; ryžtingumo ir realistiško gyvenimo supratimo laipsnis ir individo įsitikinimas, kad gali kontroliuoti savo aplinką. Todėl sunku būtų paneigti, kad aukštesnę savivertę turintis žmogus, palankiau vertins ir galimybes kontroliuoti save bei aplinką.

#### 4.3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su moterų patiriamu fiziniu ir psichologinio smurto dažniu

Buvo nustatyta, kad 55,4 proc. mūsų apklaustų moterų yra patyrusios fizinį PAV smurtą. Mūsų tyrimo rezultatai neprieštarauja kitų tyrimų duomenims. Kaliakaitės (2009) darbe buvo nustatyta, kad 50,6 proc. tiriamųjų yra patyrusios PAV fizinį smurtą. Daugelis autorių (Stonienė, Aguonytė & Narkauskaitė, 2012; Stanley, 2008) nurodo, kad moterys, gyvenančios kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru, susiduria su aukštesne rizika tapti fizinio smurto aukomis nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo.

Taip pat nustatyta, kad 87,9 proc. moterų patyrė psichologinį PAV smurtą. Panašius rezultatus stebime ir kituose tyrimuose (Reingarde & Tamutiene, 2010, Babu & Kar, 2009; Faramarzi & Mosavi, 2005). Kaip ir fizinio, taip ir psichologinio smurto dažnis yra susijęs su vyro alkoholio vartojimo įpročiais. Stuart, Moore, Kahler & Ramsey (2003) tyrimų rezultatai atskleidė, kad mažėjant vyro suvartojamo alkoholio kiekiui, sumažėja ir prieš AP nukreipto psichologinio smurto dažnis.

Nustatytas teigiamas ryšys tarp AP netiesioginės priklausomybės bei patiriamo psichologinio smurto dažnio. Tokius tyrimo rezultatus galime aiškinti remdamiesi Markevičiaus (2018) nuomone. Autorius teigia, kad moteris, kuri pasižymi netiesioginei priklausomybei būdingu elgesiu, imdama daug ką daryti už PAV, stengiasi neišprovokuoti jo naujo užgėrimo. Tačiau pavargusi nuo šių pastangų, AP pradeda pykti ant vyro, kuriam bandė nuoširdžiai padėti, t. y. ima kaltinti vyrą, jam priekaištauti. Pasak autoriaus, tai dažnai sukelia nepasitenkinimą ir psichologinę agresiją iš vyro pusės.

Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad bendras AP psichologinis atsparumas yra susijęs su moterų patiriamu psichologinio smurto dažniu. Kuo psichologinis smurtas dažnesnis, tuo psichologinis atsparumas žemesnis. Šio tyrimo rezultatai patvirtina kitų tyrėjų duomenis. Tsirigotis ir Luczak (2017), pastebėjo,

kad psichologinis smurtas daro įtaką moters psichologiniam atsparumui. Tokius tyrimo rezultatus galime interpretuoti dvejopai: viena vertus, psichologinis smurtas gali būti suprantamas kaip rizikos veiksnys veikiantis AP psichologinį atsparumą, kita vertus, aukštesniu psichologiniu atsparumu. t.y. ir efektyvesniais streso įveikos įgūdžiais, pasižyminti moteris, gali priimti teisingesnius sprendimus, neleidžiančius PAV jos įžeidinėti ar kitaip psichologiškai prieš ją smurtauti.

Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atskleidė ryšius tarp atskirų psichologinio atsparumo subskalių ir psichologinio smurto. Pavyzdžiui, kuo dažnesnis psichologinis smurtas, tuo prastesni ateities planavimo bei struktūravimo stiliaus skalės įverčiai. Remdamiesi aukštu subskalių panašumu jų koreliacijas su psichologiniu smurtu aptarsime kartu. Taigi, tokius tyrimo rezultatus galime aiškinti, remdamiesi psichologinio smurto apibrėžimu. Dirsienės ir jos kolegų (2007) siūlymu, psichologinį smurtą apima išsakyti draudimai užsiimti t.t. veikla: bendrauti su draugais, kolegomis, artimaisiais, eiti į darbą bei įvairaus turinio grasinimai dėl netolimos ateities. Sunku būtų paneigti, kad įbauginta bei prigrąsinta moteris sunkiau organizuos savo ateities planus bei ne taip drąsiai numatys teigiamas savo ateities perspektyvas, nei moteris, kurios vyras psichologiškai prieš ją nesmurtauja.

Kuo dažnesnis psichologinis smurtas prieš AP, tuo mažesnis šeimos sutelktumas. Anderson, Renner ir Danis (2012) teigimu, partnerių ar sutuoktinių konfliktai, kurių metu dažnai yra naudojamas psichologinis smurtas, sutrikdo šeimos tarpusavio santykius. Šeimoje vietoje diadinių santykių įsivysto trianguliantiniai santykiai, griaunantys šeimos darną bei sutelktumą.

Nustatytas silpnas tačiau statistiškai reikšmingas, neigiamas ryšys tarp AP patiriamo fizinio smurto dažnio bei savęs suvokimo. Kuo fizinis smurtas dažnesnis, tuo savęs suvokimas žemesnis arba atvirkščiai. Šie duomenys patvirtina kitų tyrimų rezultatus (Afifi, MacMillan, Cox, Asmundson, Stein, & Sareen, 2009; Bonomi, Anderson, Rivara, Carrell, & Thompson, 2009; Karakurt, Smith & Whiting, 2014).

Tikrinant psichologinės gerovės ir fizinio smurto dažnio sąsajas buvo nustatytas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys. Mūsų tyrimo rezultatai atitinka kitų tyrimų duomenis. Įrodyta, kad žmogaus psichologinė gerovė tiesiogiai siejasi su psichikos ir fizine sveikata. Turint gerą sveikatą subjektyvi gerovė visada vertinama aukščiau, nei turint blogą. Dauguma autorių nurodo egzistuojantį ryšį tarp sveikatos ir subjektyvios psichologinės gerovės komponentų. Tyrėjai linkę manyti, kad sveikata yra stiprus faktorius, nuspėjantis gerovę (Bagdonas, 2013 cit pgl. Huppert, 2009).



Tyrimo rezultatai atskleidė, kad AP patiriamas fizinis bei psichologinis smurtas yra neigiamai susijęs su atskiomis psichologinės gerovės subskalėmis. Stipriausias ryšys nustatytas tarp AP patiriamo fizinio smurto bei jų pasitenkinimo gyvenimu Lietuvoje. Tokius tyrimo rezultatus galime aiškinti PAV antrosioms pusėms būdingu išmoktu bejėgiškumu bei atsakomybės už esamą socialinę situaciją neprisėmimu. Galime kelti prielaidą, kad AP, bandydama neigti savo bejėgiškumą, atsakomybę už socialinę situaciją gali perkelti valstybei. Kiek silpnesnis ryšys sieja AP patiriamo fizinio smurto dažnį su neigiamu emocijumu. Nustatyta, kad kuo AP dažniau patiria PAV fizinį smurtą, tuo rečiau patiria teigiamas emocijas, jaučia nusivylimą, įtampą arba atvirksčiai. Panašius rezultatus gavo Markowitz (2000) ir Stenley (2008). Taip pat nustatytas neigiamas ryšys tarp AP patiriamo fizinio smurto bei pasitenkinimo fizine sveikata. Tai reiškia, kad kuo fizinis smurtas dažnesnis, tuo pasitenkinimas sveikata žemesnis. Tokius tyrimo rezultatus galime vadinti logiškais, kadangi, pavyzdžiui, stūmimas, trenkimas kumščiu, ar spyris gali stipriai pakenkti AP fizinei sveikatai, dėl ko ji bus mažiau patenkinta savo fizine sveikata, turės daugiau nusiskundimų, jausis mažiau darbinga. Buvo nustatytas neigiamas ryšys tarp AP patiriamo psichologinio smurto dažnio ir pasitenkinimo santykiais su artimaisiais įverčiais. Campbell (1999) teigimu, psichologinis smurtas į šeimą atneša daug pykčio, kaltės ir nepasitenkinimo vienas kito atžvilgiu.

Naudodamiesi Pearsono koreliacija taip pat pastebėjome, kad AP patiriamas fizinio smurto dažnis yra susijęs su patiriamu psichologinio smurto dažniu. Šio tyrimo duomenys patvirtina Follingstand, Rutledge, Berg, Hause & Polek (1990) rezultatus, kuriuose tyrėjai pastebėjo, kad psichologinis smurtas dažniausiai egzistuoja kartu su fiziniu smurtu.

#### 4.4. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginės priklausomybės, psichologinio atsparumo ir psichologinės gerovės sąsajos su jų sociodemografinėmis charakteristikomis

Nustatytas statistiškai reikšmingas psichologinio atsparumo lygio skirtumas tik tarp AP išsilavinimo grupių. Psichologiškai atspariausios yra vidurinę išsilavinimą turinčios AP, kiek mažiau - magistro laipsnį, o profesinę išsilavinimą turinčios pasižymėjo silpniausiu psichologiniu atsparumu. Mūsų tyrimo duomenys iš dalies prieštarauja kitų autorių darbams, kuriuose teigiama, kad turintys aukštesnę išsilavinimą vidutinio amžiaus asmenys pasižymi stipresniu psichologiniu atsparumu (Demakakos, Netuveli, Cable & Blane, 2008). Tuo tarpu sutampa su Sreekumar su kolegomis (2016) atliktu tyrimu,

kuriame autoriai nepastebėjo PAV antrosios pusės išsilavinimo įtakos jos psichologiniam atsparumui. Taigi, kaip matome, tyrimų rezultatai kol kas esti prieštaringi.

Mūsų rezultatai atskleidė, kad kuo moterų amžius didesnis, tuo aukštesnė ir psichologinė gerovė. Mūsų tyrimo duomenys prieštarauja kitiems darbams. Pavyzdžiui, Bagdonas su kolegomis (2013), pastebėjo, kad vyresnėms moterims būdinga turėti daugiausia psichologinio streso simptomų ir jų pozityvios psichologinės gerovės balai linkę būti žemiausi (Bagdonas ir kt., 2013). Kita vertus, tie patys autoriai teigia, kad vyresnio amžiaus žmogaus siekimas kasdien jaustis gerai, išgyventi teigiamas emocijas gali būti nulemtas suvokimo, kad likęs gyventi laikas baigtinas, todėl siekiama maksimalizuoti savo emocinę gerovę „čia ir dabar“ (Bagdonas ir kt., 2013). Vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai nori išgyventi kuo daugiau teigiamų emocijų kasdieniame gyvenime, todėl ieško būdų, kaip galėtų pakelti teigiamą emocingumą arba prislopinti neigiamą (Bagdonas ir kt., 2013).

#### 4.5. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinės gerovės prognostiniai veiksniai

Atliktos regresinės analizės rezultatai rodo, kad psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, AP amžius bei patiriamo fizinio smurto dažnis leidžia prognozuoti PAV antrųjų pusių aukštesnę psichologinę gerovę. Aukštesni psichologinio atsparumo įverčiai bei vyresnis AP amžius prisideda prie aukštesnės psichologinės gerovės. Tuo tarpu netiesioginė priklausomybė bei patiriamas fizinio smurto dažnis daro neigiamą įtaką AP psichologiniai gerovei. Mūsų tyrimo rezultatai patvirtina kitų darbų išvadas, kad aukštas psichologinis atsparumas bei vyresnis amžius gali padėti pasiekti arba išlaikyti geresnę psichologinę gerovę, didesnę pasitenkinimą gyvenimu (MacLeod, 2016; Lopez, Moller & Sousa-Poza, 2013); netiesioginė priklausomybė (išmoktas bejėgiškumas) bei patiriamas fizinio smurto dažnis yra svarbūs kintamieji prognozuojant prastesnius psichologinės gerovės įverčius (Malkoça, 2011; Stoliker, 2016)

Turime pripažinti, kad psichologinio atsparumo negalima išskirti kaip esminio kintamojo prognozuojant psichologine AP gerovę. Paprastai egzistuoja daug tarpusavyje susijusių veiksnių. Pažymėtina, kad vis dar mažai autorių, analizuojančių PAV antrųjų pusių psichikos sveikatą, bando įvairiai grupuoti ir sisteminti veiksnius, gerinančius arba palaikančius gerą AP psichikos sveikatą.

## TYRIMO RIBOTUMAI

Interpretuojant tyrimo rezultatus reikia atkreipti dėmesį į kelis mūsų tyrimo ribotumus.

Pirma, savistaba vertinamas psichologinis atsparumas, psichologinė gerovė bei netiesioginė priklausomybė galėjo paskatinti socialinio pageidaujamumo efektą ir tyrimo rezultatų šališkumą.

Antra, visi respondentai tyrime dalyvavo savanoriškai, todėl patogioji tyrimo dalyvių atranka ragina rezultatus interpretuoti atsargiai. Interpretuojant rezultatus taip pat reiktų atsižvelgti ir į nedidelę tiriamųjų imtį.

Trečia, koreliacinė tyrimo strategija neleidžia susieti tyrimo veiksnių vienos krypties priežastiniais ryšiais. Taikyta tiesinė regresija padėjo numatyti galimus prognostinius ryšius, vis dėlto tolimesni tyrimai tai galėtų padaryti tiksliau ir pagrįsčiau.

Keleto vertinimo skalių validumas nebuvo didelis, nors ir tinkamas grupėms palyginti. Siekiant patikimesnių rezultatų, būtų tikslinga atlikti papildomus mokslinius tyrimus naudojant validesnes skales.

Nepaisant ribotumų, šio tyrimo rezultatai atskleidžia reikšmingų įžvalgų apie priklausomų nuo alkoholio asmenų antrųjų pusių psichologinį atsparumą ir papildo kol kas dar negausius pozityvistinės krypties šių moterų tyrimų rezultatus Lietuvoje ir pasaulyje.

## IŠVADOS

1. Savo netiesioginę priklausomybę bei psichologinį atsparumą PAV antrosios pusės linkusios vertinti nežymiai aukščiau nei vidutiniškai. Psichologinę gerovę šios moterys įvertina kaip vidutinę.
2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių netiesioginė priklausomybė neigiamai susijusi su psichologine gerove ir psichologiniu atsparumu. Kuo netiesioginė priklausomybė silpnesnė, tuo psichologinė gerovė bei psichologinis atsparumas aukštesni.  
Tuo tarpu priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių psichologinis atsparumas ir psichologinė gerovė tarpusavyje susiję teigiamais ryšiais. Kuo psichologinis atsparumas stipresnis, tuo aukštesnė ir psichologinė gerovė.
3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų antrųjų pusių patiriamas psichologinis smurtas yra susijęs su jų netiesiogine priklausomybe bei psichologiniu atsparumu. Kuo smurtas dažnesnis, tuo AP stipriau netiesiogiai priklausoma nuo savo vyro bei tuo silpnesnis jos psichologinis atsparumas.  
Šių moterų patiriamas fizinis smurtas susijęs su psichologine gerove. Kuo fizinis smurtas patiriamas rečiau, tuo psichologinė gerovė stipresnė.
4. Nustatytas statistiškai reikšmingas psichologinio atsparumo lygio skirtumas tarp AP išsilavinimo grupių. Psichologiškai atspariausios yra vidurinę išsilavinimą turinčios AP, kiek mažiau - magistro laipsnį, o profesinį išsilavinimą turinčios pasižymėjo silpniausiu psichologiniu atsparumu.  
Priklausomų nuo alkoholio vyrų AP amžius statistiškai reikšmingai susijęs su jų psichologine gerove. Kuo AP vyresnė, tuo jos psichologinė gerovė aukštesnė.
5. Psichologinę antrųjų pusių gerovę prognozuoja jų psichologinis atsparumas, netiesioginė priklausomybė, moters amžius bei patiriamo fizinio smurto dažnis.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Ackerman, R. J. (2017). Alcoholism and the Family. Paimta iš <http://doku.iab.de/discussionpapers/2017/dp2017.pdf>.
- Afifi, T. O., MacMillan, H., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. J. (2009). Mental health correlates of intimate partner violence in marital relationships in a nationally representative sample of males and females. *Interpers Violence, 24* (8). doi: 10.1177/0886260508322192
- Ajuha, A., Orford, J., & Copello, A. (2003). Understanding how families cope with alcohol problems in the UK west midlands sikh community. *Contemporary Drug Problems, 30* (4), 839- 872. doi: 10.1177/009145090303000406
- Anderson, C. A. (1994). Critical analysis of the concept of codependency. *Soc Work, 39* (6), 677-85. Paimta iš <https://doi.org/10.1093/sw/39.6.677>
- Anderson, K. M., Renner, L. M., & Danis, S. F. (2012). Recovery: Resilience and Growth in the Aftermath of Domestic Violence. *Violence Against Women, 18* (11). doi: 10.1177/1077801212470543
- Arias, I. (1995). The impact of psychological abuse on battered women. Paper presented at the National Violence Prevention Conference of the Centers for Disease Control and Prevention. Des Moines, IA.
- Babu, B. V., & Kar, K. S. (2009). Domestic violence against women in eastern India: A population-based study on prevalence and related issues. *BMC Public Health, 9* (129). doi: 10.1186/1471-2458-9-129.
- Bagdonas, A., Kairys, A., Liniauskaitė, A., & Pakalniškienė, V. (2013). Lietuvos gyventojų psichologinė gerovė ir jos veiksniai. Vilniaus: Vilniaus universiteto leidykla.
- Bhowmick, P., Tripathi, B. M., Jhingan, H. P., & Pandey, R. M. (2001). Social support, coping resources and codependence in spouses of individuals with alcohol and drug dependence. *Indian Journal of Psychiatry, 43*(3), 219-224
- Bulotaitė, L. (2009). Priklausomybių anatomija. Vilnius: TytoAlba
- Byrne, M., Edmundson, R., & Rankin, E. D. (2006). Symptom reduction and enhancement of psychosocial functioning utilizing a relational group treatment program for dependent/codependent population. *Alcoholism Treatment Quarterly, 23*, 69–84. Paimta iš [https://doi.org/10.1300/J020v23n04\\_05](https://doi.org/10.1300/J020v23n04_05)
- Campbell, J. C. (1995). Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers. Newbury Park, CA: Sage.

- Casey, J. C., Griffin, M. L., & Googins, K. (1993). The role of work for wives of alcoholics. *Drug and alcohol abuse*, 19 (1), 119-131. doi: <https://doi.org/10.3109/00952999309002670>
- Cermak, T. L. (1986). Diagnostic criteria for codependency. *Psychoactive Drugs*, 18(1), 15-20. doi: 10.1080/02791072.1986.10524475
- Cermak, T. L. (1989). Al-anon and recovery. *Recent developments in alcoholism*, 7, 91-104.
- Chandrasekaran, R., & Chitralka, V. (1998). Patterns and determinants of coping behaviour of wives of alcoholics. *Indian Psychiatry*, 40, 30-4.
- Clark, D. A., & Beck, A.T. (1999). Cognitive vulnerability: Empirical status of the diathesis-stress hypotheses. *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: Wiley.
- Connor, K., & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor - Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. doi: <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cunradi, C. B., Caetano, R., & Schafer, J. (2002). Alcohol-related problems, drug use, and male intimate partner violence severity among US couples. *Alcohol Clin Exp Res*, 26, 493-500. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2002.tb02566.x>
- Dawson, D., Grant, B. F., Chou, S. P., & Stinson, F. S. (2007). The impact of partner alcohol problems on women's physical and mental health. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68 (1), 66-75.
- Demakakos, P., Netuveli, G., Cable, N., & Blane, D. (2008). Resilience in older age: a depression-related approach. *Living in the 21st century: older people in England the 2006 English longitudinal study of aging*. Paimta iš [https://www.ifs.org.uk/elsa/report08/elsa\\_w3.pdf](https://www.ifs.org.uk/elsa/report08/elsa_w3.pdf)
- Diršienė, N., Mainelytė, I., & Kriugždaitė, R. (2007). Metodinės rekomendacijos skirtos prieglobstį smurto šeimoje aukoms teikiančių organizacijų darbuotojams ir savanoriams. Paimta iš [http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2014/11/04/Methodines\\_rekomendacijos\\_priegl\\_smurt\\_eim\\_2007\\_1\\_xvzxv9i.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2014/11/04/Methodines_rekomendacijos_priegl_smurt_eim_2007_1_xvzxv9i.pdf)
- Downs, W. R. (1982). Alcoholism as a developing family crisis. *Family Relations*, 31 (1), 5-12.
- Edwards, P., Harvey, C., & Whitehead, P. C. (1973). Wives of alcoholics: A critical review and analysis. *Quarterly Journal for Studies of Alcohol*, 34, 112-132.
- Estes, N. J., & Hanson, K. J. (1980). Sobriety: problems, challenges, and solutions. *American Journal of Psychotherapy*, 30 (2), 256-266. doi: <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1976.30.2.256>
- Fals-Stewart, W. (2003). The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: a longitudinal diary study. *Consult Clin Psychol*, 71 (1), 41-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.1.41>

- Faramarzi, M. E., & Mosavi, S. (2005). Prevalence and determinants of intimate partner violence in Babol City, Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J*, 11 (5), 870-9.
- Farida, B., Sherbini, M, E., & Rainstrick, D. (1986). Cognitive group therapy for wives of alcoholics - a pilot study. *Drug and Alcohol Dependence*, 17, 349-358. doi: [https://doi.org/10.1016/0376-8716\(86\)90084-0](https://doi.org/10.1016/0376-8716(86)90084-0)
- Farmer, S. A. (1999). Entitlement in codependency: developmental and therapeutic considerations. *Addict Diseases*, 18 (3), 55-68.
- Fischer, J. L., Spann L., & Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 8, 87-100. doi: 10.1300/J020V08N01\_06
- Fischer, J., Wampler, R., Lyness, K. & Thomas, E. (1992). Offspring codependency: Blocking the impact of the family of origin. *Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 2, 20-32.
- Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Berg, B. J., Hause, E. S., & Polek, D. S. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 5 (2), 107-120. doi: 10.1007/BF00978514
- Gheshlagh, R., Sayehmiri, K., Ebadi, A., Dalvaniti, A., Dalvand, S., Maddah, S. S., & Tabrizi, K., N. (2017). The relationship between mental health and resilience: a systematic review and meta-analysis. *Iran red crescent* 19 (6). doi: 10.5812/ircmj.13537
- Giedraitytė, M., & Bieliauskaitė, R. (2006). Psichologinis atsparumas vaikystėje: sampratos problematika. *Psichologija*, 34, 7-19.
- Gil-González, D., Vives-Cases, C., Alvarez-Dardet, C., & Latour-Pérez . Alcohol and intimate partner violence: Do we have enough information to act? *Public Health*, 16 (3), 279–85. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckl016>
- Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14 (2), 99–132. doi:10.1023/A:1022079418229
- Gooding, P., A., Hurst, A., Johnson, J., & Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *Geriatric Psychiatry*, 27 (3), 262-270. doi: <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Gorman, J., M., & Rooney, J., F. (1979). Delay in seeking help and onset of crisis among Al-Anon wives. *Journal of Studies on Alcohol*. 6 (2). doi: <https://doi.org/10.3109/00952997909007047>
- Gotham, H., & Sher, K. (1996). Do codependent traits involve more than basic dimensions of personality and psychopathology. *Journal of Studies on Alcohol*, 57 (1), 34—39

- Grossman, M., R. (2014). Clarifying the nature of resilience: a meta-analytic approach. *Graduate theses and dissertations*. Paimta iš <http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6227&context=etd>
- Halford, W. K., Bouma, R. O., Kelly, A., & Young, R. Mcd. (1999). The interaction of individual psychopathology and marital problems: current findings and clinical implications. *Behavior Modification*, 23, 179–216.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C. S., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26 (6), 796-812. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.005>
- Hilbing, J., Viliūnaitė, R., Friberg, O., Pakalniškienė, V., & Danilevičiūtė, V. (2016). Resilience in a reborn nation: Validation of the Lithuanian Resilience. *Comprehensive Psychiatry*, 60, 126 -133. doi: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.02.003>
- Hjemdal, O., Roazzi, A., Dias, M. G., & Friberg, O. (2015). The cross-cultural validity of the Resilience Scale for Adults: a comparison between Norway and Brazil. *BMC Psychology*, 18. doi: 10.1186/s40359-015-0076-1
- Iqbal, N., Ahmad, M., & Rani, C. (2015). Marital adjustment, stress, and mental health of wives of alcoholics and non-alcoholics. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 6 (1), 18-21.
- Irwin, H. J. (1995). Codependence, narcissism, and childhood trauma. *Clinical Psychology*, 51, 658–665.
- Jackson, J. K. (1954). The adjustment of the family of the crisis of alcoholism. *Quarterly Journal of Studies Of Alcohol*, 32, 373-381.
- James, E., & Goldman, M. (1971). Behavior trends of wives of alcoholics, *Q. J. Stud. Alcohol*, 32, 373-381.
- Kahler, C. W., McCrady, B. S., & Epstein, E. E. (2003). Sources of distress among women in treatment with their alcoholic partners. *Substance Abuse Treatment*, 24 (3), 257–265. doi: [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00033-3](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00033-3)
- Kairys, A., Bagdonas, A., Liniauskaitė, A. & Pakalniškienė, V. (2013). Lietuviškoji psichologinės gerovės skalė: naudojimo vadovas. Vilniaus Universitetas: Vilniaus universiteto leidykla.
- Kaliatkaitė, J. (2009). Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta (Magistro darbas). Vilnius: Vilniaus universitetas. Paimta iš [http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.2\(49\)/Kaliatkaite\\_2010\\_2.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.2(49)/Kaliatkaite_2010_2.pdf)



- Karakurt, G., Smith, D., & Whiting, J. (2014). Impact of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health. *Fam Violence*, 29 (7).
- Kaufman, K. G., & Straus, M. (1987). The "drunken bum" theory of wife beating. *Social Problems*, 34 (3), 214–231.
- Kenny, M. E., & Donaldson, G. A. (1991). Contributions of parental attachment and family structure to the social and psychological functioning of first-year college students. *Couns Psychol*, 34 (4): 479-486. doi: 10.1037/0022-0167.38.4.479
- Kishor, M., Lakshimi, V., & Raguram, R. (2013). Psychiatric morbidity and marital satisfaction among spouses of men with alcohol dependence. *Indian Psychiatry*, 55 (4), 360 – 365. doi: 10.4103/0019-5545.120557
- Leonard, K. E. (1993). Drinking patterns and intoxication in marital violence: Review, critique, and future directions for research. Alcohol and interpersonal violence: Fostering multidisciplinary perspectives. *Research Monograph*, 24, 253–280.
- Leonard, K. E. (2002). Alcohol's role in domestic violence: a contributing cause or an excuse? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106 (412), 9-14.
- Lopez, B. F., Moller, V., & Sousa - Poza, A. (2013). How does subjective well-being evolve with age? A literature review. *Journal of Population Ageing*, 6 (3), 227-246. doi: 10.1016/S0140-6736(13)614890
- Luthar, S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12 (4), 857-885. doi: 10.1017/S0954579400004156
- Lyon, D., & Greenberg, J. (1991). Evidence of codependence in women with an alcoholic parent: helping out Mr. wrong. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (3), 435-439. doi: 10.1037//0022-3514.61.3.435
- MacLeod, S., Musich, S., Hawkins, K., Alsgaard, K., & Wicker, E., R. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*. 37 (4), 266-272. doi: 10.1016/j.gerinurse.2016.02.014
- Maislo, S.A., O'Farrell, T. J., Mackey, J. R., Connors, G. J., & Pelcovits, M. (1988). Alcoholic and spouse concordance of attributes about relapse to drinking. *Journal of Substance Abuse and Treatment*, 5 (3), 179-181. 10.1016/0740-5472(88)90007-4
- Malkoc, A. (2011). Big five personality traits and coping styles predict subjective well-being: A study with a Turkish Sample. *Elsevier*, 12, 577-581. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.02.070

- Mandleco, B. L. & Perry, J. C. (2000). An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13 (3), 99–111. doi: 10.1111/j.1744-6171.2000.tb00086.x
- Markevičius, G. (2018). Nepasmerkti. Apie priklausomybę, kopriklausomybę ir sveikimo kelią. Vilnius: VšĮ „Aštuntoji diena”.
- Markowitz, S. (2000). The price of alcohol, wife abuse, and husband abuse. *Sothern Economic Journal*, 62 (2), 279-303. doi: 10.2307/1061471
- Martsof, D. S. (2002). Codependency, boundaries, and professional nurse caring: understanding similarities and differences in nursing practice. *Orthopaedic Nursing*, 21 (6), 61-67. doi: 10.1097/00006416-200211000-00012
- Mazzoleni, M. H. B., Gorenstein, C., Fuentes, D., & Tavares, H. (2009). Wives of pathological gamblers: personality traits, depressive symptoms and social adjustment. *Hermano Tavares*, 31 (4), 332-327. doi: 10.1590/S1516-44462009005000009
- Mitchell, H. E., & Mudd, E. H. (1957). The development of research methodology for achieving the cooperation of alcoholics and their non-alcoholic wives. *Stud. Alcohol*, 18 (4), 649-657.
- Moos, R. H., Finney, J. W., Concrit, R. C. (1990). Context, process and outcome. New York: Oxford university press.
- Moos, R. H., Finney, J. W., & Gamble, W. (1982). The process of recovery from alcoholism: II. Comparing spouses of alcoholic patients and matched community controls. *Stud. Alcohol*, 43 (9), 888-907. doi: 10.15288/jsa.1982.43.888
- Mphi, M. (1994). Female alcoholism problems in Lesotho. *Addiction*, 89 (8), 945–951. doi: 10.1111/j.1360-0443.1994.tb03350.x
- Murphy, C. M., & O'Farrell, T. J. (1996). Marital violence among alcoholics. *Curr. Direct. Psychological Sci*, 5 (6), 183-186. doi: 10.1111/1467-8721.ep11512427
- Nacionalinė sveikatos tarnybos veiklos ataskaita 2007-01-01 – 2007-12-31. Paimta iš [www3.lrs.lt/docs2/CMLVLWAX.DOC](http://www3.lrs.lt/docs2/CMLVLWAX.DOC)
- O'Farrel, J. T., Murphy, C. M., Neavins, T. M., & Hutton, V. (2000). Verbal Aggression Among Male Alcoholic Patients and Their Wives in the Year Before and Two Years After Alcoholism Treatment. *Journal of Family Violence*, 15 (4), 295-310. doi: 10.1023/A:1007503411845
- O'Gorman, P. (1993). Codependancy explored: a social movement in search of definition and treatment. *Psychiatric quarterly*, 64 (2), 199-212. doi: 10.1007/BF01065870

- O'Brien, P. E., & Gaborit, M. (1992). Codependency: a disorder separate from chemical dependency. *Journal of Clinical Psychology, 48* (1), 129-36. doi: 10.1002/1097-4679(199201)48:13.0.CO;2-C
- Orford, J., & Edwards, G. (1977). *Alcoholism: a comparison of treatment and advice, with a study of the influence of marriage*. University Press, Oxford.
- Orford, J., Gulhric, S., Nicholls, P., Oppenheimer, E., Egert, S., & Hensmann, C. (1976). Self reported coping behaviours of wives of alcoholics and its association with drinking outcome. *Journal of studies on Alcohol, 36*, 1254 - 1267.
- Panaghi, L., Ahmadabadi, Z., Khosravi, N., Sadeghi, M. S., & Madanipour, A. (2016). Living with addicted men and codependency: the moderating effect of personality traits. *Addict Health, 8* (2).
- Patterson, J.M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family, 64* (2), 349-360. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x
- Peled, E., & Sacks, I. (2008). The Self-Perception of Women Who Live With an Alcoholic Partner: Dialoging With Deviance, Strength, and Self-Fulfillment. *Family Relations, 57* (3), 390-403. doi: 10.1111/j.1741-3729.2008.00508.x
- Psichikos sveikatos strategija. Patvirtinata Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070. (2007). Paimta iš <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.FB9ED006276A>
- Rao, S. T. S., & Kuruvila, L. (1992). A study on the coping behaviours of wives of alcoholics. *Indian Psychiatry, 34* (4), 359-36.
- Reingarde, J., & Tamutiene, I. (2010). Prevalence study of violence and abuse against older women. results of the lithuanian survey (AVOW Project). Vytautas Magnus University.
- Richardson, G., E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *J Clin Psychol, 58*, 307–321.
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B., & Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology, 56* (10), 1289- 1316. doi: 10.1002/1097-4679(200010)56:10<1289::AID-JCLP4>3.0.CO;2-Z
- Roehling, P. V., Koelbel, N., & Rutgers, C. (1996). Codependance and conduct disorder: Feminine versus masculine coping response to abusive parenting practices. *Sex Roles, 35* (9), 603-618. doi: 10.1007/BF01548255
- Roehling, P., Fowler, B., Gaumont, E., & Dancz, D. (1992). Codependence: A valid construct? Paper presented at the Annual American Psychological Association Convention, Washington, DC.
- Rothberg, N. M. (1986). The alcoholic spouse and the dynamics of co-dependency. *Alcoholism Treatment Quarterly, 3* (1), 73-86. doi: 10.1300/J020V03N01\_06

- Ryan, L., & Caltabiano, M., L. (2009). Development of a new resilience scale: the resilience in midlife scale (RIM Scale). *Asian Social Science*, 5 (11), 39-51.
- Rychtarik, R., G., & McGillicuddy, N. B. (2005). Coping skills training and 12-Step facilitation for women whose partner has alcoholism: Effects on depression, the partner's drinking, and partner physical violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (2), 249-261.
- Sangy, D. de. (1964). Personality patterns of wives of alcoholics. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 19.
- Schaffer & Tyler, D., J. (1979). Degree of Sobriety in male alcoholics and coping styles used by their wives. *British Journal of Psychiatry*, 135 (5), 431-437. doi: 10.1192/bjp.135.5.431
- Schnurr, P., P., & Green, B., L. (2004). Understanding relationships among trauma, post-traumatic stress disorder, and health outcomes. *Adv Mind Body Med*, 20, 18-29.
- Shanthi, B., & Veeramuthu, K. (2017). A study of female spouses of male alcohol dependence patients. *Journal of Dental and Medical Science*, 16 (3), 127-145. doi: 10.9790/0853-160301127145
- Silverstein, H. (1990). Working with the wives of alcoholics in an outpatient clinic setting. *Marriage and Family*, 21, 130-133
- Soni, R., Upadhyay, R., & Jain, M. (2016). Psychiatric Morbidity, Quality of Life And Marital Satisfaction Among Spouse of Men with Alcohol Dependence Syndrome: A Study from north India. *Journal of Dental and Medical Sciences*, 15, 70-76. doi: 10.9790/0853-1511077076
- Spann, L., & Fischer, J. (1990). Identifying co-dependency. *The Counsellor*, 8 (27).
- Sreekumar, S., Subhalakshmi, T., P., & Varghese, P., J. (2016). Factors associated with resilience in wives of individuals with alcohol dependence syndrome. *Indian J Psychiatry*; 58, 307-310. doi: 10.4103/0019-5545.192025
- Stanley, S. (2008). Interpersonal violence in alcohol complicated marital relationships (A study from india). *Journal of Family Violence*, 23 (8), 767-776. doi: 10.1007/s10896-008-9202-7
- Stanton, D. M., & Todd, T. (1982). *The family therapy of drug abuse and addiction*. New York: Guilford.
- Stoliker, B. E. (2016). Victimization, stress, and psychological well-being: an analysis of the 2009 canadian victimization survey. Paimta is  
<https://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.lt/&httpsredir=1&article=5282&context=etd>

- Stonienė, L., Aguonytė, V., & Narkauskaitė, L. (2012). Smurto prieš moteris paplitimas ir priežastys. *Visuomenės sveikata*, 2 (57).
- Stuart, G. L., Moore, T. M., Kahler, C. W., & Ramsey, S. E. (2003). Substance abuse and relationship violence among men court-referred to batterers' intervention programs. *Substance Abuse*, 24 (2), 107–122. doi: 10.1080/08897070309511539
- Teichman, M., & Basha, U. (1996). Codependency and family cohesion and adaptability: Changes during treatment in a therapeutic community. *Substance Use and Misuse*, 31 (5), 599-615. doi: 10.3109/10826089609045829
- Tempier, R., Boyer, R., Lambert, J., Mosier, K., & Duncan CR. (2006) Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. *Alcohol*, 40, 41–9. doi: 10.1016/j.alcohol.2006.09.032
- Tsirigotis, K., & Luczak, J. (2017). Resilience in women who experience domestic violence. *PsychiatrQ*, 89 (1), 201-211. doi: 10.1007/s11126-017-9529-4
- Uhle, S., M. (1994). Codependence: contextual variables in the language of social pathology. *Issues Ment Health Nurs*, 15 (3), 307-17.
- Varghese, R. (1998). Psychological distress, social disability and coping among wives of alcoholics. *Nimhans Journal*, 16 (2).
- Varma, D., Chandra, P., S., Thomas, T., & Carey, M., P. (2007). Intimate partner violence and sexual coercion among pregnant women in India: Relationship with depression and post-traumatic stress disorder. *Journal of Affective Disorders*, 102 (1/3), 227–242.
- Viliūnienė, R. (2012). Pacientų su efektiniais ir neuroziniais sutrikimais gydymo psichoterapijos dienos stacionara efektyvumas: logitudinis tyrimas. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas.
- Walsh, F. (2002). The family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51 (2), 130 - 137. doi: 10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x
- Wetterling, T., Veltrup, C., Driessen, M., & John, U. (1999). Drinking pattern and alcohol-related medical disorders. *Alcohol and Alcoholism*, 34 (3), 330-336. doi: 10.1093/alcalc/34.3.330
- Whalen, T. (1953). Wives of alcoholics: Four types observed in a family service agency. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 14, 632–641.
- WHO (2014) Global status report on alcohol and health. Paimta iš [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf)
- WHO Europe Mental Health Declaration. (2005) Paimta iš [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/99720/edoc06.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/99720/edoc06.pdf).

- Windle, G. (2010). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology, 21* (2), 152-169.
- Wiseman, J., P., & Gruyter, A. (1991). *The other half: wives of alcoholics and their social-psychological situation*. New York.
- World Health Organization (WHO). *Alcohol*. 2015. Paimta iš [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/#\(link is external\)](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/#(link%20is%20external))
- Wright, K., D. & Scott, T., B. (1978). The relationship of wife's treatment to the drinking status of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol, 39* (9), 1577 – 1581. doi: 10.15288/jsa.1978.39.1577
- Wright, P., & Wright, K. (1991). Codependency: Addictive love, adjustive relating, or both? *Contemporary Family Therapy, 13* (5), 435—454. doi: 10.1007/BF00890497
- Zetterlind, U., & Berglung, M. (1999). The rate of co-dependence in spouses and relatives of alcoholics on the basis of the Cermak co-dependence scale. *Nordic Journal of Psychiatry, 53* (2), 147-151. doi: 10.1080/080394899426864

## PRIEDAI

### 1 priedas. Anketa

Gerbiamoji tyrimo dalyve,

Esu Vilniaus universiteto Klinikinės ir Organizacinės psichologijos katedros studentas ir šiuo metu atlieku magistrinio darbo tyrimą. Kviečiu Jus dalyvauti tyrime, kuriame siekiama išsiaiškinti priklausomų nuo alkoholio asmenų sutuoktinių/partnerių psichologinius ypatumus.

Dalis anketoje pateikiamų klausimų yra asmeninio pobūdžio. Jūsų atsakymai išliks anonimiški. Jokia informacija leidžianti identifikuoti Jūsų asmenybę tyrime nebus naudojama. Pristatant apklausos rezultatus bus naudojami tik apibendrinti visų dalyvių atsakymai.

Apklausa užtruks apie 20 min.

Jei norėtumėte sužinoti tyrimo rezultatus, galite susiekti su manimi e.pašto adresu: [rokas.saulevicius@gmail.com](mailto:rokas.saulevicius@gmail.com)

**Dėkojame už dalyvavimą**

**Instrukcija.** Atsakydama į klausimus su pateiktais atsakymų variantais, pasirinkite vieną, labiausiai Jums tinkantį, atsakymą ir apibraukite šalia jo esančią raidę. Atkreipkite dėmesį, kad 16 – tame klausime galėsite pasirinkti visus Jums tinkamus atsakymų variantus. Jei nei vienas iš pateiktų atsakymų variantų nėra Jums tinkamas, tuomet parašykite savo atsakymą prie varianto „kita“.

**1. Jūsų amžius. (įrašykite)**

.....

**2. Jūsų išsilavinimas.**

- a) Nebaigtas vidurinis
- b) Vidurinis
- c) Profesinė mokykla
- d) Aukštesnysis (aukštasis neuniversitetinis)
- e) Bakalauro laipsnis
- f) Magistro laipsnis

**3. Šiuo metu jūs...**

- a) dirbate
- b) nedirbate
- c) motinystės atostogose
- d) mokosi
- e) pensininkė
- f) kita (įrašykite).....

**4. Ar vartojate alkoholinius gėrimus?**

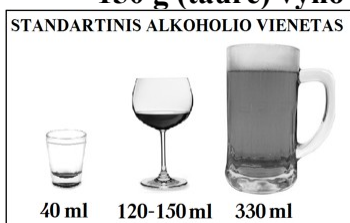
- a) Taip
- b) Ne (pereikite prie 8 klausimo)



**5. Kaip dažnai per paskutines 30 dienų jūs vartojote įvairius alkoholinius gėrimus (įskaitant alų)?**

- a) kasdien arba beveik kasdien
- c) keletą kartų per savaitę
- d) bent vieną kartą per savaitę
- e) rečiau nei vieną kartą per savaitę

**6. Kaip dažnai Jūs išgeriate 6 ir daugiau standartinius alkoholio vienetus vienu metu? (Standartiniai alkoholio vienetai prilygsta maždaug 40ml (taurelė) stiprių gėrimų, 120-150 g (taurė) vyno ir 330ml (bokalas) alaus arba sidro)?**



- a) kasdien arba beveik kasdien
- b) kiekvieną savaitę
- c) kiekvieną mėnesį
- d) rečiau nei kartą per mėnesį
- e) niekada

**7. Ar Jūs kada nors gydėtės nuo priklausomybės alkoholiui?**

- a) taip
- b) ne

**8. Jūsų bendro gyvenimo su priklausomu nuo alkoholio asmeniu statusas.**

- a) santuoka
- b) partnerystė

**9. Kiek metų gyvenate kartu su priklausomu nuo alkoholio asmeniu? (įrašykite)**

..... metų(-us)

**10. Kiek turite vaikų, kurie gyvena kartu su jumis?**

- a) neturime
- b) 1-2 vaikus
- c) 3-4 vaikus
- d) daugiau nei 4 vaikus

**11. Kokios vidutinės pajamos tenka vienam šeimos nariui per mėnesį?**

- a) iki 350 eur
- b) 350 eur – 500 eur
- c) 500 eur – 1000 eur
- d) daugiau nei 1000 eur

**12. Kiek metų sutuoktinis/partneris yra priklausomas nuo alkoholio? (įrašykite)**

..... metų(-us)

**13. Ar esate patyrusi fizinį smurtą gyvendama kartu su priklausomu nuo alkoholio partneriu/sutuoktiniu?**

*Fizinis smurtas - tai neatsitiktiniai, sąmoningi smurtiniai veiksmai, kurie sukelia skausmą ar sveikatos sutrikimus, bet koks skausmo sukėlimas t. y. visa, kas palieka žymes - mėlynės, sulaužytus kaulus, sukelia skausmą, o kartais ir mirtį*

- a) niekada
- b) vieną kartą
- c) kelis kartus
- d) kelis kartus per mėnesį
- e) labai dažnai

**14. Ar esate patyrusi psichologinį smurtą gyvendama kartu su priklausomu nuo alkoholio partneriu/sutuoktiniu?**

*Psichologinis smurtas – tai kai išsakytais žodžiais yra specialiai ir pakartotinai siekiama įskaudinti ir sumenkinti kitą žmogų. Psichologinis smurtas, kaip patyčios, yra siejami su grasinimu, gėdinimu, išjuoka, agresyvumu, nukreiptu į nukentėjusį, ir žodiniu užgauliavimu.*

- a) niekada
- b) vieną kartą
- c) kelis kartus
- d) kelis kartus per mėnesį
- e) labai dažnai

**15. Ar slepiate nuo aplinkinių, kad jūsų partneris/sutuoktinis yra priklausomas nuo alkoholio?**

- a) slepiu
- b) neslepiu

**16. Kas jus palaiko gyvenant su priklausomu nuo alkoholio sutuoktiniu/partneriu? (galimi keli atsakymo variantai)**

- a) niekas nepalaiko
- b) palaiko jūsų giminės
- c) palaiko vyro/partnerio giminės
- d) palaiko vaikai
- e) palaiko bendruomenė (kaimynai)
- f) palaiko realiginė bendruomenė
- g) palaiko kolegos darbe
- h) palaiko draugai
- j) palaiko AI – Anon grupė (AL-ANON šeimos grupės – tai alkoholizmu sergančių žmonių artimųjų ir draugų bendrija)
- k) kita..... (įrašykite)

**17. Kiek mėnesių ar metų lankote AIAnon ar kitas psichologines pagalbos grupes?.....**

2 priedas. Duomenų pasiskirstymas

1 lentelė. *Kintamųjų normalusis pasiskirstymas taikant Shapiro-Wilk testą*

Kintamasis	df	p
Netiesioginė priklausomybė	83	<b>0,218</b>
Atsparumas	83	<b>0,723</b>
Psichologinė gerovė	83	<b>0,526</b>

3 priedas. Sociodemografiniai tiriamųjų duomenys

2 lentelė. Demografinių duomenų pasiskirstymas procentais

<b><i>AP užimtumas</i></b>					
Dirba	Nedirba	Mokosi	Motinystės atostogos	Pensija	
77,1 proc.	14,5 proc.	0,0 proc.	4,8 proc.	3,6 proc.	
<b><i>AP išsilavinimas</i></b>					
Nebaigtas vidurinis	Vidurinis	Profesinis	Aukštesnysis	Bakalauro laipsnis	Magistro laipsnis
1,2 proc.	9,6 proc.	18,1 proc.	27,7 proc.	20,5 proc.	22,9 proc.
<b><i>Vaikų, gyvenančių kartu, skaičius</i></b>					
Neturime	1-2 vaikai	3-4 vaikai	daugiau nei 4 vaikai		
39,8 proc.	50,6 proc.	8,4 proc.	1,2 proc.		
<b><i>Pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį</i></b>					
iki 350 eur	350 eur – 500 eur	500 eur -1000 eur	daugiau nei 1000 eur		
43,4 proc.	31,3 proc.	18,1 proc.	7,2 proc.		
<b><i>AP ir PAV bendro gyvenimo statusas</i></b>					
Santuoka	Partnerystė				
77,1 proc.	22,9 proc.				
<b><i>Vyro priklausomybės slėpinas, neslėpinas</i></b>					
Slepia	Neslepia				
30,1 proc.	69,9 proc.				
<b><i>AP Alkoholio vartojimas</i></b>					
Taip	Ne				
57,8 proc.	42,2 proc.				

3 lentelė. Demografinių duomenų vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai

	M	SD
AP amžius	44,33	13,24
AP ir PAV bendro gyvenimo trukmė	16,99	11,14
Vyro priklausomybės trukmė	16,09	12,06

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

4 priedas. Psichologinio atsparumo, netiesioginės priklausomybės ir psichologinės gerovės skalių vidurkių skirtumai skirtingose sociodemografinėse grupėse

4 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai skirtingo išsilavinimo grupėse*

Skalės	Nebaigtas	Vidurinis	Profesinė	Aukštesnysis	Bakalauro	Magistro	F	df	p
	vidurinis		mok.		laipsnis	laipsnis			
Psichologinis atsparumas	204 (-)	161,37 (32,81)	124,07 (25,99)	142,78 (30,29)	152,76 (33,55)	152,52 (23,10)	3,241	4	0,016
Netiesioginė priklausomybė	54,00 (-)	55,87 (15,70)	62,93 (9,43)	57,04 (9,58)	54,64 (14,97)	56,57 (9,66)	1,168	4	0,332
Psichologinė gerovė	71,21 (-)	47,89 (13,69)	42,39 (8,37)	45,33 (11,52)	46,50 (10,51)	47,75 (10,34)	1,609	5	0,168

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

5 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai skirtingo užimtumo grupėse*

Skalės	Dirba	Nedirba	Mot.	Pensija	F	df	p
	atistogos						
Psichologinis atsparumas	149,28 (29,15)	146,41 (35,80)	110,50 (35,67)	127,33 (20,81)	2,466	3	0,068
Netiesioginė priklausomybė	56,65 (11,95)	57,75 (8,25)	62,75 (13,50)	63,66 (12,66)	0,667	3	0,575
Psichologinė gerovė	47,76 (11,23)	42,82 (7,01)	33,63 (9,54)	41,73 (6,31)	4,579	3	0,057

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

6 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai vartojančių ir nevartojančių AP grupėse*

Skalės	Vartoja alkoholį	Nevartoja alkoholio	F	df	p
	M (SD)	M (SD)			
Psichologinis atsparumas	146,54 (29,27)	145,74 (33,78)	0,013	1	0,909
Netiesioginė priklausomybė	56,37 (10,27)	58,71 (13,09)	0,832	1	0,364
Psichologinė gerovė	46,21 (10,66)	46,05 (11,49)	0,004	1	0,949

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

7 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai santuokoje ir partnerystėje gyvenančių AP grupėse*

Skalės	Santuoka	Partnerystė	F	df	p
	M (SD)	M (SD)			
Psichologinis atsparumas	145,06 (30,86)	150,05 (32,24)	1,703	1	0,542
Netiesioginė priklausomybė	58,06 (11,19)	55,00 (12,60)	0,375	1	0,312
Psichologinė gerovė	45,29 (10,32)	49,01 (12,72)	1,035	1	0,196

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

8 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai vyro priklausomybę slepiančių ir neslepiančių AP grupėse*

Skalės	Slepia	Neslepia	F	df	p
	M (SD)	M (SD)			
Psichologinis atsparumas	140,72 (36,14)	46,51 (11,07)	1,117	1	0,294
Netiesioginė priklausomybė	58,16 (11,14)	148,56 (28,61)	0,170	1	0,681
Psichologinė gerovė	45,29 (10,82)	46,51 (11,07)	0,217	1	0,642

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis



9 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai skirtingą vaikų skaičių auginančių AP grupėse*

Skalės	neturi vaikų	1-2 vaikai	3-4 vaikai	Daugiau nei 4 vaikai	F	df	p
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)			
Psichologinis atsparumas	148,33 (29,26)	139,47 (29,94)	166,00 (27,96)	220,00 (-)	3,915	3	0,520
Netiesioginė priklausomybė	56,81 (10,11)	58,80 (11,54)	57,14 (7,66)	16,00 (-)	5,243	3	0,602
Psichologinė gerovė	48,34 (11,53)	43,23 (9,69)	50,03 (9,75)	69,09 (-)	3,480	3	0,200

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis

10 lentelė. *Psichologinio atsparumo, NP ir LPGS – S skalių vidurkių skirtumai skirtingų per mėnesį gaunamų pajamų grupėse*

Skalės	iki 350 eur	350-500 eur	500 – 1000 eur	daugiau nei 1000 eur	F	df	p
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)			
Psichologinis atsparumas	143,13 (32,56)	144,53 (26,66)	155,33 (31,17)	149,00 (42,19)	0,581	3	0,629
Netiesioginė priklausomybė	58,75 (10,27)	58,76 (11,82)	54,06 (10,19)	51,16 (18,62)	1,304	3	0,279
Psichologinė gerovė	44,60 (10,14)	45,73 (11,59)	49,67 (10,72)	48,39 (13,80)	0,850	3	0,471

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis