

MOTERŲ POTRAUMINIO STRESO SUTRIKIMAS IR PROBLEMINIS ALKOHOLIO VARTOJIMAS: SISTEMINĖ ANALIZĖ

Neringa Bagdonaitė, Rasa Pilkauskaitė-Valickienė

Mykolo Romerio universiteto Psichologijos institutas

Santrauka

Tikslas – sistemškai išanalizuoti įvairius mokslinius tyrimus, nagrinėjančius moterų potrauminio streso sutrikimą (PTSS) ir probleminį alkoholio vartojimą, apžvelgti tyrimų rezultatus remiantis teoriniais modeliais ir atsakyti į klausimus: 1) kokie yra abipusiai ryšiai tarp moterų PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo; 2) kokie yra šį ryšį moderuojantys ir medijuojantys veiksniai.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Mokslinių publikacijų paieškai naudotos kompiuterinės bibliografinės duomenų bazės *Ebsco, Scopus, Springer, Web of Science, Medline, Science direct*. Į sisteminės analizės atranką įtraukti recenzuoti straipsniai anglų kalba, nagrinėjantys tik moterų arba skirtingų lyčių PTSS ir probleminį alkoholio vartojimą nuo 2012 m. sausio iki 2017 m. gegužės mėn.

Tyrimo rezultatai. Duomenų bazėse anglų kalba rasta su raktiniais paieškos žodžiais susijusių 1 011 straipsnių, iš jų 29 atitiko atrankos kriterijus sistemškai analizuoti. Longitudinių tyrimų rezultatai rodo, jog 1) įvairios traumos, ypač tarpasmeninės vaikystėje patirtos traumos, didina vėlesnio amžiaus reviktimizacijos ir probleminio alkoholio vartojimo riziką; 2) reviktimizacija paauglystėje ar suaugusiojo amžiuje, lyginant su vaikystės trauma, turi didesnę poveikį suaugusio asmens probleminio alkoholio vartojimo pradžiai ir progresavimui. Skerspjūvio ir epidemiologiniai tyrimai taip pat paremia reikšmingas sąsajas tarp moterų PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo. Dėl neigiamos alkoholio vartojimo įtakos PTSS randama įrodymų, jog alkoholis laikui bėgant nepablogina PTSS simptomų, vis dėlto kai kurie kiti tyrimai rodo, kad probleminis alkoholio vartojimas neigiamai veikia PTSS simptomus ir turi įtakos chroniškumui, ypač moterų, kurioms iki traumos buvo būdingas probleminis vartojimas. Analizuojant moderuojančius / medijuojančius PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo veiksnius pastebėta, jog aukštesni motyvų / lūkesčių rodikliai, ypač distreso įveikos motyvai vartoti alkoholį, reikšmingai moderuoja ryšį tarp PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo. Neigiamų jausmų būsenos medijuoja PTSS simptomų ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikas, tačiau tik tų moterų, kurioms jau būdingos alkoholio vartojimo problemos.

Išvados. Tarpasmeninė trauma, ypač patirta vaikystėje, ir jos pasikartojimas gyvenime sietini su moterų PTSS ir probleminiu alkoholio vartojimu. Probleminis alkoholio vartojimas gali būti tiek traumos priežastis, tiek pasekmė, o vartojimas dėl įveikos didina abiejų sutrikimų chroniškumo tikimybę. Siekiant veiksmingai gydyti abu sutrikimus, naudinga atsižvelgti į moterų PTSS simptomų ir probleminio alkoholio vartojimo tarpusavio sąveikų dinamiką.

Reikšminiai žodžiai: moterys, trauma, potrauminio streso sutrikimas, probleminis alkoholio vartojimas, sisteminė analizė, trauma.

ĮVADAS

Traumuojantys įvykiai pasaulyje yra įprastas reiškinys, jo rodikliai siekia 2–30 proc. [1]. Psichologijos mokslo traumuojantys įvykiai, arba psichologinės traumos, apibūdinami kaip nekasdieniški, netikėti, gyvybei pavojingi ir asmenį sukrečiantys įvykiai ar situacijos. Traumuojantys įvykiai gali būti tiek vienkartiniai, pvz., užpuolimas ar gamtinė katastrofa, tiek lėtiniai, nuolat

pasikartojantys, pvz., fizinis partnerio smurtas ar seksualinė prievarta. Dėl patirto trauminio įvykio nemaža dalis žmonių susiduria su potrauminio streso sutrikimu (toliau – PTSS), kuriam būdingi vėliau pasireiškiantys atsikartojimo – varginantys įkūrūs prisiminimai apie patirtą įvykį, įsibrovimo (angl. *intrusion*) – staiga atsirandantys vaizdiniai ar mintys apie išgyventą įvykį, su trauma sietinų stimulų vengimo, emocinio atbukimo (angl. *emotional numbing*) – sunkumai patiriant teigiamas emocijas bei didelio fiziologinio susijaudinimo simptomai. Anot neseniai vykdyto Koenen ir kt. [2] epidemiologinio tyrimo, apėmusio 26 šalių rezultatus, bendroje populiacijoje PTSS paplitimas galimai siekia

Adresas susirašinėti: Neringa Bagdonaitė
Mykolo Romerio universiteto Psichologijos institutas
Ateities g. 20, 08303 Vilnius
El. p. nbagdonaite@yahoo.com

3,9 proc., o tarp traumą patyrusių asmenų – 5,6 proc. Lietuvoje trauminį įvykį savo gyvenime patiria 70 proc. gyventojų [3], tačiau PTSS diagnozuojamas vos 2 proc. klinikinių pacientų [4].

Įvairių tyrimų duomenimis, moterims PTSS pasireiškia kur kas dažniau nei vyrams [5]. Pažymėtina, jog moterims, kurioms pasireiškė PTSS, priklausomybių rizika yra gerokai didesnė nei bendros populiacijos moterims. Tyrimai rodo, kad net apie 28 proc. moterų, patiriančių PTSS, atitinka alkoholio vartojimo sutrikimų diagnostinius kriterijus [6]. Ir atvirkščiai, net 26 proc. moterų, turinčių alkoholio vartojimo problemų, atitinka PTSS kriterijus [7]. Tokie duomenys reikalauja didesnio dėmesio, nes dėl fiziologinių ypatumų net vartodamos nedidelius kiekius alkoholio moterys gali greičiau nei vyrai patirti neigiamus alkoholio vartojimo padarinius sveikatai, gali išsivystyti priklausomybė [8]. Svarbu ir tai, jog alkoholio vartojimas neigiamai veikia patį PTSS, pasunkindamas trauminių prisiminimų habituacijos procesą, o dėl to ilgėja paties PTSS trukmė [9].

Dėl didesnio gretutinio PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sutrikimų pasireiškimo ši tyrinėjimų sritis yra gana dažna. Atlikta nemažai įvairių moterų imčių mokslinių tyrimų, tyrimų, kuriuose nagrinėjami gretutiniai PTSS ir alkoholio priklausomybės ryšiai tarp seksualinį ir fizinį smurtą patyrusių moterų [10], įkalinimo įstaigose kalinčių moterų [11], benamių [12] ir sergančių ŽIV [13]. Kiti tyrėjai nagrinėjo moterų seksualinės prievartos vaikystėje įtaką probleminiam alkoholio vartojimui jau sulaukus suaugusiojo amžiaus [14]. Nors PTSS ir alkoholio vartojimo sąsajos palyginti neseniai pradėtos nagrinėti, sukurta nemažai teorinių modelių, analizuojančių įvairius PTSS ir alkoholio vartojimo elgesiui įtakos turinčius veiksnius. Viena pirmųjų yra savigydos teorija (angl. *self-medication*), kuri teigia, jog asmenys vartoja ir piktnaudžiauja alkoholiu siekdami suvaldyti neigiamas, nemalonas psichoemocines būsenas [15]. Anot savigydos modelio, asmenys, patiriantys PTSS, gali vartoti alkoholį tam, kad sumažintų irzlumą, dėmesio koncentracijos problemas, didelį susijaudinimą ir t. t. Be to, šis modelis akcentuoja, jog alkoholio vartojimas siekiant palengvinti neigiamą emocinę būseną skatina tolesnį alkoholio vartojimą ir su juo sietinas problemas. Kaip savigydos, panašiai neigiamo pastiprinimo (angl. *negative reinforcement*) priklausomybės modelis teigia, jog neigiamų jausmų būsenos sustiprina alkoholio vartojimą ir tampa motyvacinio pagrindu vartoti alkoholį dėl pasikartojančio probleminio alkoholio vartojimo ir abstinencinių reiškinių ciklo, kurių metu

organizmas nesąmoningai išmoksta pajusti ir susieti neigiamų jausmų būsenas su motyvaciniais alkoholio vartojimo procesais [16]. Abipusio palaikymo (angl. *mutual maintenance*) modelis pabrėžia, jog egzistuoja ryšiai tarp PTSS ir alkoholio vartojimo, tačiau jie yra abipusiai [17]. PTSS simptomai ne tik skatina vartoti alkoholį siekiant juos slopinti, bet ir neigiamos vartojimo pasekmės laikui bėgant išieškoja traumos įveikos išteklius, dėl to prastėja potrauminė adaptacija ir stiprėja PTSS simptomai bei chroniško vartojimo tikimybė.

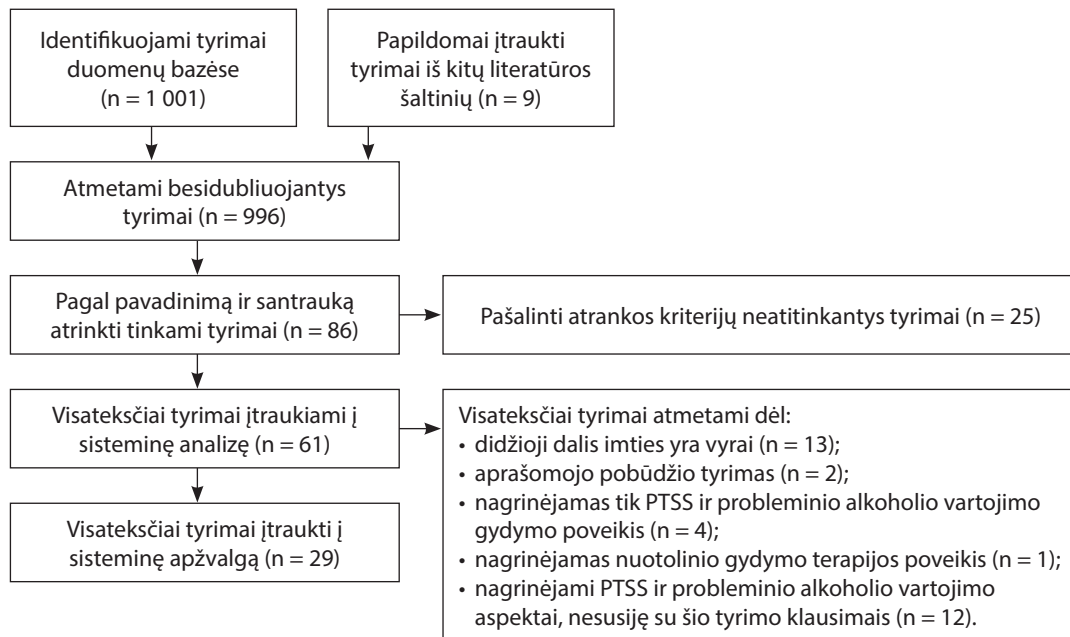
Šios srities tyrinėjimų pobūdis gana platus. Vieni tyrėjai labiau pabrėžia motyvacinių ir elgesio mechanizmų svarbą bei aplinką, kurioje individas vartoja alkoholį [18]. Kiti akcentuoja, jog emocinė reguliacija, distreso tolerancija ir patirties vengimas – tai tyrėjų dėmesio vertos sritys [19]. Anot Koob [20], būtina atsižvelgti į smegenų atpildo (angl. *reward*) jautrumo procesus, nes būtent jie formuoja PTSS ir alkoholio vartojimo elgesį bei motyvaciją. Juolab kad PTSS dažnai pasireiškia greta depresiško ir pozityvių emocijų patyrimo sunkumų, o tai gali būti sietina su smegenų atpildo funkcijos deficitu. Kol kas tyrimų, kurie sistemiškai nagrinėtų moterų PTSS ir alkoholio vartojimo problemas, stokojama. Tik viename tyrime sistemiškai analizuota moterų seksualinės traumos įtaka piktnaudžiavimui alkoholiu [21].

Šio tyrimo tikslas – sistemiškai išanalizuoti įvairius mokslinius tyrimus, atliktus moterų PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo srityje nuo 2012 m. sausio iki 2017 m. gegužės mėn., apžvelgti tyrimų rezultatus remiantis minėtais teoriniais modeliais ir atsakyti į pagrindinius klausimus: 1) kokie yra abipusiai moterų traumos / PTSS ir piktnaudžiavimo alkoholiu ryšiai; 2) kokie yra šį ryšį moderuojantys ir medijuojantys veiksniai.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Šiame darbe atliekant sisteminę literatūros analizę remiamasi PRISMA standartais [22]. Jie padeda tyrėjams tinkamai planuoti sisteminę literatūros paiešką, analizę ir rezultatų pateikimą.

Įtraukimo į sisteminę apžvalgą kriterijai. Siekiant atsakyti į sisteminės analizės klausimus į apžvalgą įtraukti įvairaus tipo tyrimai, atitinkantys šiuos kriterijus: 1) tyrimas apėmė abiejų lyčių arba tik moterų imtis, 2) atliktas suaugusiųjų populiacijos tyrimas, 3) tyrime naudoti validuoti ir standartizuoti instrumentai PTSS ir alkoholio vartojimo sukeltiems sutrikimams ar priklausomybei diagnozuoti arba psichiatro ar klinikinio psichologo ištyrimas, 4) tyrime analizuojamos traumos patyrimo ir PTSS sąveikos tik su probleminiu alkoholio vartojimu ar priklausomybe. Kiti įtraukimo į analizę



1 pav. Tyrimų įtraukimo į sisteminę analizę atrankos etapai pagal PRISMA

kriterijai: įtraukti tik laisvai prieinami, visateksčiai, recenzuojami straipsniai anglų kalba, publikuoti 2012 m. sausio – 2017 m. gegužės mėn. laikotarpiu.

Duomenų rinkimas. Straipsnių ieškota kompiuterinėse bibliografinėse duomenų bazėse *Ebsco*, *Scopus*, *Springer*, *Web of Science*, *Medline*, *Science direct*. Šios bibliografinių duomenų bazės pasirinktos dėl prieinamų socialinių mokslų ir klinikinių tyrimų. Paieška atlikta įrašant raktinius žodžius į duomenų bazių paieškos lauką. Renkant raktažodžius buvo įrašomi žodžiai ir jų sinonimai, susiję su šiame darbe keliamu tikslu. Naudoti raktažodžiai: *trauma* AND *PTSD* AND *female alcohol abuse* OR *alcohol addiction* OR *alcohol dependence*. Anglų kalba rasta 1 011 (žr. 1 pav.) su raktiniais žodžiais susijusių straipsnių, iš kurių 29 atrinkti kaip tinkami sisteminei analizei. Lietuvių kalba straipsnių pagal raktinius žodžius nerasta. Peržvelgus rastų straipsnių pavadinimus ir santraukas atmesti tie, kurie nagrinėjo bendrai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (neiškiriant alkoholio) sąsajas su PTSS, tik PTSS ir kitų kintamųjų poveikį, tirta tik vyrų populiacija arba nagrinėti su mūsų apžvalgos tikslu nesusiję PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo aspektai. Papildomai įtraukti literatūros sąrašuose rasti straipsniai, nagrinėjantys probleminį alkoholio vartojimą ir PTSS. Tyrimų duomenys analizuoti taikant aprašomąją analizę (angl. *narrative synthesis*). Atrinktiems tyrimams tvarkyti naudota *Mendeley* programa.

Tyrimų kokybės įvertinimas ir duomenų gavimas. Į sisteminę apžvalgą pateko visi straipsniai,

atitinkantys kokybės vertinimo kriterijus. Tyrimų kokybė vertinta pagal šiuos kriterijus: 1) nagrinėjama moterų arba vyrų ir moterų traumas, PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo ypatumai, 2) pateikiama demografinės informacijos apie tirtą populiaciją, 3) aiškiai apibrėžtos tiriamos sąvokos, 4) tyrime taikyti tik patikimi, klinikiniai instrumentai PTSS, probleminio alkoholio vartojimo ar priklausomybei diagnozuoti, 5) aiški tyrimo eiga ir atlikimas, 6) pateikiami aiškūs rezultatai ir išvados. Pirmoje lentelėje pateikiami tyrimų, įtrauktų į sisteminę analizę, statistiniai duomenys: identifikacijos numeris, statistinė analizė, autoriai, metai, moterų imties procentinė išraiška, šalis, kur atliktas tyrimas, tyrimo objektas ir pagrindiniai rezultatai.

REZULTATAI

Tyrimo charakteristika

1 lentelėje pateiktos į sisteminę apžvalgą įtrauktų 29 tyrimų detalės. Analizuoti longitudinaliniai ($n = 10$), skerspjūvio ($n = 9$), epidemiologiniai ($n = 4$), sisteminės analizės ($n = 2$) ir koreliaciniai ($n = 4$) tyrimai, daugelis jų atlikta JAV ($n = 28$), vienas Kolumbijoje. Iš viso tyrimuose dalyvavo 105 804 asmenys, imties dydis svyravo nuo 33 iki 31 487 tiriamųjų. 59 proc. tyrimų tirtos tik moterys, 41 proc. – abiejų lyčių imtis. Vertinant pagal imties specifiškumą, 6 proc. imties sudarė kariuomenės, 31 proc. – studentų populiacijos, kiti – bendrosios populiacijos. Apie 86 proc. tyrimų tirti gydymo nesiekiantys asmenys.

1 lentelė. | sisteminę analizę įtrauktų tyrimų charakteristika ir rezultatai

Identifikacijos nr., stat. analizė	Pirmas autorius [nuoroda]	Metai, tyrimo vieta	Imtis, imties dydis	Moterų imtis, procentais	Tyrimo objektas	Pagrindiniai rezultatai
1. Sisteminė analizė	Barna Konkoly Thege ir kt. [36]	2017, JAV	3 054 studijos, įtrauktos į sisteminę analizę	N. d.	Sistemiškai analizuoti straipsniai, kuriuose nagrinėjami tarpasmeninės traumas ir priklausomo elgesio ryšiai.	Iš 181 perspektyvios stebėjimo studijos (n = 407 041 dalyvis) 35,1 proc. tirtų asociacijų tarp trauminės patirties ir vėlesnio priklausomo elgesio buvo teigiamos, 1,3 proc. – neigiamos ir 63,3 proc. – nereikšmingos. Šie rezultatai gauti tiriant gydymo nesiekiančią populiaciją (80 proc. tyrimų, n = 146). Pozityvios asociacijos buvo dažniau stebimos tyrimuose, nagrinėjančiuose vaikystės ir suaugusiojo amžiaus asmenų traumatizavimą (atitinkamai 39,7 proc. ir 29,7 proc.).
2. Sisteminė analizė	Kirsten J. Langdon ir kt. [21]	2017, JAV	87 tyrimai	N. d.	Sistemiškai analizuoti 2 pagrindiniai klausimai: traumas įtaka alkoholio vartojimui ir alkoholio įtaka moterų traumas patyrimui; PTSS ir alkoholio piktnaudžiavimo prigimtis bei moterų komorbidiškumas.	Dėl moterų PTSS ir alkoholio piktnaudžiavimo gretutinių sutrikimų skerspjūvio tyrimai paremia šias asociacijas, tačiau perspektyviųjų tyrimų išvados nevienodos. Reikšmingai mažiau žinoma apie šio ryšio potencialius moderatorius / mediatorius moterų populiacijoje, kai daugiausia dėmesio tyrimuose skiriama emociniams (neigiami jausmai) ir motyvaciniams procesams (gėrimo motyvai, lūkesčiai) vartojant alkoholi.
3. Prisotintas kelio modelis	Hannan S. su kolegomis [23]	2015, JAV	579 moterų studentės	100	Nagrinėta, ar PTSS simptomai, paauglystės seksualinė prievarta ir gėrimo motyvacija medijuoja ryšį tarp vaikystės seksualinės prievartos ir neigiamų alkoholio vartojimo pasekmių.	Vaikystės seksualinė trauma tiesiogiai siejosi su paauglystės seksualine trauma ($r = 0,64, p < 0,01$). Paauglystės seksualinė trauma tiesiogiai susijusi su 1 bangos PTSS simptomais ($B = 5,42, p < 0,05$) ir alkoholio vartojimu dėl emocinės reguliacijos ($B = 0,25, p < 0,05$) bei 1 ir 3 bangų alkoholio vartojimo problemomis. 1 bangos PTSS simptomai ir gėrimas dėl emocinės reguliacijos medijavo ryšį tarp vaikystės seksualinės traumas ir 3 bangos alkoholio vartojimo problemų ($B = 0,07, z = 2,14, p < 0,05$).
4. Struktūrinių lygčių modeliavimas	Sarah E. Ullman [24]	2016, JAV	1 012 moterų, patyrusių seksualinę prievartą	100	Nagrinėta, ar pasikartojanti viktimizacija susijusi su didesniu PTSS ir probleminiu gėrimu.	Vaikystės seksualinė prievarta siejosi su didesniu PTSS pirmais tyrimo metais ($B = 0,28, p < 0,001$) ir probleminiu gėrimu ($B = 0,17, p < 0,001$) bei reviktimizacija antrais ($B = 0,13, p < 0,001$) ir trečiais tyrimo metais ($B = 0,4, p < 0,001$). Reviktimizacija prognozavo PTSS ($B = 0,14, p < 0,001$) ir probleminių gėrimų laikui bėgant ($B = 0,11, p < 0,001$).
5. Logistinės regresijos modelis	Lareina N. La Flair [25]	2013, JAV	11 750 dalyvių, vartojančių alkoholi	100	Tyrimo tikslai: identifikuoti moterų alkoholio vartojimo įsitraukimo lygius; iširti šių lygių keitimo tikimybes; įvertinti 4 sričių vaikystės smurto (seksualinio, fizinio smurto, apleidimo ir smurto stebėjimo namuose) įtaką probleminio alkoholio vartojimo lygių keitimui.	Moterims, nurodžiusioms vaikystės smurtą ir emocinį apleidimą, didesnė tikimybė iš neprobleminės gėrimo klasės 1 bangoje pereiti į sunkią (PŠS = 3,9, 95 proc. PI 1,78–8,53) ir žalingą (PŠS = 1,56, 95 proc. PI 1,22–2,01) gėrimo klases 2 bangoje, palyginti su moterimis, neturinčiomis tokios istorijos. Be to, tokia pat rizika pastebėta moterims, patyrusioms seksualinį smurtą (PŠS = 4,8, 95 proc. PI 1,9–12,0), fizinį smurtą (PŠS = 5, 95 proc. PI 1,7–14,5), liudijus smurtą namuose (PŠS = 2,6, 95 proc. PI 1,0–6,6) ir dėl emocinio apleidimo vaikystėje (PŠS = 6,2, 95 proc. PI 2,1–17,9).
6. Latentinio pokyčio analizė	M. C. Fenton [27]	2013, JAV	27 712. Naudoti NESARC tyrimo duomenys	N. d.	Tirta, kaip vaikystėje patirtos traumas siejosi su priklausomybe nuo alkoholio ir tėvų alkoholizmu.	Vaikystės fizinis, emocinis ir seksualinis smurtas bei fizinis apleidimas siejosi su priklausomybe nuo alkoholio sulaukus suaugusiojo amžiaus (visi $p < 0,001$), sukontroliavus demografiją ir kitas nepriežiūros formas bei vaikystės traumas. Nustatytas reikšmingas moterų ryšys tarp seksualinio smurto ir tėvų alkoholizmo istorijos (ŠS = 0,31, 95 proc. PI 0,15–0,48), emocinio apleidimo ir tėvų alkoholizmo istorijos (ŠS = 0,26, 95 proc. PI 0,04–0,47).
7. Daugybinių logistinės regresijos modelis	Blanco C. ir kolegos [28]	2013, JAV	12 154. Naudoti NESARC duomenys	N. d.	Nagrinėta PTSS ir alkoholio vartojimo sutrikimų paplitimas, klinikinė prezentacija, ligos kursas, rizikos veiksnys.	PTSS ir alkoholio vartojimo problemos <i>versus</i> tik alkoholio vartojimo problemos: bet kokių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (ŠS = 4,04, 95 proc. PI 3,09, ŠS = 5,28, 95 proc. PI 1,46).
8. Chi kvadrato ir logistinės regresijos analizės	Kate Walsh ir kt. [30]	2014, Kolumbija	n = 1 763 paauglės, n = 2 000 studentų, n = 3 001 namų šeimininkė	100	Tirtos asociacijos tarp seksualinės reviktimizacijos, PTSS ir praeitų metų alkoholio vartojimo.	Viktimizacijos istorija ir pastarųjų 6 mėn. PTSS siejosi su namų šeimininkų besaikio alkoholio vartojimo rodikliais (ŠS = 1,82, PI [1,10, 3,02]), studentų piktnaudžiavimu receptiniais vaistais (ŠS = 2,67, PI [1,48, 4,81]), paauglių įvairių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu (ŠS = 6,67, PI [1,91, 23,33]).

Identifikacijos nr., stat. analizė	Pirmas autorius [nuoroda]	Metai, tyrimo vieta	Imtis, imties dydis	Moterų imtis, procentais	Tyrimo objektas	Pagrindiniai rezultatai
9. Logistinės regresijos modelis	Lorig K. Kachadourian [29]	2014, JAV	31 487 dalyviai	54,6	Tirta, ar vyrų ir moterų trauma ir PTSS yra skirtingai susiję su besaikio ir žalingo gėrimo modeliais.	Moterų traumas patyrimas ir PTSS reikšmingai siejosi su žalingu gėrimu ($\chi^2 = 13,54, p < 0,001$) ir besaikiu gėrimu ($\chi^2 = 9,96, p < 0,001$). Praeitų metų PTSS ir prieš 12 mėn. buvęs PTSS reikšmingai siejosi su moterų didesniu bet kokių alkoholio vartojimu ($\bar{S}S = 1,8-4,8$).
10. Daugybės regresijos modelis	Erica N. Peters ir kolegos [50]	2012, JAV	212 moterų, patyrusių intymaus partnerio smurtą	100	Tirti moterų, patiriančių intymaus partnerio smurtą, alkoholio vartojimo lūkesčiai, tikintis įveikti neigiamas fizines ir psichologines smurto pasekmes.	Relaksacijos ir įtampos mažinimo alkoholio vartojimo lūkesčių rodikliai reikšmingai susiję su alkoholio gėrimo dienų skaičiumi, alkoholio problemų bendru skaičiumi ($r = 0,33, p < 0,01$), fizinės viktimizacijos ($r = 0,21, p < 0,01$) ir PTSS bendru sunkumu ($r = 0,25, p < 0,01$), atsikartojančių simptomų ($r = 0,25, p < 0,05$) ir depresijos sunkumu ($r = 0,25, p < 0,01$).
11. Kelio analizė	Julianne C. Hellmuth ir kt. [31]	2013, JAV	143 bendruomenės moterys, patiriančios intymaus partnerio smurtą	100	Tirta, kaip PTSS simptomų klasteriai tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su moterų intymaus partnerio smurtu piktnaudžiaujant alkoholiu.	PTSS pasikartojimo simptomai reikšmingai netiesiogiai susiję su psichologiniu smurtu prieš partnerį ($B = 0,04, p < 0,05$), sunkiu fiziniu smurtu ($B = 0,07, p < 0,05$) ir mažu fiziniu smurtu prieš partnerį ($B = 0,1, p < 0,05$). PTSS emocinio atbukimo simptomai siejosi su nedideliu fiziniu smurtu prieš partnerį ($B = 0,8, p < 0,05$) ir sunkiu fiziniu smurtu prieš partnerį ($B = 0,05, p < 0,05$). Piktnaudžiavimas alkoholiu vidutiniškai koreliavo su PTSS sunkumu ir visais simptomais (visi $p < 0,05$).
12. Koreliacijos, <i>Post hoc</i> analizė	Nicole H. Weiss ir kt. [32]	2014, JAV	147 moterys, patiriančios intymaus partnerio smurtą	100	Nagrinėta, ar priklausomybė nuo alkoholio sumažina ryšį tarp PTSS ir intymaus partnerio smurto viktimizuotų moterų fizinės, psichologinės ir seksualinės agresijos.	Nustatyti reikšmingi ryšiai tarp fizinės ($r = 0,93, p < 0,001$), psichologinės ($r = 0,7, p < 0,001$) ir seksualinės viktimizacijos ($r = 0,5, p < 0,001$) bei agresyvumo. Moterys, galimai patiriančios PTSS ir turinčios alkoholio vartojimo sutrikimų, demonstravo gerokai daugiau fizinės agresijos nei moterys, galimai patiriančios PTSS, bet neturinčios alkoholio vartojimo problemų ($t(35) = 3,22, p = 0,003, \text{Coheno } d = 1,09$), ir moterys, nepatiriančios galimo PTSS ir neturinčios alkoholio vartojimo problemų ($t(79) = 4,11, p < 0,001, \text{Coheno } d = 0,92$).
13. Hierarchinės regresijos modelis	Suzannah K. Creech ir kolegos [33]	2014, JAV	93 moterys veteranės, siekiančios gydymo	100	Nagrinėti ryšiai tarp PTSS simptomų, seksualinės prievartos, patirtos kariuomenėje, ir alkoholio vartojimo lūkesčių bei įveikos stilių, prognozuojančių gėrimą.	PTSS ir AUDIT sunkumo ir dažnumo kintamieji buvo stipriai susiję ($r = 0,93, p < 0,0001$). AUDIT siejosi su teigiamu alkoholio vartojimo vertinimu ($r = 0,32, p = 0,023$) ir lūkesčiais ($r = 0,31, p = 0,023$), vengiančia įveika ($r = 0,25, p < 0,07$). Teigiami alkoholio vartojimo lūkesčiai buvo susiję su seksualinės traumas patyrimu kariuomenėje ($r = 0,24, p = 0,03$), bendrų PTSS simptomų dažnumo ($r = 0,435, p = 0,004$) ir PTSS simptomų sunkumo rodikliais ($r = 0,411, p < 0,008$).
14. Latentinio skirtumo rodiklių modelis	Kirsten J. Langdon [34]	2016, JAV	478 kariuomenės veteranai, patyrę karo kovą	55	Tirtas dinamiškas veteranų PTSS simptomų ir piktnaudžiavimo alkoholiu pokytis.	PTSS prognozuoja vėlesnį piktnaudžiavimą alkoholiu iš 1 į 2 bangą ($B = 0,13, \bar{S}S = 3,51, \text{PI } 0,07, 0,19$), iš 2 į 3 bangą ($B = 0,11, \bar{S}S = 3,13, \text{PI } 0,05, 0,17$). Įsiveržimo PTSS simptomai leidžia prognozuoti piktnaudžiavimą alkoholiu 1–2 m. ($B = 0,33, z = 2,43, \text{PI } 0,11, 1,56$) ir 2–3 m. ($B = 0,28, z = 2,11, \text{PI } 0,06, 0,50$). Emocinio atbukimo simptomai padeda prognozuoti PTSS 1–2 m. ($B = 0,44, z = 2,97, \text{PI } 0,19, 0,68$) ir 2–3 m. ($B = 0,37, z = 2,69, \text{PI } 0,14, 0,59$).
15. Dviejų faktorių analizė	Liana C. Peter-Hagene ir kolegos [42]	2014, JAV	1 863 moterys, būdamos suaugusios patyrusios seksualinę prievartą	100	Nagrinėti galimi ryšiai tarp specifinių neigiamų socialinių reakcijų (kontrolės, infantilizacijos) ir teigiamų reakcijų su suvokiama sveikimo kontrole bei jų įtaka sąveikoms esant PTSS ir probleminiams alkoholio vartojimui.	Apčiuopiama parama teigiamai susijusi su suvokiama kontrole ($r = 0,14, p < 0,05$), o infantilizuojančios reakcijos neigiamai siejosi su suvokiama kontrole ($r = -0,10, p < 0,5$). PTSS simptomai teigiamai koreliavo su infantilizuojančiomis reakcijomis ($r = 0,35, p < 0,05$), kontroliuojančiomis reakcijomis ($r = 0,32, p < 0,05$) ir neigiamai su suvokiama sveikimo kontrole ($r = -0,18, p < 0,05$). Probleminis gėrimas stipriausiai koreliavo su gėrimu dėl įveikos ($r = 0,55, p < 0,05$) ir PTSS ($r = 0,22, p < 0,05$).
16. Hierarchinės regresijos modelis	Mark Relyea ir kt. [43]	2015, JAV	1 863 moterys	100	Tirtos specifinės socialinės reakcijos į seksualinę prievartą, kurios metu buvo vartojamas alkoholis, ir jų įtaka PTSS ir alkoholio vartojimui.	Neigiamos socialinės reakcijos stipriai koreliavo su kalte ($r = 0,75$), stigma ($r = 0,63$) ir išsiblaškyimu ($r = 0,51$). Nepalaikantis pritarimas siejosi su PTSS ($B = 0,33, p < 0,001$), teigiamos reakcijos neigiamai susijusios su savęs kaltinimu ($B = -0,16, p < 0,001$), o neigiamos reakcijos teigiamai siejosi su savęs kaltinimu ($B = 0,17, p < 0,05$).

Identifikacijos nr., stat. analizė	Pirmas autorius [nuoroda]	Metai, tyrimo vieta	Imtis, imties dydis	Moterų imtis, procentais	Tyrimo objektas	Pagrindiniai rezultatai
17. Kelių lygių modelis	Cohn A. ir kolegos [45]	2014, JAV	54 seksualinę prievartą patyrusios moterys, nesiekiančios gydymo	100	14 d. registruotas ir nagrinėtas kasdienių neigiamų jausmų ir PTSS simptomų medijuojantis efektas tos pačios ir kitos dienos alkoholio vartojimui.	Reikšmingos teigiamos sąsajos tarp neigiamų jausmų intensyvumo ir tos pačios dienos alkoholio vartojimo ($B = 0,12$, $p < 0,01$) bei potraukio išgerti ($B = 0,4$, $p < 0,01$), bet nenustatyta reikšmingų sąsajų su kitos dienos vartojimu ($B = 0,04$, $p > 0,35$) ir potraukiu išgerti ($B = -0,09$, $p > 0,25$). Moterų, patiriančių PTSS, ankstesnės alkoholio vartojimo problemos prognozavo tos pačios dienos alkoholio vartojimą ($B = 2,27$, $p < 0,001$), kitos dienos vartojimą ($B = 2,05$, $p < 0,001$) ir potraukį išgerti ($B = 1,06$, $p < 0,001$), kitos dienos alkoholio vartojimą ($B = 0,64$, $p < 0,001$).
18. Bayesian kliūčių maišytas modelis	Debra Kaysen ir kt. [46]	2014, JAV	136 studentės, patyrusios seksualinę prievartą, 38 studentės, nepatyrusios traumos	100	4 savaičių stebėjimo ir elektroninio registravimo tyrime tirtos glaudžios sąveikos tarp PTSS, jausmų ir alkoholio vartojimo.	Gėrimo potraukio intensyvumas nesusijęs su traumos statusu ($B = 0,02$, 95 proc. PI [-0,24, 0,21]), PTSS diagnozė – su potraukiu gerti ($B = 0,18$, 95 proc. PI [-0,03, 0,40]). Traumos simptomai teigiamai siejosi su gėrimo tikimybe ($B = 0,42$, $p < 0,05$). Teigiamas ryšys tarp teigiamų jausmų ir gėrimo ($B = 0,34$, $p < 0,05$).
19. Apibendrintos vertinančios lygtys	Tracy L. Simpson su kolegomis [38]	2014, JAV	86 savanoriai dalyviai, turintys PTSS ir alkoholio vartojimo problemų	N. d.	7 d. tirtos kasdienės asociacijos tarp PTSS simptomų ir alkoholio vartojimo.	PTSS simptomų padidėjimas 1 vienetu susijęs su 20 proc. didesniu alkoholio suvartojimu tą pačią dieną ($B = 0,19$, $SS = 1,2$, PI [1,13, 1,28]) ir su 7 proc didesniu alkoholio suvartojimu kitą dieną ($B = 0,08$, $SS = 1,08$, PI [1,01, 1,16]). Reikšmingos sąveikos tarp PTSS simptomų sunkumo ir įveikos motyvų, prognozuojančių tos pačios dienos vartojimą ($B = 0,11$, $SS = 1,12$, PI [1,02, 1,23]), sužadinimo motyvų ($B = -0,16$, $SS = 0,85$, PI [0,78, 0,92]), prognozuojančių kitos dienos vartojimą.
20. Struktūrinių lygčių modeliavimas	Terri Messman-Moore ir kt. [39]	2015, JAV	424 savanorės studentės	100	Tirta, ar moterų emocinis išsibalansavimas, įveikos gėrimo motyvai ir su alkoholio vartojimu sietinos problemos prognozuoja seksualinę prievartą vartojant alkoholi.	Aukštas emocinis išsibalansavimas ($B = 0,21$, $p < 0,001$) ir įveikos gėrimas ($B = 0,32$, $p < 0,01$) 1 tyrimo savaitę prognozavo didesnę su alkoholio vartojimu sietinos seksualinės prievartos 2–10 tyrimo savaitėmis tikimybę. Be to, su alkoholio vartojimu sietinos problemos 2–10 savaitėmis prognozavo su alkoholiu sietiną seksualinę prievartą 1 metų laikotarpiu ($B = 0,32$, $p < 0,05$). Galutiniame modelyje seksualinė prievarta vartojant alkoholi prognozavo emocinį išsibalansavimą ($B = 0,62$, $p < 0,001$) ir daugiau seksualinės prievartos atvejų vartojant alkoholi ($B = 0,73$, $p < 0,001$).
21. Neigiamą binominę hierarchinę regresiją	Eric R. Pedersen ir kt. [53]	2014, JAV	33 gydymo siekiančios moterys, turinčios PTSS ar alkoholio vartojimo problemų	100	Nagrinėti pozityvūs ir neigiami alkoholio vartojimo lūkesčiai bei PTSS simptomų reikšmė alkoholio vartojimo elgsenai.	Stipresnis įsitikinimas, jog alkoholis daro teigiamą poveikį, siejosi su gausesniu ir dažnesniu gėrimu ($B = 1,67$, $SP = 0,55$, $X(3) = 14,64$, $p = 0,002$). Stipresnis įsitikinimas, kad alkoholis daro žmones laimingus, siejosi su daugiau probleminio gėrimo dienų ($r = 0,45$, $p < 0,01$), įsitikinimai, jog alkoholis padeda mąstyti, susiję su bendru PTSS rodikliu ($r = 0,37$, $p < 0,05$), įsitikinimas, kad alkoholis gerina socialines sąveikas, teigiamai siejosi su bendru PTSS rodikliu ($r = 0,36$, $p < 0,05$).
22. Hierarchinę regresijos analizė	Keren Lehavot ir kt. [52]	2014, JAV	PTSS ir alkoholio vartojimo problemų turintys 46 vyrai ir 46 moterys	50	Nagrinėtos su lytimi susijusios specifinės asociacijos tarp PTSS simptomų sunkumo, gėrimo įveikos, gėrimo sužadinimo ir alkoholio vartojimo vidurkio.	Depresija koreliavo su įveikos gėrimo motyvais ($r = 0,41$, $p < 0,001$), PTSS ($r = 0,59$, $p < 0,001$), PTSS su įveikos motyvais ($r = 0,44$, $p < 0,001$), alkoholio kiekiu vidurkis su įveikos motyvais ($r = 0,26$, $p < 0,05$). Aukštesni moterų įveikos motyvai susiję su didesniu alkoholio kiekiu ($r = 0,42$, $p < 0,01$), vyrų sužadinimo motyvai taip pat siejosi su didesniu alkoholio kiekiu ($r = 0,30$, $p < 0,05$).
23. Struktūrinių lygčių modeliavimas	Sarah E. Ullman ir kt. [59]	2013, JAV	1 863 savanorės moterys, suaugusios patyrusios seksualinę traumą	100	Analizuota, kaip seksualinį užpuolimą patyrusių moterų skirtingų tipų traumos, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dėl įveikos ir PTSS siejasi su praeitų metų probleminiu gėrimu ir narkotikų vartojimu.	PTSS koreliavo su įveikos alkoholio vartojimu ($r = 0,36$, $p < 0,001$), tarpasmenine trauma ($r = 0,38$, $p < 0,001$). Probleminis gėrimas koreliavo su įveikos gėrimu ($r = 0,47$, $p < 0,001$), tarpasmenine trauma ir PTSS ($r = 0,22$, $p < 0,001$). Vaikystės seksualinė trauma koreliavo su PTSS ($r = 0,29$, $p < 0,001$) ir tarpasmenine trauma ($r = 0,34$, $p < 0,001$). Struktūriniame modelyje PTSS simptomai padėjo prognozuoti probleminį gėrimą ($B = 0,07$, $p < 0,001$) ir įveikos gėrimą ($B = 0,27$, $p < 0,001$), o įveikos gėrimas prognozavo probleminį gėrimą ($B = 0,46$, $p < 0,001$).

Identifikacijos nr., stat. analizė	Pirmas autorius [nuoroda]	Metai, tyrimo vieta	Imtis, imties dydis	Moterų imtis, procentais	Tyrimo objektas	Pagrindiniai rezultatai
24. Latentinės klasės analizė	Jennifer P. Read ir kt. [49]	2016, JAV	944 studentai	65	Tirti PTSS simptomų kitimo modeliai pirmais koledžo metais, be to, nagrinėti 2 veiksniai, kurie prognozavo traumos patyrimo ir alkoholio vartojimo kitimus.	Simptomų perėjimo prognozės modelis atskleidė, jog 1 bangos matavimo simptomų klasė nesusijusi su lytimi (ŠS = 0,98 ir 1,01) dėl perėjimo į vidutinę (V) ir sunkių (S) simptomų klases atitinkamai; nustatytas neurotiškumo vidutinis efekto dydis (ŠS = 1,45 [V] ir 2,21 [S]), traumos – vidutinis ir didelis efekto dydis (ŠS = 3,79 [V] ir 4,25 [S]), alkoholio gėrimo (ŠS = 1,22 [V] ir 1,33 [S]) arba neigiamų alkoholio vartojimo pasekmių patirties (ŠS = 1,16 [V] ir 1,01 [S]) – maži efekto dydžiai.
25. Persikertančių efektų panelinis modelis	Jennifer P. Read ir kt. [37]	2014, JAV	734 pirmakursiai studentai, patyrę trauminių įvykių	73	Ieškota asociacijų tarp PTSS simptomų, įveikos stilių ir alkoholio vartojimo pasekmių tarp traumą patyrusių studentų, įstojusių į universitetą.	Neigiamos įveikos būdai reikšmingai prognozavo didesnius PTSS simptomus nuo 1 iki 2 bangos (B = 0,12, p < 0,01) ir nuo 2 iki 3 bangos (B = 0,11, p < 0,05). Aukštesnis PTSS simptomų lygmuo 1 bangoje siejosi su didesnėmis neigiamos įveikos strategijomis 2 bangoje (B = 0,09, p < 0,05). Be to, nustatytas netiesioginis efektas nuo 1 bangos alkoholio pasekmių į 3 bangos PTSS simptomus per neigiamus įveikos būdus 2 bangoje (B = 0,005, 95 proc. PI [0,001, 0,015], B = 0,010).
26. Daugybės regresijos analizė	Haynes E. ir kt. [51]	2017, JAV	177 studentės, bent 1 mėnesį susitikinėjusios su partneriu	100	Tirta, ar gėrimo motyvai moderuoja ryšį tarp fizinės, seksualinės ir psichologinės susitikinėjimo prievartos viktimizacijos ir alkoholio vartojimo problemų.	Seksualinė viktimizacija siejosi su alkoholio vartojimo problemomis aukštu socialinių motyvų lygmeniu (B = 0,29, p < 0,001) ir aukštu gėrimo įveikos motyvų lygiu (B = 0,23, p < 0,01). Fizinė viktimizacija susijusi su alkoholio vartojimo problemomis aukštu nuolankumo gėrimo motyvų lygiu (B = 0,35, p < 0,01), aukštu sužadavimo motyvų lygiu (B = 0,38, p < 0,01), aukštu socialinių motyvų lygiu (B = 0,53, p < 0,01). Įveikos, sužadavimo, socialiniai motyvai reikšmingai siejosi su alkoholio vartojimo problemomis (visi p reikšmingi).
27. Regresijos analizės	Cynthia A. Stappenbeck ir kt. [55]	2013, JAV	827 studentės	100	Tirta gėrimo motyvų įtaka alkoholio vartojimui ir su alkoholio vartojimu sietoms pasekmėms moterims, patiriančioms PTSS, taip pat moterims, patyrusioms traumą, bet neturintiems PTSS požymių, ir moterims, nepatyrusioms traumos. Be to, buvo tiriama kitų gėrimo motyvų suvokimo įtaka alkoholio vartojimui.	Pagrindiniai reikšmingi efektai nustatyti tarp suaugusiojo amžiuje patirtos seksualinės prievartos skaičiaus ir alkoholio vartojimo (B = 0,03, p < 0,001), vartojimo pasekmių (B = 0,53, p < 0,001), depresijos įveikos (B = 0,01, p < 0,01), sužadavimo (B = 0,04, p < 0,001), socialinių (B = 0,01, p < 0,05) ir nuolankumo motyvų (B = -0,04, p < 0,001) bei alkoholio vartojimo. Suaugusiųjų amžiuje patirtos prievartos skaičius prognozavo daugiau alkoholio vartojimo pasekmių (B = 0,71, p < 0,001).
28. Logistinė regresija	Haller M., Chassin L. [58]	2014, JAV	377 bendruomenės imtis	46	Tirta, ar iki traumos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problemos didino trauminės patirties arba PTSS simptomų riziką, ar PTSS simptomai didino vėlesnių alkoholio / narkotikų vartojimo problemų riziką, taip pat ar asociacijos tarp PTSS simptomų ir alkoholio problemų yra dėl bendrų rizikos veiksnių.	PTSS simptomai turėjo unikalų efektą alkoholio problemų rizikai tarp alkoholių vartojančių asmenų (B = 0,10, p < 0,001). PTSS reikšmingai neveikė tikimybės būti alkoholio vartotoju (B = -0,02, p = 0,77, ŠS = 0,98). Traumą patyrusios moterys nurodė aukštesnę PTSS simptomų lygį (r = 0,35, p < 0,001). Traumą patyrusiems tyrimo dalyviams kilo reikšmingai didesnė alkoholio vartojimo problemų rizika sulaukus suaugusiųjų amžiaus (r = 0,12, p = 0,024), lyginant su dalyviais, kurie nepatyrė traumų.
29. Struktūrinių lygčių modelis, kelio analizė	Jennifer P. Read ir kt. [57]	2014, JAV	659 studentai, patyrę trauminių įvykių	73	Perspektyviai nagrinėti 3 teoriniai modeliai: savigydos, savybės jautrumo ir kombinuoto dvejopo kelio.	Tiesioginis kelias nuo PTSS simptomų iki alkoholio vartojimo sutrikimų buvo reikšmingas (p < 0,10) ir susijęs su neurotiškumo ir nesusivaldymo savybėmis, be to, abi savybės susijusios su alkoholio vartojimo sutrikimais (visi p < 0,05). Reikšmingas netiesioginis PTSS simptomų ir alkoholio vartojimo sutrikimų efektas asmenybės požiriu (95 proc. betos koef. PI [0,020, -0,186], kaip ir PTSS simptomai, susiję su alkoholio problemomis per neurotiškumą (95 proc. betos koef. PI [-0,064, -0,004]) ir nesusivaldymą (95 proc. betos koef. PI [0,053, -0,221]).

Pastaba: n. d. – nėra duomenų; r – koreliacijos koeficientas; B – nestandartizuotas beta koeficientas; z – bendro efekto testas; Coheno d – efekto dydis, nurodantis standartizuotus skirtumus tarp dviejų vidurkių; SP – standartinė paklaida; SN – standartinis nuokrypis; F – testas; χ^2 – chi kvadratas; t – t testas; ŠS – šansų santykis; PI – pasikliautinis intervalas; PSS – pakoreguotas šansų santykis, AUDIT – sutrikimų, atsiradusių dėl alkoholio vartojimo, identifikavimo testas.

Tyrimų analizė

Išnagrinėjus atrinktus tyrimus medžiaga suskirstyta į dvi pagrindines kategorijas: pirma – tyrimai, kuriuose nagrinėta traumos patyrimo ir PTSS įtaka problemiam alkoholio vartojimui, ir atvirkščiai. Į antrąją kategoriją pateko tyrimai, nagrinėję PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo moderuojančius / medijuojančius veiksnius. Pirmosios kategorijos tyrimai analizuoti siekiant atsakyti į pirmą tyrimo klausimą. Pagal tematiką jie nagrinėti tokia tvarka: sisteminės analizės (pateikta pagal 1 stulpelį; Nr. 1, 2); tyrimai, nagrinėję vaikystės ir vėlesnio amžiaus seksualinę prievartą bei kitas traumas, PTSS ir probleminį alkoholio vartojimą sulaukus suaugusiojo amžiaus (Nr. 3–6); epidemiologiniai tyrimai (Nr. 7–9); tyrimai, nagrinėję moterų patiriamo intymaus partnerio smurto ir PTSS sąsajas su alkoholio vartojimu (Nr. 10–12); tyrimai, nagrinėję karo veteranų PTSS ir alkoholio vartojimą (Nr. 13, 14); tyrimai, kuriuose nagrinėjama aplinkinių reakcijų įtaka PTSS ir alkoholio vartojimui (Nr. 15, 16); tyrimas, nagrinėjęs PTSS simptomų pokyčius laikui bėgant (Nr. 24). Kituose tyrimuose nagrinėti emociniai (Nr. 17–19) ir motyvaciniai veiksniai (Nr. 20–23, 25–27), susiję su PTSS ir alkoholio vartojimo sąveikų moderavimu ir medijavimu. Pastarieji analizuojami atsakant į antrą šioje analizėje iškeltą klausimą. Į analizę taip pat įtraukti ir tyrimai, nagrinėję PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo teorinių modelių perspektyvas (Nr. 28, 29).

Patirtos traumos įtaka alkoholio vartojimui

Trys longitudinaliniai tyrimai, nagrinėję vaikystės seksualinės prievartos traumos įtaką alkoholio vartojimui, atskleidė, jog moterims, vaikystėje patyrusioms seksualinę prievartą ar kitas tarpasmenines traumas, būdinga didesnė tikimybė patirti reviktimizaciją (2 ar daugiau prievartos atvejų) ir susidurti su probleminiu alkoholio vartojimu vėlesniame amžiuje [23–25]. La Flair ir kolegų [25] tyrimas atskleidė, kad moterims, kurios vaikystėje patyrė įvairų smurtą ar buvo emociškai apleistos, turėjo didesnę tikimybę pereiti iš ne probleminės gėrimo stadijos pirmo vertinimo metu į sunkaus ir žalingo gėrimo stadiją antro vertinimo metu. Tokie rezultatai visiškai nebuvo būdingi moterims, neturinčioms trauminės patirties.

Hannan ir kt. [23] trejų metų tyrime išnagrinėjo, jog vaikystės seksualinė trauma siejosi su vėlesnėmis alkoholio problemomis per PTSS, reviktimizacijos ir gėrimo motyvų konstrukto poveikį, kuriam būdingos skirtingos tendencijos. Pirma, vaikystėje patirta seksualinė prievarta siejosi su PTSS simptomais tyrimo pradžioje,

kurie vėliau prognozavo alkoholio vartojimą siekiant reguliuoti emocijas ir neigiamas tokio vartojimo pasekmes tyrimo pabaigoje. Antra, vaikystės seksualinė prievarta siejosi su paauglystėje patirta seksualine prievarta ir PTSS, ir tada prognozavo alkoholio vartojimą siekiant emocinės reguliacijos ir galiausiai neigiamas vartojimo pasekmes. Panašios tendencijos pastebėtos ir Ullman [24] bei ankstesniuose tyrimuose [26]. Tai leidžia daryti prielaidą, jog moterims, vaikystėje patyrusioms seksualinę prievartą, turi didesnę riziką patirti reviktimizaciją vėlesniame amžiuje, PTSS, alkoholi vartoti emocijoms reguliuoti ir susidurti su vartojimo problemomis. Svarbu paminėti, jog ne vaikystėje, o vėliau patirta seksualinė prievarta prognozuoja probleminį gėrimą ir neigiamas tokio vartojimo pasekmes, o tai galimai atspindi daugybinės viktimizacijos augantį efektą [23–24, 26]. Tai patvirtina Ullman [24] tyrimo empiriniai duomenys, rodantys, jog moterims, turinčioms vaikystės prievartos istoriją ir patyrusioms reviktimizaciją vėlesniame amžiuje, nurodė daugiau PTSS susijaudinimo, atsikartojimo ir vengimo simptomų, padedančių prognozuoti probleminį alkoholio vartojimą.

Fenton ir kt. [27], atlikę platų nacionalinės imties tyrimą, nustatė, jog įvairios moterų vaikystės traumų formos siejosi su priklausomybe nuo alkoholio suaugusiųjų amžiuje, o seksualinė prievarta ir tėvų emocinis nesirūpinimas vaikystėje rezonavo ir su tėvų alkoholizmu. Dar keliuose epidemiologiniuose tyrimuose [28, 29] nustatyta, jog asmenys, kuriems būdingas PTSS ir problemiškas alkoholio vartojimas, vaikystėje dažniau kentėjo smurtą, turėjo daugiau gretutinių psichikos sutrikimų ir suicidinių bandymų, lyginant su asmenimis, kuriems nustatytas tik vienas sutrikimas, o pastarųjų 12 mėn. PTSS ir ankstesnis PTSS reikšmingai susiję su visomis moterų probleminio alkoholio vartojimo formomis. Be to, kaip rodo Walsh ir kolegų [30] tyrimo rezultatai, pastarųjų 6 mėn. PTSS siejosi su didesniu paauglių visų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, koledžo studentų piktnaudžiavimu receptiniais vaistais ir namų šeimininkių visų tipų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

Tyrimai, nagrinėję intymaus partnerio smurtą, moterų PTSS ir jo įtaką alkoholio vartojimui, daugiausia dėmesio skyrė patiriamo smurto sąsajoms su pačių moterų smurtu prieš partnerį ir įvairiomis agresijos formomis tirti [31, 32]. Nustatyta, jog pačių moterų smurtas prieš partnerį susijęs su moterų smurto reviktimizacijos sunkumu, o PTSS atsikartojimo ir emocinio atbukimo simptomų sunkumas siejosi su psichologinio ir įvairaus lygio fizinio smurto naudojimu prieš partnerį, tačiau šie ryšiai nebuvo tiesioginiai ir pasireiškė

tik piktnaudžiaujant alkoholiu [31]. Kitame Weiss, Duke ir Sullivan tyrime [32] partnerio smurtą patiriančios moterys, kurioms būdingas PTSS ir problemiškas alkoholio vartojimas, naudojo daugiau fizinės ir seksualinės agresijos prieš savo partnerį, o tai buvo nebūdinga moterims, turinčioms PTSS simptomų ir nepasižyminčioms probleminiu alkoholio vartojimu. Vis dėlto vertinant šiuos rezultatus verta atsižvelgti į tai, jog abiejuose tyrimuose tirtos žemo išsilavinimo ir socialinio statuso moterys, be to, šiuose tyrimuose nevertinta, ar smurtaujantis partneris vartoja alkoholį, o tai tokiu atveju būtų sietina su moterų patiriamo smurto ir alkoholio vartojimo sąsajų pervertinimu.

Du tyrimai, nagrinėję karo veteranų PTSS įtaką alkoholio vartojimui, atskleidė nevienodus rezultatus [33, 34]. Skersinio pjūvio tyrime [33] karo veteranų patirta seksualinė prievarta ir PTSS neprognozavo alkoholio vartojimo, tačiau alkoholio vartojimas pasireiškė tik per depresiškumą, pozityvų alkoholio efekto vertinimą (pvz., išgėrusi jaučiuosi rami) ir vengiančią streso įveikos strategiją (pvz., galvoju apie buvusius gerus laikus arba geriu, kad pamirščiau savo problemas). Longitudiniame tyrime [34] tiriant abiejų lyčių karo veteranus, patyrusius karo kovos traumų, PTSS simptomai prognozavo probleminį alkoholio vartojimą, tačiau tam daugiausia įtakos turėjo įsibrovimo ir emocinio atbukimo simptomai. Randama nemažai duomenų, kurie rodo, jog emocinis atbukimas gali būti ypač svarbi simptomų grupė, padedanti suprasti probleminio alkoholio vartojimo paūmėjimą ir įtvirtinimą, juo labiau kad neseniai įvykė PTSS simptomų kriterijų DSM-5 pakeitimai įtraukė papildomą PTSS kriterijų – nuolatinis negalėjimas patirti teigiamas emocijas [35]. Taigi tikėtina, jog daugybės traumas patyrusios aukos dėl emocinio atbukimo PTSS simptomų gali būti labiau motyvuotos vartoti alkoholį tam, kad patirtų daugiau teigiamų emocijų, kurias joms sunku patirti, ir tam, kad sušvelnintų buvusių trauminių įvykių prisiminimus, o tai labiau atitinka savigydos modelį. Grįžtant prie karo veteranų tyrimo reikia pasakyti, kad šis tyrimas turi daug stiprių metodologinių aspektų: tai perspektyvusis tyrimas, didelė dalyvių, kuriems būdingas PTSS ir problemiškas vartojimas, imtis. Vis dėlto apibendrinant rezultatus kyla klausimas, ar jie gali būti pritaikomi kitoms populiacijoms, patyrusioms kito pobūdžio, t. y. ne karo kovų, trauminius įvykius.

Apibendrinant bendrąją prasmę šie tyrimai išryškina reikšmingas moterų įvairių trauminių patirčių, PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikas. Longitudinių tyrimų empiriniai duomenys patvirtina ne tik tai, jog trauminės patirtys ir PTSS būna pirmesni nei probleminis alkoholio vartojimas, bet ir tai, kad alkoholio

vartojimas siekiant įveikti šias patirtis lemia pasikartojančius trauminius įvykius ir tolesnį probleminių gėrimų. Tokie rezultatai labiausiai atitinka abipusio palaikymo modelį. Tokius teiginius paremia ir Thege su kolegomis [36] sisteminės apžvalgos rezultatai, atskleidžiantys tarpasmeninės traumos sąsajas su įvairiu priklausomu elgesiu. Anot šios analizės duomenų, teigiamos sąsajos buvo dažnesnės tyrimuose, kurie nagrinėjo vaikystėje, o ne suaugusiojo amžiuje patirtas traumas (atitinkamai 39,7 proc. ir 29,7 proc.). Vis dėlto šio tyrimo autoriai pažymi, jog longitudinaliniai tyrimai tipiškai nagrinėja trauminių patirčių retrospektyviai, dažnai po priklausomo elgesio pradžios, o tai neleidžia daryti tvirtų išvadų, kad traumatizavimas turėjo įtakos priklausomo elgesio pradžiai [36]. Kalbant apie tyrimų metodologiją verta paminėti kai kuriuos ir šioje analizėje apžvelgtų tyrimų metodologinius skirtumus. Pirma, tyrimuose tirtoms studentų, karininkų ar bendruomenės moterų imtims būdingi specifiški psichosocialiniai bruožai ir specifinės traumas (pvz., studentėms – seksualinė prievarta, bendruomenės moterims – fizinis smurtas), o tai neleidžia atsakyti į klausimą, ar panašios tendencijos būdingos ir likusiai populiacijos daliai, patiriančiai kitokias nei nagrinėtas traumas. Antra, tyrimuose atlikti nevienodi metodologiniai matavimai trauminiams patirtims, PTSS ir alkoholio vartojimo problemoms nustatyti, todėl negalima nuosekliai palyginti rezultatų tarpusavyje.

Alkoholio vartojimo įtaka PTSS

Du tyrimai [34, 37], longitudinališkai nagrinėję PTSS ir probleminį alkoholio vartojimą, atskleidė nevienodus rezultatus dėl alkoholio vartojimo įtakos PTSS. Langdon ir kolegų [34] tyrime tiriant karo veteranus, patyrusius karo kovų traumų, nustatyta, kad alkoholio vartojimas nepablogino PTSS simptomų ilgalaikėje perspektyvoje. Priešingai, Read ir kolegų [49], tyrę pirmakursius studentus, nustatė, jog asmenų, kuriems būdingi lengvesni PTSS simptomai, alkoholio vartojimas 2-ais ir 3-iais studijų metais prognozuoja perėjimą į sunkių PTSS simptomų klasę. Be to, alkoholio vartojimo problemos I kurse neigiamai susijusios su natūralia PTSS evoliucija. Įdomu ir tai, kad Simpson ir kolegų tyrimo [38], kuriame moterų, patyrusių seksualinę prievartą, PTSS simptomai ir alkoholio vartojimas buvo registruojami kiekvieną dieną, rezultatai rodo, jog alkoholio vartojimas paryškina kitos dienos PTSS simptomus, tačiau tik tų moterų, kurioms jau būdingas probleminis alkoholio vartojimas.

Žvelgiant iš kitos perspektyvos, alkoholio vartojimas netiesiogiai didina riziką patirti traumą ir susidurti su PTSS raida. Tačiau akivaizdu, jog ta rizika yra

didesnė tik moterims, kurios turi arba emocinės pusiausvyros, arba alkoholio vartojimo problemų ir stokoja psichologinio distreso įveikos strategijų [38–39, 59]. Messman-Moore ir kolegų [39] tyrimo rezultatai rodo, kad distreso įveikos gėrimo motyvai ir emocinis išsibalansavimas tyrimo pradžioje prognozuoja seksualinę prievartą vartojant alkoholį trumpalaikėje perspektyvoje – 10 savaičių laikotarpiu, o probleminis alkoholio vartojimas susijęs su tikimybe patirti seksualinę prievartą vartojant alkoholį vienu metų laikotarpiu. Be to, patirta seksualinė prievarta vartojant alkoholį prognozuoja tolesnes seksualines prievartas vartojant alkoholį bet kokioje laiko perspektyvoje. Probleminis alkoholio vartojimas gali prisidėti prie didesnės aukos rizikos keliais būdais: apsvaigusios moterys sunkiau atpažįsta grėsmingas situacijas, be to, alkoholis gali paveikti jų gebėjimą ar intencijas atsisakyti nenorimos sueities [40], dėl to galimai dažniau jos ir tampa prievartautojų taikiniais. Šiame kontekste svarbu paminėti ir Kaysen su kolegomis [41] tyrimo rezultatus, rodančius, jog moterys, kurios buvo probleminės vartotojos iki traumos, įvykus traumai nurodė žemesnę PTSS simptomų sunkumą pradžioje nei saikingos vartotojos ar abstinentės, tačiau jos nepajėgė pasveikti tuo pačiu metu kaip saikingos vartotojos ir joms išliko ryškesnė PTSS simptomatika. Tokie radiniai atitinka ir papildoma Langdon ir kolegų [21] sisteminės apžvalgos rezultatus, kurie rodo, kad moterys, turėjusios alkoholio vartojimo problemų iki seksualinės traumos ar vartojusios alkoholį trauminio įvykio metu, yra pažeidžiamesnės PTSS požiūriu arba joms kyla didesnė rizika patirti sunkesnę šio sutrikimo formą. Vis dėlto reikia pasakyti, kad ši apžvalga susitelkė tik ties tyrimais, nagrinėjančiais seksualinę prievartą patyrusias moteris, taigi rezultatų apibendrinimo lygis kitokias traumas patyrusioms moterims nėra aiškus.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimų rezultatai dėl alkoholio vartojimo įtakos traumos patyrimui ir PTSS nėra nuoseklūs. Dalis empirinių tyrimų rodo, jog alkoholio vartojimas laikui bėgant pablogina PTSS simptomus, o problemiška vartojamas iki traumos ar pačios traumos metu ilgina PTSS trukmę bei didina probleminio vartojimo tikimybę ir reviktimizaciją. Kiti empiriniai įrodymai liudija, jog alkoholis nepablogina PTSS simptomų laikui bėgant. Kita vertus, pats alkoholio vartojimas gali tapti traumos priežastimi, tai ypač būdinga moterims, kurios turi arba emocinės pusiausvyros, arba alkoholio vartojimo sunkumų. Verta pastebėti, kad tyrimų rezultatai gali skirtis ir dėl metodologinių aspektų, pvz., nagrinėtuose tyrimuose nebuvo tiriama, ar dalyviai iki tyrimo turėjo alkoholio

vartojimo problemų, nuo kokio amžiaus pradėjo jį vartoti. Be to, tyrime, kuriame nerasta įrodymų, pagrindžiančių neigiamą alkoholio vartojimo įtaką PTSS, tiriamieji buvo jauni, fiziškai pajėgūs karininkai, o tai savo ruožtu galėjo sąlygoti didesnę fiziologinį atsparumą. Šioje srityje būtų naudingi tolesni tyrimai, kurie apimtų ilgesnę nei kelerių metų laiko perspektyvą.

Socialinių reakcijų įtaka PTSS ir alkoholio vartojimui

Skriaudą ir seksualinę prievartą patyrusios moterys susiduria su įvairiomis socialinėmis reakcijomis, kai papasakoja apie patirtą įvykį. Peter-Hagene ir kt. tyrimas [42], kuriame nagrinėta, kaip socialinės reakcijos veikia PTSS ir alkoholio vartojimą, rodo, jog neigiamos, infantilizuojančios reakcijos (pvz., elgėsi kaip su vaiku ar kažkuo nekompetentingu), kontroliuojančios aplinkinių reakcijos (pvz., bandė kontroliuoti sprendimus ar veiksmus) prognozavo PTSS ir probleminį gėrimą, o suvokiama sveikimo kontrolė (pvz., yra dalykų, kuriuos galiu padaryti, kad sumažčiau patirtos skriaudos poveikį) iš dalies medijavo šį efektą. Šio tyrimo autorius labiausiai domino tai, kaip veikė suvokiama sveikimo kontrolė. Jie ištyrė, kad teigiamos, palaikančios aplinkinių reakcijos, ypač kai jaučiama apčiuopiama parama (pvz., padėjo rasti informacijos, kaip įveikti tokią patirtį, padėjo gauti medicininę pagalbą), siejosi su labiau suvokiama sveikimo kontrole, o neigiamos kontroliuojančios ir ypač infantilizuojančios reakcijos – su mažiau suvokiama sveikimo kontrole. Be to, suvokiama sveikimo kontrolė veikė ir kaip PTSS, ir kaip probleminio gėrimo apsauginis faktorius. Vis dėlto šiame tyrime autoriams nepavyko įrodyti, kad apčiuopiama parama veikė kaip apsauginis PTSS raidos veiksnys.

Relyea ir Ullman [43] pratęsė kolegų darbą pritaikydami specialų klausimyną. Juo siekė sužinoti aplinkinių reakcijas į išprievartavimą, kurio metu buvo vartojamas alkoholis. Tyrimas atskleidė, jog neigiamos kaltinančios ar sumenkinančios auką reakcijos dėl alkoholio vartojimo prievartos metu siejosi su didesne kalte, stigma ir infantilizacija bei suvokimu, kad alkoholis pablogino situaciją. Vis dėlto neigiamos aplinkinių reakcijos į alkoholio vartojimą įvykio metu PTSS neprognozavo, tačiau skatino didesnę alkoholio vartojimą ir savęs kaltinimą. Teigiamos užjaučiančios, palaikančios reakcijos siejosi su emocine parama ir padėjo prognozuoti mažėjantį savęs kaltinimą. Apibendrinant šiuos rezultatus galima teigti, jog aplinkinių reakcijos į trauminį įvykį yra svarbios. Neigiamos reakcijos,

lyginant su teigiamomis, turi didesnę įtaką subjektyviai aukos psichologinei gerovei ir PTSS simptomams bei alkoholio vartojimui.

Apibendrinant apžvelgtą literatūrą ir atsakant į pirmąjį sisteminės analizės klausimą galima tvirtai teigti, kad įvairiose moterų populiacijose tarp trauminės patirties, PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo yra ryšys, tačiau šioms sąveikoms būdingas įvairus pobūdis. Apžvelgiant šiuos tyrimus pagal teorinius modelius verta pastebėti, jog longitudinalių tyrimų rezultatai labiau paremia abipusio palaikymo modelį, kai alkoholio vartojimas trauminių patirčių įveikai neigiamai veikia tiek pačios aukos PTSS simptomus, tiek palaiko tolesnį probleminį alkoholio vartojimą ir taip didina reviktimizacijos riziką. Kita vertus, skersinio pjūvio ir epidemiologinių tyrimų rezultatai labiau atspindi savigydos modelį ir atskleidžia, kad moterims, patiriančioms didesnę skriaudą ir labiau traumuojamoms, būdingi stipresni PTSS simptomai ir didesnės alkoholio vartojimo problemos, taip pat prastesnis psichosocialinis funkcionavimas, lyginant su moterimis, neturinčiomis tokios patirties. Verta paminėti ir kai kuriuos metodologinius šių tyrimų ribotumus. Kaip jau minėta, daugelyje šių tyrimų tirtos seksualinę prievartą patyrusios studentės, o tai neleidžia apibendrinti rezultatų įtraukiant kitas, t. y. ne seksualinės prievartos, traumas. Be to, studentėlių populiacija negali būti tiesiogiai palyginta su likusia populiacija, nes būtent studentavimo laikotarpis yra labiau sietinas su dažnesniu alkoholio vartojimu ir rizikinga elgsena, o tai nebūdinga likusiai populiacijai. Svarbu ir tai, jog didžioji dauguma šios srities tyrimų yra retrospektyvūs, t. y. remiasi subjektyviais anketų duomenimis, kurie gali būti ne visai tikslūs dėl respondentų baimės atskleisti tiesą ar pildant praėjus nemažai laiko nuo įvykio atsiradusių netikslumų. Nepaisant šių ribotumų analizuoti tyrimai leidžia daryti prielaidą, jog ankstyvo ir vėlesnio amžiaus viktimizacija, apibūdinama kaip asmens patiriama žala dėl kito žmogaus socialinėms normoms prieštaraujančio elgesio, lemia svarbų vaidmenį moterų probleminio alkoholio vartojimo raidoje, tačiau kol kas nėra aiški šių sąveikų dinamika tolesniame gyvenime.

PTSS ir alkoholio sąveikas moderuojantys ir medijuojantys veiksniai

Siekiant atsakyti į antrąjį šios analizės klausimą, toliau analizuojami tyrimai, kurie nagrinėjo PTSS ir alkoholio vartojimo sąveikų moderacinius / mediacinius veiksnius. Atkreiptinas dėmesys, jog mediaciniai ryšiai rodo, kad PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąsajas veikia tarpinis kintamasis, pvz., neigiamų

jausmų būsenos, kuris savo ruožtu formuoja PTSS ir alkoholio vartojimo elgesį. Moderatorius yra toks kintamasis, kuris keičia priežastinio ryšio stiprumą. Analizuojamuose straipsniuose moderuojantys kintamieji yra įvairūs motyvai vartoti alkoholį ar lūkesčiai / įsitikinimai dėl alkoholio poveikio, o medijuojantys – neigiami jausmai, formuojantys moterų, patiriančių PTSS, probleminį alkoholio vartojimą.

Mediacija – emociniai procesai

Depresija, nerimas ar panikos sutrikimai itin sietini su moterų alkoholio vartojimu [44]. Anot jau minėto neigiamo pastiprinimo modelio, pasikartojantis, problemiškas alkoholio vartojimas ir vėliau pasireiškiančios neigiamų jausmų abstinencinės būsenos užima svarbų vaidmenį probleminio alkoholio vartojimo palaikymo ir įtvirtinimo mechanizme. Tai itin aktualu moterims, patiriančioms PTSS simptomus, kadangi neigiamų jausmų būsenų pasireiškimas gali reikšmingai formuoti stipresnes sąsajas su probleminiu alkoholio vartojimu. Dviejuose naujoviško eksperimentinio tipo tyrimuose [45, 46] siekta iširti, kaip neigiami jausmai medijuoja PTSS simptomus ir probleminį alkoholio vartojimą. Tuo tikslu stebėti ir registruoti seksualinę prievartą patyrusių moterų kasdieniai PTSS simptomai, jausmų būsenos ir alkoholio vartojimas. Cohn ir kolegų [45] 14 d. tyrimas atskleidė, kad tomis dienomis, kai PTSS simptomai buvo intensyvesni, moterys nurodė daugiau neigiamų jausmų ir suvartojo daugiau alkoholio tą pačią, bet ne kitą dieną. Svarbu paminėti, jog tik problemiška vartojančios alkoholi moterys jautė stipresnį poreikį išgerti ir suvartojo dvigubai daugiau alkoholio reaguodamos į stipresnes neigiamų jausmų būsenas ir PTSS simptomus. Be to, tik šių moterų praeitos dienos alkoholio vartojimas prognozavo didesnius PTSS simptomus kitą dieną, o tokie rezultatai atitinka psichiatrines priklausomybių teorijas, kurios postuluoja, jog po alkoholio intoksikacijos periodo būna būsenos, kai dominuoja neigiamų jausmų komponentai [47].

Kitas Kaysen ir kt. tyrimas [46], nagrinėjęs studentėlių, patyrusių seksualinę traumą ir nepatyrusių tokios traumos, kasdienes PTSS ir alkoholio sąveikas 4 savaitėlių laikotarpiu, nustatė, jog tomis dienomis, kai dalyvių neigiamų jausmų būsenos buvo aukštesnės nei vidutinės, jos jautė stipresnį potraukį išgerti ir vartojo alkoholį. Tačiau tomis dienomis, kai disforiški simptomai, sietini su PTSS, buvo aukštesni, jos suvartojo mažiau alkoholio. Tokie rezultatai aiškinami tuo, jog disforiški simptomai galimai labiau sietini su depresija, kuri apima socialinę izoliaciją, sumažėjusį elgesio

aktyvumą ir didesnę mieguistumą, o studentams tokia savijauta gali lemti mažiau galimybių išgerti koledžo aplinkoje [46]. Svarbu paminėti ir tai, kad tomis dienomis, kai moterys nurodė daugiau nei vidutiniškai teigiamų jausmų, jos irgi pabrėžė stipresnę poreikį išgerti ir išgėrė tą pačią dieną. Apibendrinami tyrimus autoriai akcentuoja įvairių jausmų būsenų svyravimų svarbą potrauminio streso metu ir daro prielaidą, kad tiek neigiamų, tiek teigiamų jausmų būsenos funkcionuoja nepriklausomai, vykstant PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikai [46]. Galiausiai nepaisant respondentų šališkumo, kuris būdingas pakartotinių matavimų tyrimuose, šių tyrimų rezultatai atskleidžia glaudų (angl. *proximal*) ryšį tarp moterų, patyrusių seksualinę prievartą, neigiamų / teigiamų jausmų ir PTSS simptomų sąsają su probleminiu alkoholio vartojimu, o tai iš dalies atitinka tiek neigiamo pastiprinimo, tiek savigydos teorinius modelius.

Moderacija – motyvaciniai procesai

Motyvacinio modelio autoriai rėmėsi pastebėjimu, jog asmenys, vartojantys alkoholį, pasižymi skirtingais alkoholio lūkesčiais, motyvais ar įsitikinimais dėl alkoholio poveikio [48]. Be to, tam tikri alkoholio vartojimo motyvai yra labiau sietini su probleminiu alkoholio vartojimu, pvz., distreso įveikos ir sužadavimo gėrimo motyvai (patirti daugiau teigiamų jausmų), teigiami alkoholio vartojimo lūkesčiai sietini su įtampos mažinimu. Tyrimai, nagrinėję moterų alkoholio vartojimo motyvus / lūkesčius, labiausiai atitinka savigydos modelį ir atskleidžia, kad PTSS reikšmingai siejasi su probleminiu alkoholio vartojimu dėl stipresnių įsitikinimų, jog alkoholis yra efektyvi streso ir neigiamų jausmų malšinimo strategija [33, 37–38, 50–55]. Anot šių tyrimų, moterys, turinčios trauminės patirties ir patiriančios PTSS, labiau linkusios problemiškaiai vartoti alkoholį kaip atsipalaidavimo priemonę [50], siekdamos įveikti neigiamų patirčių išgyvenimą [37–39, 51, 54–55, 59], norėdamos patirti daugiau teigiamų emocijų [51, 55] bei socialinėse situacijose dėl nuolankumo motyvų [51–52].

Kone didžiausio tyrėjų dėmesio sulaukė psichologinio distreso įveikos būdų ir įveikos motyvų išgerti nagrinėjimas PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo kontekste. Pastebėtina, kad šiame kontekste streso įveikos būdai dažniausiai nagrinėjami kaip savigydos modelio mechanizmo dalis [16]. Patyręs stresą individas gali rinktis tinkamus – į problemos sprendimą orientuotus ir netinkamus – vengiančius spręsti, ignoruojančius problemą įveikos būdus [56], kurie skatina probleminių alkoholio vartojimą. Taigi streso įveikos būdai atlieka

svarbų vaidmenį tiek alkoholio vartojimo ištraukimo elgesiui, tiek PTSS raidai ir baigčiai, kadangi, kaip jau minėta, probleminio alkoholio vartojimo padariniai eikvoja įveikos išteklius, todėl prastėja potrauminė adaptacija ir ryškėja PTSS simptomai. Read ir kolegės longitudinaliniame tyrime [37], kuriame tyrė pirmakursius studentus, pastebėjo abipusio proceso sąveikas tarp PTSS simptomų ir neigiamų distreso įveikos būdų vartojant alkoholį. Tyrimas parodė, jog PTSS simptomai stojant į universitetą prognozavo vis didesnius neigiamus distreso įveikos būdus po metų, o tai savo ruožtu lėmė dar ryškesnius PTSS simptomus po metų. Ir atvirkščiai, pirmakursių studentų neigiami distreso įveikos būdai pirmais metais prognozavo didesnius PTSS simptomus vėlesniu laikotarpiu. Didesnis studentų probleminis alkoholio vartojimas pirmais tyrimo metais siejosi su stipresniais neigiamais distreso įveikos būdais kitais metais ir su ryškesniais PTSS simptomais dar po metų. Kitaip tariant, šiuose modeliuose, netinkami streso įveikos būdai, formuojami PTSS simptomų, reikšmingai prisidėjo prie vėlesnio PTSS simptomų palaikymo ir probleminio alkoholio vartojimo [37].

Įveikos motyvų vartoti alkoholį reikšmė sietina su gėrimu siekiant įveikti įtampą, nerimą ar neigiamus emocinius išgyvenimus. Tai, kad neigiamų būsenų įveikos motyvai sietini su didesniu alkoholio vartojimu, akivaizdžiai atskleidžia Simpson ir kt. [38] tyrimo, kuriame tirti savanoriai dalyviai, patiriantys PTSS, rezultatai. Tyrimo analizė parodė, jog dalyviai, kurių gerokai aukštesni distreso įveikos motyvų rodikliai, padidėjus PTSS sunkumo simptomams per vieną vienetą suvartojo 37 proc. daugiau alkoholio, o dalyviai, pasižymintys žemesniais distreso įveikos motyvų rodikliais, suvartojo tik 10 proc. daugiau alkoholio. Lehavot ir kt. [52] taip pat nustatė, kad abiejų lyčių atstovų PTSS simptomai reikšmingai siejosi su distreso įveikos motyvais vartoti alkoholį, tačiau tik moterų šie motyvai labiau susiję su gausesniu alkoholio vartojimu. Apibendrinant šiuos rezultatus verta paminėti, jog autoriai akcentuoja įvairių moterų motyvų vartoti alkoholį svarbą, ir tai, kad asmenims, turintiems trauminės patirties, būtų naudingos psichologinės intervencijos, ne tik mažinančios neigiamus streso įveikos būdus ir skatinančios alternatyvius traumos įveikos būdus, bet ir intervencijos, keičiančios klaidingus įsitikinimus dėl alkoholio ir padedančios mažinti tiek PTSS simptomus, tiek probleminių gėrimą.

Kalbant apie teorinius modelius, verta paminėti ir kelių tyrimų [57, 58], longitudinališkai nagrinėjusių įvairių teorinių modelių hipotezes, rezultatus. Read ir kolegų tyrime [57], kuriame tirti

traumą patyrę studentai, nustatyta, kad nesusivaldymo (angl. *disconstraint*) savybė medijavo PTSS simptomus ir probleminį alkoholio vartojimą, o tokie rezultatai parėmė savybės jautrumo (angl. *trait vulnerability*) teorijos konceptą, teigiantį, jog ne patys PTSS simptomai, o PTSS simptomų sąveika su tam tikromis savybėmis prisideda prie didesnės probleminio alkoholio vartojimo rizikos. Rezultatai dėl savigydos modelio šiame tyrime buvo mišrūs. Reikšmingos neurotiškumo ir savigydos modelio sąveikos stipriau pasireiškė skerspjūvio, o ne longitudinalinėje dvejų metų rezultatų analizėje. Tai atspindi glaudaus ryšio tarp PTSS simptomų ir probleminio alkoholio vartojimo svarbą [57].

Haller ir Chasin tyrime [58], atliktame tiriant abiejų lyčių dalyvius, nagrinėta, kaip iki traumos buvusios alkoholio vartojimo problemos paveikė įvairių teorinių modelių patvirtinimo tikimybę. Tyrimo analizė atskleidė, jog rezultatai stipriausiai parėmė savigydos ir tik iš dalies aukštos rizikos hipotezes, nes iki traumos probleminis paauglių alkoholio vartojimas turėjo nežymų reikšmingą poveikį smurtinių užpuolimų rizikai, o ne bendrai traumų rizikai. Galiausiai tyrimų, nagrinėjusių įvairių teorinių modelių hipotezes, rezultatai atskleidžia savigydos modelio svarbą ir reikšmingai prisideda prie geresnio PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikų supratimo.

Apibendrinant šiuos tyrimus galima sakyti, kad motyvaciniai ir emociniai procesai PTSS ir alkoholio vartojimo kontekste yra plačiai tyrinėti atsižvelgiant į įvairius teorinius modelius. Tyrimų rezultatai rodo, jog PTSS patiriančių moterų aukštesni įvairūs motyvaciniai rodikliai sietini su neigiamų trauminių patirčių įveikimu ar neigiamais įveikos būdais ir lemia reikšmingai didesnes alkoholio vartojimo problemas. Vis dėlto vieni svarbiausių yra išskiriami distreso įveikos motyvai, šis elgesio tipas laikomas kritišku, nes prognozuoja viktimizacijos pasikartojimą. Moterims, patiriančioms PTSS simptomų, neigiamų jausmų būsenų svyravimai asocijuojasi su potraukiu išgerti ir alkoholio vartojimu, tačiau šios tendencijos būdingesnės moterims, kurios jau turi alkoholio vartojimo problemų. Tokie radiniai leidžia manyti, kad PTSS patiriančių moterų alkoholio vartojimas didele dalimi veikiamas stiprių nuotaikos svyravimų, klaidingų motyvų ir įsitikinimų dėl alkoholio ar šių veiksnių kombinacijų bei efektyvių distreso įveikos būdų stokos, taip pat poreikio mažinti kraštutinių emocinių būsenų intensyvumą lengviausiai prieinamu būdu – vartojant alkoholį.

APIBENDRINIMAS

Moterų traumatizavimas ir PTSS yra plačiai ir išsamiai nagrinėta tema, neginčijamai susijusi su probleminiu alkoholio vartojimu. Bendrąja prasme šie rezultatai atitinka ankstesnių sisteminių analizų rezultatus [21, 36]. Analizuoti tyrimai suteikia gana platų vaizdą, apimančią moterų vaikystės / paauglystės viktimizaciją, reviktimizaciją sulaukus suaugusiųjų amžiaus, PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąsajas su įvairiais motyvaciniais ir emociniais veiksniais. Apžvelgus šiam darbui aktualius tyrimus ir atsakant į pirmą tyrimo klausimą, galima akcentuoti pagrindinius longitudinalinių tyrimų rezultatus, rodančius, jog 1) vaikystėje patirtos įvairios trauminės patirtys, ypač seksualinė prievarta, didina reviktimizacijos ir probleminio alkoholio vartojimo riziką sulaukus suaugusiųjų amžiaus; 2) reviktimizacija paauglystėje ar sulaukus suaugusiųjų amžiaus, o ne vaikystės seksualinė prievarta turi daugiau įtakos probleminio alkoholio vartojimo pradžiai ir progresavimui. Skerspjūvio ir epidemiologiniai tyrimai taip pat pateikia pakankamai įrodymų, pagrindžiančių moterų įvairių traumų ir PTSS sąsajas su probleminiu alkoholio vartojimu tiriant skirtingas imtis. Be to, analizuoti tyrimai rodo, jog kuo didesnį smurtą patiria moterys, tuo didesnis jų pačių agresijos lygis, pasireiškiantis ne dėl PTSS, o išskirtinai dėl probleminio alkoholio vartojimo. Kitaip tariant, moterys, kurios patiria smurtą artimoje aplinkoje ir neadaptiviais būdais bando įveikti šias patirtis, patenka į užburimą ratą, lemiantį tiek tolesnius smurtinius įvykius, tiek sunkesnius padarinius jų psichikos sveikatai.

Tyrimų rezultatai dėl neigiamos probleminio alkoholio vartojimo įtakos PTSS nėra nuoseklūs. Vienas tyrimas rodo, jog alkoholis nepablogina PTSS simptomų laikui bėgant, kiti atskleidžia, kad alkoholio vartojimas turi įtakos PTSS simptomų paūmėjimui ir chroniškumui, tačiau tai labiau būdinga moterims, jau turinčioms alkoholio vartojimo problemų. Kita vertus, pats alkoholio vartojimas didina riziką patirti trauminius įvykius vartojant alkoholį, ypač asmenims, kuriems iki traumos patyrimo buvo būdingos arba alkoholio vartojimo, arba emocinės pusiausvyros problemos. Be to, alkoholio vartojimas pačios traumos metu apsunkina natūralų PTSS sveikimo procesą. Apibendrinant galima teigti, jog alkoholio vartojimas gali būti tiek traumos patyrimo priežastis, tiek jos pasekmė, o vartojamas kaip trauminių patirčių įveikos būdas didina tolesnio probleminio vartojimo ir viktimizacijos tikimybę.

Kitas kertinis traumos patyrimo ir PTSS aspektas – aplinkinių reakcijos į patirtą skriaudą. Anot

apžvelgtų tyrimų, infantilizuojančios, sumenkinančios ar kontroliuojančios aplinkinių reakcijos neigiamai veikia skriaudą patyrusios aukos suvokiamą sveikimo kontrolę, o tai savo ruožtu prognozuoja PTSS ir probleminį alkoholio vartojimą. Teigiamos, emociškai palaikančios reakcijos skatina aukos suvokiamą sveikimo kontrolę ir mažina PTSS bei probleminio alkoholio vartojimo tikimybę.

Kalbant apie moderacinius / mediacinius veiksnius, veikiančius moterų, patiriančių PTSS simptomų, probleminį alkoholio vartojimą, reikia pasakyti, kad tyrimai rodo, jog aukštesni įvairių motyvų / lūkesčių rodikliai vartoti alkoholį reikšmingai moderoja PTSS ir probleminio vartojimo sąveikas. Tačiau didesnio dėmesio verti psichologinio distreso įveikos motyvai išgerti, nes empiriniai duomenys rodo, jog, keičiantis PTSS simptomatikai, būtent šių motyvų aukštesni rodikliai lemia alkoholio vartojimo problemškumą [38]. Neigiamų jausmų būsenos medijuoja PTSS simptomus ir probleminį alkoholio vartojimą, tačiau šios tendencijos ryškiau išreikštos tik problemškai alkoholį vartojančių moterų grupėje.

Nepaisant pripažintos traumų ir PTSS simptomų įtakos probleminiam alkoholio vartojimui, šiuose tyrimuose stokojama dimensijų, kurios padėtų vertinti skriaudą patyrusių moterų tapatumo aspektus. Esamuose tyrimuose labiau siekiama atskleisti abipusius efektus tarp traumos, PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo bei identifikuoti šį ryšį veikiančius tarpinius veiksnius. Beveik nėra tyrimų, kuriuose kokybinių tyrimų prieiga būtų panaudota siekiant analizuoti moterų trauminių patirčių ir alkoholio vartojimo sąsajas, o tai leistų giliau užčiuopti traumos patyrimo esmę bei geriau paaiškinti tiek savęs žalojimo alkoholiu, tiek atsikartojančių trauminių įvykių reiškinių priežastis.

Galiausiai tyrimo rezultatai gali būti naudingi daugeliu atžvilgių: tiek tyrėjams, toliau analizuojantiems šiuos klausimus, tiek praktikams, darbe susiduriantiems su šiais sutrikimais. Kaip jau minėta, Lietuva pasižymi itin žemais PTSS sergamumo paplitimo rodikliais [4], o čia gyvenantys žmonės nėra izoliuoti nei nuo trauminių patirčių, nei nuo gydymosi galimybių prieigos. Tad tikėtina, jog šie rodikliai ne tik neatspindi realios situacijos, bet ir labiau atskleidžia čia gyvenančių žmonių vengiančios įveikos ar kitų psichosocialinių trukdžių kreiptis pagalbos aspektus. Vis dėlto neįveikta trauma ir ilgalaikių simptomų atsiradimas gali daryti neigiamą poveikį ne tik visą asmens gyvenimą, bet ir būti perduodami kitoms kartoms [60]. Taigi specialistams, dirbantiems

su moterimis, kurios patiria šiuos sutrikimus, svarbu skirti pakankamai laiko trauminėms patirtims (ypač tarpasmeninėms) identifikuoti. Be to, būtina atkreipti dėmesį į tai, kad moterų, kurios patyrė tarpasmenines traumas ir problemiška vartoja alkoholį, gydymui būdingas daug sudėtingesnis ir ilgesnis gydymo kursas nei moterų, turinčių tik vieną sutrikimą, atveju. Kaip jau minėta, svarbūs tokie gydymo elementai: trauminių įvykių integravimas, alternatyvių efektyvesnių traumos įveikos būdų skatinimas ir klaidingų įsitikinimų dėl alkoholio poveikio šalinimas. Taip pat svarbų vaidmenį gydant užima neigiamų emocijų būsenų atpažinimo bei psichologinio distreso toleravimo lavinimas ir atpalaiduojančių praktikų, tokių kaip meditacija, sąmoningumo (angl. *mindfulness*) ar pozityvaus vizualizavimo ugdymas, skatinimas, nes tai, tikėtina, padėtų sumažinti probleminį alkoholio vartojimą ir reviktimizacijos tikimybę ateityje.

IŠVADOS

1. Tarpasmeninės traumos, ypač patirtos ankstyvame amžiuje, ir jų pasikartojimas gyvenime sietini su PTSS ir problemišku moterų alkoholio vartojimu.
2. Alkoholio vartojimo problemos iki traumos didina traumos patyrimo ir PTSS riziką, o vartojimas traumos metu apsunkina poadaptacinį laikotarpį.
3. Alkoholio vartojimas psichologinio distreso, sietino su PTSS simptomais, įveikai didina abiejų sutrikimų chroniškumo ir reviktimizacijos tikimybę.
4. Kuo sunkesnis patiriamas partnerio smurtas, tuo didesnės moterų alkoholio vartojimo problemos ir su tuo sietinas agresyvumo lygis.
5. Neigiamos, nepalaikančios ar auka menkinančios aplinkinių reakcijos į trauminį įvykį mažina aukos suvokiamą sveikimo kontrolę ir siejasi su PTSS ir didesniu probleminiu alkoholio vartojimu.
6. Teigiami įsitikinimai dėl alkoholio poveikio ir aukštesni motyvaciniai alkoholio vartojimo rodikliai, ypač neigiamų patirčių įveikos gėrimo motyvų, reikšmingai moderoja PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikas.
7. Neigiamų jausmų būsenos medijuoja PTSS ir probleminio alkoholio vartojimo sąveikas, tačiau šios tendencijos būdingesnės moterims, turinčioms ankstesnių alkoholio vartojimo problemų.
8. Siekiant veiksmingai gydyti abu sutrikimus naudinga atsižvelgti į moterų PTSS simptomų ir probleminio alkoholio vartojimo tarpusavio sąveikų dinamiką.

Straipsnis gautas 2017-11-10, priimtas 2017-12-11

Literatūra

- Stein DJ, Chiu WT, Hwang I, Kessler RC, Sampson N, Alonso J, Florescu S. Cross-national analysis of the associations between traumatic events and suicidal behavior: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *PloS one*. 2010;5(5):10574.
- Koenen KC, Ratanatharathorn A, Ng L, McLaughlin KA, Bromet EJ, Stein DJ, Atwoli L. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*. 2017;1-15.
- Kazlauskas E, Želvienė P. A history of political violence in the family as a resilience factor. In: Ajdukovic D, Kimhi S, Lahad M, editors. *NATO Science for Peace and Security Series –E: Human and Societal Dynamics: Vol. 119. Resiliency: Enhancing coping with crisis and terrorism*. Amsterdam: IOS Press. 2015;141-148.
- Bunevicius R, Liaugaudaitė V, Peceliuniene J, Raskauskiene N, Bunevicius A, Mickuviene N. Factors affecting the presence of depression, anxiety disorders, and suicidal ideation in patients attending primary health care service in Lithuania. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 2014;32(1):24-29.
- Tolin DF, Foa EB. Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*. 2006;132(6):959.
- Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 1995;52:1048-1060.
- Kessler RC, Crum RM, Warner LA, Nelson CB, Schulenberg J, Anthony JC. Lifetime co-occurrence of DSM-III-R alcohol abuse and dependence with other psychiatric disorders in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 1997;54(4):313-321.
- Nolen-Hoeksema S. Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review*. 2004;24(8):981-1010.
- Brady KT, Sinha R. Co-occurring mental and substance use disorders: the neurobiological effects of chronic stress. *American Journal of Psychiatry*. 2005;162(8):1483-1493.
- Dansky BS, Saladin ME, Brady KT, Kilpatrick DG, Resnick HS. Prevalence of victimization and posttraumatic stress disorder among women with substance use disorders: Comparison of telephone and in-person assessment samples. *The International Journal of the Addictions*. 1995;30:1079-1099.
- Messina N, Grella C. Childhood trauma and women's health outcomes in a California prison population. *American Journal of Public Health*. 2006;96(10):1842-1848.
- Smith EM, North CS, Spitznagel EL. Alcohol, drugs, and psychiatric comorbidity among homeless women: an epidemiologic study. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 1993.
- Rzeszutek M, Oniszczenko W, Schier K, Biernat-Kałuża E, Gasik R. Temperament traits, social support, and trauma symptoms among HIV/AIDS and chronic pain patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2016;16(2):137-146.
- Kilpatrick DG, Edmunds CN, Seymour AK. *Rape in America: A report to the nation*. Arlington, VA: National Victim Center, Washington, DC; 1992.
- Khantzian EJ. Understanding addictive vulnerability: An evolving psychodynamic perspective. *Neuropsychoanalysis*. 2003;5(1):5-21.
- Baker TB, Piper ME, McCarthy DE, Majeskie MR, Fiore MC. Addiction motivation reformulated: An affective processing model of negative reinforcement. *Psychological Review*. 2004;111(1):33-51.
- Kaysen D, Atkins DC, Moore SA, Lindgren KP, Dillworth T, Simpson T. Alcohol use, problems, and the course of posttraumatic stress disorder: A prospective study of female crime victims. *Journal of Dual Diagnosis*. 2011;7(4):262-279.
- Kaysen D, Bedard Gilligan MA, Stappenbeck CA. PTSD and Alcohol Associations Among Trauma Exposed Women: Critical Questions for the Field. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2017;24(1):23-26.
- Langdon KJ, Rubin A, Brief DJ, Enggasser JL, Roy M, Solhan M, Keane TM. Sexual traumatic event exposure, posttraumatic stress symptomatology, and alcohol misuse among women: A critical review of the empirical literature. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2016.
- Koob GF. The darkness within: Individual differences in stress. In *Cerebrum: the Dana forum on brain science*. Dana Foundation. 2015
- Langdon KJ, Rubin A, Brief DJ, Enggasser JL, Roy M, Solhan M, Keane TM. Sexual traumatic event exposure, posttraumatic stress symptomatology, and alcohol misuse among women: A critical review of the empirical literature. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2017;24(1):5-22.
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, Moher D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS medicine*. 2009;6(7).
- Hannan SM, Orcutt HK, Miron LR, Thompson KL. Childhood sexual abuse and later alcohol-related problems: investigating the roles of revictimization, PTSD, and drinking motivations among college women. *Journal of Interpersonal Violence*. 2017;32(14):2118-2138.
- Ullman SE. Sexual revictimization, PTSD, and problem drinking in sexual assault survivors. *Addictive Behaviors*. 2016;53:7-10.
- La Flair LN, Reboussin BA, Storr CL, Letourneau E, Green KM, Mojtabai R, Crum RM. Childhood abuse and neglect and transitions in stages of alcohol involvement among women: a latent transition analysis approach. *Drug and Alcohol Dependence*. 2013;132(3):491-498.
- Najdowski CJ, Ullman SE. Prospective effects of sexual victimization on PTSD and problem drinking. *Addictive Behaviors*. 2009;34(11):965-968.
- Fenton MC, Geier T, Keyes K, Skodol AE, Grant BF, Hasin DS. Combined role of childhood maltreatment, family history, and gender in the risk for alcohol dependence. *Psychological Medicine*. 2013;43(5):1045-1057.
- Blanco C, Xu Y, Brady K, Pérez-Fuentes G, Okuda M, Wang S. Comorbidity of posttraumatic stress disorder with alcohol dependence among US adults: results from National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Drug and Alcohol Dependence*. 2013;132(3):630-638.
- Kachadourian LK, Pilver CE, Potenza MN. Trauma, PTSD, and binge and hazardous drinking among women and men: Findings from a national study. *Journal of Psychiatric Research*. 2014;55:35-43.
- Walsh K, Resnick HS, Danielson CK, McCauley JL, Saunders BE, Kilpatrick DG. Patterns of drug and alcohol use associated with lifetime sexual revictimization and current posttraumatic stress disorder among three national samples of adolescent, college, and household-residing women. *Addictive Behaviors*. 2014;39(3):684-689.
- Hellmuth JC, Jaquier V, Young Wolff K, Sullivan TP. Posttraumatic stress disorder symptom clusters, alcohol misuse, and women's use of intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress*. 2013;26(4):451-458.
- Weiss NH, Duke AA, Sullivan TP. Probable posttraumatic stress disorder and women's use of aggression in intimate relationships: the moderating role of alcohol dependence. *Journal of Traumatic Stress*. 2014;27(5):550-557.
- Creech SK, Borsari B. Alcohol use, military sexual trauma, expectancies, and coping skills in women veterans presenting to primary care. *Addictive Behaviors*. 2014;39(2):10. 1016/j.addbeh.2013.02.006.
- Langdon KJ, Fox AB, King LA, King DW, Eisen S, Vogt D. Examination of the Dynamic Interplay between Posttraumatic Stress Symptoms and Alcohol Misuse among Combat-Exposed Operation Enduring Freedom (OEF)/Operation Iraqi Freedom (OIF) Veterans. *Journal of Affective Disorders*. 2016;196:234-242.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub. 2013.
- Thege BK, Horwood L, Slater L, Tan MC, Hodgins DC, Wild TC. Relationship between interpersonal trauma exposure and addictive behaviors: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):164.
- Read JP, Griffin MJ, Wardell JD, Ouimette P. Coping, PTSD symptoms, and alcohol involvement in trauma-exposed college students in the first three years of college. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2014;28(4):1052.
- Simpson TL, Stappenbeck CA, Luterek JA, Lehavot K, Kaysen DL. Drinking motives moderate daily relationships between PTSD symptoms and alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*. 2014;123(1):237.

39. Messman-Moore T, MarieWard R, Zerubavel N, Chandley RB, Barton SN. Emotion Dysregulation and Drinking to Cope as Predictors and Consequences of Alcohol-Involved Sexual Assault: Examination of Short-Term and Long-Term Risk. *Journal of Interpersonal Violence*. 2015;30(4):601-621.
40. Testa M, Livingston J, Van Zile-Tamsen C, Frone M. The role of women's substance use in vulnerability to forcible and incapacitated rape. *Journal of Studies on Alcohol*. 2003;64:756-764.
41. Kaysen D, Neighbors C, Martell J, Fossos N, Larimer ME. Incapacitated rape and alcohol use: A prospective analysis. *Addictive Behaviors*. 2006;31(10):1820-1832.
42. Peter-Hagene LC, Ullman SE. Social Reactions to Sexual Assault Disclosure and Problem Drinking: Mediating Effects of Perceived Control and PTSD. *Journal of Interpersonal Violence*. 2014;29(8):1418-1437. <http://doi.org/10.1177/0886260513507137>.
43. Relyea M, Ullman SE. Measuring Social Reactions to Female Survivors of Alcohol-Involved Sexual Assault: The Social Reactions Questionnaire-Alcohol (SRQ-A). *Journal of Interpersonal Violence*. 2015;30(11):1864-1887.
44. Grant BF, Harford TC. Comorbidity between DSM-IV alcohol use disorders and major depression: results of a national survey. *Drug and alcohol dependence*. 1995;39(3):197-206.
45. Cohn A, Hagman BT, Moore K, Mitchell J, Ehlke S. Does negative affect mediate the relationship between daily PTSD symptoms and daily alcohol involvement in female rape victims? Evidence from 14 days of interactive voice response assessment. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2014;28(1):114-126.
46. Kaysen D, Atkins DC, Simpson TL, Stappenbeck CA, Blayney JA, Lee CM, Larimer ME. Proximal Relationships Between PTSD Symptoms and Drinking among Female College Students: Results from a Daily Monitoring Study. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*. 2014;28(1):62-73.
47. Koob GF, Le Moal M. Drug addiction, dysregulation of reward, and allostasis. *Neuropsychopharmacology*. 2001;24(2):97-129.
48. Cooper ML, Frone MR, Russell M, Mudar P. Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995;69(5):990-1005.
49. Read JP, Bachrach RL, Wright AGC, Colder CR. PTSD symptom course during the first year of college. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2016;8(3):393-403.
50. Peters EN, Khondkaryan E, Sullivan TP. Associations between expectancies of alcohol and drug use, severity of partner violence, and posttraumatic stress among women. *Journal of Interpersonal Violence*. 2012;27(11):2108-2127.
51. Haynes EE, Strauss CV, Stuart GL, Shorey RC. Drinking Motives as a Moderator of the Relationship Between Dating Violence Victimization and Alcohol Problems. *Violence Against Women*. 2017;1-20.
52. Lehavot K, Stappenbeck CA, Luterek JA, Kaysen D, Simpson TL. Gender differences in relationships among PTSD severity, drinking motives, and alcohol use in a comorbid alcohol dependence and PTSD sample. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2014;28(1):42.
53. Pedersen ER, Myers US, Browne KC, Norman SB. The Role of Alcohol Expectancies in Drinking Behavior Among Women With Alcohol Use Disorder and Comorbid Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2014;46(3):178-187.
54. Bedard-Gilligan M, Crouce JM, Lehavot K, Blayney JA, Kaysen D. The relationship between assault and physical health complaints in a sample of female drinkers: Roles of avoidant coping and alcohol use. *Journal of Interpersonal Violence*. 2014;29(8):1359-1379.
55. Stappenbeck CA, Bedard-Gilligan M, Lee CM, Kaysen D. Drinking motives for self and others predict alcohol use and consequences among college women: The moderating effects of PTSD. *Addictive Behaviors*. 2013;38(3):1831-1839.
56. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company. 1984.
57. Read JP, Merrill JE, Griffin MJ, Bachrach RL, Khan SN. Posttraumatic Stress Symptoms and Alcohol Problems: Self Medication or Trait Vulnerability? *The American Journal on Addictions / American Academy of Psychiatrists in Alcoholism and Addictions*. 2014;23(2):108-116.
58. Haller M, Chassin L. Risk Pathways among Traumatic Stress, Posttraumatic Stress Disorder Symptoms, and Alcohol and Drug Problems: A Test of Four Hypotheses. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2014;28(3):841-851.
59. Ullman SE, Relyea M, Peter-Hagene L, Vasquez AL. Trauma Histories, Substance Use Coping, PTSD, and Problem Substance Use Among Sexual Assault Victims. *Addictive Behaviors*. 2013;38(6):2219-2223.
60. Gudaitė G. (sud.) Santykis ir pokytis: gelminės psichoterapijų ryšių prielaidos. *Kolektyvinė monografija*. 2008;258.

Post-traumatic stress disorder and problem drinking in women: systematic analysis

Neringa Bagdonaitė, Rasa Pilkauskaitė-Valickienė
Mykolas Romeris University, Institute of Psychology

Summary

Study aims. The current study aimed to systematically analyse various research done in the area of female post-traumatic stress disorder (PTSD) and problem drinking, and to critically review these results on the basis of theoretical models as well as answer following questions: 1) What is the reciprocal relationship between PTSD and problem drinking among females; 2) What are the moderating/mediating factors of this relationship?

Methods. The computer bibliographic databases Ebsco, Scopus, Springer, Web of Science, Medline, Science Direct were used to search for scientific articles. Systematic analyses sample consisted of peer-reviewed, English written articles addressing mixed gender and female PTSD and alcohol abuse issues from Jan 2012 to May 2017.

Results. Total of 1011 articles was found in scientific databases related to searched keywords of which 29 met the selection criteria and were analysed. The results of longitudinal studies indicate that 1) various trauma, especially interpersonal trauma exposure in childhood is linked with increased risk of revictimization in later life and problem drinking; 2) revictimization in adolescence or adulthood, rather than victimization in childhood has a greater impact on the onset and progression of problem drinking in adulthood. Cross-sectional and epidemiological studies also support significant relationships between female PTSD and problem drinking. Regards to the negative impact of alcohol use on PTSD symptoms results are yet controversial, some evidence suggest that alcohol does not exacerbate symptoms of PTSD over time, while others argue that problem drinking

worsens PTSD symptoms and is linked to chronicity of both disorders, especially among women with previous alcohol use problems. Analysis of moderating/mediating factors of PTSD and problem drinking revealed, that higher motives/expectancies, specifically distress coping motives for alcohol use significantly moderates the relationship between PTSD and problem drinking. Whereas negative affective states mediate relationship between symptoms of PTSD and alcohol use, but only among woman with drinking problems already developed.

Conclusions. Interpersonal trauma experience, especially in childhood and its reappearance in lifetime is linked with PTSD symptoms and problem drinking among women. Moreover, problem drinking can be both: a cause and a consequence of trauma and PTSD, and if used for coping it increases the likelihood of chronicity of both disorders. In order to effectively treat both disorders, it's worthwhile taking into account this dynamic interplay of women's PTSD symptoms and problem drinking.

Keywords: female, post-traumatic stress disorder, problem drinking, systemic analysis, trauma.

Correspondence to Neringa Bagdonaitė
Mykolas Romeris University, Institute of Psychology
Ateities str. 20, LT-08303 Vilnius, Lithuania
E-mail: nbagdonaite@yahoo.com

*Received 10 November 2017,
accepted 11 December 2017*