



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Urtė Ieva Čepukonytė

Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, psichologinio atsparumo ir tapatumo sąsajos

Magistro darbas

Sveikatos psichologijos studijų programa

Darbo vadovė: doc. dr. Vilmantė Pakalniškienė

Vilnius, 2018

Turinys

| | |
|---|----|
| SANTRAUKA..... | 3 |
| SUMMARY..... | 4 |
| SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS | 5 |
| PRATARMĖ | 6 |
| 1. ĮVADAS | 8 |
| 1.1. Sveikatai rizikingas elgesys paauglystėje..... | 8 |
| 1.1.3. Rūkymo ypatumai..... | 10 |
| 1.1.4. Alkoholio vartojimas | 10 |
| 1.1.5. Narkotikų vartojimas | 11 |
| 1.1.6. Nesaugūs lytiniai santykiai | 12 |
| 1.1.7. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo, nesaugių lytinių santykių ryšiai ir priežastys | 13 |
| 1.2. Tapatumas..... | 15 |
| 1.3. Psichologinis atsparumas..... | 16 |
| 1.4. Sveikatai rizikingo elgesio tapatumo ir psichologinio atsparumo ryšys | 17 |
| 1.5. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės | 18 |
| 2. TYRIMO METODIKA | 20 |
| 2.1 Tyrimo dalyviai | 20 |
| 2.2 Tyrimo instrumentai | 20 |
| 2.3 Tyrimo eiga..... | 24 |
| 2.4 Duomenų analizė | 25 |
| 3. REZULTATAI | 27 |
| 3.1. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio: rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo bei nesaugių lytinių santykių ryšiai | 27 |
| 3.2. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo ryšiai | 28 |
| 3.3. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipų, tapatumo ir psichologinio atsparumo palyginimas pagal amžių | 32 |
| 3.4. Vyresniųjų paauglių lytinius santykius prognozuojantys veiksniai | 35 |
| 3.5. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingą elgesį prognozuojantys veiksniai..... | 36 |
| 3.6. Vyresniųjų paauglių pasiektą tapatumo būseną prognozuojantys veiksniai | 40 |
| 4. REZULTATŲ APTARIMAS..... | 42 |
| IŠVADOS..... | 47 |
| LITERATŪRA | 48 |
| PRIEDAI | 53 |
| 1 priedas. Tėvų sutikimas dėl vaiko dalyvavimo tyrime | 53 |

SANTRAUKA

Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo sąsajos, Urtė Čepukonytė, Vilnius, Vilniaus universitetas, 2018, psl. 53.

Šio darbo tikslas – įvertinti ryšius tarp paauglių rizikingo elgesio tipų (rūkymas, alkoholio, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai) ir nustatyti, kaip šie ryšiai siejasi su individualiu paauglio kontekstu t. y. tapatumu ir psichologiniu atsparumu. Vyresniųjų (16–19 metų) paauglių (N = 192) sveikatai rizikingam elgesiui matuoti naudojama sveikatai rizikingo elgesio klausimynas (angl. *Health Risk Behaviors Inventory*; Irish 2011), tapatumui nustatyti (angl. *EOMEIS-II: Objective Measure of Ego Identity Status, the extended version*; Bennion, Adams, 1986), psichologiniam atsparumui nustatyti (angl. *Resilience Scale for Adults (RSA)* (Hjmedal, Friborg, Martinussen & Rosenvinge, 2001). Buvo nustatyta, kad vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai yra teigiamai susiję tarpusavyje. Sveikatai rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai yra teigiamai susiję tarpusavyje; pasiekto tapatumo būseną teigiamai susijusi su psichologiniu atsparumu; rūkymas neigiamai susijęs su ateities planavimu ir socialiniais ištekliais; alkoholio vartojimas neigiamai susijęs su ateities planavimu; narkotikų vartojimas neigiamai susijęs su šeimos palaikymu ir sutelktumu ir teigiamai su socialiniais ištekliais; nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija; pasiektas tapatumas nėra neigiamai susijęs su sveikatai rizikingo elgesio tipais; 18–19 metų paaugliams labiau būdingas bendras sveikatai rizikingas elgesys, rūkymas, nesaugūs lytiniai santykiai, o 16–17 metų paaugliams labiau būdingas šeimos palaikymas ir sutelktumas; narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius; menkas savęs suvokimas prognozuoja rūkymą; menkas ateities planavimas prognozuoja alkoholio vartojimą, aukšta socialinė kompetencija ir vyresnis amžius prognozuoja nesaugius lytinius santykius; psichologinis atsparumas neprognozuoja pasiektos tapatumo būsenos. Raktiniai žodžiai: *paauglystė, sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas, psichologinis atsparumas*

SUMMARY

The relationship between health risk behaviours, identity, and resilience among late adolescence, Urtė Čepukonytė, Vilnius, Vilnius University, 2018, p. 53.

The aim of this work is to assess the relationship between the types of health risk behaviors of adolescents (smoking, alcohol use, drug use, unsafe sexual behavior) and to determine how these relationships relate to the individual context of adolescents i.e. identity and resilience. To determine late (16-19 years) adolescents (N = 192) health risk behaviors was used the health risk Inventory (*Health Risk Behaviors Inventory*; Irish 2011), measure identity was used Identity inventory (EOMEIS-II: *Objective Measure of Ego Identity Status, the extended version*; Bennion, Adams, 1986), determine resilience – resilience scale (*Resilience Scale for Adults (RSA)*) (Hjmedal, Friborg, Martinussen & Rosenvinge, 2001). The health risk behaviour of older adolescents was found to be higher in alcohol use and drug use and unsafe sexual behavior are positively related to each other. Health risk behaviour types: smoking, alcohol and drug use, and unsafe sexual behavior are positively related to each other, the status of achieved identity is positively related to resilience, smoking is negatively related to planned future and social resources; alcohol use is negatively related to planned future; the drug use are negatively related to family cohesion and positive to social resources; unsafe sexual behavior is positively related to social competence; the achieved identity is not negatively related to types of health risk behaviour; 18-19 year-olds are more likely to be at risk for general health risk behavior, smoking, unsafe sexual behavior, and adolescents aged 16-17 have more family cohesion; drug use predicts unsafe sexual behavior; negative perception of self predicts smoking; negative planned future predicts alcohol use, high social competence of self and older age predict unsafe sexual behavior; resilience does not predict the status of achieved identity. Keywords: *adolescence, health risk behaviour, identity, resilience*

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Paauglystė – perėjimas iš vaikystės į jaunystę – pirmąją brandos pakopą. Tai audringo ir prieštaringo vystymosi laikotarpis, pakeičiantis palyginti gana ramų vidurinėsios vaikystės laikotarpį (Žukauskienė, 2012).

Sveikatai rizikingas elgesys – elgesio formos, kurios yra pagrindinės tiek jaunų žmonių, tiek suaugusiųjų sergamumo ir mirtingumo priežastys ir kurios dažniausiai susiformuoja vaikystėje ir paauglystėje (Eaton et al., 2012).

Psichologinis atsparumas – asmenų gebėjimas išlaikyti santykinai stabilų psichinį funkcionavimą, patiriant nelaimės, sunkumus ar nuolatinius reikšmingus gyvenimo stresorius, taip pat gebėjimas atsigauti po jų (Viliūnienė, 2012).

Tapumas – tai fizinių ir psichologinių charakteristikų rinkinys, apibrėžiantis asmens savijautą ir nėra bendras su kitais asmenimis ar tarpasmeniniais ryšiais bei socialiniais vaidmenimis (APA Dictionary of psychology, 2006).

PRATARMĖ

Stebint paauglius dažnas reiškinyis juos pamatyti besibūriuojančius prie mokyklos ir rūkančius, susirinkusius po tiltais bei vartojančius alkoholį, o kai kurie iš jų, tikėtina, vartoja ir narkotines medžiagas. Paauglystė – tai perėjimas iš vaikystės į jaunystę – pirmąją brandos pakopą. Tai audringo ir prieštaringo vystymosi laikotarpis, pakeičiantis palyginti gana ramų vidurinėsios vaikystės laikotarpį (Žukauskienė, 2012). Pastaruoju metu paauglystė yra skirstoma į tris etapus: ankstyvąją (nuo 11–12 iki 14 metų), viduriniąją (nuo 14–16 metų) ir vėlyvąją (nuo 16 iki 18–19 metų) (Seiffge-Krenke, Aunola & Nurmi, 2009). Šiuo laikotarpiu vyksta biologinių, kognityvinių, socialinių ir emocinių pokyčių. Būtent paskutinis, t. y. vėlyvasis etapas (vyresnieji paaugliai), ir bus nagrinėjamas šiame darbe. Apskritai, paauglystėje pastebimas dramatiškai kylantis didelis alkoholio vartojimas ir su tuo susiję reikšmingi centrinės nervų sistemos bei raidos pokyčiai (Chan, Trinder, Andrewes, Colrain & Nicholas, 2013). Remiantis naujausiais Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2016 metais net dėl 34 nepilnamečių buvo kreiptasi pagalbos į gydymo įstaigas dėl piktnaudžiavimo narkotinėmis bei toksinėmis medžiagomis. Galima tik spėlioti, kokia yra nesikreipiančiųjų, bet vartojančių dalis. Ne išimtis, paauglių gyvenime ir nesaugūs lytiniai santykiai, kurie gali atnešti neigiamų pasekmių, tokių kaip nepageidaujamas nėštumas, lytiniu būdu plintančios ligos, fiziniai sužalojimai ar net mirtis. Lietuvos statistikos departamento naujausiais duomenimis 2016 metais buvo atlikti 67 abortai nepilnametėms bei 182 pilnametėms jaunoms merginoms, kurių amžius siekė vos 18–19 metų. Kodėl vieni paaugliai yra labiau linkę į sveikatai rizikingą elgesį, o kiti mažiau autoriai aiškina įvairiai. Teigiama, kad paauglių rizikingas elgesys yra susijęs su tėvų auklėjimo stiliumi, ypač tėvų kontrole, ir bendraamžių įtaka (Boyer, 2006).

Ypatingai pastebima, kad paauglių rūkymui, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimui įtaką daro artimi jų draugai (Bulotaitė, 2014; Boyer, 2006; Ramnath & Singh 2017; Mason et al, 2017). Kaip matoma, didžioji dalis autorių tyrinėja būtent išorinę įtaką paauglio sveikatai rizikingam elgesiui. Lietuvoje paauglių sveikatai rizikingo elgesio ypatumai, atsižvelgiant į individualius veiksnius, dar mažai tyrinėti. Nors ir tyrinėjamas paauglio individualus kontekstas, tačiau jam skiriama mažiau dėmesio lyginant su išorine aplinkos įtaka (Bulotaitė, 2014; Boyer 2006). Bulotaitė (2014) teigia, kad asmenybiniai (individualūs) veiksniai, susiję su rizikingu elgesiu, tiriami rečiau, o dažnu atveju tiriami pavieniai veiksniai, nėra ieškoma sąsajų. Epidemiologiniai tyrimai atskleidžia svarbią informaciją apie rizikingo elgesio tipų paplitimą, demografinius bei socialinius veiksnius (amžius, lytis, tėvų išsilavinimas ir t. t.). Garsiuose tyrimuose, tokiuose kaip: „Moksleivių sveikatos ir gyvenamosios“ (angl. *Health Behavior of School Children – HBSC*) bei „Alkoholio ir kitų narkotikų tyrime“ (angl. *The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs - ESPAD*) visai neskiriama dėmesio paauglių individualiems veiksniams nagrinėti. Ar labai svarbi yra aplinkos įtaka sveikatai rizikingam elgesiui pasireikšti,

jeigu paauglys pasižymi aukštu psichologiniu atsparumu bei yra pasiekęs aukščiausią tapatumo būseną? Bandant atsakyti į klausimą, dėl ko vieni paaugliai linkę į sveikatai rizikingą elgesį, o kiti ne, jo šaknų vertėtų ieškoti individualiame kontekste: tyrinėjant psichologinį paauglio atsparumą bei tapatumą ir kaip šie konstruktai susiję tarpusavyje. Taigi, šiame darbe pasirinkta tyrinėti individualų paauglio kontekstą.

Taip pat literatūroje dažniau pastebima tendencija, kad vaikinai labiau pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu nei merginos (Chen et al, 2017; Trillo, Redondo, 2013). Ne paslaptis, kad profesinėse mokyklose mokosi daugiau vaikinų nei merginų. Teigiama, kad visuomenėje esti ryškus stereotipas, jog profesinėse mokyklose mokosi tik „blogos reputacijos“ jaunuoliai. Taigi natūraliai kiltų poreikis tirti tokio tipo mokyklas bei aiškintis to priežastis. Paradoksalu, tačiau Lietuvoje moksliniai tyrimai profesinėse mokyklose atliekami rečiau lygiant jas su bendrojo lavinimo mokyklomis (Sajienė ir Zaksaitė, 2007; Jurgaitienė ir Vainioriūtė, 2009). Galimos to priežastys: mažesnis profesinių mokyklų skaičius, taip pat stereotipinis mąstymas, kad profesinėse mokyklose mokosi *neperspektyvūs visuomenei asmenys*. Šiame darbe, remiantis minėtųjų autorių prielaidomis, analizuojama profesinės mokyklos mokiniai. Galbūt aukštas psichologinis atsparumas ir pasiekto tapatumo būseną gali sumažinti sveikatai rizikingą elgesį. Taigi, nėra aišku, kurie paauglio individulūs veiksniai siejami su sveikatai rizikingu elgesiu.

1. ĮVADAS

1.1. Sveikatai rizikingas elgesys paauglystėje

Daugiau nei 60% mirčių visame pasaulyje yra sukelta lėtinių ligų, kurios yra glaudžiai susijusios su gyvenimo būdu (Irish, 2012). Su sveikata susijęs elgesys gali veikti mūsų sveikatą ir bet kokia veikla su sveikata gali sietis netiesiogiai, pvz., muzikos klausymas, knygos skaitymas, bei tiesiogiai, pvz., rūkymas, alkoholio vartojimas ir pan. (Žemaitienė, Bulotaitė, Jusienė ir Veryga 2011). Sutton, Baum ir Johnston (2005) iškiria su sveikata susijusio elgesio veiksniai: pozityvaus elgesio veiksniai ir negatyvus elgesio veiksniai. Pozityvaus elgesio veiksniai: regaliarūs fiziniai pratimai, metinė sveikatos patikra, 5 vaisių porcijų ar daržovių valgymas per dieną ir prezervatyvo naudojimas su nauju sekso partneriu. Negatyvaus elgesio veiksniai: rūkymas, nesaikingas alkoholio vartojimas, per greitas vairavimas, riebaus maisto vartojimas. Šiame darbe bus kalbama apie neigiamus veiksniai (Sutton, Baum, & Johnston, 2005). Yra daug skirtingų apibrėžimų sveikatai rizikingam elgesiui paaiškinti. Literatūroje galima aptikti įvairių terminų – *sveikatai žalingas elgesys*, *nesveikas elgesys*, *nepalankus sveikatai elgesys*, *rizikingas elgesys*, *savidestruktyvus elgesys* (Žemaitienė ir kt., 2011). Sutton ir kitų (2005) manymu, terminas *su sveikata susijęs elgesys* yra plačiai vartojamas norint apibrėžti individo fizinę sveikatą ar bet kokią elgesį, kuriuo asmuo tiki, kad jis gali paveikti jo fizinę bei psichinę sveikatą. Šie tyrėjai kelia klausimus apie sveikatai rizikingą elgesį. Kodėl vieni asmenys užsiima reguliaria fizine veikla, o kiti ne. Kodėl vieni žmonės skiria daugiau laiko fizinei veiklai, o kiti mažiau? Kodėl vieni paaugliai pradeda rūkyti, o kiti ne? Vis pabrėžiama, kad svarbu analizuoti individualius veiksniai. Keliami probleminiai klausimai, pvz., kodėl žmonės rūko daugiau tam tikrose situacijose?

Literatūroje analizuojami įvairūs sveikatai rizikingo elgesio tipai. Chen ir kiti (2017) analizuoja šešis sveikatai rizikingo elgesio tipus: priklausomybę nuo interneto, save žalojantį elgesį, suicidinį elgesį, rūkymą, nesaikingą alkoholio vartojimą (angl. *binge drinking*) ir nesaugius lytinius santykius (angl. *risky sexual behavior*). Svarbu pastebėti, kad rūkymas, nesaikingas alkoholio vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai vertinami per pastarąjį mėnesį tam, kad būtų lengviau suprasti dabartinę paauglio situaciją. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikinai yra labiau linkę rūkyti, nesaikingai vartoti alkoholį bei turėti nesaugių lytinių santykių lyginant juos su merginomis (Chen et al., 2017). Tokie autorių rezultatai kelia poreikį analizuoti vaikinų elgesio ypatumus. Winter, Visser, Vershults, Vollebergh ir Reijneved (2015) tyrinėja aštuonis sveikatai rizikingo elgesio tipus: nereguliarų vaisių, daržovių ar pusryčių valgymą, viršsvorį bei nutukimą, fizinį neaktyvumą, rūkymą, alkoholio bei kanapių vartojimą bei teigia priešingai nei ankščiau minėti autoriai, kad tiek vaikinai, tiek merginos vienodai pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu. Čia svarbu pastebėti, kad autoriai neanalizuoja lytinių santykių, dėl to apibendrintą išvadą daryti nebūtų

tikslinga. Bet visgi šiuo klausimu nėra vieningos nuomonės. Irish (2011) analizavo šešis elgesio tipus, o vėliau įtraukė dar vieną – miegą, kuris yra labai svarbus asmens psichinei bei fizinei gerovei palaikyti. Tyrimai rodo, kad kiekvienas sveikatai rizikingo elgesio tipas (fizinis aktyvumas, nesveika mityba, nekokybiškas miegas, rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai) yra susijęs su neigiamomis fizinėmis bei psichinėmis sveikatos problemomis (Irish, 2011). Daugelis tyrimų patvirtina, kad sveikatai rizikingas elgesys daro įtaką fizinei ir psichinei asmens sveikatai. Paskutiniu metu su sveikata susijusio elgesio tyrėjai atkreipia dėmesį į miego ir sveikatos ryšį. Teigiama, kad svarbu atsižvelgti ne tik į miego trukmę, bet ir į miego kokybę, kuriai gali daryti įtaką alkoholis. Taigi analizuojamas vyresniųjų paauglių miego ir alkoholio ryšys ir teigiama, kad alkoholio vartojimas turi neigiamų pasekmių miego kokybei bei neigiamai veikia savijautą dienos metu, nes jaučiamas mieguistumas (Chan et al., 2013). Taigi, kaip matoma, analizuojamas labai įvairus sveikatai rizikingas elgesys, bei galima daryti prieladą, atsižvelgus į daugelio autorių nuomonę, kad sveikatai rizikingas elgesys yra susijęs: jei pasireiškia vienas elgesio tipas, tikėtina, kad pasireikš ir kiti sveikatai rizikingi elgesio tipai.

Svarbu paminėti, kad dauguma autorių sutinka, jog paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipai yra susiję ir retai pasireiškia vienas rizikingo elgesio tipas (Bulotaitė, 2014). Dėl to svarbu šiuos elgesio tipus analizuoti kompleksiskai. Literatūroje kalbama apie daugialypiškumą. Lietuvoje atlikti tyrimai studentų imtyje patvirtino užsienio autorių gautus rezultatus, kad rizikingas elgesys yra įvairialypis. Tai labai puikiai iliustruoja gauta procentinė išraiška. Vienas elgesio tipas būdingas tik 10,8 proc., o tokių asmenų, kurie pasižymi keliais sveikatai rizikingo elgesio tipais, aptikta net 86,6 proc. (Bulotaitė, 2014). Nors Bona ir Erasquin (2014) teigia, kad rizikingas elgesys nėra daugialypis. Šie tyrėjai analizuodami tokio rizikingo elgesio tipus kaip tabako, alkoholio, marihuanos ir kokaino vartojimas teigia, kad paaugliams nėra būdingas įvairialypumas. Autorių teigimu, ar paauglys bus linkęs į sveikatai rizikingą elgesį, labiau priklauso nuo rasės, lyties bei klasės, kurioje mokosi paauglys (Bona & Erasquin, 2014). Taigi išlieka atviras klausimas, ar sveikatai rizikingo elgesio tipai yra susiję, ar ne. Visgi mokslinėje literatūroje buvo aptikta daugiau atvejų, kad sveikatai rizikingas elgesys veikia kompleksiskai.

Ne paslaptis, kad rūkymas, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai yra opi problema tarp paauglių. Umbrasienė ir Narkauskaitė (2010) apibrėždamos sveikatai rizikingą elgesį įvardija rūkymą, alkoholio ir narkotikų medžiagų vartojimą bei ankstyvus lytinius santykius. Tai patvirtina ir kiti tyrimai, kuriuose teigiama, kad prie sveikatai rizikingo elgesio tradiciškai priskiriamas rūkymas, alkoholio bei narkotikų vartojimas, nesaugūs ir ankstyvi lytiniai santykiai. Tabako, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas – viena didžiausių paauglių sveikatos problemų, kurią valstybiniu lygiu bandoma spręsti ne vieną dešimtmetį (Izokaitis ir Stonienė, 2017). Kaip matoma, egzistuoja įvairūs sveikatai rizikingo elgesio tipai, tačiau šiame

darbe pasirinkta nagrinėti rūkymą, alkoholio bei narkotikų vartojimą bei nesaugius lytinius santykius, kurie yra aktualūs tarp paauglių. Todėl dabar bus kalbama atskirai apie šiuos sveikatai rizikingo elgesio tipus.

1.1.3. Rūkymo ypatumai

„Alkoholio ir kitų narkotikų tyrime“ Europos mokyklose tyrėjai teigia, kad vidutiniškai daugiau nei 60% procentų studentų labai lengvai gali įsigyti cigarečių, jei tik nori. Daugiau nei vienas iš penkių (23%) paauglių pabandė rūkyti sulaukę 13 metų ar net mažiau, o Lietuvoje tai siekia 45%, vėlgi rūkymas labiau paplitęs tarp vaikinių nei tarp merginų (*The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*, 2015). Rūkymo problema opi ir Airijoje, teigiama, kad 55% paauglių pabandė rūkyti būdami 13 ar mažiau metų, o iš tų, kurie jau rūko, bando mesti 62% (*Northen Ireland Statistics and Research Agency – NISRA, Young Person’s Behavior and Attitudes Survey Bulletin*, 2016). Johnston ir kiti (2017) nustatė, kad Jungtinėse Amerikos valstijose paauglių tabako vartojimas (cigarečių rūkymas) ženkliai sumažėjo iki 2017 metų ir šiuo metu yra artimas žemiausiam lygiui per visą šių tyrimų istoriją. Taigi galima daryti prielaidą, kad Lietuvoje rūkymas vis dar opi problema palyginus su Jungtinėmis Amerikos Valstijomis. Tyrėjai, analizuojantys moksleivių sveikatą ir gyvenimą, teigia, kad reguliarus rūkymas paaugliams gali sukelti neigiamų padarinių sveikatai, tokių kaip: priklausomybė, sutrikusi plaučių veikla bei astma (*Health Behavior of School Children*, 2013/2014). Jungtinėse Amerikos Valstijose yra daugiau nei 400,000 (18,1%) mirčių, iš kurių 2000 siejamos su rūkymu (Mokdad et al., 2004). Naujausi jaunimo pasaulio tyrimai atskleidė, kad Nigerijoje rūkymas yra rimta problema ir labiau paplitusi tarp vaikinių nei tarp merginų. Tyrėjų teigimu, daugiau nei 1 iš 4 teigė, kad yra išbandęs rūkyti, o net penktadalis teigė, kad pabandė rūkyti būdami mažiau nei 10 metų amžiaus (Itany et al., 2018). Iš tyrimų gausoma, kad rūkymas tarp paauglių yra paplitęs bei gali sukelti įvairių neigiamų padarinių. Literatūroje pastebima, kad rūkymas ir alkoholio vartojimas yra susiję (Lee & Choi, 2017). Dažnas paauglys rūkydamas pabando vartoti ir alkoholį, dėl to svarbu atsižvelgti į alkoholio vartojimą.

1.1.4. Alkoholio vartojimas

Lietuva pagal alkoholio suvartojimą vienam gyventojui pirmauja tarp Europos šalių. Per paskutinius dvidešimt metų vyrų per savaitę suvartotas alkoholio kiekis beveik nepasikeitė (Grabauskas ir kt., 2015). „Alkoholio ir kitų narkotikų tyrime“ Europos mokyklose tyrėjai teigia, kad alkoholiniai gėrimai yra lengvai prieinami daugiau nei 3 iš 4 studentų (78%), beveik pusė (47%) teigė, kad alkoholio pavartojo būdami 13 ir mažiau (*The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*, 2015). Panašios tendencijos pastebimos ir Airijoje atliktuose tyrimuose. Teigiama, kad 47% paauglių pavartojo alkoholio būdami 13 ar mažiau metų (*Northen Ireland*

Statistics and Research Agency – NISRA, Young Person's Behavior and Attitudes Survey Bulletin, 2016). Jungtinių Amerikos valstijų paauglių apklausos duomenimis alkoholis yra plačiai vartojamas tarp šiuolaikinių paauglių, beveik pusė vyresniųjų paauglių buvo bent kartą girti per visą savo gyvenimą, nors pastebima, kad 1980 metais alkoholio vartojimas buvo ženkliai sumažėjęs. Tam tikru mastu alkoholio tendencijos buvo panašios į piktnaudžiaujamų narkotikų vartojimo tendencijas. Pastebima, kad Jungtinėse Amerikos Valstijose iki 2016 metų alkoholio vartojimas mažėjo (Johnston et. al., 2017). Tyrėjai, analizuojantys moksleivių sveikatą ir gyvenseną, teigia, kad rizikingas alkoholio vartojimas, įskaitant ankstyvą ir dažną alkoholio vartojimą, yra susijęs su nepageidaujamomis psichologinėmis, socialinėmis ir fizinėmis sveikatos pasekmėmis: smurtu, nelaimingais atsitikimais, traumomis, narkotinių medžiagų vartojimu bei nesaugiais lytiniais santykiais. Alkoholio vartojimas paauglystėje gali neigiamai paveikti smegenų vystymąsi ir funkcionavimą, nors tyrėjai pabrėžia, kad šie tyrimai tik preliminarūs (*Health Behavior of School Children*, 2013/2014). Taigi, kaip matoma, alkoholio vartojimas yra gana dažnas reiškinys tarp paauglių bei gali sukelti įvairių neigiamų pasekmių ir pastūmėti prie narkotinių medžiagų vartojimo, dėl to kitame skyriuje bus kalbama apie narkotikų vartojimą.

1.1.5. Narkotikų vartojimas

„Alkoholio ir kitų narkotikų tyrime“ Europos mokyklose vidutiniškai 21% vaikų pabandė vartoti narkotikų bent kartą gyvenime (*The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*, 2015). Populiariausias narkotikas yra kanapės, kurios dažniau pasitaiko tarp vaikų (19%) nei merginų (14%), kiti narkotikai, tokie kaip ekstazis, amfetaminas, kokainas ir LSD ar haliucinogenai vartojami rečiau (1–2%). Tuo tarpu metaamfetaminas, krekas, heroinas GHB (oksibatas) bent kartą gyvenime buvo pavartotos rečiausiai (1%). Kalbama ir apie naujas psichokatyvias medžiagas, kurios ypač išpopuliarėjo paskutiniu metu. Tyrėjai, analizuojantys moksleivių sveikatą ir gyvenseną, išskiria kanapių vartojimą bei teigia, kad jos yra pats dažniausias narkotikas, vartojamas Europoje. Net 14,6 milijono jaunų suaugusiųjų iki 2014 metų vartojo kanapes. Moksliniai tyrimai įrodo, kad kanapės yra pats pavojingiausias ir žalingiausias narkotikas jauniems žmonėms, kurie jį vartoja reguliariai. Kanapių vartojimas yra rizikos faktorius susirgti psichikos ligomis, gali iššaukti psichozę bei yra susijęs su tokiomis problemomis kaip smegenų vystymosi sutrikimai, žemas ūgis, mažas svoris, nerimo priepuoliai, trumpalaikis atminties praradimas bei kiti kognityviniai sutrikimai (*Health Behavior of School Children*, 2013/2014). Pvz., Jungtinėse Amerikos Valstijose XX amžiaus pabaigoje buvo pastebėti ypač aukšti narkotikų vartojimo rodikliai, ypač marihuanos (kanapių) (Johnston et al., 2017). Airijoje 4% 11–16 metų paauglių buvo pasiūlyta tirpiklių, o 1% iš jų uostė tirpiklius. Dažniausiai siūlomi narkotikai buvo kanapės, ekstazis, kokainas, LSD. 29% paauglių pirmą kartą pavartojo narkotikų būdami 13 ir

mažiau metų (*Northen Ireland Statistics and Research Agency – NISRA, Young Person's Behavior and Attitudes Survey Bulletin, 2016*). Tibbits, Smith, Calwel ir Flisher (2011) teigimu, skubiai reikia imtis priemonių, norint sumažinti Pietų Afrikos paauglių narkotinių medžiagų vartojimą, nes narkotikų vartojimas tarp paauglių yra viena iš didžiausių grėsmių. Nors narkotinės medžiagos yra nelegalios, visgi tai yra opi problema visame pasaulyje. Pavartojus narkotinių medžiagų paauglio sąmonės būseną sutrinka, dėl to, tikėtina, jis gali užsiimti nesaugiais lytiniais santykiais. Dėl to kitame skyriuje ir bus kalbama apie nesaugius lytinius santykius.

1.1.6. Nesaugūs lytiniai santykiai

Moksliniai tyrimai lytinių santykių tematika prasidėjo aštuonioliktame amžiuje bei buvo naudojamos skirtingos metodikos: medicininės, psichiatrinės bei antropologiniai metodai, tačiau visuomenės dėmesį, nesaugių lytinių santykių tema, patraukė 1990 metais, nes tuo metu didėjo supratingumas apie ŽIV (žmogaus imunodeficito viruso) riziką (Fenton, Johnson, McManus & Erens 2001). Seksualumas yra normalus psichologinis reiškinys paauglio raidoje. Seksualinis elgesys daro įtaką visiems žmogaus gyvenimo aspektams. Rizikingi lytiniai santykiai turi neigiamų pasekmių bendravimui su šeimos nariais, santykiams bei sveikatai. Nesaugūs lytiniai santykiai yra antra pagal svarbą priežastis, dėl kurios asmenys turi negalią visame pasaulyje (Mirzaei, Ahmadi, Saadat & Ramezani, 2016; Gambadauro et al., 2018). Tyrėjai, analizuojantys moksleivių sveikatą ir gyvenimą, teigia, kad vaikinams yra labiau būdingi nesaugūs lytiniai santykiai lyginant su merginomis (*Health Behavior of Scool Children, 2013/2014*). Autorių teigimu, tirti lytinius santykius bei įvertinti jų ypatumus yra svarbu norint įgyvendinti prevencines programas, užkertant kelią nesaugiems lytiniais santykiams (Mirzaei et. al., 2016). Gambadauro ir kitų (2018) tyrime, kuriame išsamiai analizuojama atsitiktinai parinktų 10 Europos šalių (pvz, Airijos, Estijos, Prancūzijos ir kt.) paauglių lytinių santykių ypatumai, teigiama, kad paauglių nesaugūs lytiniai santykiai dažniau pasireiškia tarp paauglių, kuriems yra 16 metų ir daugiau, tarp vaikų tai sudaro 20,8% atvejų, tarp merginų – 18,1%. Minėti autoriai pastebi, kad vaikų elgesio ir emociniai sunkumai yra neigiamai susiję su nesaugiais lytiniais santykiais. Vadinasi, jei vaikinai turi elgesio ar emocinių problemų – nesaugių lytinių santykių tikimybė yra mažesnė. Visgi asmenys, neturintys šių problemų, pasižymi gana didele nesaugių lytinių santykių rizika. Anot Irish (2012), nesaugūs lytiniai santykiai parodė tiesioginę ar netiesioginę įtaką fizinei ir psichinei sveikatai. Kaip nurodo Tibbits ir kiti (2011), ŽIV (žmogaus imunodeficito virusas) – dažniausia nesaugių lytinių santykių pasekmė tarp paauglių – viena iš didžiausių grėsmių Pietų Afrikoje. Autorių teigimu, skubiai reikia imtis priemonių norint sumažinti rizikingą seksualinį elgesį tarp Pietų Afrikos paauglių. Pastarajame tyrime analizuojami nesaugių lytinių santykių elgesio tipai: prezervatyvo atsisakymas lytinių santykių metu; paskutiniai rizikingi lytiniai santykiai. Taigi ateities tyrimams šie autoriai

siūlo aiškintis paauglių vidines charakteriskas, kuriems būdingi nesaugūs lytiniai santykiai. Kitų autorių teigimu, mokyklos švietimas saugių lytinių santykių tema yra būtinas tam, kad apsaugotų paauglius nuo nesaugių lytinių santykių bei gerintų sveikatai palankų elgesį (Lee & Choi, 2017). Taigi, apibrendinat, nesaugūs lytiniai santykiai veikia neigiamai ne tik patį asmenį, bet aplinkinius bei gali sukelti itin skaudžių pasekmių.

1.1.7. Rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo, nesaugių lytinių santykių ryšiai ir priežastys

Kaip matoma iš tyrimų gausos, randamos sąsajos tarp skirtingų sveikatai rizikingo elgesio tipų, dėl to kyla poreikis nagrinėti jų tarpusavio ryšius. Ne vienų tyrėjų rezultatai patvirtina, kad lytiniai santykiai yra susiję su alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu bei rūkymu (Dake, Price, Ward, & Welch, 2011; Gambadauro et al., 2018). Gamdauro ir kiti (2018) teigia, kad rūkymas, alkoholio bei narkotinių medžiagų vartojimas prognozuoja lytinio akto pradėjimą bei iš to kylančius nesaugius lytinius santykius. Autorių teigimu, paauglių nesaugūs lytiniai santykiai susiję su kitais sveikatai rizikingo elgesio tipais. Taip pat teigiama, kad lytiniai santykiai būdingi asmenims, vyresniems nei 16 metų, ypač vaikinams. Dėl to svarbu analizuoti būtent vyresnius paauglius vaikus bei lyginti atskirus sveikatai rizikingo elgesio tipus tarpusavyje. Vieno tyrimo rezultatai atskleidė, kad paaugliai, kurie turėjo lytinių santykių, 2–4 kartus daugiau rūkė tabaką, vartojo alkoholį bei narkotikus (Lee & Choi, 2017). Specifiškai tyrinėjamos rūkymo ir rizikingų lytinių santykių sąsajos bei teigiama, kad tie asmenys, kurie turėjo nesaugių lytinių santykių iki 18 metų, buvo labiau linkę rūkyti (Lam, Stewart & Ho, 2001). Paaugliai, kurie nenaudojo prezervatyvo, statistiškai labiau buvo linkę į mažiausią vieną ar kitą sveikatai rizikingą elgesį, tokį kaip narkotikų vartojimas ar lytiniai santykiai su nepažįstamu partneriu. Paaugliai, kurie vartoja kelis narkotikus vienu metu, turi aukštesnę riziką fizinei ir psichologinei žalai patirti, palyginus juos su tais, kurie nevartoja arba vartoja nedaug (Tibbits et al., 2011). Taigi, kaip matoma, sveikatai rizikingas elgesys t. y. rūkymas, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai gali atnešti neigiamų padarinių.

Akivaizdu, kad rizikingai elgdamasis asmuo kelia grėsmę ne tik savo, bet ir kitų žmonių sveikatai bei gerovei. Dėl to ypatingai svarbu aiškintis sveikatai rizikingo elgesio priežastis. Anot Bulotaitės (2014), dažniausiai paauglių rizikingas elgesys siejamas su jų kognityviniu nebrandumu, o dėl to negebėjimu įvertinti rizikos. Kognityvinis brandumas – tai loginis pagrindimas, kognityviniai asmens gebėjimai, leidžiantys pažinti ir įvertinti rizikos situaciją (Keeler & Kaiser, 2010). Paaugliai mano, kad jie yra nepažeidžiami. Kognityvinė branda gali būti pasiekama jau nuo 15 metų. Paradoksalu, nes kognityvinis nebrandumas mažėja paauglystėje, o asmenys pradeda labiau rizikuoti nei būdami jaunesnio amžiaus. Taigi su amžiumi gerėjant paauglio kognityviniams gebėjimams turėtų mažėti ir įsitraukimas į sveikatai rizikingą elgesį. Nors dauguma tyrimų to ir

nepripažįsta, rizikingo elgesio atvejų paauglystėje tik daugėja (Bulotaitė, 2014). Kaip nurodo Hogg, Jason, Siegal ir Hohman, (2011) paauglių sveikatai rizikingas elgesys būdingas kaip priemonė prisitaikyti prie savo bendraamžių, išskiriami rizikingo elgesio motyvai: smalsumas, jaudulio troškimas, prisitaikymas prie bendraamžių spaudimo, nuobodulio sklaidymas, savigyda, destruktivus elgesys. Paaugliai prisitaiko prie bendraamžių rūkydami bei vartodami psichoaktyvias medžiagas. Akivaizdu, kad sveikatai rizikingas elgesys gali sukelti mirtinų pasekmių. Galima teigti, kad rizikingas elgesys yra vienas iš dešimties ankstyvos mirties bei ligos priežasčių. Pvz., narkotikų vartojimas tyrimuose dažnai aiškinamas „savigyda“ (angl. *self-medication*). Prieštaringi rezultatai aptinkami analizuojant nerimo sąsajas su rizikingo elgesio tipais. Vieni tyrėjai teigia, kad didelis nerimas gali sumažinti įsitraukimo į rizikingą elgesį tikimybę, o kitų tyrėjų rezultatai priešingi ir aiškinami kaip būdas įveikti kognityvines, emocines ir fiziologines nerimo pasekmes (Bulotaitė, 2014). Priešingai negu vaikinams, merginoms nerimas nėra rizikingo elgesio prediktorius, t. y. merginoms nerimas susijęs su rizikos vengimu (Grabauskas ir kt., 2015). Vėl gi matomas poreikis nagrinėti vaikinų sveikatai rizikingą elgesį, tačiau ne mažiau reikšminga išsiaiškinti, ką apie tam tikrus sveikatai rizikingus elgesio tipus mano patys profesinių mokyklų mokiniai.

Kaip jau buvo minėta, nėra daug tyrimų atliekama profesinėse mokyklose, bet visgi yra keletas. Sajienės ir Zaksaitės (2007) teigimu, profesinės mokyklos mokiniai teigia, kad profesinėse mokyklose mokosi tik „blogos reputacijos“ jaunuoliai, turintys elgesio, mokymosi ir kitų problemų, nors profesinės mokyklos mokiniai, lyginant juos su bendrojo lavinimo mokyklos mokiniais, yra mažiau linkę manyti, kad reikia tikrinti mokinių asmeninius daiktus, kad į ugdymo įstaigą nebūtų įnešami narkotikai. Kito tyrimo duomenimis profesinės mokyklos mokiniai teigia, kad mokyklų vadovai turėtų būti griežtesni narkotikų vartotojų ir platintojų atžvilgiu (Jurgaitienė ir Vainioriūtė, 2009). Taigi apibendrinat galima teigti, kad profesinių mokyklų mokiniai nenori, kad būtų tikrinami jų asmeniniai daiktai, bet jų manymu, vadovai labiau turėtų kontroliuoti narkotikų situaciją atsižvelgdami į narkotikų platintojus. Iš to galima daryti prielaidą, kad narkotinių medžiagų platinimo bei vartojimo problema, mokinių nuomone, egzistuoja. Lietuvoje tyrinėjami rūkymas, alkoholio bei narkotikų vartojimas, tačiau mažiau dėmesio skiriama seksualiniam paauglių elgesiui. Ne retu atveju nesaugūs lytiniai santykiai gali įvykti apsvaigus nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų. Galima kelti tokią prielaidą, kad sveikatai rizikingas elgesys veikia kompleksiskai. Nuo ko priklauso, ar paauglys bus labiau ar mažiau linkęs į sveikatai rizikingą elgesį? Verta patyrinėti paauglio individualų kontekstą – tapatumą ir psichologinį atsparumą bei išsiaiškinti, kaip tai veikia paauglio sveikatai rizikingą elgesį.

1.2. Tapatumas

Amerikos psichologų asociacijos žodyne teigiama, kad tapatumas – tai fizinių ir psichologinių charakteristikų rinkinys, apibrėžiantis asmens savijautą bei nėra bendras su kitais asmenimis ar tarpasmeniniais ryšiais bei socialiniais vaidmenimis (APA Dictionary of psychology, 2006). Psichologijos žodžių žodyne žodis *identity* turi tris reikšmes. Pirmoji šio žodžio reikšmė ganėtinai lakoniška, akcentuojanti suvokiamus socialinius vaidmenis, antroji – kiek platesnė ir aiškinama kognityvinės raidos požiūriu t. y., tapatumas aiškinamas kaip sąmoningas suvokimas, kad objektas išlieka toks pat nepaisant įvykusių transformacijų. Pvz., molis gali būti transformuojamas į įvairias formas, bet jis vistiek bus tas pats molis. Trečiosios šio žodžio sąvokos pradininku laikomas Eriksonas. Jo teigimu, tai jausmas būti tuo pačiu žmogumi, kuriuo buvai vakar ar praėjusiais metais. Tai kontinuumo jausmas, kylantis iš kūno pojūčių, kūno vaizdo ir įsitikinimo, kad atsiminimai, tikslai, vertybės ir patirtis priklauso asmeniui (Colman, 2003). Eriksonas pirmasis psichologijoje išsamiai aprašė tapatumo esmę. Autoriaus teigimu, tapatumas vienais atvejais gali būti apibrėžiamas labai plačiai, o kitais atvejais – labai siaurai. Vis dėlto pats autorius šią sąvoką vartojo asmenybės brendimo procesui atskleisti (Ericson, 1968). Trumpai tariant, tai asmens vidinis poreikis išlikti pačiu savimi. Tapatumo raidos procesas prasideda nuo pirmo susitikimo su savo motina ir baigiasi, kai prarandamas gebėjimas atpažinti kitą žmogų. Tai egzistavimas laike bei erdvėje, įsisaugojimas, kad ši tęstinį tapatumą pripažįsta kiti reikšmingi asmenys (Ericson, 1968). Eriksono (1968) teigimu, paauglių tapatumo formavimasis yra lėtas ego procesas. Paauglystėje tapatumo raidos procesą lydi krizė, o ją labiausiai lemia praeities bei ateities įvykiai. Jeigu paauglys sėkmingai įveikia tapatumo krizę ir pasiekia pasiekto tapatumo būseną, toks paauglys tampa produktyviu ir sėkmingu visuomenės nariu (Ericson, 1968). Marcia (1966) bandė Eriksono teorinius samprotavimus apie tapatumą paversti empiriniais ir tam, kad geriau suprastume tapatumo formavimąsi, jis aprašė keturias skirtingas tyrinėjimo būsenas. Tapatumo būsenos pateikiamos nuo žemiausios iki aukščiausios:

1. Difuzijos būseną. Individai gali jaustis išgyvenantys krizę, bet gali taip ir nesijausti. Jie neapmąsto savo asmeninių tikslų bei vertybių, nedaro jokių tvirtų sprendimų, kad įgyvendintų savo pasirinkimus.
2. Išankstinio sprendimo būseną. Individai įgyvendina tam tikrus tikslus ar vertybes neapmąstydami jų asmeniškai, o perima tėvų ar kitų autoritetinių asmenų tikslus bei vertybes. Individas siekia būti toks, kokį jį nori matyti aplinkiniai.
3. Moratoriumas. Šią būseną išgyvenantys individai tyrinėja alternatyvas bandydami rinktis kurią nors iš jų. Tai kritinis periodas, kai gyvenimas pateikia daug prieštarų klausimų, tačiau dar nereikalaujama rezultato.

4. Pasiekto tapatumo būseną. Ši būseną būdinga individams, patyrusiems kritinį periodą ir po tam tikrų apmąstymų bei tyrinėjimų tvirtai apsisprendusiems. Jie turi savo pasaulėžiūrą ir yra mažiau priklausomi nuo tėvų nuostatų (Vaičiulienė, 2001, p. 6).

Svarbu atkreipti dėmesį, kad aukštesnė būseną skiriasi nuo žemesnės. Aukštesnę būseną išgyvenantis asmuo, lyginant su žemesne, daugiau ieško ir tyrinėja alternatyvas, priima sprendimus ir juos įgyvendina (Vaičiulienė, 2001). Literatūroje analizuojami svarbūs klausimai tapatumo paieškose. Kodėl tik kai kurie žmonės su išankstine sprendimo būseną juda link pasiekto tapatumo? Kodėl kai kurie asmenys, pasiekę tapatumą, vėl grįžta į išankstinio sprendimo būseną (Stephen, Fraser & Marcia, 1992)? Bang (2015) analizuoja, kaip paauglių psichologinis atsparumas susijęs su tapatumo būsenomis. Teigiama, kad psichologinis atsparumas susijęs su pasiektu tapatumu. Autoriai daro prielaidą, kad psichologinio atsparumo programų skatinimas gali prisidėti prie tapatumo formavimosi. Galbūt pasiektas tapatumas gali padėti sumažinti sveikatai rizikingą elgesį ir suformuoti psichologinį atsparumą.

1.3. Psichologinis atsparumas

Mokslinėje literatūroje daugiau nei kelis dešimtmečius nagrinėjama paauglio pozityvi raida susidūrus su nepalankia padėtimi (Ungar, 2008). Psichologinis atsparumas pastaruoju metu tapo koncepcija, vienijančia apsauginius veiksnius bei procesus, kurie padeda išsaugoti psichinę sveikatą nepaisant nepalankių veiksmų, didinančių psichopatologijos tikimybę (Viliūnienė ir kt., 2012). Kaip psichologinį atsparumą apibrėžia įvairūs autoriai? Anglų-lietuvių kalbų psichologijos žodyne: angliškas žodis *resilience* turi dvi reikšmes: lankstumą ir psichinį atsparumą (Bagdonas ir Rimkutė, 2013). Psichologiškai atsparus vaikas toks, kuris geba sėkmingai susidoroti su stresu bei traumomis (Colman, 2003). Giedraitytė ir Bieliauskaitė (2006), išsamiai nagrinėjusios psichologinio atsparumo sampratą, teigia, kad nors šia tematika tyrimų yra daug, jie yra padiriki ir prieštaringi, nes psichologinis atsparumas neturi aiškios teorinės sampratos. Minėtos autorės teigia, kad nepaisant psichologinio atsparumo sampratos problemų, tokių kaip daugiadimensiškumas, nepastovumas ir kitų, ji yra vertinga suprantant pozityvią raidą nepalankiomis sąlygomis. Svarbu paminėti, kad psichologinis atsparumas yra priskiriamas prie pozityvių psichologinių aspektų (Truskauskaitė-Kunevičienė, Žukauskienė ir Kaniušonytė, 2014). Taigi apibendrinant iš apibrėžimų gausos matyti, kad psichologinis atsparumas yra polinkis išlikti stipriam nepaisant nepalankių aplinkybių.

Dažnu atveju psichologinis atsparumas tiriamas kartu su psichine sveikata ar psichiniais sutrikimais, tokiais kaip: depresija, nerimas, obsesinis kompulsinis sutrikimas (Hjmedal, 2009; Friberg, Hjmedal, Martinussen, & Rosenvinge, 2009; Hjmedal, Vogel, Solem, Hagen, & Stiles, 2011; Ziaian, Anstiss, Antoniou, Baghurst, & Sawyer, 2011). Žemesnį psichologinį atsparumą turi tie paaugliai, kurie patiria depresinių simptomų ar turi emocinių ar elgesio problemų (Ziaian et al,

2011). Kitų tyrėjų rezultatai tai tik patvirtina, nes teigiama, kad aukštas psichologinis atsparumas mažina depresijos, nerimo simptomus (Hjemdal et al., 2011). Psichologiškai atspariam asmeniui dažniausiai būdingas didelis stresas, kuris, žinoma, padidina psichopatologijos tikimybę, tačiau toks asmuo sugeba su tuo susidoroti ir prisitaikyti. Įdomu tai, kad psichologinio atsparumo tyrimai neapsiriboja tik individualiais asmeniniais įgūdžiais ar charakteristikomis, bet įtraukia ir tarpasmeninius aspektus (Hjemdal, 2009). Taigi kyla poreikis panagrinėti sveikatai rizikingo elgesio tapatumo bei psichologinio atsparumo ryšius.

1.4. Sveikatai rizikingo elgesio tapatumo ir psichologinio atsparumo ryšys

Mokslinėje literatūroje nebuvo aptiktas nė vienas straipsnis, kuriame būtų nagrinėjamos sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo, psichologinio atsparumo kintamųjų sąsajos. Yra įvairių tyrimų sveikatai rizikingam elgesiui paaiškinti. Pavyzdžiui, vienu tyrėjų rezultatai atskleidė, kad vaikinių patiriamas stresas yra susijęs su įsitraukimu į rizikingą elgesį (Auerbach 2012). Taigi galima manyti, kad jei vaikinai būtų psichologiškai atsparesni, stresas taip stipriai neveiktų ir galbūt jie neįsitrauktų į sveikatai rizikingą elgesį.

Kiti tyrėjai patvirtina anksčiau keltą prielaidą, teigdami, kad paauglio psichologinis atsparumas gali sumažinti sveikatai rizikingą elgesį (Kidd & Shahar 2008). Psichologinis atsparumas analizuojamas įvairiose srityse, ne išimtis ir Morgan, Brown ir Bray (2018), kurie nagrinėja psichologinį atsparumą kaip apsaugantį veiksnių bei teigia, kad patiriamas stresas, žemas psichologinis atsparumas, jaunas amžius, sutuoktinio neturėjimas, vyriška lytis buvo susiję su didesnėmis su alkoholio vartojimu sukeliomomis pasekmėmis. Apibendrinant psichologinio atsparumo tyrimus matoma, kad jis gali veikti kaip apsaugantis veiksnys nuo sveikatai rizikingo elgesio.

Literatūroje nagrinėjami ryšiai tarp tapatumo būsenų ir alkoholio vartojimo bei piktnaudžiavimo alkoholiu. Autorių teigimu, alkoholio vartojimas ar piktnaudžiavimas alkoholiniais gėrimais yra susiję su žemesne tapatumo būseną (Laghi, Baiocco, Lonigro & Baumgartner, 2013). Sandhu (2015), tyrinėjęs paauglius vaikus, teigia, kad pasiektas tapatumas bei moratoriumo būseną neigiamai prisideda prie sveikatai rizikingo elgesio, tai reiškia, kad kuo paaugliai labiau pasižymi moratoriumo bei pasiekto tapatumo būsenomis, tuo jie mažiau bus linkę į sveikatai rizikingą elgesį. Pastarojo tyrimo rezultatai atskleidė, kad difuzijos būseną teigiamai susijusi su sveikatai rizikingu elgesiu, vadinasi, jei paauglys yra difuzijos būsenoje, jis bus labiau linkęs į sveikatai rizikingą elgesį. Difuzijos būsenoje asmuo yra be galo priklausomas nuo aplinkos. Taigi kaip matoma iš tyrimų, sveikatai rizikingas elgesys bei specifiskai tyrinėjamas alkoholio vartojimas, siejamas su žemesne tapatumo būseną. Tyrėjai tvirtina, kad tapatumas daro didelę įtaką psichologiniam atsparumui, nes aukšta tapatumo būseną gali tapti apsauginiu veiksniumi, kuris

prisideda prie psichologinio atsparumo didinimo. Pasiektas tapatumas ir teigiamų vertybių integravimas gali atlikti svarbų vaidmenį, kuriant psichologinį atsparumą (Aldridge et al., 2016). Mistry, McCarthy, Yancey, Lu & Patel (2009) tvirtina, kad norint mažinti sveikatai rizikingą elgesį reikėtų skatinti paauglių psichologinį atsparumą bei teigia, kad reikalingi tolimesni tyrimai, kokie psichologinio atsparumo veiksniai gali būti svarbūs. Psichologinio atsparumo bei tapatumo tyrinėjimai gali prisidėti teigiamai, nes gali padėti identifikuoti apsaugančius veiksnius, kurie galėtų padėti išvengti sveikatai rizikingo elgesio bei jo sukeltamų neigiamų pasekmių (Sandhu, 2015; Wang, Zhang & Zimmerman, 2015). Būtent šiame darbe ir bus aiškinimasi, kokie psichologinio atsparumo bei tapatumo aspektai labiausiai veikia sveikatai rizikingą elgesį bei kaip tapatumas gali prisidėti prie sveikatai rizikingo elgesio mažinimo.

1.5. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės

Šio darbo tikslas yra įvertinti ryšius tarp vaikinų rizikingo elgesio tipų (rūkymas, alkoholio, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai) ir nustatyti, kaip šie ryšiai siejasi su individualiu paauglio kontekstu, t. y. tapatumu ir psichologiniu atsparumu.

Tyrimo uždaviniai

1. Įvertinti, ar rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai susiję tarpusavyje.
2. Nustatyti vaikinų sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo sąsajas.
3. Palyginti 18–19 metų vaikinų ir 16–17 metų vaikinų sveikatai rizikingo elgesio tipus, tapatumo būsenas ir psichologinį atsparumą.
4. Įvertinti vaikinų lytinių santykių prognostinius ryšius rūkymui, alkoholio ir narkotikų vartojimui.
5. Įvertinti vaikinų sveikatai rizikingo elgesio amžiaus, pasiekto tapatumo prognostinius ryšius psichologiniam atsparumui.
6. Įvertinti vaikinų pasiekto tapatumo būsenos prognostinius ryšius psichologiniam atsparumui.

Hipotezės

1. Vaikinų rizikingo elgesio tipai: rūkymas, alkoholio, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai susiję tarpusavyje.
2. Vaikinų sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra susiję: kuo paauglys mažiau pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu, tuo jo tapatumo būseną aukštesnę ir jis yra psichologiškai atsparesnis bei kuo tapatumo būseną yra aukštesnę, tuo psichologinis atsparumas aukštesnis.
3. 18–19 metų vaikinų sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra aukštesni nei 16–17 metų vaikinų.
4. Rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius.
5. Žemas psichologinis atsparumas ir vyresnis amžius prognozuoja rūkymą, alkoholio vartojimą, narkotikų vartojimą bei nesaugius lytinius santykius.
6. Psichologinis atsparumas prognozuoja pasiektą tapatumo būseną.

2. TYRIMO METODIKA

2.1 Tyrimo dalyviai

Pilotiniame tyrime dalyvavo 28 Vilniaus technologijų ir profesinio mokymo centro informacinių ir vizualinių technologijų skyriaus įvairių specialybių mokiniai. Tiriamųjų imtį sudarė 28 vaikinai (100%). Tiriamųjų amžius svyravo nuo 16 iki 19 metų ($M = 17,52$; $SD = 0,738$). Pilotinio tyrimo metu surinkti duomenys buvo naudojami išverstų skalių psichometrinėms charakteristikoms (patikimumui) patikrinti.

Pagrindiniame tyrime dalyvavo 198 vaikinai, besimokantys Vilniaus miesto automechanikos ir verslo profesinėje mokykloje. Tiriamųjų imtį sudarė 105 automechanikos ir 93 elektromechanikos specialybių paaugliai vaikinai. Detalesnė informacija pagal mokslo sritį bei kursą pateikiama 1-oje lentelėje. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 16 iki 19 metų ($M = 17,46$; $SD = 1,009$). Tiriamųjų grupė buvo pasirinkta remiantis patogiąja imtimi, į kurią buvo įtraukti tyrimui reikiamo amžiaus paaugliai (Vaitkevičius, Saudargienė, 2004). Į duomenų analizę nebuvo įtraukti 7 vaikinai, nes anketos buvo sugadintos. Bendras tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių pateiktas 2-oje lentelėje.

1. lentelė. *Tiriamųjų pasiskirstymas pagal mokslo sritį ir kursą (N = 191)*

| | Automechanika | Elektromechanika | Iš viso |
|--------------|---------------|------------------|------------|
| Pirmakursiai | 32 | 56 | 88 |
| Antrakursiai | 71 | 32 | 103 |
| Iš viso | 103 | 88 | 191 |

2. lentelė. *Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių (N = 191)*

| Amžius | | | | Iš viso |
|------------|------------|----------|------------|------------|
| 16 m. | 17 m. | 18 m. | 19 m. | 16–19 m. |
| 43 (22,4%) | 47 (24,5%) | 71 (37%) | 30 (15,6%) | 191 (100%) |

2.2 Tyrimo instrumentai

Sveikatai rizikingas elgesys. Informacija apie paauglių sveikatai rizikingą elgesį buvo renkama naudojant Sveikatai rizikingo elgesio klausimyną (angl. *Health Risk Behaviors Inventory*; Irish 2011). Gavus raštišką autorės leidimą, klausimynas buvo išverstas į lietuvių kalbą dvigubo

vertimo būdu. Jį sudaro šešios skalės: nesveika mityba, fizinis neaktyvumas, rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai. Gavus autorės raštišką sutikimą, buvo leista naudoti keturias iš jų: rūkymo, alkoholio vartojimo, narkotikų bei nesaugių lytinių santykių. Skalės sudaro 20 teiginių, leidžiančių įvertinti tiriamųjų elgesį per pastarąjį mėnesį. Pvz., *Per pastarąjį mėnesį... 1. Nesurūkiu nei vienos cigaretės, 2. Surūkiu kelias cigaretes, tačiau tai dariau ne kiekvieną savaitę, 3. Kiekvieną dieną nerūkiu, tačiau per savaitę surūkydavau kelias cigaretes, 4. Per dieną surūkydavau bent vieną cigaretę, 5. Per dieną surūkydavau bent 10 cigarečių, 6. Cigarečių nerūkiu, tačiau rūkiu cigariles, cigarus, pypkes bei sukamą tabaką.* Kiekvienas teiginys vertinamas 5 balų Likerto skale nuo 1 (visiškai man nebūdinga) iki 5 (labai man būdinga). Didesnis įvertis rodo labiau išreikštą sveikatai rizikingą elgesį. Buvo skaičiuotas kiekvienos skalės vidurkinis balas. *Pilotinio (žvalgomojo) tyrimo klausimyno bendra sveikatai rizikingo elgesio klausimyno Cronbacho alpha – 0,865, tačiau išmetus rūkymo skalės 6 klausimą Cronbacho alfa padidėja iki 0,916, todėl vykdant pagrindinį tyrimą šis klausimas buvo eliminuotas (žr. 3 lentelę).* Taigi iš rūkymo skalės išmetus 6-ąjį klausimą, kuriame buvo klausama apie rūkymą automobilyje, Cronbacho alfa ženkliai pakyla nuo 0,62 iki 0,86. Toks ženklus pokytis galėjo pasireikšti, nes daugelis paauglių nevairuoja automobilio, o klausimas ir buvo susijęs su rūkymu automobilyje.

3 lentelė. *Pilotinio tyrimo sveikatai rizikingo elgesio skalių patikimumas*

| Skalės pavadinimas | Teiginių skaičius | Skalės Cronbacho α koeficientas |
|--------------------------------------|-------------------|--|
| Rūkymas | 6 | 0,616 (0,868) |
| Alkoholis | 5 | 0,744 |
| Narkotikai | 5 | 0,633 |
| Lytiniai santykiai | 5 | 0,965 |
| Bendras sveikatai rizikingas elgesys | 21 | 0,865 (0,916) |

Atliekant *pagrindinį tyrimą* buvo nuspręsta eliminuoti rūkymo skalės 6-ąjį klausimą. Šiame tyrime klausimyno Cronbacho alpha – 0,870. Kiekvienas klausimyno skalės Cronbacho alpha yra pateikiama (žr. 4 lentelę). Sveikatai rizikingo elgesio skalės konstrukto validumas tikrintas faktorinės analizės būdu. Siekiant patikrinti kelis konstruktus sudaro sveikatai rizikingo elgesio klausimyno skalių: rūkymo, alkoholio, narkotikų, nesaugių lytinių santykių klausimyno teiginiai buvo atlikta principinių komponentų faktorių analizė. Rezultatai parodė, kad rūkymo, alkoholio

vartojimo, narkotikų vartojimo, nesaugių lytinių santykių duomenys tinka faktorių analizei: rūkymo skalės KMO = 0,809, duomenų sklaidos paaiškinamumo procentas 62,3, faktorių svoriai kiekviename faktoriuje svyruoja nuo 0,383 iki 0,926; alkoholio vartojimo skalės KMO = 0,763, duomenų sklaidos paaiškinamumo procentas 56,02, faktorių svoriai kiekviename faktoriuje svyruoja nuo 0,600 iki 0,822; narkotikų vartojimo skalės KMO = 0,758, duomenų sklaidos procentas 58,6; nesaugių lytinių santykių skalės KMO = 0,864, duomenų sklaidos procentas 69,56, faktorių svoriai kiekviename faktoriuje svyruoja nuo 0,741 iki 0,878. Bartleto sferiškumo testo visų subskalių p reikšmė – $p < 0,005$.

4 lentelė. *Sveikatai rizikingo elgesio skalių patikimumas*

| Skalės pavadinimas | Teiginių skaičius | Skalės Cronbacho α koeficientas |
|--------------------------------------|-------------------|--|
| Rūkymas | 5 | 0,841 |
| Alkoholis | 5 | 0,789 |
| Narkotikai | 5 | 0,805 |
| Lytiniai santykiai | 5 | 0,880 |
| Bendras sveikatai rizikingas elgesys | 20 | 0,870 |

Tapatumo būsenos. Informacija apie paauglių tapatumo būsenas buvo renkama naudojant Asmenybės tapatumo įvertinimo klausimyną skirtingoms tapatumo būsenoms nustatyti (angl. EOMEIS-II: *Objective Measure of Ego Identity Status, the extended version*; Bennion, Adams, 1986). Raštiškas leidimas naudoti klausimyną buvo gautas iš A. Vaičiulienės. Vaičiulienė (2001) išvertė „Asmenybės tapatumo įvertinimas“ metodiką iš anglų į lietuvių kalbą bei atliko lietuviškos versijos klausimyno kokybės įvertinimą. Minėtos autorės tyrime dalyvavo 319 mokinių (16–17 metų paauglių). Klausimyno Cronbach alpha koeficientas – 0,75, vadinasi, patikimumas yra pakankamas. Asmenybės tapatumo įvertinimo klausimynas leidžia nustatyti, kokią tapatumo būseną išgyvena paauglys. Išskiriamos 4 tapatumo būsenos: 1. Difuzijos būseną – neturi planų, nepriima sprendimų, gali išgyventi krizę, apatiški; 2. Išankstinio sprendimo būseną – siekia autoritetingų asmenų jiems keliamų tikslų; 3. Moratoriumo būseną – tyrinėja, ieško, apsversto įvairias alternatyvas; 4. Pasiiektas tapatumas – perėjęs tyrinėjimų ir bandymų periodą, turi tvirtą savo nuomonę, pasaulėžiūrą vertybes.

EOMEIS-II išskiriamos 8 subskalės dvejuose skirtinguose lygmenyse, matuojamos skirtingos tapatumo būsenos – difuzija, išankstinis sprendimas, moratoriumas ir pasiektas tapatumas ideologijos ir tarpasmeninių santykių lygmenyse, tačiau šiame tyrime jos nebus analizuojamos. Šiame tyrime tapatumo būsenos nėra skirstomos pagal lygmenis dėl to, kad tyrimo tikslė tai nėra akcentuojama. Šiame darbe skaičiuojamas bendras skirtingų tapatumo būsenų rodiklis. Kiekvienos būsenos rodikliui nustatyti klausimyne yra po 16 teiginių. Iš viso klausimyną sudaro 64 teiginiai. Pvz., 1. *Aš dar nepasirinkau profesijos, kurią iš tikrųjų norėčiau įgyti, aš tik darau tai, ką galiu, kol atsiras kas nors geresnio mano gyvenime.* Kiekvienas teiginys vertinamas 6 balų Likerto skale nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 6 (visiškai sutinku). Norint nustatyti kiekvienos skalės rodiklį, atsakymo variantai yra sumuojami. Šiame darbe bendras tapatumo klausimyno Cronbach alpha koeficientas – 0,848, vadinasi, „Asmenybės įvertinimo klausimyno“ patikimumas yra pakankamas. Kiekvienos klausimyno skalės Cronbacho alpha yra pateikiama (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. *Asmenybės tapatumo būsenų įvertinimo skalių patikimumas*

| Skalės pavadinimas | Teiginių skaičius | Skalės Cronbacho α koeficientas |
|------------------------|-------------------|--|
| Difuzija | 16 | 0,654 |
| Išankstinis sprendimas | 16 | 0,799 |
| Moratoriumas | 16 | 0,685 |
| Pasiektas tapatumas | 16 | 0,772 |

Psichologinis atsparumas. Informacija apie paauglių psichologinį atsparumą buvo gauta naudojant „Psichologinio atsparumo skalę suaugusiems“ (angl. *Resilience Scale for Adults (RSA)*) (Hjmedal, Friborg, Martinussen & Rosenvinge, 2001). Raštiškas leidimas naudoti skalę buvo gautas iš O. Friborg. Hilbig, Viliūnienė, Friborg, Pakalniškienė, Danilavičiūtė (2015) išvertė šią metodiką iš anglų į lietuvių kalbą bei atliko lietuviškos versijos klausimyno kokybės įvertinimą. Minėtų autorių tyrime dalyvavo 499 Vilniaus universiteto medicinos, fizikos ir socialinio darbo studentai (17–38 metų) bei 125 asmenys, kuriems diagnozuoti nuotaikos ar nerimo sutrikimai (18–89 metai). Cronbacho alpha koeficientas nuo 0,74 iki 0,85 (klinikinė imtis) ir nuo 0,77 iki 0,81 (neklinikinė imtis), vadinasi, šios skalės patikimumas yra pakankamas. Psichologinio atsparumo skalėje suaugusiems išskiriami 6 veiksniai: 1. Savęs suvokimas, 2. Ateities planavimas, 3. Socialinė kompetencija, 4. Šeimos palaikymas ir sutelktumas, 5. Socialiniai ištekliai, 6. Struktūravimo stilius. Iš viso skalę sudaro 33 teiginiai. Tiriamasis turi pažymėti tą langelį, su kuriame gale esančiu teiginiu sutinka. Pvz., 1. *Kai atsitinka kas nors nenumatyta: visada randu sprendimą*

□ □ □ □ □ □ □ dažnai jaučiuosi suglumęs. Kiekvienas teiginys vertinamas 7 balų Likerto skale nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 7 (visiškai sutinku). Norint nustatyti kiekvienos subskalės rodiklį, atsakymo variantai yra sumuojami. Šiame darbe struktūravimo stiliaus Cronbach alpha koeficientas - 0,531. Šis koeficientas nėra labai aukštas, dėl to šios subskalės rezultatai buvo interpretuojami atsargiai, o bendras psichologinio atsparumo skalės Cronbacho alpha koeficientas – 0,894, vadinasi, psichologinio atsparumo patikimumas yra pakankamas. Kiekvienos subskalės Cronbacho alpha yra pateikiama 6-oje lentelėje.

6 lentelė. *Psichologinio atsparumo skalės ir subskalės suaugusiems patikimumas*

| Skalės pavadinimas | Teiginių skaičius | Skalės Cronbacho α |
|----------------------------------|-------------------|---------------------------|
| Savęs suvokimas | 6 | 0,661 |
| Ateities planavimas | 4 | 0,652 |
| Socialinė kompetencija | 6 | 0,593 |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 6 | 0,677 |
| Socialiniai ištekliai | 6 | 0,784 |
| Struktūravimo stilius | 4 | 0,531 |
| Bendras psichologinis atsparumas | 33 | 0,894 |

2.3 Tyrimo eiga

Tyrimas buvo atliktas 2017 metais. Pirmiausia su mokyklų pavadootojomis ugdymui buvo sutartas tinkamas laikas susitikti su direktore bei aptarti tyrimo įgyvendinimo galimybę. Buvo gauti tyrime dalyvavusių mokyklų pavadootojų bei direktoriaus raštiški sutikimai tyrimą atlikti pamokų metu. Prieš tyrimą klasių auklėtojams buvo išdalintos sutikimo formos nepilnamečių paauglių tėvams su detaliu paaiškinimu, kam ir kokiais tikslais norima vykdyti tyrimą. Auklėtojų buvo paprašyta sutikimo formas perduoti mokinių tėvams/globėjams tėvų susirinkimo metu bei trumpai paaiškinti tyrimo prasmę. Tėvai ar globėjai buvo supažindinti su tyrimu bei turėjo galimybę sutikti arba nesutikti, kad jų sūnus dalyvautų tyrime. Sutikimo formos pavyzdys pateikiamas prieduose (Priedas Nr.1). *Pilotiniame tyrime* buvo gauti visi tėvų sutikimai dalyvauti tyrime iš 10 pateiktų, o

pagrindiniame tyrime iš 90 pateiktų buvo gauti 6 tėvų parašai, kuriuose jie nesutiko, kad jų sūnus/globotinis dalyvautų tyrime. Taigi šie vaikinai nepildė klausimyno.

Tyrimas vyko pamokų metu iš anksto suderinus su mokytojais. Prieš tyrimo pradžią paaugliams buvo pristatomas tyrimo tikslas, pateikiama instrukcija ir atsakoma į iškilusius klausimus tiek prieš tyrimą, tiek pildymo metu. Prieš tyrimą buvo atsiklausoma mokinių ir tik tada, t. y. visiems sutikus, tyrėja išdalino klausimynus. Atsižvelgus į tai, kad klausimai buvo asmeniniai, klasės mokytojo buvo paprašyta išeiti iš klasės, tam, kad kuo mažiau būtų veikiami vaikinų klausimyno atsakymai. Palaikyti bendrai tvarkai bei atsakyti į iškilusius klausimus tyrėja liko klasėje, kol buvo pildomos anketos. *Pilotinio tyrimo* klausimyno pildymas klasėse vyko raštu ir truko apie 10–15 minučių, nes buvo pildomas tik sveikatai rizikingo elgesio klausimynas, o *pagrindinio tyrimo* 30–40 minučių, nes buvo pildomas sveikatai rizikingas elgesio ir tapatumo klausimynai bei psichologinio atsparumo skalė.

2.4 Duomenų analizė

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta su SPSS 23 programa. Šia programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), skalės patikimumas vidinis suderintumas (Cronbach α), atlikta faktorinė analizė. Duomenys analizuojami taikant parametrinius statistinius kriterijus, kai duomenys pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį, ir neparametrinius statistinius kriterijus, kai duomenys nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį. Siekiant nustatyti, ar kintamųjų reikšmės pasiskirčiusios pagal normalųjį skirstinį, buvo naudojami 5 kriterijai tam nustatyti. Analizė atskleidė, kad tapatumas ir psichologinis atsparumas yra artimi normaliajam skirstiniui, o sveikatai rizikingas elgesys nėra artimas normaliajam skirstiniui. Normaliai pasiskirčiusių kintamųjų duomenys – visos tapatumo skalės: difuzija, išankstinis sprendimas, moratoriumas pasiektas tapatumas; visos psichologinio atsparumo subskalės: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius, yra artimi normaliajam skirstiniui. Nenormaliai pasiskirčiusių kintamųjų duomenys – visos sveikatai rizikingo elgesio skalės: rūkymas, alkoholis, narkotikai lytiniai santykiai. Gautiems duomenims apdoroti taikoma Spearman koreliacija, Mann-Whitney U dviejų nepriklausomoms imtims palyginimo kriterijai bei logistinė regresija (sveikatai rizikingas elgesys: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai). Pearson koreliacija, Student t-testas nepriklausomoms imtims palyginimo kriterijai, tiesinė regresija (tapatumas: pasiektas tapatumas, moratoriumas, išankstinis sprendimas, difuzija; psichologinis atsparumas: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius). Kadangi sveikatai rizikingo elgesio skalės: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai, nėra artimi

normaliajam skirstiniui, jie buvo paversti dichotiminiais kintamaisiais – (rūko, nerūko; vartoja alkoholį, nevartoja alkoholio; vartoja narkotikus, nevartoja narkotikų; neturi nesaugių lytinių santykių, turi nesaugių lytinių santykių), tam, kad būtų galima taikyti logistinę regresiją.

3. REZULTATAI

3.1. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio: rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo bei nesaugių lytinių santykių ryšiai

Pirmoji hipotezė teigia, kad vyresniųjų paauglių rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai yra susiję tarpusavyje. Norint nustatyti, ar vyresniųjų paauglių rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai susiję tarpusavyje, buvo taikoma koreliacinė analizė šiems ryšiams išsiaiškinti, naudojant Spearmano koreliacijos koeficientą. Spearmano ranginės koreliacijos koeficientas yra naudojamas ranginių kintamųjų ryšiams tirti bei tinka, kai kintamųjų skirstiniai tolimi normaliajam ir negalima naudoti Pearsono tiesinės koreliacijos koeficiento (Vaitkevičius, Saudargienė, 2006). Kadangi sveikatai rizikingo elgesio visos skalės: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, lytiniai santykiai kintamieji pasiskirstę nenormaliai, buvo nuspręsta naudoti Spearmano koreliacijos koeficientą šiems ryšiams nustatyti.

Visų pirma buvo ieškoma ryšio tarp visų sveikatai rizikingo elgesio tipų: rūkymo, alkoholio vartojimo, narkotikų vartojimo ir nesaugių lytinių santykių. Koreliacijos analizės metu, kaip ir buvo tikėtasi, buvo rastos teigiamos sąsajos tarp visų sveikatai rizikingo elgesio tipų. Kaip matome 7-oje lentelėje, rūkymas yra teigiamai susijęs su alkoholio vartojimu ($r_s = 0,416, p < 0,01$), narkotikų vartojimu ($r_s = 0,380, p < 0,01$) bei nesaugiais lytiniais santykiais ($r_s = 0,238, p < 0,01$). Alkoholio vartojimas teigiamai susijęs su narkotikų vartojimu ($r_s = 0,436, p < 0,01$) ir nesaugiais lytiniais santykiais ($r_s = 0,270, p < 0,01$). Narkotikų vartojimas yra teigiamai susijęs ($r_s = 0,333, p < 0,01$) su nesaugiais lytiniais santykiais. Apibendrinant matome, kad stipriausias ryšys yra alkoholio ir narkotikų bei rūkymo ir alkoholio vartojimo skalėse, vadinasi, kuo vaikinai labiau vartoja alkoholį tuo labiau bus linkę ir į narkotikų vartojimą ir atvirkščiai. Kiti ryšiai, nors ir yra statistiškai reikšmingi, tačiau nėra stiprūs.

Visos tapatumo skalės yra tarpusavyje susijusios: pasiektas tapatumas teigiamai susijęs su moratoriumu ($r = 0,421, p < 0,01$), išankstiniu sprendimu ($r = 0,211, p < 0,05$), difuzija ($r = 0,166, p < 0,05$) bei moratoriumas teigiamai susijęs su išankstiniu sprendimu ($r = 0,352, p < 0,05$) ir difuzija ($r = 0,408, p < 0,05$), o išankstinis sprendimas teigiamai susijęs su difuzija ($r = 0,288, p < 0,05$) (žr. 7 lentelę). Apibendrinant matome, kad stipriausias ryšys yra pasiekto tapatumo ir moratoriumo skalėse.

7 lentelė. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipų ir tapatumo būsenų skalių koreliacijos koeficientai

| Rūk. | Alk. | Nark. | N.lyt.s. | Pas.tap. | Morat. | Iš.spr. | Dif. |
|------|------|-------|----------|----------|--------|---------|------|
|------|------|-------|----------|----------|--------|---------|------|

| | | | | | | | | |
|----------|----------------|----------------|----------------|--------|----------------|----------------|----------------|---|
| Rūk. | 1 | | | | | | | |
| Alko. | 0,416** | 1 | | | | | | |
| Nark. | 0,380** | 0,436** | 1 | | | | | |
| N.lyt.s. | 0,238** | 0,270** | 0,333** | 1 | | | | |
| Pas.tap. | -0,013 | -0,030 | -0,020 | 0,013 | 1 | | | |
| Mora. | 0,103 | 0,043 | 0,026 | 0,041 | 0,421** | 1 | | |
| Iš.spr. | 0,030 | 0,068 | 0,035 | 0,065 | 0,211* | 0,352** | 1 | |
| Dif. | 0,141 | -0,093 | 0,12 | -0,055 | 0,166* | 0,408** | 0,288** | 1 |

Pastaba: Rūk. – Rūkymas; Alk. – Alkoholis; Nark. – Narkotikai; N. lyt. s. – Nesaugūs lytiniai santykiai; Pas. tap. – Pasiiekto tapatumo būseną; Morat. – Moratoriumo būseną; Iš. spr. – Išankstinio sprendimo būseną; Dif. – Difuzijos būseną; * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

3.2. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo ryšiai

Antroji hipotezė teigia, kad paauglių sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra susiję: kuo paauglys mažiau pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu, tuo jo tapatumo būseną aukštesnė ir jis yra labiau psichologiškai atsparus; kuo tapatumo būseną aukštesnė, tuo psichologinis atsparumas aukštesnis. Norint nustatyti, ar vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra tarpusavyje susiję, t. y., ar paauglių sveikatai rizikingas elgesys yra neigiamai susijęs su pasiekto tapatumo būseną ir ar sveikatai rizikingas elgesys neigiamai susijęs psichologiniu atsparumu, buvo taikoma koreliacinė analizė šiems ryšiams išsiaiškinti, naudojant Spearmano koreliacijos koeficientą. Spearmano ranginės koreliacijos koeficientas yra naudojamas ranginių kintamųjų ryšiams tirti bei tinka, kai kintamųjų skirstiniai tolimi normaliajam ir negalima naudoti Pearsono tiesinės koreliacijos koeficiento (Vaitkevičius, Saudargienė, 2006). Kadangi sveikatai rizikingo elgesio visos skalės kintamieji: rūkymas, alkoholis, narkotikai nesaugūs lytiniai santykiai pasiskirstę nenormaliai, buvo nuspręsta naudoti Spearmano koreliacijos koeficientą šiems ryšiams nustatyti. Norint nustatyti ar vyresniųjų paauglių pasiekto tapatumo būseną yra teigiamai susijusi su aukštu psichologiniu atsparumu buvo naudojamas Pearsono koreliacijos koeficientas. Kadangi šiame darbe kintamieji – visos tapatumo skalės: difuzija, išankstinis sprendimas, moratoriumas, pasiektas tapatumas; visos psichologinio atsparumo subskalės: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius, yra artimi normaliajam skirstiniui.

Visų pirma, buvo ieškoma ryšio tarp bendro sveikatai rizikingo elgesio bei pasiekto tapatumo būsenos ir psichologinio atsparumo. Prieš nagrinėjant atskirus sveikatai rizikingo elgesio tipus yra svarbu atsižvelgti į bendrą sveikatai rizikingą elgesį.

Kaip matome, 8-oje lentelėje koreliacijos analizės metu, nors ir buvo tikėtasi, nebuvo rasta neigiamų sąsajų tarp sveikatai rizikingo elgesio ir pasiekto tapatumo būsenos bei sveikatai rizikingo elgesio ir psichologinio atsparumo, bet buvo rastos teigiamos sąsajos tarp pasiekto tapatumo būsenos ($r = 0,367$, $p < 0,01$) ir psichologinio atsparumo.

8 lentelė. *Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, pasiekto tapatumo būsenos, psichologinio atsparumo skalių koreliacijos koeficientai*

| Skalės | Sveikatai rizikingas elgesys | Pasiektas tapatumas | Psichologinis atsparumas |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------|--------------------------|
| Bendras sveikatai rizikingas elgesys | 1 | | |
| Pasiektas tapatumas | 0,000 | 1 | |
| Psichologinis atsparumas | 0,110 | 0,367** | 1 |

Pastaba. * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Atsižvelgus į tai, kad jokių sąsajų nebuvo rasta tarp bendro sveikatai rizikingo elgesio ir pasiekto tapatumo bei sveikatai rizikingo elgesio ir psichologinio atsparumo, verta panagrinėti sąsajas atskirose sveikatai rizikingo elgesio skalėse. Pirmiausia nagrinėjamos sveikatai rizikingo elgesio skalės: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai kartu su pasiektu tapatumu, moratoriumu, išankstiniu sprendimu ir difuzijos būsenomis (žr. 7 lentelę), vėliau nagrinėjamos sveikatai rizikingo elgesio skalės: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai kartu su savęs suvokimu, ateities planavimu, socialine kompetencija, šeimos palaikymu ir sutelktumu, socialiniais ištekliais, struktūravimo stiliumi (žr. 9 lentelę).

Nors ir buvo tikėtasi, tačiau nė vienas sveikatai rizikingas elgesys (rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai nėra susiję su nei viena tapatumo būseną (žr. 7 lentelę).

Kaip matome 9-oje lentelėje, rūkymas yra neigiamai susijęs su ateities planavimu ($r_s = -0,159$, $p < 0,05$) ir socialiniais ištekliais ($r_s = -0,144$, $p < 0,05$), tačiau nėra susijęs, nors ir buvo tikėtasi, su savęs suvokimu, socialine kompetencija, šeimos palaikymu ir sutelktumu bei

struktūravimo stiliumi. Alkoholio vartojimas neigiamai susijęs tik su ateities planavimu ($r_s = -0,166, p < 0,05$), tačiau nebuvo rasta sąsajų su savęs suvokimu, socialine kompetencija, šeimos palaikymu ir sutelktumu, socialiniais ištekliais bei struktūravimo stiliumi. Narkotikų vartojimas neigiamai susijęs tik su šeimos palaikymu ir sutelktumu ($r_s = -0,174, p < 0,05$), kaip ir buvo tikėtasi, bei teigiamai su socialiniais ištekliais ($r_s = 0,149, p < 0,05$), nors buvo tikėtasi priešingai. Nors buvo tikėtasi priešingai, nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija ($r_s = 0,217, p < 0,01$). Nors buvo tikėtasi teigiamų nesaugių lytinių santykių sąsajų su savęs suvokimu, ateities planavimu, šeimos palaikymu ir sutelktumu, socialiniais ištekliais bei struktūravimo stiliumi, jų nebuvo rasta. Apibendrinant matome, kad stipriausias ryšys yra tarp nesaugių lytinių santykių ir socialinės kompetencijos.

9 lentelė. *Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipų ir psichologinio atsparumo skalių koreliacijos koeficientai*

| | Rūk. | Alk. | Nark. | N.lyt.s. | Sav.Suv | At.pl. | Soc.ko. | Šeim.p.s | Soc.išt. | Str.stil. |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------|
| Rūk. | | | | | | | | | | |
| Alk. | | | | | | | | | | |
| Nark. | | | | | | | | | | |
| N.lyt.s. | | | | | | | | | | |
| Sav.suv | -0,025 | 0,036 | 0,006 | 0,152 | 1 | | | | | |
| At. pl. | -0,159* | -0,166* | -0,038 | 0,047 | 0,581** | 1 | | | | |
| Soc. ko. | -0,076 | -0,008 | 0,056 | 0,217** | 0,528** | 0,408** | 1 | | | |
| Šeim.p.s | -0,139 | -0,055 | -0,174* | -0,005 | 0,480** | 0,470** | 0,321* | 1 | | |
| Soc.išt | -0,144* | -0,067 | 0,149* | -0,018 | 0,610** | 0,497** | 0,527** | 0,634** | 1 | |
| Str.stil. | -0,110 | -0,067 | 0,038 | 0,117 | 0,389** | 0,361** | 0,345** | 0,293** | 0,239** | 1 |

Pastaba: Rūk. – Rūkymas; Alk. – Alkoholis; Nark. – Narkotikai; N. lyt. s. – Nesaugūs lytiniai santykiai; Sav. suv. – Savęs suvokimas; At. pl. – Ateities planavimas; Soc. ko. – Socialinė kompetencija; Šeim. p. s. – Šeimos palaikymas ir sutelktumas; Soc. išt. – Socialiniai ištekliai; Str. stil. – Struktūravimo stilius* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Kaip matome 9-oje lentelėje, visos psichologinio atsparumo subskalės yra tarpusavyje susijusios: savęs suvokimas teigiamai susijęs su ateities planavimu ($r = 0,581, p < 0,01$), socialine kompetencija ($r = 0,528, p < 0,01$), šeimos palaikymu ir sutelktumu ($r = 0,480, p < 0,01$), socialiniais ištekliais ($r = 0,610, p < 0,01$), struktūravimo stiliumi ($r = 0,389, p < 0,01$); ateities planavimas yra teigiamai susijęs su socialine kompetencija ($r = 0,408, p < 0,01$), šeimos palaikymu

ir sutelktumu ($r = 0,470, p < 0,01$), socialiniais ištekliais ($r = 0,497, p < 0,01$) ir struktūravimo stiliumi ($r = 0,361, p < 0,01$); socialinė kompetencija yra teigiamai susijusi su šeimos palaikymu ir sutelktumu ($r = 0,321, p < 0,01$), socialiniais ištekliais ($r = 0,527, p < 0,01$) ir struktūravimo stiliumu ($r = 0,345, p < 0,01$); šeimos palaikymas ir sutelktumas yra teigiamai susijęs su socialiniais ištekliais ($r = 0,634, p < 0,01$) ir struktūravimo stiliumi ($r = 0,293, p < 0,01$), o socialiniai ištekliai teigiamai susiję su struktūravimo stiliumi ($r = 0,239, p < 0,01$).

Apibendrinant matome, kad stipriausias ryšys yra savęs suvokimo ir socialinių išteklių subskalėse.

Kaip matome 10-oje lentelėje, pasiektas tapatumas teigiamai susijęs su visomis psichologinio atsparumo subskalėmis: savęs suvokimu ($r = 0,269, p < 0,01$), ateities planavimu ($r = 0,311, p < 0,01$), socialine kompetencija ($r = 0,248, p < 0,01$), šeimos palaikymu ir sutelktumu ($r = 0,244, p < 0,01$), socialiniais ištekliais ($r = 0,324, p < 0,01$) ir struktūravimo stiliumi ($r = 0,198, p < 0,01$). Moratoriumo būseną neigiamai susijusi su ateities planavimu ($r = -0,149, p < 0,05$), šeimos palaikymu bei sutelktumu ($r = 0,229, p < 0,01$) ir socialiniais ištekliais ($r = -0,183, p < 0,05$), tačiau neigiamų sąsajų su savęs suvokimu, socialine kompetencija ir struktūravimo stiliumi nerasta. Išankstinio sprendimo būseną neigiamai susijusi tik su socialiniais ištekliais ($r = -0,192, p < 0,01$), tačiau neigiamų sąsajų su savęs suvokimu, ateities planavimu, socialine kompetencija, šeimos palaikymu ir sutelktumu bei struktūravimo stiliumu nerasta. Difuzijos būseną neigiamai susijusi su visomis psichologinio atsparumo subskalėmis: savęs suvokimu ($r = -0,238, p < 0,01$), ateities planavimu ($r = -0,151, p < 0,05$), socialine kompetencija ($r = -0,258, p < 0,01$), šeimos palaikymu ir sutelktumu ($r = -0,196, p < 0,01$), socialiniais ištekliais ($r = -0,256, p < 0,01$) ir struktūravimo stiliumi ($r = 0,366, p < 0,01$).

Apibendrinant matome, kad stipriausias ryšys yra tarp difuzijos ir struktūravimo stiliaus, tačiau šias sąsajas reikia vertinti atsargiai, nes struktūravimo stiliaus patikimumas nėra aukštas (žr. 6 lentelę).

Taigi hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes pasiekto tapatumo būseną teigiamai susijusi su psichologiniu atsparumu, rūkymas yra neigiamai susijęs su ateities planavimu ir socialiniais ištekliais, alkoholio vartojimas neigiamai susijęs tik su ateities planavimu, narkotikų vartojimas neigiamai susijęs tik su šeimos palaikymu ir sutelktumu, kaip ir buvo tikėtasi, bei teigiamai su socialiniais ištekliais, nors buvo tikėtasi priešingai. Nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija, nors buvo tikėtasi teigiamų sąsajų. Neigiamų sąsajų tarp pasiekto tapatumo ir sveikatai rizikingo elgesio tipų nerasta, nors ir buvo tikėtasi.

10 lentelė. Vyresniųjų paauglių tapatumo ir psichologinio atsparumo skalių koreliacijos koeficientai

| | Pas.t. | Morat. | Iš.spr. | Dif. |
|--------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Sav. | 0,269** | -0,103 | -0,112 | -0,238** |
| At.pl | 0,311** | -0,149* | -0,129 | -0,151* |
| Soc. | 0,248** | -0,089 | -0,117 | -0,258** |
| Šeim | 0,244** | -0,229** | -0,043 | -0,196** |
| Soc.i. | 0,324** | -0,183* | -0,192** | -0,256** |
| St.st. | 0,198** | -0,086 | 0,061 | -0,366** |

Pastaba. Pas. t. – Pasiektas tapatumas; Mora. – Moratoriumas; Iš. spr. – Išankstinis sprendimas; Dif. – Difuzija; Sav. suv. – Savęs suvokimas; At. pl. – Ateities planavimas; Soc. ko. – Socialinė kompetencija; Šeim. p. s. – Šeimos palaikymas ir sutelktumas; Soc. išt. – Socialiniai ištekliai; Str. stil. – Struktūravimo stilius* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

3.3. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipų, tapatumo ir psichologinio atsparumo palyginimas pagal amžių

Trečioji hipotezė teigia, kad 18–19 metų vaikinių sveikatai rizikingas elgesys (rūkymas, alkoholis, narkotikai, nesaugūs lytiniai santykiai) yra aukštesnis nei 16–17 metų amžiaus grupės vaikinių. Kadangi sveikatai rizikingo elgesio kintamieji nėra artimi normaliajam, tai, siekiant patikrinti šią hipotezę, buvo taikomas neparametrinis Mann-Whitney-Wilcoxon rangų sumų kriterijus. Pirmiausia buvo palyginti pilnamečių ir nepilnamečių sveikatai rizikingo elgesio vidutiniai rangai bei jų sumos (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. 16–17 ir 18–19 metų amžiaus grupių skalių vidutiniai rangai bei rangų sumos

| | | Vidutiniai rangai | |
|-----------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| | | 16–17 metų (n=90) | 18–19 metų (n=101) |
| Bendras | sveikatai | 82,29 | 108,22 |
| | rizikingas elgesys | | |
| Rūkymas | | 85,91 | 105,00 |
| Alkoholis | | 89,83 | 101,50 |
| Narkotikai | | 96,71 | 95,37 |
| Nesaugūs lytiniai santykiai | | 82,53 | 108,00 |

Gauti rezultatai rodo, kad 18–19 metų vaikinių vidutinių rangų įverčiai aukštesni bendro sveikatai rizikingo elgesio klausimyne bei rūkymo, alkoholio vartojimo ir nesaugių lytinių santykių skalėse, o žemesni tik narkotikų vartojimo skalėje, nei 16–17 metų vaikinių (žr. 11 lentelę). Tai reiškia, kad 18–19 metų vaikinai labiau pasižymėtų sveikatai rizikingu elgesiu, rūkymu, alkoholio vartojimu bei nesaugiais lytiniais santykiais, bet ne narkotikų vartojimu, lyginant juos su 16–17 metų vaikiniais. Norint išsiaiškinti, ar šie skirtumai reikšmingi, buvo įvertinta Z statistika bei p reikšmė (žr. 12 lentelę).

12 lentelė. 16–17 ir 18–19 metų amžiaus grupių skalių statistinės reikšmės

| | | Statistinės reikšmės | | |
|------------------------------|--|----------------------|--------|--------------|
| Skalės | | Mann-Whitney-U | Z | p |
| Sveikatai rizikingas elgesys | | 3311,000 | -3,465 | 0,001 |
| Rūkymas | | 3636,500 | -2,393 | 0,017 |
| Alkoholis | | 3989,500 | -1,504 | 0,133 |
| Narkotikai | | 4481,000 | -0,217 | 0,828 |
| Nesaugūs lytiniai santykiai | | 3332,500 | -3,465 | 0,001 |

Pastaba: Z – Z testo koeficientas, p-reikšmingumo lygmuo. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Rezultatai atskleidė, kad reikšmingas skirtumas randamas sveikatai rizikingo elgesio skalėje, nes Z reikšmė - $Z = -3,465$, $p = 0,001$, bei subskalėse: rūkymas Z reikšmė - $Z = -2,393$, $p = 0,001$; nesaugūs lytiniai santykiai Z reikšmė - $Z = -3,465$, $p = 0,001$. Šie rezultatai patvirtina hipotezės dalį, kad 18–19 metų vaikinai labiau pasižymi bendru sveikatai rizikingu elgesiu bei išskirtinai jo tipais: rūkymu, nesaugiais lytiniais santykiais lyginant juos su 16–17 metų vaikiniais. Tačiau reikšmingų skirtumų tarp šių amžiaus grupių alkoholio bei narkotikų skalėse nebuvo rasta.

13 lentelė. 16–17 ir 18–19 metų amžiaus tiriamųjų skalių vidurkių skirtumai

| Skalės | 16–17 metų (n=90) | 18–19 metų (n=101) | t | df | p |
|----------------------------------|-------------------|--------------------|--------|-----|--------------|
| | M (SD) | M (SD) | | | |
| Pasiektas tapatumas | 4,08 (0,68) | 4,02 (0,65) | 0,59 | 189 | 0,559 |
| Moratoriumas | 3,69 (0,67) | 3,78 (0,60) | -0,99 | 189 | 0,324 |
| Išankstinis sprendimas | 2,88 (0,76) | 2,95 (0,80) | -0,66 | 189 | 0,510 |
| Difuzija | 3,64 (0,52) | 3,53 (0,64) | 1,24 | 189 | 0,215 |
| Savęs suvokimas | 5,08 (1,18) | 5,05 (1,03) | 0,16 | 189 | 0,877 |
| Ateities planavimas | 5,01 (1,37) | 4,88 (1,29) | 0,70 | 189 | 0,487 |
| Socialinė kompetencija | 4,84 (1,06) | 4,81 (1,11) | 0,15 | 189 | 0,877 |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 4,95 (1,23) | 4,60 (1,10) | 2,08 | 189 | 0,039 |
| Socialiniai ištekliai | 5,47 (1,20) | 5,24 (1,33) | 1,26 | 189 | 0,209 |
| Struktūravimo stilius | 4,26 (1,34) | 4,41 (1,25) | -0,826 | 189 | 0,410 |
| Psichologinis atsparumas | 4,99(0,91) | 4,86 (0,89) | 0,934 | 189 | 0,351 |

Pastaba: M-vidurkis, SD- standartinis nuokrypiai. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Kadangi tapatumo (pasiektas tapatumas, moratoriumas, išankstinis sprendimas, difuzija) ir psichologinio atsparumo (savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius) kintamieji pasiskirstę pagal

normalųjį skirstinį, siekiant patikrinti trečiąją hipotezę, taikytas Studento t kriterijus nepriklausomoms imtims. Rezultatai pateikti 13-oje lentelėje.

Iš pateiktų rezultatų 13-oje lentelėje matyti, kad skiriasi tik 16–17 metų amžiaus ir 18–19 metų amžiaus šeimos palaikymo ir sutelktumo amžiaus grupių įverčiai. 16–17 metų amžiaus grupė pasižymi aukštesniais šeimos palaikymo ir sutelktumo ($t(189) = 2,08, p < 0,05$) įverčiais nei 18–19 metų amžiaus grupės vaikinai. Tai reiškia, kad 16–17 metų vaikinai yra labiau palaikomi šeimos bei jų šeima yra labiau sutelkta negu 18–19 metų vaikinų. Svarbu pastebėti, kad tapatumo skalėse: pasiektas tapatumas, moratoriumas, išankstinis sprendimas, difuzija ir psichologinio atsparumo subskalėse: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius skirtumų pagal amžiaus grupes nebuvo aptikta, t. y. tiek 16–17 amžiaus, tiek 18–19 amžiaus vaikinai pagal šiuos kintamuosius nesiskiria. Taigi kelta hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes 18–19 metų vaikinams labiau būdingas bendras sveikatai rizikingas elgesys, rūkymas, nesaugūs lytiniai santykiai, bet ne alkoholio ir narkotikų vartojimas. Kita hipotezės dalis buvo paneigta, nes 16–17 metų paaugliai labiau pasižymi šeimos palaikymu ir sutelktumu nei 18–19 metų paaugliai.

3.4. Vyresniųjų paauglių lytinius santykius prognozuojantys veiksniai

Ketvirtoji hipotezė teigia, kad rūkymas ir narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius. Siekiant patikrinti šią hipotezę, buvo taikoma logistinė regresija. Kadangi sveikatai rizikingo elgesio kintamieji nėra artimi normaliajam skirstiniui, jie buvo paversti dichotominiais kintamaisiais, tam, kad būtų galima taikyti logistinę regresiją. Kadangi buvo rastos teigiamos sąsajos tarp visų sveikatai rizikingo elgesio tipų, buvo taikytas logistinės regresijos modelis norint nustatyti ar lytinius santykius prognozuoja rūkymas, alkoholio bei narkotikų vartojimas (žr. 7 lentelę). Kaip matome 14-oje lentelėje, nesaugių lytinių santykių prognozės modelis atitinka modeliui keliamus reikalavimus, kurio χ^2 kriterijaus 3,054, $df = 8, p = 0,549$, tikslų spėjimų procentas 67,5, o bendras duomenų sklaidos paaiškinimo procentas 13,1–17,5, kurią paaiškina logistinė regresija. Taigi matome, kad vaikinų narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius $OR = 0,119, p = 0,039$, bet ne rūkymas ir alkoholio vartojimas. Taigi kelta hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius, bet ne rūkymas ir alkoholio vartojimas, kaip buvo tikėtasi.

14. lentelė *Nesaugių lytinių santykių prognoziniai veiksniai*

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | |
|--------------------------|-----------------------------|--------------|----------|-------|
| | Nesaugūs lytiniai santykiai | | | |
| | OR | p | χ^2 | p |
| Rūkymas | 0,928 | 0,896 | 3,054 | 0,549 |
| Alkoholio vartojimas | 0,583 | 0,377 | | |
| Narkotikų vartojimas | 0,199 | 0,039 | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

3.5. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingą elgesį prognozuojantys veiksniai

Penktoji hipotezė teigia, kad žemas psichologinis atsparumas ir vyresnis amžius prognozuoja rūkymą, alkoholio vartojimą, narkotikų vartojimą bei nesaugius lytinius santykius. Šiame tyrime buvo rastos neigiamos sąsajos tarp rūkymo ir savęs suvokimo, ateities planavimo bei socialinių išteklių; alkoholio vartojimo ir ateities planavimo; narkotikų vartojimo ir šeimos palaikymo ir sutelktumo bei teigiamos sąsajos tarp narkotikų vartojimo bei socialinių išteklių; nesaugių lytinių santykių ir socialinės kompetencijos (žr. 10 lentelę). Palyginus paauglius pagal amžiaus grupes, buvo gauta, kad 18–19 metų paaugliai labiau nei 16–17 metų paaugliai pasižymi šiais sveikatai rizikingo elgesio tipais: rūkymu ir nesaugiais lytiniais santykiais, bet ne alkoholio ir narkotikų vartojimu. Nors ne visi sveikatai rizikingo elgesio tipai šiame darbe buvo neigiamai susiję su psichologiniu atsparumu (žr. 10 lentelę), visgi buvo nuspręsta taikyti logistinę regresiją, norint patikrinti ar rūkymą, alkoholio vartojimą, narkotikų vartojimą, nesaugius lytinius santykius prognozuoja psichologinio atsparumo atskiros subskalės: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai ir struktūravimo stilius ir vyresnis amžius.

Kaip matome 17-oje lentelėje, rūkymo prognozės modelis atitinka modeliui keliamus reikalavimus, kurio χ^2 kriterijus – 11,352, $df = 8$, $p = 0,183$, tikslų spėjimų procentas 76, o bendras duomenų sklaidos paaiškinimo procentas 7,1–10,5, kurį paaiškina logistinė regresija. Taigi matome, kad menkas savęs suvokimas prognozuoja vaikinų rūkymą $OR = 1,752$, $p = 0,039$, bet ne ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai,

struktūravimo stilius ar vyresnis amžius.

15 lentelė. *Rūkymo prognoziniai veiksniai*

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|
| | Rūkymas | | | |
| | OR | p | χ^2 | p |
| Savęs suvokimas | 1,752 | 0,039 | 11,352 | 0,183 |
| Ateities planavimas | 0,700 | 0,093 | | |
| Socialinė kompetencija | 0,842 | 0,465 | | |
| Šeimos palaikymas ir sututeltumas | 0,934 | 0,773 | | |
| Socialiniai ištekliai | 0,760 | 0,314 | | |
| Struktūravimo stilius | 0,936 | 0,709 | | |
| Amžiaus grupės | 0,542 | 0,138 | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Kaip matome 16-oje lentelėje, alkoholio vartojimo prognozės modelis atitinka modeliui keliamus reikalavimus, kurio χ^2 kriterijus – 13,891, $df = 8$, $p = 0,085$, tikslų spėjimų procentas 69,8, o bendras duomenų sklaidos paaiškinimo procentas 11–15, kurį paaiškina logistinė regresija. Taigi matome, kad vaikinų menkas ateities planavimas prognozuoja alkoholio vartojimą – ($OR = 0,575$, $p = 0,010$), bet ne savęs suvokimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir suteltumas, socialiniai ištekliai ir struktūravimo stilius.

16 lentelė. *Alkoholio vartojimo prognoziniai veiksniai*

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | |
|----------------------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|
| | Alkoholis | | | |
| | OR | p | χ^2 | p |
| Savęs suvokimas | 1,654 | 0,084 | 13,891 | 0,085 |
| Ateities planavimas | 0,575 | 0,010 | | |
| Socialinė kompetencija | 1,154 | 0,579 | | |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 1,163 | 0,533 | | |
| Socialiniai ištekliai | 0,840 | 0,499 | | |
| Struktūravimo stilius | 0,809 | 0,263 | | |
| Amžiaus grupės | 0,524 | 0,188 | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

Kaip matome 17-oje lentelėje narkotikų vartojimo prognozės modelis atitinka modeliui keliamus reikalavimus, kurio χ^2 kriterijus - 7,011, $df = 8$, $p = 0,535$, tikslų spėjimų procentas 89,2, o bendras duomenų sklaidos paaiškinimo procentas 4,3 –8,6, kurį paaiškina logistinė regresija. Vaikinių nė vienas psichologinio atsparumo kintamasis: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai ir struktūravimo stilius, neprognozuoja narkotikų vartojimo.

17 lentelė. Narkotikų vartojimo prognoziniai veiksniai

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | |
|----------------------------------|-------------------------|-------|----------|-------|
| | Narkotikai | | | |
| | OR | p | χ^2 | P |
| Savęs suvokimas | 1,779 | 0,113 | 7,011 | 0,535 |
| Ateities planavimas | 0,918 | 0,743 | | |
| Socialinė kompetencija | 1,437 | 0,266 | | |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 0,992 | 0,977 | | |
| Socialiniai ištekliai | 0,548 | 0,061 | | |
| Struktūravimo stilius | 0,932 | 0,762 | | |
| Amžiaus grupės | 1,864 | 0,246 | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu

Kaip matome 18-oje lentelėje nesaugių lytinių santykių prognozės modelis atitinka modeliui keliamus reikalavimus, kurio χ^2 kriterijus – 6,536, $df = 8$, $p = 0,587$, tikslų spėjimų procentas 64,1, o bendras duomenų sklaidos paaiškinimo procentas 9,4–12,6, kurį paaiškina logistinė regresija. Taigi matome, kad vaikinių teigiama socialinė kompetencija, $OR = 1,542$, $p = 0,029$ ir vyresnis amžius, $OR = 0,318$, $p = 0,001$, prognozuoja nesaugius lytinius santykius, bet ne savęs suvokimas, ateities planavimas, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai ir struktūravimo stilius. Taigi kelta hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes tik menkas savęs suvokimas prognozuoja rūkymą; tik menkas ateities planavimas prognozuoja alkoholio vartojimą; nė vienas iš psichologinio atsparumo kintamųjų neprognozuoja narkotikų vartojimo; aukšta socialinė kompetencija ir vyresnis amžius prognozuoja nesaugius lytinius santykius, nors buvo tikėtasi priešingai.

18 lentelė. *Nesaugių lytinių santykių prognoziniai veiksniai*

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|--------------|----------|-------|
| | Nesaugūs lytiniai santykiai | | | |
| | OR | p | χ^2 | P |
| Savęs suvokimas | 1,447 | 0,129 | 6,536 | 0,587 |
| Ateities planavimas | 0,902 | 0,634 | | |
| Socialinė kompetencija | 1,542 | 0,029 | | |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 1,013 | 0,580 | | |
| Socialiniai ištekliai | 0,687 | 0,065 | | |
| Struktūravimo stilius | 1,251 | 0,208 | | |
| Amžiaus grupės | 0,318 | 0,001 | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

3.6. Vyresniųjų paauglių pasiektą tapatumo būseną prognozuojantys veiksniai

Šeštoji hipotezė teigia, kad psichologinis atsparumas prognozuoja pasiektą tapatumo būseną. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad nėra koreliacijos tarp sveikatai rizikingo elgesio tipų ir pasiekto tapatumo bei sveikatai rizikingo elgesio ir bendro psichologinio atsparumo, tačiau buvo rastos sveikatai rizikingo elgesio sąsajos tarp atskirų psichologinio atsparumo subskalių bei ryšys tarp pasiekto tapatumo ir psichologinio atsparumo (žr. 8, 9 lenteles). Siekiant patikrinti hipotezę, kad žemas psichologinis atsparumas prognozuoja pasiektą tapatumo būseną, buvo atlikta tiesinė regresinė analizė, analizuojant pasiektą tapatumą su atskiromis psichologinio atsparumo subskalėmis: savęs suvokimu, ateities planavimu, socialine kompetencija, šeimos palaikymu ir sutelktumu, socialiniais ištekliais, struktūravimo stiliumi (žr. 19 lentelę). Prieš atliekant regresinę analizę buvo atliktas duomenų tinkamumo regresinei analizei įvertinimas. Tiesinės regresijos modelis sudarytas norint patikrinti ar pasiektą tapatumą prognozuoja psichologinio atsparumo

subskalės: ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai ir struktūravimo stilius. Tiesinės regresijos modelis sudarytas įvertinti veiksnius, susijusius su psichologiniu atsparumu. Priklausomas kintamasis yra psichologinis atsparumas, o nepriklausomi kintamieji psichologinio atsparumo subskalės: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius. Kaip matome 16-oje lentelėje, pasiekto tapatumo prognozė modelis, kurio $F = 5,106$ kriterijaus p reikšmė $p < 0,001$. Kaip matyti iš 19-os lentelės, prognostinis modelis paaiškina 14,3% imties duomenų ($R^2 = 0,143$). Tačiau paauglių pasiektos tapatumo būsenos nelemia psichologinio atsparumo kintamieji: savęs suvokimas, ateities planavimas, socialinė kompetencija, šeimos palaikymas ir sutelktumas, socialiniai ištekliai, struktūravimo stilius. Hipotezė nepasitvirtino.

19 lentelė. *Pasiekto tapatumo prognoziniai veiksniai*

| Nepriklausomi kintamieji | Priklausomas kintamasis | | | | |
|----------------------------------|-------------------------|-------|-------|------------------|-------|
| | Pasiektas taptumas | | | | |
| | Beta | p | F | p | R^2 |
| Savęs suvokimas | - 0,006 | 0,951 | 5,106 | <0,001 | 0,143 |
| Ateities planavimas | 0,167 | 0,062 | | | |
| Socialinė kompetencija | 0,052 | 0,547 | | | |
| Šeimos palaikymas ir sutelktumas | 0,006 | 0,952 | | | |
| Socialiniai ištekliai | 0,196 | 0,063 | | | |
| Struktūravimo stilius | 0,074 | 0,953 | | | |

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio darbo tikslas buvo įvertinti ryšius tarp vyresniųjų paauglių rizikingo elgesio tipų (rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai) ir nustatyti, kaip šie ryšiai siejasi su individualiu paauglio kontekstu t. y. tapatumu ir psichologiniu atsparumu. Tyrimo metu buvo nustatytos sveikatai rizikingo elgesio tipų: rūkymo, alkoholio vartojimo, narkotikų vartojimo, nesaugių lytinių santykių sąsajos; nustatytos paauglių sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo sąsajos; palyginti 18–19 metų amžiaus vaikinių ir 16–17 metų amžiaus vaikinių sveikatai rizikingo elgesio tipai, tapatumo būsenos ir psichologinis atsparumas; įvertinti paauglių lytinių santykių prognostiniai ryšiai rūkymui, alkoholio ir narkotikų vartojimui; įvertinti paauglių sveikatai rizikingo elgesio amžiaus, pasiekto tapatumo prognostiniai ryšiai psichologiniam atsparumui; įvertinti paauglių pasiekto tapatumo būsenos prognostiniai ryšiai psichologiniam atsparumui.

Pirmoje hipotezėje buvo teigiama, kad vyresniųjų paauglių rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai yra susiję tarpusavyje. Kaip ir buvo tikėtasi, hipotezė pasitvirtino, nes visi sveikatai rizikingo elgesio tipai: rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas ir nesaugūs lytiniai santykiai yra susiję tarpusavyje. Tyrimo metu gauti rezultatai sutampa su daugelio autorių nuomone (Dake, Price, Ward, & Welch, 2011; Gambadauro et al., 2018; Lee & Choi, 2017; Lam, Stewart, & Ho, 2001), kad vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio tipai susiję tarpusavyje, tačiau paneigia kitų tyrėjų gautus rezultatus, kad sveikatai rizikingo elgesio tipai nėra susiję tarpusavyje (Bona & Erausquin, 2014). Tokius tyrimo rezultatus galėjo nulemti ir tiriamųjų imtis, nes buvo tiriami profesinės mokyklos vyresnieji paaugliai – vaikinai. Pvz., vieni autoriai teigia (Chen ir et al, 2017), kad vaikinams labiau būdingas sveikatai rizikingas elgesys nei merginoms, nors yra ir jiems prieštaraujančių (Winter et al, 2015) ir teigiančių, kad tiek vaikinai, tiek merginos vienodai pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu. Taigi, galima būtų manyti, kad jeigu tyrime būtų dalyvavusios ir profesinių mokyklų merginos, rezultatai būtų kitokie. Pažvelgus giliau į atskirus sveikatai rizikingo elgesio tipus, stipriausias teigiamas ryšys buvo aptiktas tarp alkoholio ir narkotikų. Vadinasi, galima manyti, kad alkoholio ir narkotikų vartojimas yra labiausiai susiję lyginant su kitais sveikatai rizikingo elgesio tipais. Kitaip tariant, jei vaikinai vartoja alkoholį, tai vartoja ir narkotikus ir atvirkščiai. Šiuos rezultatus galima būtų aiškinti tuo, kad vaikinai yra smalsūs, ieško naujovių, nori išbandyti kuo daugiau veiklų ir tokiu būdu jie natūraliai linke į sveikatai rizikingą elgesį.

Antroje hipotezėje buvo teigiama, kad paauglių sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra susiję: kuo paauglys mažiau pasižymi sveikatai rizikingu elgesiu, tuo jo tapatumo būseną aukštesnę ir jis yra psichologiškai atsparesnis bei kuo tapatumo būseną yra aukštesnę, tuo psichologinis atsparumas aukštesnis. Hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes pasiekto

tapatumo būseną teigiamai susijusi su psichologiniu atsparumu, rūkymas neigiamai susijęs tik su ateities planavimu ir socialiniais ištekliais, alkoholio vartojimas neigiamai susijęs tik su ateities planavimu, narkotikų vartojimas neigiamai susijęs tik su šeimos palaikymu ir sutelktumu, kaip ir buvo tikėtasi. Nors buvo tikėtasi priešingai, narkotikų vartojimas teigiamai susijęs su socialiniais ištekliais, o nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija. Tyrimo metu gautas teigiamas ryšys tarp pasiekto tapatumo būsenos ir psichologinio atsparumo, t. y. kuo vaikinai labiau pasižymi pasiekto tapatumo būseną, tuo jų psichologinis atsparumas aukštesnis, sutampa su Albrige (2016) tyrime gautais rezultatais, kurio manymu tapatumo būseną aukštesnę turėję paauglių, kurie turi aukštesnę psichologinę atsparumą. Minėtojo autoriaus teigimu, pasiektas tapatumas yra svarbus kuriant psichologinę atsparumą. Kadangi paauglys pasiekto tapatumo būsenoje turi tvirtą savo nuomonę ir pasaulėžiūrą (Vaičiulienė, 2001), viena iš to priežasčių galėtų būti aukštas psichologinis atsparumas, jau vien dėl to, kad nėra taip stipriai veikiamas aplinkos įtakos. Kitaip tariant, kad ir kokia nepalanki būtų aplinka, asmuo išlieka psichologiškai atsparus, pasiekęs pasiektą tapatumo būseną. Tyrimo metu gautas neigiamas ryšys tarp rūkymo, ateities planavimo ir socialinių išteklių reiškia, kad rūkantys vaikinai turėtų būti mažiau linkę planuoti ateitį bei pasižymėti menkesniais socialiniais ištekliais. Ateities planavimą galima būtų aiškinti tuo, kad rūkydami nesvarsto apie neigiamas pasekmes ateityje, kurias gali sukelti rūkymas, o socialinius išteklių sąsajas su rūkymu šiame kontekste aiškinti yra gana keblu, nes stereotipinis požiūris teigtų, ypač tarp paauglių, kad rūkymas turėtų teigiamai sietis su socialiniais ištekliais, t. y. rūkymas, kaip socializacijos priemonė su bendraamžiais, bet dažnu atveju, ne su tėvais. Tai sutampa ir su Hogg ir kitų (2011) tyrime gautais rezultatais, kad paaugliams būdingas sveikatai rizikingas elgesys kaip būdas prisitaikyti prie savo bendraamžių. Šiame darbe socialiniai ištekliai parodo tiek socialinius ryšius su draugais, tiek su šeima, dėl to negalima aiškinti paauglių socialinių išteklių atsižvelgiant tik į bendraamžius. Galima būtų manyti, kad socialiniai ištekliai nesisietų neigiamai, jeigu būtų klausama atskirai apie draugus ir šeimos narius. Tyrimo metu gautas neigiamas ryšys tarp alkoholio vartojimo ir ateities planavimo, o tai reiškia, kad vartojantys alkoholį vaikinai turėtų būti linkę mažiau planuoti ateitį. Ateities planavimą būtų galima aiškinti tuo, kad vartodami alkoholį vaikinai galimai nesvarsto apie neigiamas pasekmes ateityje: tokias kaip galinti išsivystyti priklausomybė, įvairūs fiziniai ir psichiniai negalavimai. Tyrimo metu gautas neigiamas ryšys tarp narkotikų vartojimo ir šeimos palaikymo ir sutelktumo, o tai reiškia, kad vaikinai, vartojantys narkotikus, yra mažiau palaikomi šeimos bei jų šeimos yra mažiau sutelktos. Narkotikų vartojimą bei silpnesnį ryšį su šeima galima aiškinti tuo, kad tokie paaugliai vartoja narkotikus tam, kad sukurtų ryšį su kažkuo kitu, nes šeimoje palaikymo ir sutelktumo nėra. Apibendrinat, autorių rezultatai (Wang et al., 2015) patvirtina šiame tyrime aptartus rezultatus apie neigiamą psichologinio atsparumo ryšį su rūkymu bei alkoholio ir narkotikų vartojimu.

Visgi buvo gauti tokie rezultatai, kurie nustebino, nors ir buvo tikėtasi priešingai, tačiau narkotikų vartojimas teigiamai susijęs su socialiniais ištekliais, o tai reiškia, kad, jei vaikinai vartoja narkotikus, jų socialiniai ištekliai yra geresni. Įdomu tai, kad socialiniai ištekliai atspindi šeimos bei draugų pagalbą ir palaikymą, ir tai prieštarauja prieš tai išsakytai minčiai apie narkotikų vartojimo teigiamas sąsajas su šeimos palaikymu ir sutelktumu. Taigi atsižvelgus į šiuos rezultatus galima manyti, kad vaikinai, žinodami, kad bus palaikomi šeimos bei draugų, gali išbandyti sveikatai rizikingą elgesį, šiuo atveju – narkotikų vartojimą. Nustebino ir tai, kad nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija, o tai reiškia, kad, jei vaikinai turi nesaugių lytinių santykių, jų socialinė kompetencija aukštesnė. Atsižvelgus į tai, kad tiriami paaugliai, tokiu atveju naujų pažinčių užmezgimas bei laiko leidimas su draugais, ką ir parodo socialiniai ištekliai, galėtų reikšti tai, kad bendraudamas ir siekdamas užmegzti ryšius su savo bendraamžiais paauglys ir pradeda turėti nesaugių lytinių santykių. Socialinė kompetencija autorių (Hjemdal, Friborg, Stiles, Rosenvinge, & Martinussen, 2006) apibrėžiama kaip asmens savęs supratimas apie savo gebėjimą inicijuoti verbalinį kontaktą ir būti lanksčiu socialinėje situacijoje, kurti naujus draugiškus santykius ir jaustis laisvai socialinėje aplinkoje. Tai žvilgsnis į save kaip socialiai kompetentingą asmenį, o tai yra svarbu kuriant socialinius santykius ir tinklus, tokiu būdu galima rasti socialinę paramą. Remiantis šių autorių išvalgomis galima būtų manyti, kad vaikinai ieško paramos bendraamžių rate bei leidžiasi į nesaugius lytinius santykius būtent ir ieškodami paramos. Neigiamų sąsajų tarp pasiekto tapatumo ir sveikatai rizikingo elgesio tipų nerasta, o tai prieštarauja autorių (Sandhu, 2015; Laghi et al., 2013) gautiems rezultatams.

Trečiojoje hipotezėje buvo teigiama, kad 18–19 metų vaikinių sveikatai rizikingas elgesys, tapatumas ir psichologinis atsparumas yra aukštesni nei 16–17 metų. Hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes nustatyta, kad 18–19 metų vaikinams labiau būdingas bendras sveikatai rizikingas elgesys, rūkymas, nesaugūs lytiniai santykiai, bet ne alkoholio ir narkotikų vartojimas. Tai reiškia, kad vyresni paaugliai labiau pasižymi bendru sveikatai rizikingu elgesiu, daugiau rūko ir turi daugiau nesaugių lytinių santykių lyginant su 16–17 metų vaikiniais. 18–19 metų vaikinių didesnę polinkį į nesaugius lytinius santykius galima būtų aiškinti Gambadauro ir kitų (2018) tyrimo rezultatais, kad lytiniai santykiai būdingi vyresniems nei 16 metų paaugliams, bei prieštarauja Mistry ir kitų (2009) gautiems rezultatams, kurie teigia, kad vyresniems paaugliams labiau būdingas alkoholio vartojimas. Kita hipotezės dalis buvo paneigta, nes 16–17 metų vaikinai labiau pasižymi šeimos palaikymu ir sutelktumu nei 18–19 metų vaikinai, nors ir buvo tikėtasi priešingai. Šiuos rezultatus galima būtų aiškinti tuo, kad jaunesni paaugliai yra dar labiau priklausomi nuo tėvų ir natūraliai daugiau laiko praleidžia su šeima.

Ketvirtoje hipotezėje buvo teigiama, kad rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius. Hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes tik narkotikų

vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius, o tai iš dalies sutampa su Gambadauro ir kitų (2018) gautais rezultatais, nes pastarajame tyrime teigiama, kad tiek rūkymas, tiek alkoholio ir narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius. Galima manyti, kad šiame tyrime narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius dėl to, kad paauglio sąmonės būseną pakinta ir jis, nesvarstydamas apie galimas pasekmes, pvz., lytiškai plintančias ligas, ar nepageidaujamą nėštumą, įsitraukia į šį sveikatai rizikingą elgesį. Dėl kokių priežasčių šiame tyrime rūkymas ir alkoholio vartojimas neprognozuoja nesaugių lytinių santykių aiškinti gana keblu. Viena iš prielaidų galėtų būti ta, kad rūkant ar vartojant alkoholį, sąmonės būseną nepakinta taip stipriai, kaip pavartojus narkotikų, nors tai, ko gero, priklauso nuo individualių savybių bei daugelio kitų veiksnių, kurie šiame darbe nėra analizuojami. Be to galima atsižvelgti ir į tai, kad tiek rūkymas, tiek alkoholio vartojimas yra *legalūs narkotikai* mūsų šalyje ir *tarsi* ne tokie blogi kaip nelegalūs narkotikai.

Penktoje hipotezėje buvo teigiama, kad žemas psichologinis atsparumas ir vyresnis amžius prognozuoja rūkymą, alkoholio vartojimą, narkotikų vartojimą bei nesaugius lytinius santykius. Taigi kelta hipotezė pasitvirtino tik iš dalies, nes tik menkas savęs suvokimas prognozuoja rūkymą, tik menkas ateities planavimas prognozuoja alkoholio vartojimą, tik aukšta socialinė kompetencija ir vyresnis amžius prognozuoja nesaugius lytinius santykius. Gauti rezultatai iš dalies patvirtina kitų tyrėjų gautas išvadas, kad paauglio psichologinis atsparumas gali sumažinti sveikatai rizikingą elgesį (Kidd & Shahar 2008). Bei tai gali būti mažas indėlis atsakant į tyrėjų (Sandhu, 2015; Wang, Zhang, & Zimmerman, 2015) pastebėjimą, kad psichologinio atsparumo tyrinėjimai gali padėti indentifikuoti apsaugančius veiksnius, kurie galėtų padėti išvengti sveikatai rizikingo elgesio.

Šeštoje hipotezėje buvo teigiama, kad psichologinis atsparumas prognozuoja pasiektą tapatumo būseną. Hipotezė nepasitvirtino, o tai prieštarauja Albridge ir kitų (2016) tyrime gautiems rezultatams, kurių teigimu, psichologinis atsparumas prognozuoja pasiektą tapatumą. Minėti autoriai išsiaiškino, kad tie paaugliai, kurie turi geresnius ryšius su savo bendraamžiais, turi ir aukštesnį psichologinį atsparumą, bei tie paaugliai, kurių tapatumo būseną aukštesnė, turi ir aukštesnį psichologinį atsparumą. Galima manyti, kad egzistuoja kiti ryšiai, neanalizuoti šiame darbe, kurie daro įtaką pasiekto tapatumo būsenai.

Ribotumai ir tolesnių tyrimų kryptys

Šiame tyrime galima įžvelgti keletą ribotumų. Visų pirma, reikia atsižvelgti į tai, kad šiame tyrime tiriamųjų imtis yra pakankamai maža (ypač išskaidžius vaikus pagal amžiaus grupes), todėl šios imties rezultatų negalima pritaikyti visai populiacijai. Antra, šiame darbe imtis sudaryta patogu būdu, todėl negalima daryti apibendrintų išvadų apie visą populiaciją (Vaitkevičius ir Saudargienė, 2006). Dar vienas ribotumas yra tas, kad šiame tyrime dalyvavo tik vaikinai, dėl to

neįmanoma palyginti vaikinų ir merginų besimokančių profesinėse mokyklose skirtumų. Ateities tyrimuose vertėtų atkreipti dėmesį į imties reprezentatyvumą. Neaišku kaip vaikinai interpretavo klausimus, ar tikrai taip, kaip tyrėjai numatė, šis ribotumas yra visuose savistata paremtuose (angl. *self-report*) klausimynuose. Dar vienas ribotumas - socialinio pageidaujamo rizika. Tai neišvengiamas ribotumas tokio tipo tyrimuose, ypač tarp vaikinų, kurie norėdami pritapti prie bendraamžių pildo klausimyną socialiai priimtiniu būdu. Taip pat būtų galima atlikti longitudinalinį tyrimą (tęstinį) tam, kad patyrinėtume sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo ir psichologinio atsparumo pokyčius laiko atžvilgiu. Ateities tyrimuose svarbu panagrinėti kaip skiriasi skirtingų profesinių mokyklų, skirtingų specialybių paauglių sveikatai rizikingi elgesio tipai bei kokios sąsajos ir prognozės randamos su tapatumu ir psichologiniu atsparumu. Kadangi sveikatai rizikingo elgesio tipų yra daugiau, svarbu įtraukti miegą, mitybą, fizinį aktyvumą, verta panagrinėti ir juos palyginti tarpusavyje. Psichologinio atsparumo skalės: socialiniai ištekliai ir socialinė kompetencija apima tiek santykius su šeima tiek su bendraamžiais. Paauglių imtyje verta būtų paanalizuoti šiuos ypatumus atskirai, nes tarp paauglių šie ryšiai su tėvais ir ryšiai su bendraamžiais gali skirtis.

Rekomendacijos

Remiantis gautais rezultatais profesinių mokyklų socialiniams pedagogams bei psychologams būtų siūloma į savo veiklas įtraukti psichologinio atsparumo interencijos programas, įtraukiant į šias veiklas ir mokytojus, kaip siūlo Khosla (2017), norint mažinti sveikatai rizikingą elgesį profesinėse mokyklose. Wang ir kitų (2015) teigimu, pasaulyje sparčiai vykdomos psichologinio atsparumo intervencinės programos mokyklose. Khosla teigimu (2017), egzistuoja ryšys tarp psichologinio atsparumo ir sveikatos. Šiuo atveju siūloma diegti intervencinę programą profesinėje mokykloje, atsižvelgus į šiame tyrime gautus rezultatus apie tai, kad narkotikų vartojimas yra teigiamai susijęs su socialine kompetencija, o nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialiniais ištekliais. Tam, kad skatintume šiuos socialinius poreikius pozityvia kryptimi, siūloma įtraukti psichologinio atsparumo intervencijos programą kaip neformalaus ugdymo veiklą, norint sumažinti sveikatai rizikingą elgesį. Į intervencinę psichologinio atsparumo programą, atsižvelgus į autorių siūlomas sritis mokyklose, (Wang et al. 2015) rekomenduojama įtraukti savigarbos skatinimą, streso valdymo mokymus, problemų sprendimo įgūdžius bei teikti žinių apie sveikatai rizikingo elgesio priežastis ir pasekmes, tam, kad būtų sumažintas sveikatai rizikingas elgesys.

IŠVADOS

1. Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingi elgesio tipai: rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas bei nesaugūs lytiniai santykiai yra teigiamai susiję tarpusavyje.
2.
 - 2.1. Pasiekto tapatumo būseną teigiamai susijusi su psichologiniu atsparumu.
 - 2.2. Rūkymas neigiamai susijęs su ateities planavimu ir socialiniais ištekliais.
 - 2.3. Alkoholio vartojimas neigiamai susijęs su ateities planavimu.
 - 2.4. Narkotikų vartojimas neigiamai susijęs su šeimos palaikymu ir sutelktumu ir teigiamai su socialiniais ištekliais.
 - 2.5. Nesaugūs lytiniai santykiai teigiamai susiję su socialine kompetencija.
 - 2.6. Pasiektas tapatumas nėra neigiamai susijęs su sveikatai rizikingo elgesio tipais.
3. 18–19 metų paaugliams labiau būdingas bendras sveikatai rizikingas elgesys, rūkymas, nesaugūs lytiniai santykiai, o 16–17 metų paaugliams labiau būdingas šeimos palaikymas ir sutelktumas.
4. Narkotikų vartojimas prognozuoja nesaugius lytinius santykius.
5. Menkas savęs suvokimas prognozuoja rūkymą, menkas ateities planavimas prognozuoja alkoholio vartojimą, aukšta socialinė kompetencija ir vyresnis amžius prognozuoja nesaugius lytinius santykius.
6. Psichologinis atsparumas neprognozuoja pasiekto tapatumo būsenos.

LITERATŪRA

Aldridge, J. M., Fraser, B. J., Fozdar F., Ala'i, Earnest J. & Afari E. (2016). Students' perceptions of school climate as determinants of wellbeing, resilience and identity. *Improving Schools*, 19(1), 5-26. doi: 10.1177/1365480215612616

APA Dictionary of Psychology (2006). Ed. VandenBos, G. R. Washington: American Psychological Association.

Aucherbach, R. P., Kertz Aucherbach, R. P., Kertz, S., Gardiner, C. S. (2012) Predicting adolescent risky behavior engagement: the role of cognitive vulnerability and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(3), 300-315.

Bagdonas, A. ir Rimkutė, E. (2013). *Anglų-lietuvių kalbų psichologijos žodynas*. Vilnius: Vilniaus universiteto biblioteka.

Bang, H. (2015). African American undergraduate students' wisdom and ego-identity development: effects of age, gender, self-esteem, and resilience *Journal of Black Psychology*, 41(2), 95-120. doi:10.1177/0095798413510176

Boyer, W. (2006). *The development of risk-taking: A multi-perspective review*. Chicago: The University of Chicago.

Bulotaitė, L. (2014). *Rizikingas elgesys: samprata, paplitimas, veiksniai*. (Monografija). Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla

Bona, V. L. D. & Erausquin E. (2014). Drug Use Risk Behavior Co-Occurrence Among United States High School Students. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 23 87-90.

Chan, J. K. M., Trinder, J., Andrewes, H. E., Colrain, I.M. & Nicholas, C. L. (2013). The acute effects of alcohol on sleep architecture in late adolescence. *Alcohol Clin Exp*, 37, 1720–1728.

Chen, Y., Liu, X., Huang, Y., Yu H., Yuan, S., Ye, Y. ... He, Q. (2017). Association between Child Abuse and health risk behaviors among Chinese college students. *J. Child Fam Stud*, 26, 1380-1387. Doi:10.1007/s10826-017-0659-y

Colman, A. M. (2003). *Oxford dictionary of psychology*. Oxford University Press.

Dake, J. A., Price J. H., Ward B. L. & Welch P. J. (2011). Midwestern Rural Adolescents' Oral Sex Experience. *Journal of School Health*, 81 (3), 159-165.

Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Flint, K. H., Hawkins J., ... Wechler, H. (2012). Youth Risk Behavior Surveillance – United States. *MMWR*, 61(4), 1-162

Ericson, E. H. (1968) *Identity: youth and crisis*. New York: Norton.

ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxemburg, 2015.

Fenton, K., A., Johnson A. M., McManus S. & Erens B., (2001) Measuring sexual behavior: methodological challenges in survey research. *Sex Transm Dis*, 77, 84-92

Friborg, O., Hjermadal O., Martinussen M. & Rosenvinge J. H. (2009). Empirical support for resilience as More than the counterpart and symptoms of mental disorder. *Journal of Individual Differences*, 30 (3), 138-151. doi 10.1027/1614-0001.30.3.138

Gambadauro P., Carli V., Hadlaczky G., Sarchiapone M., Apter A., Balazs J., ... Wasserman D. (2018). Correlates of sexual initiation among European adolescents. *Plos one* 13 (2), 1-16 doi:10.1371/journal.pone.019145

Giedraitytė, M. ir Bieliauskaitė, R. (2006). Psichologinis atsparumas vaikystėje: sampratos problematika. *Psichologija*, 34,7-19

Grabauskas, V., Klumbienė J., Petkevičienė J., Šakytė E., Kriaučionienė V. ir Veryga A. (2015). *Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas* Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.

Hilbig, J., Viliūnienė R., Friborg O., Pakalniškienė V. & Danilevičiūtė V. (2015). Resilience in reborn nation: Validation of the Lithuanian Resilience Scale for Adults (RSA). *Comprehensive psychiatry*, 60,126-133.

Hjermadal, O. (2009). Resilience and common factors in psychotherapy how can they be a guide for the development of coping and mental health. *Advances in psychology research*, 63, 69-88.

Hjermadal, O., Friborg O., Braun S., Kempnaers C., Linkowski P., Fossion P. (2011). The resilience scale for adults: construct validity and measurement in Belgian Sample. *International Journal of Testing*. 11, 53-70. doi: 10.1080/153058.2010.508570

Hjermadal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Rosenvinge, J.H., Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psychiatric Symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 194-201. doi:10.1002/cpp.488

Hjermadal, O., Vogel P.A., Solem S., Hagen K. & Stiles T. C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 314-321. doi: 10.1002/cpp.719

Hogg, M., Siegal, J. T., Holman, Z. P., (2011). Groups can jeopardize your health: identifying with unhealthy groups to reduce self-uncertainty. *Self and Identity*, 10 (3), 326-335. doi: 10.1080/15298868.2011.558762

Inchley, J., Currie D., Young., Samdal O., Torsheim T., Augustson L., ... Barnekow V. (2015). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. *Health Policy for Children and Adolescents 7* WHO Regional Office for Europe,

Copenhagen, Denmark.

Irish, L. A., (2012) *Development, reliability and validity of the health risk behaviors inventory: a self-report measure of 6 health risk behaviors*. Unpublished manuscript.

Itanyi, I. U., Onwasigwe, C. N., McIntosh, S., Bruno, T., Ossip D., Nwobi, E. A., ... Ezeanolue E. E. (2018). Disparities in tobacco use by adolescents in southeast, Nigeria using Global Youth Tobacco Survey (GYTS) approach. *BMC Public Health*, 18(317), 1-11. doi:10.1186/s12889-018-5231-1

Izokaitis, M. ir Stonienė L. (2017). Ankstyvoji intervencija dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose. *Visuomenės sveikata*, 1 (76), 36-43.

Johnston, L. D., Miech R. A., O' Malley, P. M., Bachman, J.G., Schulenberg, J.E. & Patrick, M. E. (2018). *Monitoring the future national survey results on drug use: 1975-2017: Overview, key findings on adolescent drug use*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

Jurgaitienė D. ir Vainioriūtė L. (2009). Vyresniųjų paauglių narkotinių medžiagų vartojimo prevencijos ypatumai Klaipėdos miesto bendrojo lavinimo ir profesinėse mokyklose. *Visuomenės sveikata*, 3 (46), 82-92.

Keeler, H. J. & Kaiser M. M. (2010). An integrative model of adolescent health risk behaviour. *Journal of Pediatric Nursing*, 25, 126-137. doi: 10.1016/j.pedn.2009.01.005

Khosla, M. (2016). Resilience and health: implications for interventions and policy making. *Psychol Stud*. 62 (3), 233-240. doi: 10.1007/s12646-017-0415-9

Kidd, S. & Shahar, G. (2008). Resilience in Homeless Youth: The Key Role of Self-Esteem. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78 (2), 163-172. doi: 10.1037/0002-9432.78.2.163.

Laghi, F., Baiocco R., Lonigro, A. B. & Baumgartner E. (2013). Exploring the relationship between identity status development and alcohol consumption among Italian Adolescents. *The Journal of Psychology*, 147 (3), 277-292.

Lam, T. H., Stewart, S. M. & Ho L. M. (2001) Smoking and high-risk sexual behaviour among young adults in Hong Kong. *Journal of Behavioral Medicine*, 24 (5), 503-518.

Lee, G. Y. & Choi Y. J. (2017). Analysis of Korean adolescents' sexual experience and substance use. *Social Behavior and Personality* 45(5), 809-818. doi:org/10.2224/sbp.5935

Lietuvos Statistikos departamentas (2016). *Abortai, 2006 – 2016 m.; Vaikų piktnaudžiavimas narkotinėmis, toksinėmis medžiagomis 2005 – 2016 m.* Paimta iš <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#>

Marcia, J. E., (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3 (5), 551-558.

Mason, M. J., Zaharakis N. M., Rusby J. C., Westling E., Light J. M., Jeremy M. & Flay B. R. (2017). A longitudinal study predicting adolescent tobacco, alcohol, and cannabis use by behavioural characteristics of close friends. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31 (6), 712-720. doi: 10.1037/adb0000299

Morgan, J. K., Brown, J. & Bray. R. M. (2018). *Addictive Behaviors*, 80, 22-27. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.01.002

Mirzaei M., Khodabaksh A., Saadat S. H. & Ramezani M. A. (2016). Instruments of high risk sexual behaviour assessment: a systematic review. *Mater Sociomed*, 28 (1), 45-50. doi: 10.5455/msm.2016.28.46-50

Mistry, R., McCarthy J.W., Yancey, A. K., Lu Y. & Patel M. (2009). Resilience and patterns of health risk behaviors in California adolescents. *Preventive Medicine*, 48, 291-297.

Mokdad, A., H., Marks J. S., Stroup F. D. & Gerberding J. L. (2004). Actual Causes of Death in the United States, 2000. *Jama*, 291 (10) 1238-1245.

Northen Ireland Statistics and Research Agency – NISRA, (2016) *Young Person's Behavior and Attitudes Survey Bulletin*. Paimta iš <https://www.nisra.gov.uk/sites/nisra.gov.uk/files/publications/YPBAS-2016-Headline-Bulletin.pdf>

Pakalniškienė, V. (2012), *Tyrimo validumo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Pakalniškienė, V., Girdzijauskienė S., Čėšienė I. ir Bagdžiūnienė D. (2014). *Psichologijos studijų rašto darbų rengimo rekomendacijos*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Ramanah, P. & Singh S. (2017) Peer pressure among adolescents in relation to family climate *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(3) 196-199.

Sajienė, L. ir Zaksaitė S. (2007) Profesinės mokyklos statusas visuomenėje ir jį sąlygojantys veiksniai. *Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*, 14, 88-101.

Sandhu, D. (2015). Predictive Factors of health-risk behaviours among male adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30 (1), 1-19.

Seifge-Krenke, I., Aunola, K. & Nurmi, J. E. (2009). Changes in Stress Perception and Coping During Adolescence: The Role of Situational and Personal Factors. *Journal Copilacion*, 80 (1), 259-279.

Stephen, J., Fraser, E. & Marcia, J. E. (1992) Moratorium-achievement (mama) cycles in lifespan identity development: value orientations and reasoning system correlates. *Journal of Adolescence*, 15, 283-300.

Sutton, S., Baum A. & Johnoston, M., (2005). *The Sage Handbook of health Psychology* London: Sage

Tibbits, K. M., Smith, E. A., Caldwell L. L. & Flisher A. J. (2011). Impact of healthwise South Africa on polydrug use and high-risk sexual behavior. *Oxford University Press*, 26 (4), 653-663. doi: 10.1093/her/cyr024

Trillo, V. M. & Redondo, L. M. (2013). The role of gender identity in adolescents' antisocial behavior. *Psichothema*, 25 (4), 507-513.

Truskauskaitė-Kunevičienė, I., Žukauskienė R. ir Kaniušonytė, G. (2014). Pozityvios jaunimo raidos komponentų sąsajos su pasitenkinimu gyvenimu, psichologiniu atsparumu bei internaliais ir eksternaliais sunkumais. *Socialinis darbas*, 13 (1), 62-75.

Umbrasienė, N. ir Narkauskaitė L., (2010). Psichosocialiniai veiksniai, lemiantys vaikų rizikingą elgesį. *Visuomenės sveikata*, 3 (50), 24-29.

Ungar, M. (2008). Resilience across Cultures. *British Journal of Social Work*, 38, 218-235. doi:10.1093/bjsw/bcl343.

Vaičiulienė, A. (2001). *Asmenybės tapatumo įvertinimas*. Vilnius: VPU psichologijos katedra

Vaitkevičius, R. ir Saudargienė, A. (2006) *Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose*. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universiteto leidykla.

Viliūnienė, R., Hilbig J., Žilinskienė R., Šapurova, V., Gritėnienė, T. ir Danilevičiūtė D. (2012) Resilience, mental disorders and psysical activities- are they connected? *Sporto mokslas*, 68 63-69.

Wang, J. & L., Zhang, D. J. (2015) Resilience theory and its implications for Chinese adolescents. *Psychological Reports: Disability & Trauma*, 117 (2), 354-375. doi:10.2466/16.17PRO.117C21Z8

Winter, A. F. Visser L., Verhulst, F. C., Vollebergh, W. A. M. & Reijnevel, S. A. (2016). Longitudinal patterns and predictors of multiple health risk behaviors among adolescents: the trails study. *Preventive Medicine*, 84, 76-82.

Ziaian, T., Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst P. & Sawyer, M. (2012). Resilience and its associations with depression, emotional and behavioural problems, and mental health service utilisation among refugee adolescents living in South Australia. *International Journal of Population Research*, 2012, 1-9. doi: 10.1155/2012/485956

Žemaitienė, L., Bulotaitė L., Jusienė R. ir Veryga A. (2011) *Sveikatos psichologija*. Vilnius: Tyto Alba.

Žukauskienė, R. (2012). *Raidos psichologija: integruotas požiūris*. Vilnius: Margi Raštai.

PRIEDAI

1 priedas. Tėvų sutikimas dėl vaiko dalyvavimo tyrime

TĖVŲ SUTIKIMAS DĖL VAIKO DALYVAVIMO TYRIME

Gerbiami tėveliai,

Esu Vilniaus universiteto sveikatos psichologijos magistro, II kurso studentė Urtė Čepukonytė. Šiuo metu rengiu baigiamąjį darbą tema „Vyresniųjų paauglių sveikatai rizikingo elgesio, tapatumo, psichologinio atsparumo sąsajos.“

Tyrime dalyvaujantys moksleiviai bus paprašyti užpildyti mano parengtą klausimyną.

Per tyrimą surinkti duomenys bus naudojami apibendrintai ir tik moksliniais tikslais. Anonimiškumas garantuojamas (Jūsų vaiko vardas, pavardė niekur nebus minimi). Kilus klausimams galite susisiekti su manimi mob. tel. +37065039899 arba el. paštu urte.cepukonyte@gmail.com

Dėkoju už pagalbą.

Pagarbiai,

Urtė Čepukonytė

Aš,....., **sutinku**, kad mano duktė/ sūnus
Vardas Pavardė pabraukti

.....dalyvautų tyrime.
Vardas Pavardė

Aš,....., **nesutinku**, kad mano duktė/ sūnus
Vardas Pavardė pabraukti

.....dalyvautų tyrime.
Vardas Pavardė

.....
Data

.....
Parašas