



VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
TEORINĖS PSICHOLOGIJOS KATEDRA

Indrė Tamašauskienė

**SAVIREGULIACIJOS IR SUBJEKTYVIAI SUVOKIAMO SANTYKIO SU
TĖVAIS REIKŠMĖ PREZERVATYVŲ NAUDOJIMUI JAUNO
SUAUGUSIOJO AMŽIUJE**

Magistro baigiamasis darbas

Sveikatos psichologijos studijų programa, valstybinis kodas 621S13001

Psichologijos studijų kryptis

Vadovas (-ė) dr. K. Žardeckaitė-Matulaitienė

_____ (Parašas)

_____ (Data)

Apginta prof. dr. Algis Krupavičius

_____ (Parašas)

_____ (Data)

Kaunas, 2016

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
ĮVADAS	6
PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS	10
1. LITERATŪROS APŽVALGA	11
1.1. Rizikingas seksualinis elgesys: prezervatyvų nenaudojimas	11
1.1.1. Rizikingo seksualinio elgesio samprata	11
1.1.2. Prezervatyvų nenaudojimas, kaip rizikingas seksualinis elgesys	13
1.1.3. Prezervatyvų nenaudojimo problema Lietuvoje	14
1.1.4. Prezervatyvų nenaudojimo teoriniai modeliai	15
1.2. Savireguliacijos reikšmė prezervatyvų naudojimui	16
1.2.1. Savireguliacijos samprata	16
1.2.2. Savireguliacijos svarba ir reikšmė jaunam suaugusiajam	18
1.2.3. Savireguliacijos reikšmė prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje	19
1.3. Subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmė prezervatyvų naudojimui	20
1.3.1. Tėvų-vaikų santykių skirtumai	20
1.3.2. Tėvų-vaikų santykiai jauno suaugusiojo amžiuje	22
1.3.3. Subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmė prezervatyvų naudojimui	24
1.4. Literatūros apibendrinimas	27
2. SAVIREGULIACIJOS IR SUBJEKTYVIAI SUVOKIAMO SANTYKIO SU TĖVAIS REIŠMĖS PREZERVATYVŲ NAUDOJIMUI JAUNO SUAUGUSIOJO AMŽIUJE TYRIMAS	30
2.1. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės	30
2.2. Tyrimo dalyviai	31
2.3. Tyrimo eiga ir procedūra	33
2.4. Tyrimo metodai ir instrumentai	33
2.5. Duomenų apdorojimas	36
2.6. Tyrimo rezultatai ir jų analizė	37
2.6.1. Jauno suaugusiojo prezervatyvų naudojimo ypatumai	37

2.6.2. Skirtingą seksualinę patirtį turinčių jaunuolių ketinimų, požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgių palyginimas	42
2.6.3. Jaunų suaugusiųjų savireguliacijos bei subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais palyginimas pagal demografines charakteristikas bei požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu	45
2.6.4. Jaunų suaugusiųjų suvokiamų santykių su tėvais ir prezervatyvų naudojimo sąsajų analizė	48
2.6.5. Jaunų suaugusiųjų savireguliacijos ir prezervatyvų naudojimo sąsajų analizė	50
2.6.6. Prezervatyvų naudojimo dažnumo prognostinių veiksnių analizė	51
REZULTATŲ APTARIMAS	54
IŠVADOS.....	59
LITERATŪRA	60
PRIEDAI	68

SANTRAUKA

Indrė Tamašauskienė. Savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmė prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje: psichologijos magistro darbas/ Mokslinė vadovė dr. K. Žardeckaitė-Matulaitienė. Vytauto Didžiojo universitetas. Socialinių mokslų fakultetas. Teorinės psichologijos katedra. –Kaunas, 2016.- 68p.[Rankraštis]. Saugomas VDU bibliotekoje.

Raktiniai žodžiai: subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais; savireguliacija; prezervatyvų naudojimas.

Tyrimo tiklas - įvertinti savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmę prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje.

Tyrimas atliktas Vytauto Didžiojo, Klaipėdos, Kauno technologijos universitetuose. Tyrime dalyvavo 335 pirmojo kurso studentai, iš jų 82 vyrai (24,5%) ir 253 moterys (75,5%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis 19,44±2,78.

Subjektyviai suvokiamam santykiui su tėvais vertinti pasirinktas „suaugusių vaikų santykio su tėvais įvertinimo“ klausimynas (PACQ – angl. *Parent Adult Child Questionnaire*, Peisah ir kt., 1999); savireguliacijai įvertinti naudotas savireguliacijos klausimynas (SSRQ - angl. *Short Self-Regulation Questionnaire*, Carey, Neal & Collins, 2004). Prezervatyvų naudojimui įvertinti buvo naudojami klausimai apie prezervatyvų naudojimo dažnumą, seksualinę patirtį, ketinimus naudoti prezervatyvus ateityje, žinias ir požiūrį prezervatyvų naudojimo atžvilgiu.

Šiame darbe nustatyta, jog teisingesnės žinios bei palankesnis požiūris prezervatyvų atžvilgiu susiję su dažnesniu prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje. Šiame tyrime moterys pasižymi labiau teigiamu požiūriu prezervatyvų atžvilgiu, negu vyrai. Taip pat nustatyta, jog geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais bei geresnė savireguliacija susiję su dažnesniu prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje. Šiame tyrime dažnesnis prezervatyvų naudojimas tiek vyrams, tiek moterims susijęs su didesniu subjektyviai suvokiamu rūpinimosi tėvu lygiu. Vyrų dažnesnis prezervatyvų naudojimas yra susijęs su aukštesniu subjektyviai suvokiamu atsakomybės mamai lygiu, tuo tarpu moterims dažnesnis prezervatyvų naudojimas yra susijęs su aukštesniu subjektyviai suvokiamu atsakomybės tėvui lygiu. Tyrimas atskleidė, jog teisingesnės žinios apie prezervatyvus, palankesnis požiūris prezervatyvų atžvilgiu ir geresnė savireguliacija leidžia reikšmingai prognozuoti jaunų suaugusiųjų dažnesnį prezervatyvų naudojimą. Santykis su tėvais nėra reikšmingas jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimo prognostinis veiksnys, jeigu yra atsižvelgiama į jaunuolių lytį bei turimas žinias ir požiūrį į prezervatyvų naudojimą.

SUMMARY

Indrė Tamašauskienė. Links between Self-regulation, Perceived Relationship with Parents and Condom Use among Young Adults: Master Thesis in Psychology/ Scientific adviser dr. K. Žardeckaitė-Matulaitienė. Kaunas: Vytautas Magnus University, 2016. –68p. [Manuscript]. Kept in the Library of Vytautas Magnus University.

Key words: perceived relationship with parents; self-regulation; condom use.

The aim of the study was to assess the links between self-regulation, perceived relationship with parents and condom use among young adults.

The study was conducted in Vytautas Magnus University, Klaipėda University and Kaunas University of Technology. 335 first year university students participated in this study. 82 of them were men (24,5%) and 253 were women (75,5%). Mean age of the participants was $19,44 \pm 2,78$ years.

Perceived relationship with parents was assessed using *Parent Adult Child Questionnaire* (PACQ, Peisah et al, 1999); self-regulation was assessed using *Short Self-Regulation Questionnaire* (SSRQ, Carey, Neal & Collins, 2004); to assess condom use participants were asked some questions about frequency of condom use, sexual experience, intentions to use condom, knowledge and attitude towards condom use.

The results of the study showed that proper knowledge and more favorable attitude towards condoms were related to more frequent condom use among young adults. In this research women had more favorable attitude towards condoms than men. The results of the study also revealed that better perceived relationship with parents and higher self-regulation was linked with more frequent condom use among young adults. More frequent condom use was related to higher perceived paternal regard level. Men's more frequent condom use was related to higher perceived maternal responsibility level, while women's more frequent condom use was related to higher perceived paternal responsibility level. This study also disclosed that proper knowledge and more favorable attitude towards condoms and better self-regulation were significant predictors of young adults more frequent condom use. Perceived relationship with parents wasn't a significant condom use predictor if gender, knowledge and attitude towards condoms is taken into account.

IVADAS

Jaunų žmonių rizikingo seksualinio elgesio problema tampa vis aktualesnė, kiekvienais metais vis daugėja seksualiai aktyvių jaunuolių ir vis jaunesni asmenys įgyja seksualinės patirties (Ustilaitė ir kt., 2007). Problemos dydį galime pamatuoti remdamiesi statistiniais duomenimis, atspindinčiais neigiamų rizikingo seksualinio elgesio padarinių Lietuvoje mastą. Iš viso iki 2015 m. sausio 1 d. Lietuvoje užregistruota 2378 žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos atvejai, iš jų 1902 užsikrėtę vyrai ir 476 moterys. Per 2014 metus nustatyti net 141 naujas ŽIV infekcijos atvejais. Nors lyginant su 2013 metais, kai buvo užfiksuota 177 nauji ŽIV infekcijos atvejai, panašu, kad naujai užsikrėtusiųjų skaičius šiek tiek sumažėjo, tačiau skaičiai vis tik gana nemaži ir sulig kiekvienais metais Lietuvoje naujai užsikrėtusiųjų skaičius būna apytiksliai panašus. Sergamumas sifiliu per pastaruosius trejus (2012-2014) metus padidėjo atitinkamai nuo 7,6 iki 8,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas gonorėja per tą patį laikotarpį sumažėjo atitinkamai nuo 7,3 iki 5,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas chlamidioze per 2012–2014 metų laikotarpį padidėjo beveik dvigubai: nuo 8,9 iki 15,3 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Nors lyginant su kitomis Europos šalimis, situacija Lietuvoje nėra pati prasčiausia (European centre for disease prevention and control (ECDC), 2011), tačiau Lietuva, kaip Rytų Europos šalis, patenka į didelės grėsmės lytiškai plintančių infekcijų (LPL) regioną (Jarusevičienė ir kt., 2005).

Lyginant su kitais suaugusiais asmenimis, paaugliai (15-19 metų) ir jauni suaugusieji (20-24 metų) yra didesnėje rizikoje susirgti lytiškai plintančiomis ligomis, dėl tam tikro šių amžiaus grupių biologinio, kultūrinio ir elgsenos specifiškumo (Center for Disease control and Prevention (CDC), 2013). Pasak C. Duncan ir kolegų (2002) universitetų ir aukštųjų mokyklų studentai yra didesnėje rizikoje užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis, nes universitetų ir aukštųjų mokyklų aplinka bei mažesnė tėvų kontrolė suteikia galimybių jauniems asmenims, kurie tik pradeda įžengti iš paauglystės į suaugusiojo gyvenimą, išbandyti savo naujai atrastos laisvės ribas per seksualinį patyrimą (Duncan ir kt., 2002). Toks eksperimentavimas su ribomis dažnai priveda prie rizikingo seksualinio elgesio, tokio kaip prezervatyvų nenaudojimas (Lewis, Malow, 1997; Prince, Bernard, 1998). 2013 metais atliktame tyrime nustatyta, jog Jungtinėse Amerikos valstijose iš 34 proc. seksualiai aktyvių studentų vos 59,1 proc. asmenų naudoja prezervatyvus (Kann ir kt., 2014). Lietuvoje studentų tarpe prezervatyvus nuolat naudoja 78 proc. vaikinų ir 59 proc. Merginų (Petrauskas, 2004). Užkrečiamųjų ligų centro duomenimis Lietuvoje tiek ŽIV infekcija, tiek kitomis lytiniu keliu plintančiomis ligomis daugiausia užsikrėtę jauni (20-39 metų) asmenys, o tai rodo, jog Lietuva nėra išimtis ir šis amžiaus tarpsnis yra didesnėje rizikoje.

Problemos dydį rodo ir tai, jog asmenys, užsikrėtę ŽIV prezervatyvų, galinčių sumažinti ŽIV perdavimo riziką, nenaudoja (35,5 proc.) arba naudoja retai (24,1 proc.) (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC), 2015). Kitaip tariant daugiau negu pusė ŽIV užsikrėtusiųjų ne tik iki ligos, bet ir po jos propaguoja rizikingą seksualinę elgseną ir nenaudoja prezervatyvų taip galimai sukeldami riziką savo partneriams.

Nuo pat lytiniu keliu plintančių ligų atradimo mokslininkai bando išsiaiškinti, kas daro įtaką asmens rizikingam seksualiniam elgesiui, galinčiam privesti prie užsikrėtimo LPL. Daugiausia literatūros susitelkia į požiūrį ir įsitikinimus, socialines normas, saviveiksmingumą, kaip pagrindinius rizikingą seksualinį elgesį lemiančius veiksnius (Aggelton ir kt., 1994). Sveikatos psichologijoje prezervatyvų naudojimui paaiškinti populiariausia planuoto elgesio teorija (angl. planned behaviour theory TpB) (Ajzen 1985; 1991). Tačiau panašu, jog šie veiksniai nepaaiškina viso rizikingo seksualinio elgesio ir ypač prezervatyvų nenaudojimo, nes matome kaip daugelis ŽIV ir kitų LPL rizikos mažinimo programų nepasiekė planuotų rezultatų ir užsikrėtimas ŽIV daugelyje šalių, tarp jų ir Lietuvoje, jau keletą metų išlieka panašus. Tik išaiškinant kitus psichologinius kintamuosius, lemiančius prezervatyvų nenaudojimą, galėtume kurti efektyvesnes ir geresnius rezultatus pasiekiančias prevencijos programas.

Mokslininkai, tyrinėjantys rizikingą seksualinę elgseną teigia, jog vienas iš aspektų, galinčių nulemti prezervatyvų nenaudojimą yra savikontrolės ar savireguliacinių gebėjimų stoka (Raffaelli ir kt., 2003; Quinn ir kt., 2010). Daugeliu atveju žodis „savikontrolė“ sinonimiškas žodžiui „savireguliacija“, terminui, kuriam dėl jo tikslumo teikia pirmenybę daug mokslininkų. Savireguliacija, kaip apsauginis rizikingo elgesio veiksnys, labiausiai reikalingas tampa jauno suaugusiojo amžiuje, kai tam tikro rizikingo elgesio prieinamumas staiga pasidaro mažai ribojamas, asmuo gauna galimybę pats spręsti ir pats kontroliuoti savo elgesį. Savireguliacija ar savikontrolė, kaip ir kiekvienas kitas įgūdis, gali būti lavinama. Dažniausiai tai daroma pasitelkiant kognityvines elgesio technikas (Francis ir kt., 2012). Taigi nustatčius, jog savikontrolė tiesiogiai susijusi su prezervatyvų nenaudojimu galima tikėtis, jog lavinant savikontrolės įgūdžius tuo pačiu galėtume apsaugoti ir nuo prezervatyvų nenaudojimo, taigi ir nuo lytiniu keliu plintančių ligų.

Rizikingą seksualinę elgseną taip pat galimai lemia subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais. Geresni subjektyviai suvokiami santykiai su tėvais yra susiję su mažiau rizikingu seksualiniu elgesiu (Jaccard, Dittus, 2000; Ellis ir kt., 2003). Tačiau vaikams suaugus pasikeičia ir santykiai su tėvais, tad kyla klausimas – ar suaugusių vaikų santykiai su tėvais yra susiję su prezervatyvų naudojimu ar įtakos tam neturi. Yra žinoma, jog jaunuolių rizikingo seksualinio elgesio

pasireiškimui įtakos turi tėvų monitoringas (Oberlander ir kt., 2011), tačiau kyla klausimas, ar monitoringas turi įtakos dėl tėvų pastangų prižiūrėti savo vaiką ar tai paties vaiko atsakomybė prieš tėvus (Stattin, Kerr, 2000). Svarbu atkreipti dėmesį, jog tėvų-vaikų santykių įtaka prezervatyvų naudojimui yra dvejopa ir skiriasi kalbant apie santykius su tėvu ir su mama: jei studentų santykiai geri su motinomis, jie linkę naudoti prezervatyvus, tačiau gerų santykių su tėvu įtaka prezervatyvų naudojimui tik netiesioginė (Cha ir kt., 2007).

Daugiausia tyrimų susijusių su prezervatyvų naudojimu yra atlikta Jungtinėse Amerikos Valstijose ir tik paskutiniu dešimtmečiu šie tyrimai pradėti ir kitose šalyse, tokiose, kaip Kinija (Chen ir kt., 2014; Zhihao ir kt., 2014), Afrika (LaRon ir kt., 2015), Etiopija (Addis, 2014) ir kt. Deja, darbo autorės žiniomis, Lietuvoje tokių tyrimų nėra, todėl šis tyrimas skirtas atskleisti savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais įtaką prezervatyvų naudojimui. Tiriant šių veiksnių reikšmę prezervatyvų naudojimui galime gauti aiškesnį vaizdą, kuriuo remiantis būtų galima kurti veiksmingesnes prevencijos programas, taip užkertant kelią rizikingam seksualiniam elgesiui ir neigiamoms jo pasekmėms. Atsakymai į iškeltus klausimus sveikatos psichologui padėtų gautas žinias pritaikyti jaunų asmenų lytinių kelių plintančių ligų prevencijai ir sveikatos palaikymui. Radus reikšmingų sąsajų būtų galima koreguoti jau egzistuojančias LPL prevencijos programas įtraukiant tėvus bei turint tikslą ugdyti jaunuolių savireguliacijos gebėjimus.

Darbo tikslas: Įvertinti savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmę prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje.

Darbo hipotezės:

1. Geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje:

1.1. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas rūpinimosi mama lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

1.2. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas atsakomybės mamos atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

1.3. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas rūpinimosi tėvu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

1.4. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

1.5. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas tėvo kontrolės lygis yra susijęs su retesniu prezervatyvų naudojimu.

2. Jaunų suaugusiųjų geresnė savireguliacija yra susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

3. Savireguliacija bei subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais yra reikšmingi prognostiniai veiksniai prezervatyvų naudojimo dažnumui šalia žinių bei požiūrio į prezervatyvų naudojimą ir jaunuolio lyties.

PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS

Lytinė sveikata. Fizinė, emocinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė, susijusi su lytiškumu, o ne tik ligų, funkcijos sutrikimų ar fizinių defektų nebuvimas (World health organization, 2006).

Rizikingas seksualinis elgesys. Ligų kontrolės ir prevencijos centras (CDC) rizikingą seksualinį elgesį apibrėžia, kaip elgesį, kuris padidina riziką užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis ir nepageidaujamo nėštumo galimybę. Rizikingas seksualinis elgesys apima ankstyvą seksualinį patyrimą, nuolatinį kontraceptinių priemonių nevartojimą, didesnę seksualinių partnerių skaičių bei santykiavimą apsvaigus nuo alkoholio ar narkotikų (Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2009).

Apsisaugojimo priemonės. Šiame darbe apsisaugojimo priemonėmis laikomos tokios priemonės, kurios padeda apsisaugoti nuo lytiniu keliu plintančių ligų bei neplanuotų nėštumų. Kadangi hormoninės apsisaugojimo priemonės skirtos tik nėštumo kontrolei, pagrindinis dėmesys šiame darbe skiriamas prezervatyvams, nes jie apsaugo nuo abiejų rizikingo seksualinio elgesio pasekmių – tiek lytiniu keliu plintančių ligų, tiek neplanuotų nėštumų.

Savireguliacija. Savireguliacija apibūdinama, kaip pastangų reikalaujanti minčių, emocijų bei elgesio susijusio su norimu tikslu kontrolė, ir apima tokius gebėjimus, kaip planavimą ir galėjimą atidėti pasitenkinimą. Savireguliacija yra daugiadimensinis konstruktas, apimantis emocijų (gebėjimas moduluoti emocinio susijaudinimo lygį), elgesio ir dėmesio reguliaciją (Braidokienė, Jusienė, 2012).

Savikontrolė. Vieni autoriai teigia, jog savikontrolė ir savireguliacija gali būti laikomi sinonimai, tuo tarpu kitų nuomone, savireguliacija yra platesnis terminas, labiau tinkantis apibūdinti elgesio, susijusio su norimu tikslu, kontrolę, tuo tarpu terminas savikontrolė labiau tinkamas apibūdinti sąmoningą impulsų kontrolę (Vohs, Baumeister, 2004). Šiame darbe terminai savikontrolė ir savireguliacija suprantami, kaip sinonimai.

Subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais. Šiame darbe subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais suprantamas, kaip jaunų suaugusiųjų suvoktas santykis tėvų atžvilgiu, apimantis tokias dimensijas, kaip rūpinimasis, atsakomybė ir kontrolė mamos ir tėvo atžvilgiu (Peisah ir kt., 1999).

LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Rizikingas seksualinis elgesys: prezervatyvų nenaudojimas

1.1.1. Rizikingo seksualinio elgesio samprata

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) seksualinės sveikatos srityje dirba nuo 1974 metų, kai ekspertų komitetas išleido ataskaitą pavadinimu „Žmogaus lytinis švietimas ir gydymas“ (World health organization (WHO), 1975). 2000 metais Pan American sveikatos organizacija kartu su pasaulio sveikatos organizacija pakvietę daugybę ekspertų peržiūrėjo lytinės sveikatos terminiją. Šiuo metu lytinė sveikata apibrėžiama, kaip fizinė, emocinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė, susijusi su lytiškumu, o ne tik ligų, funkcijos sutrikimų ar fizinių defektų nebuvimas (WHO, 2006). Lytinė sveikata reikalauja teigiamo ir pagarbaus požiūrio į lytiškumą ir lytinius santykius, taip pat galimybės turėti malonumą teikiančius bei saugius lytinius santykius, be prievartos ar diskriminacijos. Tam, kad lytinė sveikata būtų pasiekta bei išlaikoma, turi būti gerbiamos ir saugomos kiekvieno žmogaus seksualinės teisės (WHO, 2006). „Lytiškai sveikas“ reiškia, jog žmogus neserga lytiniu keliu perduodamomis ligomis (LPL), neturi traumų, kurias galima gauti lytinių santykių metu ir yra lytiškai pajėgus (Butylkina, 2010). Lytinė sveikata yra artimai susijusi su reprodukcinė sveikata, kuri apibrėžiama, kaip visiškos fizinės, protinės ir socialinės gerovės būseną, t. y. daugiau, nei neturėjimas negalių, susijusių su reprodukcinė sistema, jos funkcijomis ir procesais. Reprodukcinė sveikata, tai žmogaus galimybė turėti pasitenkinimą teikiančią, atsakingą ir saugų seksualinį gyvenimą, turėti palikuonių ir laisvai patiems nuspręsti kada ir kaip dažnai tai daryti (WHO, 2006).

Lytinei sveikatai didžiulę įtaką turi rizikingas seksualinis elgesys, kuris gali sukelti didelių neigiamų pasekmių, tokių kaip lytiniu keliu plintančios ligos bei nepageidaujamas nėštumas. Ligų kontrolės ir prevencijos centras (CDC) rizikingą seksualinį elgesį apibrėžia, kaip elgesį, kuris padidina riziką užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis ir nepageidaujamo nėštumo galimybę. Rizikingas seksualinis elgesys apima ankstyvą seksualinį patyrimą, nuolatinį kontraceptinių priemonių nevartojimą, didesnį seksualinių partnerių skaičių bei santykiavimą apsvaigus nuo alkoholio ar narkotikų (Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2009). Kartais literatūroje santykiavimas apsvaigus nuo alkoholio ar narkotikų nėra priskiriamas prie rizikingo seksualinio elgesio, nes alkoholis ar narkotikai laikomi rizikingą seksualinį elgesį (ankstyvą seksualinį patyrimą, nuolatinį kontraceptinių priemonių nevartojimą, didesnį seksualinių partnerių skaičių) skatinančiu veiksniumi (Choudhry ir kt., 2014). Seksualinis patyrimas dažnai skiriamas į tris laikotarpius – ankstyvą seksualinį patyrimą, vidutinį ir vėlyvą seksualinį patyrimą. Dažniausiai literatūroje

ankstyvų lytinių santykiu pradžia siejama su 15 metų amžiumi, t.y. lytiniai santykiai laikomi ankstyvais, jei yra inicijuojami iki 15 metų amžiaus (Oberlander ir kt., 2011; Bingham, Crockett, 1996; CDC, 2009). Seksualinių santykių pradžia laikoma vidutine, jei pirmieji seksualiniai santykiai yra pradedami nuo 15 metų, tačiau dar iki užbaigiant vidurinę (12 klasę) (Bingham, Crockett, 1996), kiti autoriai teigia, jog vidutinė seksualinių santykių pradžia turi būti laikoma, jei paauglys lytinius santykius pradeda nuo 15 iki 18 metų amžiaus (Zimmer-Gembeck, Helfand, 2008). Lytiniai santykiai laikomi vėlyvais, jei pradedami jau sulaukus pilnametystės arba baigus vidurinę mokyklą (12 klasių) (Bingham, Crockett, 1996; Zimmer-Gembeck, Helfand, 2008). Tyrimuose daugiausiai dėmesio skiriama ankstyvai seksualinių santykių pradžiai, nes ji siejama su didesniu seksualinių partnerių skaičiumi, nepastoviu kontraceptinių priemonių naudojimu, lytiniu keliu plintančiomis infekcijomis bei nepageidaujamu nėštumu (Longmore ir kt., 2001; Santelli ir kt., 2000). Ankstyvi lytiniai santykiai gali sukelti ir ilgalaikių pasekmių. Nustatyta, jog ankstyva lytinių santykių pradžia turi įtakos nusikalstamam elgesiui (Armour, Haynie, 2007); depresijos simptomams bei psichoaktyvių medžiagų vartojimui.

Psichologijoje dažnai naudojamas terminas „rizikoje“ ar „rizikos grupėje“, tačiau, kaip išmatuojama ši rizika ir kada paauglys jau priskiriamas rizikos grupei? Jessor R. teigia, jog būvimas rizikos grupėje gali turėti dvi reikšmes: 1. Kai asmuo elgiasi rizikingai ir jam gresia sveikatai žalingos ar jo gyvenimą neigiamai paveikiančios pasekmės. 2. Kai asmuo dar nėra įsitraukęs į rizikingą elgesį, tačiau yra rizikos, jog gali įsitraukti (Jessor, 1991).

Pirmoji buvimo rizikoje reikšmė atspindi vėlyvą rizikingo elgesio stadiją, kur fokusuojamasi ties rizikos laipsniu, susijusiu su rizikinga veikla, t.y. kokia yra rizika, jog toks elgesys pakenks paauglio sveikatai ar gyvenimo gerovei. Kadangi šioje stadijoje rizikingas elgesys yra jau praktikuojamas, tampa labai svarbi intervencijos reikšmė. Šioje stadijoje būvimas aukštoje rizikoje reikštų rimtą ir ilgalaikį įsitraukimą į rizikingus elgesius bei mažą įsitraukimą į apsaugančius elgesius.

Antroji buvimo rizikos grupėje reikšmė atspindi ankstyvą rizikingo elgesio stadiją, kurioje yra didžiulė prevencijos svarba. Čia buvimas rizikos grupėje reikštų, jog yra daugybė rizikos faktorių galinčių nulemti skirtingus rizikingus elgesius ir tuo pačiu yra labai nedaug apsauginių veiksmų, saugančių nuo tokių rizikingų elgesių (Jessor, 1991).

Kiekvienas rizikingas elgesys turi ir apsauginius faktorius. Apsauginių faktorių teorija paaiškina, kodėl kai kurie paaugliai, esantys aukštojo rizikoje vis tik nesielgia rizikingai ar mažiau įsitraukia į rizikingą elgesį nei jų bendraamžiai. Apsauginiai faktoriai riboja, sušvelnina, izoluoja ir

sumažina rizikos veiksnių poveikį paauglio elgesiui ir raidai (Jessor, 1991). Rizikingo seksualinio elgesio apsauginiais veiksniais galėtume laikyti tinkamus tėvų-vaikų santykius (Zimmer-Gembeck, 2008) bei jauno suaugusiojo savireguliacijos gebėjimus (Raffaelli ir kt., 2003).

Svarbu pabrėžti, jog prezervatyvų naudojimas yra tik viena iš rizikingo seksualinio elgesio formų, o dažniausiai tyrimuose kalbama bendrai apie rizikingą seksualinį elgesį, t.y. prezervatyvų naudojimą, ankstyvus lytinius santykius, santykiavimą apsvaigus, neišskiriant nė vieno jų. Šiame darbe nuspręsta tirti vieną rizikingo seksualinio elgesio aspektą – prezervatyvų naudojimą, nes prezervatyvų naudojimas, apsaugodamas nuo LPL ir neplanuotų nėštumų, yra tiesiogiai susijęs su asmens sveikata. Lyginant tyrėjų gautus rezultatus, galime teigti, jog skirtingos rizikingo seksualinio elgesio formos turi tam tikrų skirtumų, tačiau, nepaisant jų, didelė dalis apsauginių ir rizikos veiksnių yra vienoda visam rizikingam seksualiniam elgesiui. Todėl šiame darbe siekiant pagrįsti hipotezes bus aptariamas ne vien prezervatyvų naudojimas, bet ir kitos rizikingo seksualinio elgesio formos.

1.1.2. Prezervatyvų nenaudojimas, kaip rizikingas seksualinis elgesys

Jaunuolių rizikingas seksualinis elgesys yra didžiulė sveikatos problema. Iki 25 metų amžiaus asmenys sudaro daugiau nei pusę visų naujai užsikrėtusių LPL asmenų tiek Lietuvoje tiek visame pasaulyje. LPL yra rizikingo seksualinio elgesio padarinys, kurį galima pamatuoti labai konkrečiais skaičiais, o pagrindinis to apsisaugojimo būdas – prezervatyvai. Saugesnis seksualinis elgesys, toks kaip nuolatinis prezervatyvų naudojimas, yra be galo svarbi prevencijos nuo LPL priemonė, tačiau didelė dalis jaunuolių prezervatyvų nenaudoja (Petrauskas, 2004; Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC), 2015; CDC, 2013).

Pastangos didinant prezervatyvų naudojimą Lietuvoje būtinos, nes per paskutinį dešimtmetį ŽIV užsikrėtusių asmenų skaičius tik auga. Iš viso per 1988 – 2006 m. Lietuvoje diagnozuota 1200 ŽIV užsikrėtusių žmonių, o 1988-2014 m. užregistruoti 2378 ŽIV infekcijos atvejai. Per pastaruosius aštuonerius metus asmenų, užsikrėtusių ŽIV padaugėjo dvigubai. Lietuvoje didžioji dalis asmenų užsikrėtė heteroseksualių santykių metu, o ne vartojant švirksčiamuosius narkotikus ar prenataliniu laikotarpiu, tai rodo, kad didelės dalies užsikrėtimų ŽIV galima išvengti naudojantis prezervatyvais (ULAC, 2015; ULAC, 2006).

Iš kitų kontraceptinių priemonių prezervatyvai išsiskiria tuo, jog gali apsaugoti nuo lytiniu keliu plintančių ligų, tačiau be šios savo funkcijos, prezervatyvai taip pat saugo nuo neplanuotų

nėštumų, o 1989 metais Reiss ir Leik atlikto tyrimo metu nustatyta, jog prezervatyvai taip pat gali padėti mažinant seksualinių partnerių skaičių. Kitaip tariant prezervatyvų nenaudojimas yra viena iš rizikingo seksualinio elgesio formų, galinčių sukelti baisius padarinius sveikatai ir gerovei – LPL, ŽIV, neplanuoti nėštumai, o jų naudojimas apsaugo ne vien nuo šių padarinių bet yra ir prevencijos priemonė nuo kito rizikingo seksualinio elgesio – didelio seksualinių partnerių skaičiaus.

1.1.3. Prezervatyvų nenaudojimo problema Lietuvoje

Pasaulyje prezervatyvų nenaudojimas įvardijamas, kaip viena didžiausių problemų, tokiose šalyse, kaip Jungtinės Amerikos valstijos ar Didžioji Britanija kiekvienais metais naujai užsikrėtusiųjų ŽIV skaičiai yra didžiuliai (atitinkamai JAV 2013 m. diagnozuota 47 352 nauji ŽIV infekcijos atvejai (CDC, 2014); DB 2013 m. diagnozuota 6000 nauji ŽIV infekcijos atvejai (Public health England, 2014). Nors Lietuvoje skaičiais nėra tokie didžiuliai, visgi negalime ignoruoti, jog problema egzistuoja ir mūsų šalyje.

Nustatyta, jog Lietuvoje asmenys, užsikrėtę ŽIV, prezervatyvų, galinčių sumažinti ŽIV perdavimo riziką, nenaudoja (35,5 proc.) arba naudoja retai (24,1 proc.) (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC), 2015). Kitaip tariant daugiau negu pusė ŽIV užsikrėtusiųjų ne tik iki ligos, bet ir po jos propaguoja rizikingą seksualinę elgseną ir nenaudoja prezervatyvų taip galimai sukeldami riziką savo partneriams.

Visame pasaulyje nepaisant įrodymų, jog prezervatyvai efektyviai saugo nuo LPL ir neplanuotų nėštumų, prezervatyvų naudojimas nesikeičia nuo 2003 metų ir maždaug 40 proc. seksualiai aktyvių jaunuolių vis tik nesinaudoja prezervatyvais seksualinių santykių metu (CDC, 2014). Tuo tarpu Lietuvoje studentų imtyje prezervatyvus nuolat naudoja 78 proc. vaikinių ir 59 proc. merginų. Lytinius santykius su vienu nuolatinio partneriu turi 39,6 proc. vaikinių ir 59,3 proc. merginų. Jokiomis kontraceptinėmis priemonėmis nesinaudoja 7,7 proc. vaikinių ir 5,2 proc. merginų. Pirmųjų lytinių santykių su nauju partneriu metu visada prezervatyvus naudoja mažiau nei du trečdaliai studentų – 65,2 proc. (Petrauskas, 2004).

2012 metų V. Tretjekovos tyrime, kuriame lyginama kontraceptinių priemonių vartojimo situacija Europoje, nustatyta, jog vakarų Europos šalyse populiareesnės modernios kontraceptinės priemonės, posovietinėse – tradicinės. Lietuvoje modernios priemonės užima pirmą vietą naudojamų kontraceptinių priemonių struktūroje, tačiau tradicinės kontraceptinės priemonės išlieka ne mažiau svarbios. Tokią situaciją autorė vertina kaip tarpinę perėjimo į vakarietišką

kontraceptinės elgsenos modelį stadiją, kurio galutiniame etape modernios kontraceptinės priemonės turėtų visiškai išstumti tradicines. Prezervatyvai, kaip kontraceptinė priemonė, dažnai netraukiami į tyrimus, nes jų negalima priskirti nei moderniai nei tradicinei kontraceptinei priemonei. Nėgana to, jie paprastai atlieka tiek apsisaugojimo nuo neplanuoto nėštumo, tiek apsisaugojimo nuo LPL funkcijas. Tačiau pagal didėjantį skaičių asmenų, naudojančių modernias kontraceptines priemones galima spėti, jog naudojančių kitas apsisaugojimo priemones (pvz. prezervatyvus), skaičius mažėja, todėl grėsmė užsikrėsti LPL didėja. Tokia hipotezė svarbi pagrindžiant prezervatyvų naudojimo tyrimų aktualumą.

1.1.4. Prezervatyvų nenaudojimo teoriniai modeliai

Norint sukurti veiksmingas prezervatyvų nenaudojimo prevencijos programas ar atlikti reikšmingus prezervatyvų nenaudojimo priežastis padedančius aiškinti tyrimus, svarbu suprasti, kokie psichologiniai mechanizmai susiję su prezervatyvų nenaudojimu. Mokslinėje literatūroje daugiausia tyrimų remiasi pagrįstų veiksmų teorija (Fishbein, Ajzen; 1975) ir planuoto elgsio teorija ((Ajzen, 1991).

Pagrįstų veiksmų teorija siekia paaiškinti, kaip nuostatos ir įsivaizduojamos normos veikia su sveikata susijusį elgesį (Fishbein, Ajzen; 1975). Pagal šią teoriją, žmogaus elgesį labiausiai lemia jo intencija, o intenciją (motyvaciją) elgtis tam tikru būdu – asmeninės nuostatos į elgesį ir įsivaizduojamos socialinės normos (Bulotaitė, 2014). Asmenines nuostatas į elgesį lemia požiūris bei pasekmių vertinimas. Jei jaunuoliui atrodo, kad kiekvienas jaunas asmuo privalo naudotis prezervatyvais ir žino, jog tai gali sukelti neigiamų pasekmių, tokių kaip neplanuotas nėštumas ar lytiniu keliu plintančios ligos, tai jo nuostatos į prezervatyvų naudojimą bus teigiamos.

Planuoto elgsio teorija siekiama psichologiniais mechanizmais paaiškinti asmens elgesį, veikiamą tiek kognityvinių procesų, tiek socialinės aplinkos. Ji koncentruojasi į kognityvinius savireguliacijos procesus kaip svarbų žmogaus elgsio aspektą. Suplanuoto elgsio teorijos autorius teigia, kad elgesį veikia nuostatų, įsivaizduojamų normų ir suvokiamos kontrolės triada (Ajzen, 1991). Remiantis šia teorija, jei jaunuolis vertina, kad tam tikras elgesys yra puikus laisvalaikio praleidimo būdas ir taip elgdamasis jis patirs malonumą, atsipalaiduos, pasilinksmins su draugais ir pan., jei tiki, kad dauguma jaunų žmonių taip elgiasi, kad tai tarsi jauno žmogaus elgsio norma, ir mano galįs kontroliuoti tokį elgesį, didėja tikimybė, kad jis įsitrauks į šį elgesį (Bulotaitė, 2014).

Pagrindinis šios teorijos komponentas yra asmens ketinimas elgtis. Jis yra asmens pasirengimo atlikti tam tikrą elgesį indikatorius. Ketinimas parodo, kiek atkaklumo, energijos ir pastangų asmuo įdės atlikdamas tą veiksmą ir atspindi individo motyvaciją elgesio atžvilgiu. Galima spėti, kad ketinimas yra tiesiogiai elgesį numatantys veiksnys. Kuo stipresnis ketinimas, tuo didesnė tokio elgesio tikimybė. Taigi, asmenys su stipresniais ketinimais atlikti tam tikrą elgesį labiau tikėtina tai ir padarys palyginus su silpnesnių ketinimų asmenimis (Ajzen, 1991; Ajzen, 2006; Rutter, Quine, 2002). Remiantis planuoto elgesio teorija prezervatyvų nenaudojimas dažnai siejamas su vienu iš planuoto elgesio teorijos aspektų saviveiksmingumu, kas iš esmės yra neatskiriama savireguliacijos dalis.

Pagrindinis skirtumas tarp planuoto elgesio ir pagrįstų veiksmų teorijų, jog pagrįstų veiksmų modelis pagrinde orientuojasi į požiūrį ir priimtas normas prezervatyvų atžvilgiu, kas lemia asmens ketinimus naudotis arba nesinaudoti prezervatyvu. Kitaip tariant pagrįstų veiksmų teorija labiau orientuojasi į socialinį aspektą (pvz. santykius su tėvais), nes būtent asmens socialinė aplinka daro įtaką jo požiūriui bei normoms prezervatyvų atžvilgiu (Sneed, Morisky, 1998). Tuo tarpu planuoto elgesio teorija labiau remiasi asmenybinėmis charakteristikomis, t.y. elgesio kontrole, saviveiksmingumu, savireguliacija (Munoz-Silva ir kt., 2007). Nors abu modeliai skiriasi, tyrimais įrodyta, jog praktikoje norint numatyti prezervatyvų naudojimą, skirtumų tarp šių dviejų modelių nėra (Munoz-Silva ir kt., 2007). Lyginant abu modelius visgi svarbiausiu kintamuoju numatant prezervatyvų naudojimą išlieka ketinimai naudotis prezervatyvu. Dar 1998 metais Scheeran P. ir Orbell S. atliktų tyrimų metu nustatyta, jog ketinimai naudotis prezervatyvu ir realus prezervatyvų naudojimas stipriai koreliuoja tarpusavyje, kitaip tariant, jei žmogus ketina naudotis prezervatyvu kitų lytinių santykių metu, smarkiai tikėtina, jog būtent taip ir nutiks.

1.2. Savireguliacijos reikšmė prezervatyvų naudojimui

1.2.1. Savireguliacijos samprata

Žmogaus gebėjimas atidėti trumpalaikį pasitenkinimą vardan ilgalaikių tikslų yra laikomas vienu esminių žmogaus raidos pasiekimų. Manoma, jog civilizuotas pasaulis egzistuoja daugiausia dėl žmogaus galimybės nuslopinti savo asocialius impulsus ir prisitaikyti prie grupės reikalavimų. Didžioji dalis socialinių ir asmeninių problemų iš esmės kyla dėl nepakankamos asmens savikontrolės (Tangney ir kt., 2004). Galima manyti, jog savikontrolė asmeniui padeda prisitaikyti

gyvenime, optimaliai suderinti savo asmenybę su aplinkos reikalavimais bei įgalina asmenį gyventi laimingesnį ir sveikesnį gyvenimą.

Pirmąsias savireguliacijos teorijas moksliskai pagrindė socialine-kognityvine paradigma A. Bandura. Remiantis A. Banduros socialine-kognityvine teorija saviveiksmingumas paprastai suprantamas kaip savireguliacijos determinantas. Asmenų įsitikinimai apie savo saviveiksmingumą turi įtakos jų pasirinkimams, siekiams, kiek jėgų jie įdės tam tikram tikslui pasiekti, kiek ilgai galės atlaikyti tam tikrus sunkumus. Saviveiksmingumas dalinai nulemia, kaip veiks tam tikros savireguliacijos sistemos (Bandura, 1991). Pasak mokslininko norint valdyti tam tikrus seksualinius poreikius žmonės privalo mokėti daryti stiprią įtaką sau. Tam labai reikalingi savireguliaciniai įgūdžiai, kurių pagalba įmanoma motyvuoti ir vadovauti tam tikriems savo veiksams.

Savireguliacija apibūdinama, kaip pastangų reikalaujanti minčių, emocijų bei elgesio susijusio su norimu tikslu kontrolė, ir apima tokius gebėjimus, kaip planavimą ir galėjimą atidėti pasitenkinimą. Savireguliacija yra daugiadimensinis konstruktas, apimantis emocijų (gebėjimas moduluoti emocinio susijaudinimo lygį), elgesio ir dėmesio reguliaciją (Breidokienė, Jusienė, 2012).

Reikia pabrėžti, kad savireguliacija yra tik nežymiai susijusi su impulsyviu elgesiu ir yra laikoma visiškai atskiru konstruktu (Hofman, 2009). Dažnai literatūroje galima sutikti dar vieną terminą – savikontrolė. Daugelis mokslininkų savikontrolę supranta, kaip savireguliacijos sinonimą. Šiame darbe šie terminai taip pat laikomi sinonimais.

Kiekvieno žmogaus savireguliaciniai gebėjimai yra individualūs ir skirtingi. Kai kuriems žmonėms daug geriau negu kitiems sekasi kontroliuoti savo gyvenimą, susivaldyti, laikytis dietų, įgyvendinti pažadus, taupyti pinigus, saugoti paslaptis ir atlikti kitas, savikontrolės reikalaujančias užduotis (Tangney ir kt., 2004). Šie skirtumai dažnai labai artimai susiję su sėkmingesniu ir geresniu gyvenimu, todėl galime manyti, jog žmogaus savikontrolės lygis apsprendžia jo sėkmę gyvenime. Savikontrolė yra teigiamai susijusi su psichologiniu prisitaikymu, nustatyta, jog kuo labiau išreikšta asmens savikontrolė, tuo mažiau išreikštas asmens depresiškumas, nerimas, pyktis, fobijos, paranojinės idėjos, somatizacija, obsesiniai-kompulsiniai modeliai (Tangney ir kt., 2004; Finkenauer ir kt., 2005).

Savikontrolė yra psichologinė geba prisiderinti prie visuomenės normų net jei jaučiamas noras elgtis priešingai joms, o toks noras dažniausiai būna impulsyvus. Seksualiniai troškimai taip pat dažniausiai iškyla netikėtai ir nekontroliuojamai (impulsyviai), tačiau žmonės privalo save

reguluoti, kad šių troškimų neišreiktų visuomenei nepriimtinais ar kitaip nepageidaujamais būdais (Gailliot ir kt., 2007). Galime daryti išvadą, jog žemas savikontrolės lygis atitinkamai iššauks daugiau seksualinio elgesio formų, kurios paprastai nėra priimtinos.

1.2.2. Savireguliacijos svarba ir reikšmė jaunam suaugusiajam

Asmenys skiriasi savo savikontrolės lygiu, vieni nuo pat vaikystės iki brandos pasižymi aukštu savikontrolės lygiu, tuo tarpu kitiems tai sekasi sunkiau. Aukšta savikontrolė skatina įvairius pageidaujamus gebėjimus, tokius kaip tarpasmeninių santykių plėtojimas ir palaikymas, susidorojimas su stresu bei geresnė mityba (Shoda ir kt., 1990). Skirtinga nauda, gaunama žmonių, pasižyminčių aukštu savikontrolės lygiu, rodo, jog savikontrolė yra universalus įrankis leidžiantis asmenims savarankiškai reguliuoti savo mintis ir elgesį daugybėje sričių. Galima daryti išvadą, jog asmenys, kurie pasižymi aukšta savireguliacija ne seksualinėse srityse (pvz. puikiai tvarko savo pinigus ar laiką), gebės taip pat sėkmingai kontroliuoti ir savo seksualinius impulsus.

Savikontrolė funkcionuoja, kaip savotiška jėga ar raumuo, t.y. vieną kartą naudojant savikontrolę, mažėja jos jėga ir sekančiam kartui save sukontroliuoti sekasi prasčiau. Kaip pavyzdys gali būti Muraven ir kolegų (1998) atliktas tyrimas, kuris atskleidė, jog tiriamieji, kuriems reikėjo atlikti užduotį reikalaujančią savikontrolės, vėliau daug sunkiau suvaldė juoką ir šypseną žiūrėdami linksmus filmus, nei tiriamieji, kuriems nereikėjo atlikti savikontrolės reikalaujančios užduoties (Muraven ir kt., 1998). Kadangi pradinė savikontrolės reikalaujanti užduotis sumažina tolesnę savikontrolės stiprumą, galime spėti, jog net ir neseksualinio pobūdžio savikontrolės reikalaujanti užduotis gali sumažinti galimybę save sukontroliuoti atsiradus seksualiniams impulsams. Šį spėjimą pagrindė Gailliot su kolegomis (2007), nustatę, jog tiek prigimtinai žema savikontrolė tiek laikinai išeikvota savikontrolė yra susijusi su prastesniu seksualiniu susilaikymu. Asmenys, kurie baigė pradinę užduotį, eikvojančią jų savireguliacijos resursus, labiau linkę naudoti nederamus seksualinius žodžius spręsdami žodinius galvosūkius, (hipotetiškai) būti neištikimais bei (iš tikrųjų) inicijuoti fizinį intymumą su savo romantiškais partneriais, nei asmenys, negavę užduoties naudojančios jų savireguliacijos resursus. Negana to, yra įrodymų, jog asmenys, kurių seksualiniai potraukiai yra stipresni bei dažnesni daug sunkiau save kontroliuoja, jei jų savireguliaciniai resursai yra susilpnėję dėl prieš tai buvusių situacijų, kuriose reikėjo naudoti savireguliaciją. Svarbu tai, jog asmenims su vidutiniškais ar mažais seksualiniais poreikiais savireguliacija neturi tokios didelės įtakos (Gailliot ir kt., 2007).

Paaugliams bei jauniems suaugusiesiems aukšto lygio savireguliacija traktuojama, kaip apsauginis veiksnys alkoholio vartojimui bei rizikingam seksualiniam elgesiui (Hofman, 2009). Savireguliacija yra toks apsauginis rizikingo seksualinio elgesio veiksnys, kuris turi įtakos nepriklausomai nuo papildomų rizikos faktorių. Tarp suaugusiųjų ir studentų savireguliacija turi įtakos mažesniai rizikingo seksualinio elgesio pasireiškimui (Gailliot, 2006; Raffaelli, 2003).

Savireguliacija, kaip apsauginis rizikingo elgesio veiksnys, labiausiai reikalingas tampa jauno suaugusiojo amžiuje, kai tam tikro rizikingo elgesio prieinamumas staiga pasidaro mažai ribojamas. Lietuvoje toks amžius yra aštuoniolika metų, kai jaunuolis gali laisvai įsigyti alkoholinių gėrimų ar įeiti į naktinius barus, klubus. Šiame amžiuje asmuo turi galimybę pats spręsti ir pats kontroliuoti savo elgesį. Nustatyta, jog savireguliacija yra svarbus apsauginis veiksnys alkoholio vartojimui ir su juo susijusiu rizikingu seksualiniu elgesiu tiek monogaminiuose tiek poligaminiuose santykiuose (Quinn ir kt., 2010).

1.2.3. Savireguliacijos reikšmė prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje

Nors žmonės yra gamtos sukurti, kaip seksualios būtybės, jie nėra laisvi išreikšti savo seksualinių poreikių. Visiems žinoma, jog visuomenės ir kultūros siekia reguliuoti seksualinį elgesį taip sukurdamas spaudimą žmogui užgniaužti savo impulsus ir elgtis pagal socialinius reikalavimus. Nors reikalavimai skirtingose kultūrose skiriasi, tačiau visi žmonės, be išimties, vienaip ar kitaip turi kontroliuoti savo seksualinį elgesį. Moraliniai ar religiniai įsitikinimai, socialinės normos, įstatymai veikia taip, kad užkirstų kelią nederamam seksualiniam elgesiui, tačiau tai ne visuomet pavyksta, o tai rodo įvairūs netinkamo seksualinio elgesio padariniai – nusikaltimai, LPL, skyrybos, paauglių nėštumas, prievarta (Gailliot, Baumeister, 2007).

Savireguliacija yra veiksnys padedantis prognozuoti ar paauglys ateityje įsitrauks į rizikingą seksualinį elgesį. Savireguliacija, apibrėžiama, kaip gebėjimas kontroliuoti savo emocijas, dėmesį ir elgesį, glaudžiai siejasi su rizikingu seksualiniu elgesiu (Raffaelli, Crockett, 2003).

Tarp jaunuolių, kurie jau užsiima lytiniais santykiais, savireguliacija turi įtakos praeityje turėtų lytinių partnerių skaičiui bei prezervatyvų priemonių naudojimui (Raffaelli, Crockett, 2003). Galime spėti, jog paaugliai, kurie pasižymi prastesne savireguliacija yra rizikos grupėje ne todėl, kad jie labiau linkę turėti lytinių santykių, nei jaunuoliai pasižymintys didesne savireguliacija, o todėl, kad jie turi rizikingesnius seksualinio elgesio modelius. Kitaip tariant, savireguliacija gali įtakoti

pasirinkimus, kuriuos daro jaunuoliai jau pradėję seksualinį gyvenimą (pvz. prezervatyvų naudojimą).

Gailliot M. T. (2005) eksperimentu nustatė, jog žema savikontrolė susijusi su menku seksualiniu susitvardymu. Tyrime nustatyta, jog asmenys, kurių savikontrolė buvo susilpnėjusi, silpniau geba kontroliuoti savo seksualines mintis; slopinti norą būti neištikimais savo partneriui; apriboti seksualinį elgesį su savo romantišku partneriu. Galima manyti, jog savikontrolė tiesiogiai susijusi su rizikingu seksualiniu elgesiu, nes sumenkina gebėjimą susitvardyti seksualinėse situacijose. Taigi, jauni suaugusieji, kurių savikontrolė silpnesnė nei kitų arba susilpnėjusi dėl nuolatinio tvardymosi gali būti labiau linkę elgtis rizikingai ir nekontroliuoti savo impulsų, kalbant apie seksualinį elgesį.

1.3. Subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmė prezervatyvų naudojimui

1.3.1. Tėvų-vaikų santykių skirtumai

Gyvenime įvairaus pobūdžio santykiai turi sunkiai išmatuojamos įtakos mūsų gerovei ir vystymuisi. Kiekvieno asmens santykiai su artimiausiais žmonėmis yra skirtingi ir tai atitinkamai turi skirtingos įtakos žmogaus raidai. Santykių su tėvais kokybė bei su amžiaus tarpsniais susiję pokyčiai santykiuose daugiausia nagrinėjami vaikų ir paauglių kontekste (Collins, 1990; Noack ir Kracke, 1998; van Aken ir Asendorpf, 1997).

Šeima – svarbiausias veiksnys, nulemiantis vaiko asmenybės tapimą. Šeimos ryšiai, tėvų santykiai su vaiku yra pirmasis ir įtaigiausias bendravimo modelis (Navaitis, 2001). Šeima suformuoja svarbiausius vaiko interesus, dvasines vertybes, elgesio normas, poreikius, polinkius.

Vaikystėje ir paauglystėje kalbant apie tėvų-vaikų santykius neatsiejamai kalbame ir apie auklėjimą. Tėvams vaikų auklėjimas dažnai būna pirminis tikslas santykiuose, siekiama užauginti dorą, gerą, sėkmingą asmenybę. Dažnai tėvų auklėjimo stiliai skiriami į keturias kategorijas, remiantis tėvų-vaikų santykiais, pagal atsiliepiamą į vaikų poreikius bei keliamus reikalavimus: 1) autoritetingas (atsiliepiantis ir reikalaujantis – apima požiūrius ir veiksmus, kurie teikia pirmenybę vaiko poreikiams ir gabumas, tuo pačiu keliant amžių atitinkančius reikalavimus) 2) autoritarinis (reikalauja, tačiau patys neatsiliepia į vaikų poreikius – sąveika sąlygojanti santykinį aplaidumą vaiko poreikiams, savo poreikius iškeliant į priekį, keliami dideli reikalavimai vaikui, o jų nesilaikymas baudžiamas); 3) atlaidus (atsiliepiantis, tačiau nereikalaujantis – iš tėvų pusės keliami maži reikalavimai bei į vaiką orientuotas nuolaidžiavimas) 4) abejingas (nei reaguoja nei reikalauja

– susijusi su neatidumu vaikui bei nesirūpinimu jo poreikiais (Laursen, Collins, 2009)). Paaugliai iš autoritetingų šeimų yra labiau atsakingi, labiau savimi užtikrinti bei socialesni, tuo tarpu paaugliai iš autoritarinių šeimų yra labiau priklausomi, pasyvesni, turi žemesnius socialinius gebėjimus, mažiau pasitikintys savimi bei mažiau intelektualiai smalsūs. Paaugliai iš šeimų, kuriose vyrauja atlaidus auklėjimo stilius, yra mažiau subrendę, neatsakingesni, stengiasi labiau prisitaikyti prie savo bendraamžių, bei mažiau pajėgūs prisiimti lyderio pozicijas. Paaugliai, auginami abejingose šeimose, yra impulsyvūs ir labiau tikėtina, jog įsitrauks į nusikalstamą elgesį bei ankstyvus eksperimentus su lytiniais santykiais, alkoholiu bei narkotikais (Collins, Steinberg, 2006). Tikėtina, jog paauglystėje dėl tam tikro tėvų auklėjimo stiliaus susiformavusi asmenybė savo elgesio modelių neatsisakys ir įžengusi į jauno suaugusiojo amžių, o su pilnametyste ir studijų pradžia atsiradusi laisvė sukurs terpę tokiam rizikingam elgesiui plėtotis.

Svarbus aspektas tėvų auklėjime ir tarpusavio santykiuose – monitoringas. Yra žinoma, jog jaunuolių rizikingo seksualinio elgesio pasireiškimui įtakos turi tėvų monitoringas (Oberlander ir kt., 2011). Tačiau Stattin ir Kerr (2000) teigė, jog teigiamos auklėjimo pasekmės, dažnai priskiriamos tėvų monitoringui, iš tiesų gali turėti mažai ką bendro su monitoringu ir gali būti tik galutinis gerų tėvų-vaikų santykių rezultatas, kai jaunuoliai jaučia atsakomybę prieš tėvus ir patys noriai atskleidžia informaciją savo tėvams (Stattin, Kerr, 2000). Natūralu, jog esant šiltiems ir artimiems tarpusavio su tėvais santykiams, vaikai būtų labiau linkę su jais atvirai pasikalbėti, pasidalinti savo mintimis ir išgyvenimais. Tėvų žinios apie savo vaikus priklauso nuo jaunuolio noro atsiskleisti, ne vien nuo tėvų monitoringo pastangų. Kalbant apie nusikalstamą elgesį, nustatyta, jog tėvų monitoringas neturi įtakos su nusikalstamu elgesiu susijusiems pokyčiams ateityje, tuo tarpu jaunuolių atsiskleidimas turi tam įtakos (Kerr ir kt., 2010). Kitaip tariant, nesvarbu kiek tėvai domėsis vaiko veikla ir prižiūrės ją, jei jaunuolis neturės jokio noro atsiskleisti ir tėvų pastangos gali nueiti veltui. Tuo tarpu dedant dideles pastangas šiltų ir artimų santykių palaikymui, tikėtina, jog jaunuolis pasipasakos pats, o tai atitinkamai gali turėti teigiamos įtakos neigiamam rizikingam jaunuolio ar paauglio seksualiniam elgesiui.

Įprasta manyti, kad tėvai vaikus auklėja patarimais, pamokymais, paskatinimais ir bausmėmis. Kaip nurodo Z. Bajoriūnas (1997), vaikams didžiausią įtaką turi tėvų ir vaikų tarpusavio santykiai. Teigiamų emocinių ryšių trūkumas šeimoje trukdo vaikui tapatintis su tėvais. Tai verčia jį ieškoti pavyzdžių už šeimos ribų, kur būtų panašių išgyvenimų ir galimybių mėgdžioti (Pivorienė, Miliauskienė, 2006).

Tėvų – vaikų santykis svarbus tuo, jos jis kuria pagrindą nerimui ir vengimui, kas formuoja asmens identitetą ir požiūrį į romantiškus santykius bei teigiamą arba rizikingą elgseną tokiuose santykiuose (Grotevant ir kt., 1985; Luyckx ir kt., 2006). Kitaip tariant nuo to, kokie jauno žmogaus ir jo tėvų tarpusavio santykiai, priklauso jo požiūris į romantiškus santykius ir atitinkamai įsitraukimas į rizikingą seksualinę elgseną.

Santykių su tėvais kokybė bei su amžiaus tarpsniais susiję pokyčiai santykiuose daugiausia nagrinėjami vaikų ir paauglių kontekste (Collins, 1990; Noack ir Kracke, 1998; van Aken ir Asendorpf, 1997), tuo tarpu daug mažiau žinoma apie santykius su tėvu ir motina, tų santykių pokyčius, įžengus į jauno suaugusiojo amžių.

1.3.2. Tėvų-vaikų santykiai jauno suaugusiojo amžiuje

Šiuolaikinėje visuomenėje metai po mokyklos baigimo dažnai žymi ir paauglystės pabaigą, o tuo pačiu ir jaunystės pradžią. Šiuo metu asmenys pasiekia dar didesnę galimybę ginti savo nepriklausomybę ir autonomiją, nei paauglystėje (Arnett, 2000). Susikurti nepriklausomybę daugeliui studentų yra vienas iš svarbiausių tikslų (Morton, Markey, 2009). 18-25 metų jaunuoliai įžengia į pilnametystę ir suaugusiųjų pasaulį, kuriame jiems tenka susidurti su tam tikrais pokyčiais jų meilės santykiuose, darbe, pasaulėžiūroje (Arnett, 2000). Tai kritinis laikas, kai jaunuoliai gali laisviau manipuliuoti savo nepriklausomybe bei priimti sprendimus, kurie turės pasekmių jų ateities karjerai, intymiems santykiams bei šeimai.

Ankstyvų tėvų-vaikų santykių reikšmė suaugusiojo psichologijoje nagrinėjama labai plačiai, tuo tarpu suaugusių vaikų ir jų tėvų santykių įtaka palikta nuošalėje (Peisah ir kt., 1999). Suaugusių vaikų ir jų tėvų santykius klasifikuoti sunkiau, nei vaikų ir jų tėvų, tačiau De Vaus (1994) išskyrė kelis pagrindinius ir gana plačius tėvų bei jų suaugusių vaikų santykių tipus: „prisirišę“, kuriems būdingi bendri interesai, parama ir autonomija; „nutolę“, kuriems būdinga abipusis nesidomėjimas vieniems kitais; „orientuoti į tėvus“, kuriuose tėvai suvokiami, kaip pernelyg reiklūs, tikisi dėmesingumo ir pagalbos iš savo vaikų; „orientuoti į vaikus“, kuriuose fokusuojamasi į vaikų gyvenimus tėvams išliekant kritiškiems, nesiliaujant kištis į vaikų gyvenimus ir negebant atsisakyti auklėjimo rolės.

Šie skirtingi suaugusių vaikų ir jų tėvų santykiai gali būti nulemti įvairiausių faktorių. Pirmiausia, tėvų ištekliai (finansiniai, emociniai, fiziniai) nulemia, kiek tėvai tikėtis ar, kiek jiems reikės, paramos iš vaikų ir tuo pačiu lemia vaikų pasitenkinimą santykiais. Mokyti, pasitūrinčius,

sveiki tėvai paprastai tikisi įprastinių sąveikų su savo vaikais, nesitiki tiesioginės pagalbos ir yra suinteresuoti išlikti artimais su savo vaikais nesikišdami į jų gyvenimus (Peisah ir kt., 1999). Antra, ankstesni tėvų-vaikų santykiai ar jų suvokimas taip pat turi nulemti suaugusio vaiko pasiruošimui rūpintis tėvais ar prisiimti bet kokią kitą su jais susijusią našą. Suaugę vaikai, kurie prisimena ankstyvą tėvų atstūmimą linkę mažiau rūpintis artimų santykių su tėvais puoselėjimu (Whitbeck ir kt., 1994), nepaisant dėmesio trūkumo, kai kurie vaikai suaugę lieka pasišventę savo tėvams. Tai dažnai siejama su įsipareigojimų prisiėmimu, kuriuos lydi kaltės jausmai, kultūros sukurti reikalavimai, moralė, o taip pat ir godumas ar siekiamybė gauti paveldėjimą (Peisah ir kt., 1999). Trečia, santykių pobūdį taip pat lemia vaiko asmenybė bei lytis. Dažniausiai tėvais rūpinasi dukros.

Tėvų ir mamų įsitraukimas į vaikų auklėjimą yra labai skirtingas, mamos savo vaikams skiria daugiau laiko nei tėvai. Tačiau tiek tėvų tiek mamų su vaikų praleidžiamas laikas yra priklausomas nuo vaiko amžiaus, kuo vaikas vyresnis, tuo abu tėvai mažiau laiko jam skiria. Turint omenyje, jog paauglystėje vaikas ima kurti socialinius santykius už šeimos ribų ir pirmenybę teikia bendraamžių grupei, toks vaikui skiriamo laiko priklausymas nuo amžiaus yra natūralus. Todėl suaugus labai svarbi tampa su tėvais praleidžiamo laiko kokybė, o ne kiekybė (Phares ir kt., 2009). Šeimos santykiai nėra stabilūs, jie kinta kartu su vaiko raidos etapais. Nustatyta, jog šeimos santykiai prastėja paauglystės laikotarpiu, kai jaunuoliui svarbi autonomija ir bendraamžių grupė, tačiau pasibaigus paauglystei jaunuoliams vėl tampa labai svarbi šeima ir jie ima stengtis išlaikyti ir stiprinti šeimos tarpusavio santykius (Tsai ir kt, 2013). Tačiau suaugus santykiai su tėvais keičiasi, o kalbant apie jaunuolius, ypač dideli pokyčiai stebimi jaunuoliui pradėjus studijuoti. Nustatyta, jog studentų ir jų tėvų santykiai keičiasi kontakto, komunikacijos, konfliktų bei supratingumo sferose (Dubas, Petersen, 1996). Peržiūrėjus universitetų konsultavimų žurnalus nustatyta, jog problemos ir konfliktai su tėvais jiems sukelia stresą bei nerimą (Anderson, Yuenger, 1987). Tėvų lūkesčiai bei konfliktai laikomi kaip vieni didžiausių stresorių studentų gyvenimuose (Archer, Lamnin, 1985). Ir nepaisant to, jog daugelis studentų su savo tėvas nebegyvena, visgi santykiai su tėvais vaidina svarbų vaidmenį studentų laimei ar distresui. Tikėtina, jei santykiai su tėvais vaidina svarbų vaidmenį keliose gyvenimo sferose, jie taip pat bus reikšmingi ir prognozuojant prezervatyvų naudojimą.

1.3.3. Subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmė prezervatyvų naudojimui

Tėvų auklėjimas gali daryti nemažai teigiamos įtakos jaunuolių seksualiniams santykiams, tokios, kaip vėlesnė seksualinių santykių pradžia bei dažnesnis apsaugojimo priemonių naudojimas, didesnė seksualine autonomija, bei suvokimas, kad seksualiniai santykiai seka kartu su romantiškais santykiais. Palaikantis tėvų – vaikų santykis bei tėvų vertybės, ribojančios seksualinius santykius, turi teigiamos reikšmės jaunuolių lytinių santykių pasekmėms. Nustatyta, jog tiek į seksą orientuotas, tiek bendrinis tėvų auklėjimas gali netiesiogiai skatinti pozityvesnes, tuo pačiu ir saugesnes, ankstyvas seksualines patirtis (Parkes ir kt., 2011). Tai rodo, jog tėvai gali padėti jaunuoliams, net labai anksti pradėjusiems seksualinį gyvenimą, kurti bei plėtoti vertybes, propaguojančias saugų seksualinį elgesį. Ir atvirkščiai, nepalaikantys, šalti, stokojantys komunikacijos ir atvirumo santykiai gali turėti įtakos rizikingesniam seksualiniam elgesiui. Nustatyta, jog rizikos grupei prisikiriami seksualiai aktyvūs vyriškosios lyties jaunuoliai savo santykius su tėvais linkę apibūdinti, kaip nepalaikančius. O esant tokiems tėvų – vaikų santykiams, bandymai šviesti savo vaikus seksualinėmis temomis yra bergždi, mat jaunuoliai gali tiesiog atmesti ar ignoruoti iš tėvų gaunamą informaciją (Parkes ir kt., 2011). Seksualiai aktyvūs jaunuoliai, kurių tėvai yra linkę juos prižiūrėti yra linkę mažinti savo rizikingą elgesį, susijusį su lytiniu gyvenimu, nei jų bendraamžiai, kurių tėvai juos mažiau prižiūri. Kitu tyrimu nustatyta (Jemmott, 1992), jog jaunuoliai, kurie jaučia elgesio kontrolę iš tėvų pusės, yra labiau linkę naudoti prezervatyvus, nei jaunuoliai, kurių tėvai mažiau kontroliuoja jų elgesį.

Tėvų priežiūra gali būti apsauginis veiksnys nepriklausomai nuo tėvų palaikymo. Tikėtina, jog tėvų žinojimas su kuo tavo vaikas leidžia laiką, kur būna ir ką daro, vaikams suteikia įspūdį, jog tėvai jais rūpinasi. Seksualiai aktyvūs jaunuoliai atsakydami į tėvų rūpestį gali imti elgtis taip, kad tėvai mažiau jaudintųsi, taip sumažindami ir rizikingą seksualinį elgesį. Kaip alternatyva, tėvai prižiūrėdami savo vaikus, gali reguliuoti situacijų kiekį, kuriose potencialiai galimas rizikingas seksualinis elgesys (Oberlander ir kt., 2011). Nors paauglystėje tai veikia, tyrimų, kuriuose būtų įvertinta tėvų kontrolė jau suaugusiems vaikams nėra ištirta ir negalime teigti, jog poveikis jaunuoliui būtų toks pat, kaip ir paaugliui.

Šeima vaidina svarbų vaidmenį savo atžalų seksualiniams sprendimams, mat informacija apie seksualinį gyvenimą, apsaugojimo priemones, lytiniu keliu plintančias ligas, kuri buvo perduodama vaikystėje ar ankstyvoje paauglystėje, turi įtakos jauno suaugusiojo pasirinkimams (Dilorio ir kt., 2003).

Tėvų pavyzdinis elgesys, moralinių vertybių ir normų ugdymas, šiltas ir glaudus emocinis ryšys tarp šeimos narių, nuoseklus auklėjimas, aiškių taisyklių ir ribų nustatymas, nepalankių šeimos sąlygų mažinimas gali stabdyti vaikų nusikalstamo elgesio formavimąsi ir įsitraukimą į rizikingą elgesį (Umbrasienė N., Narkauskaitė L. (2010)). Turint omenyje, jog visas rizikingas elgesys yra susijęs ir paprastai elgiantis rizikingai vienoje iš rizikingo elgesio sričių, rizikingo elgesio tendencijos stebimos ir kitose srityse, galime daryti prielaidą, jog šių tėvų-vaikų santykių aspektų keitimas gali stabdyti ne tik vaikų nusikalstamo elgesio formavimąsi ir įsitraukimą į rizikingą elgesį bendrai, bet ir konkrečiai prezervatyvų nenaudojimą.

Remiantis saugos/rizikos veiksnių rizikingam elgesiui teorija, teigiama, jog tėvų-vaikų santykiai turi svarbią reikšmę rizikingam elgesiui. Paauglių rizikingas elgesys yra susijęs su tėvų auklėjimo stiliumi. Šiltesniais santykiais ir didesne drausme pasižymintys auklėjimo stiliai veikia kaip apsauginiai veiksniai, tuo tarpu šaltesni ir mažsne kontrole pasižymintys auklėjimo stiliai susiję su dažnesniu vaikų įsitraukimu į rizikingą elgesį (Boyer, 2006).

Nustatyta, jog svarbus apsauginis rizikingo seksualinio elgesio veiksnys yra artumas ir prisirišimas prie šeimos bei rūpinimasis šeimoje vieniems kitais (Resnick ir kt., 2008). Turint omenyje, jog rūpinimasis vieniems kitais yra abipusis veiksnys, t.y. rūpinimasis tiek iš tėvų pusės savo vaikais, tiek iš vaikų pusės rūpinimasis savo tėvais, galima daryti prielaidą, jog suaugusių vaikų rūpinimasis savo tėvais taip pat susijęs su retesniu rizikingu seksualiniu elgesiu, tame tarpe ir dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Taip pat svarbu pabrėžti, jog tėvų, pasižyminčių žemesniu saviefektyvumo lygiu, vaikai yra labiau linkę įsitraukti į rizikingą elgseną (Wilder E., Watt T., 2002). Tai galima sieti ir su rūpinimusi tėvais, nes tikėti, jog mažiau saviefektyvūs tėvai reikalaus didesnio rūpesčio iš vaikų, o tai, tikėtina, turės įtakos vaikų rizikingam seksualiniam elgesiui.

Literatūroje minimi ne vien teigiami tėvų-vaikų santykių aspektai, bet ir neigiami, kaip pavyzdžiui tėvų psichologinė kontrolė. Priešingai nei parama iš tėvų, tėvų psichologinė kontrolė yra manipulytyvus siekis kontroliuoti paauglio mintis ar įsitikinimus, tačiau taip paaugliui neduodamas savarankiškumas, kurio jis siekia bei kliudoma tapatybės paieškoms (Pittman ir kt., 2012). Psichologinė tėvų kontrolė atstumia paauglį nuo artimų santykių su tėvais ir taip jie tampa daug labiau pažeidžiami kalbant apie įsitraukimą į rizikingą seksualinį elgesį. Nustatyta, jog tėvų psichologinė kontrolė yra teigiamai susijusi su paauglių rizikingu seksualiniu elgesiu (Rodgers, 1999). Tėvų psichologinė kontrolė yra manipulytyvus siekis kontroliuoti paauglio mintis ar įsitikinimus, tačiau taip paaugliui neduodamas savarankiškumas, kurio jis siekia bei kliudoma tapatybės paieškoms (Pittman ir kt., 2012). Psichologinė tėvų kontrolė atstumia paauglį nuo artimų

santykių su tėvais ir taip jie tampa daug labiau pažeidžiami kalbant apie įsitraukimą į rizikingą seksualinį elgesį. Dėrėtų nemišyti elgesio kontrolės iš tėvų pusės, kuri turi teigiamos reikšmės rizikingam seksualiniam elgesiui, bei psichologinės elgesio kontrolės, kuri yra manipuliatyvi ir kliudo artimiems tėvų ir vaikų tarpusavio santykiams. Psichologinė tėvų kontrolė atstumia paauglį nuo artimų santykių su tėvais ir taip jie tampa daug labiau pažeidžiami kalbant apie įsitraukimą į rizikingą seksualinį elgesį. Šiame darbe analizuojama psichologinė tėvo kontrolė, siekianti kontroliuoti vaiko mintis manipuliuojant, engiant, demonstruojant savo galią. Remiantis tuo keliama hipotezė, jog šiame darbe subjektyviai sivokiama tėvo kontrolė bus susijusi su retesniu prezervatyvų naudojimu.

Tėvų-vaikų santykių įtaka nuo LPL apsaugančiam elgesiui įrodyta tyrimais. Stiprūs ir pozityvūs santykiai su tėvais susiję su žymiai mažesniu vaikų rizikingo seksualinio elgesio pasireiškimu turint omenyje ir prezervatyvų naudojimą (DiClemente ir kt, 2001; Arbona ir kt., 2003; Buist ir kt., 2004). Tačiau tyrimų, apie suaugusių vaikų ir jų tėvų santykių įtaką prezervatyvų naudojimui nėra, todėl sunku prognozuoti ar šių santykių įtaka prezervatyvų naudojimui vaikams suaugus yra tokia pat, nes patys santykiai su tėvais suaugus keičiasi, galima spėti, jog ir santykių įtaka prezervatyvų naudojimui keisis.

1.4. LITERATŪROS APIBENDRINIMAS

Rizika užsikrėsti ŽIV, kitomis lytiniu keliu plintančiomis ligomis, ar neplanuotai pastoti, padidėja dėl nesaugaus ar rizikingo seksualinio elgesio (Mudhovozi, 2011; Okonofua, 1999). Ligų kontrolės ir prevencijos centras (CDC) rizikingą seksualinį elgesį apibrėžia, kaip elgesį, kuris padidina riziką užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis ir nepageidaujamo nėštumo galimybę. Rizikingas seksualinis elgesys apima ankstyvą seksualinį patyrimą, nuolatinį kontraceptinių priemonių nevartojimą, didesnį seksualinių partnerių skaičių bei santykiavimą apsvaigus nuo alkoholio ar narkotikų (Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2009).

Pasaulyje, kaip viena didžiausių problemų, įvardijamas nuolat augantis naujai ŽIV užsikrėtusiųjų skaičius (CDC, 2014; Public health England, 2014). Nors ŽIV plitimo pradžia siejama su intraveninių narkotikų vartojimu, tačiau anksčiau ar vėliau infekcija patvirtina savo nediskriminacinį pobūdį ir vis intensyviau pradeda plisti per heteroseksualius santykius (United Nations, 2004). Vienintėlis būdas apsisaugoti nuo ŽIV heteroseksualių santykių metu yra reguliarius prezervatyvų naudojimas. Tačiau, nustatyta, jog Lietuvoje daugiau negu pusė ŽIV užsikrėtusiųjų ne tik iki ligos diagnozės, bet ir po jos propaguoja rizikingą seksualinę elgseną ir nenaudoja prezervatyvų, taip galimai sukeldami riziką savo partneriams (ULAC), 2015

Rizikingas seksualinis elgesys, toks, kaip prezervatyvų nenaudojimas, tampa tikru iššūkiu ŽIV ir kitų lytinių keliu plintančių ligų prevencijoje, nes nėra iki galo žinoma, kokie psichologiniai mechanizmai yra susiję su pasirinkimu nesinaudoti prezervatyvais. Didžioji dalis tyrimų, susijusių su prezervatyvų naudojimu, analizuoja prezervatyvų nenaudojimo demografines (Aspy ir kt., 2006), socialines (Amato, Cheadle, 2008), kultūrines (Bcheraoui, 2013) charakteristikas, o psichologiniai aspektai paliekami nuošalyje. Nors aišku, kad prezervatyvų nenaudojimui turi įtakos daugybė veiksnių, vieningo ir bendro prezervatyvų nenaudojimą paaiškinančio modelio nėra. Tokio modelio nebūvimas kliudo kurti veiksmingas prezervatyvų nenaudojimo prevencijos programas, galėsiančias padėti užkirsti kelią ŽIV ir kitų LPL plitimui.

Svarbu pabrėžti, jog didžiausioje rizikoje užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis išlieka paaugliai ir jauni suaugusieji, nes kiekvienais metais vis daugėja seksualiai aktyvių jaunuolių ir vis jaunesni asmenys įgyja seksualinės patirties (Ustilaitė ir kt., 2007). Universitetų ir aukštųjų mokyklų studentai yra didesnėje rizikoje užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis, nes universitetų ir aukštųjų mokyklų aplinka bei mažesė tėvų kontrolė suteikia galimybių jauniems asmenims, kurie tik pradeda įžengti iš paauglystės į suaugusiojo gyvenimą, išbandyti savo naujai atrastos laisvės ribas

per seksualinį patyrimą (Duncan ir kt., 2002), kas neretai gali privesti prie rizikingo seksualinio elgesio ir grėsmės užsikrėsti lytiniu keliu plintančiomis ligomis. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, tiek ŽIV infekcija, tiek kitomis lytiniu keliu plintančiomis ligomis daugiausia užsikrėtė jauni (20-39 metų) asmenys, o tai rodo, jog Lietuvoje šis amžiaus tarpsnis yra didesnėje rizikoje, lyginant jį su kitomis amžiaus grupėmis (ULAC, 2012). Dėl šios jauno suaugusiojo amžiuje būdingos didesnės rizikos užsikrėsti ŽIV ir kitomis LPL, tyrimui buvo pasirinkti pirmojo kurso universitetų studentai.

Didelė dalis tyrimų, susijusių su rizikinga seksualine elgsena, visus rizikingo seksualinio elgesio veiksnius tyrinėja bendrai, daugelis sąsajų su socialiniais, kultūriniais, demografiniais bei psichologiniais rodikliais yra nustatytos bendrai visiems seksualinio elgesio veiksniams, t.y. ankstyvam seksualiniam patyrimui, prezervatyvų naudojimui, santykiavimui apsvaigus bei didesniai seksualinių partnerių kiekiui. Todėl norint kelti hipotezes apie vieną iš rizikingo seksualinio elgesio veiksnių, prezervatyvų nenaudojimą, kai kada tenka remtis bendresniais, visus rizikingus seksualinius elgesius apimančiais, tyrimais.

Remiantis literatūros analize galime teigti, jog prognozuojant prezervatyvų naudojimą svarbūs veiksniai yra savireguliacija (Hofman, 2009) bei jaunų suaugusiųjų santykis su jų tėvais (DiClemente ir kt., 2001; Arbona ir kt., 2003; Buist ir kt., 2004).

Šeima yra svarbiausias veiksnys suformuojantis vaiko dvasines vertybes, normas, polinkius. Pozityvūs, šilti, artimi santykiai su tėvais paprastai siejami su mažiau rizikingu seksualiniu elgesiu (DiClemente ir kt., 2001; Arbona ir kt., 2003; Buist ir kt., 2004). Paprastai santykiai su tėvais vertinami per ryšį iš tėvų pusės, t.y. kaip tėvų auklėjimo stilius, monitoringas, kontrolė lemia tam tikrus vaiko pasirinkimus, rizikingą elgseną. Tačiau vaikui suaugus, santykiai su tėvais keičiasi (Peisah ir kt., 1999), pasidaro svarbesnis santykis su tėvais iš vaiko pusės, jo rūpestis tėvais, atsakomybė tėvų atžvilgiu, tėvo kontrolė. Daugelis tyrimų santykius su tėvais analizuoja retrospektyviai, t.y. suaugusių vaikų klausama apie tai, kokie santykiai su tėvais, koks tėvų auklėjimo stilius buvo vaikystėje, tačiau tokie tyrimai gali būti ne visai tikslūs. Šiame tyrime, siekiant tikslesnių rezultatų, santykis su tėvais analizuojamas dabartyje.

Savireguliacija, kaip nepageidaujamo elgesio kontrolė, yra glaudžiai susijusi su rizikingu seksualiniu elgesiu. Savireguliacijos, kaip ir santykių su tėvais, sąsajos su rizikingu seksualiniu elgesiu tyrimuose analizuojamos bendrai su visu rizikingu seksualiniu elgesiu, neišskiriant prezervatyvų nenaudojimo, kaip atskiro kintamojo. Kadangi prastesnė savireguliacija susijusi su menkesniu seksualiniu susitvardymu (Gailliot M. T. (2005)), galime daryti išvadą, jog ji bus susijusi

ir su retesniu prezervatyvų naudojimu, t.y. negebėjimu atidėti lytinių santykių, neturint prezervatyvo.

Šiame darbe nuspręsta analizuoti vieną iš rizikingo seksualinio elgesio aspektų – prezervatyvų naudojimą, nes bendri rizikingo seksualinio elgesio tyrimai nėra visiškai informatyvūs prognozuojant prezervatyvų naudojimą. Kiekvieną rizikingo seksualinio elgesio komponentą (prezervatyvų nenaudojimą; ankstyvą seksualinių santykių pradžią; didesnę seksualinių santykių skaičių; santykiavimą apsvaigus nuo alkoholio) galima lemia skirtingi veiksniai. Norint sukurti veiksmingas ŽIV ir LPL prevencijos programas ar atlikti reikšmingus prezervatyvų nenaudojimo priežastis padedančius aiškinti tyrimus, svarbu suprasti, kokie psichologiniai mechanizmai susiję su prezervatyvų nenaudojimu, o ne apskritai su rizikingu seksualiniu elgesiu. Literatūros apžvalga paskatino giliau panagrinėti jaunų suaugusiųjų savireguliacijos ir santykio su tėvais įtaką būtent prezervatyvų naudojimui, o ne visam rizikingam seksualiniam elgesiui. Taigi šiame tyrime bus siekta įrodyti, jog jaunų suaugusiųjų savireguliaciniai gebėjimai ir subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais yra susiję su prezervatyvų naudojimu.

SAVIREGULIACIJOS IR SUBJEKTYVIAI SUVOKIAMO SANTYKIO SU TĖVAIS REIŠMĖS PREZERVATYVŲ NAUDOJIMUI JAUNO SUAUGUSIOJO AMŽIUJE TYRIMAS

2.1. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės

Pagrindinis šio **tyrimo tikslas** - įvertinti savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmę prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje.

Darbo uždaviniai:

1. Nustatyti prezervatyvų naudojimo ypatumus jauno suaugusiojo amžiuje.
2. Nustatyti žinių ir požiūrio prezervatyvų atžvilgiu ypatumus jauno suaugusiojo amžiuje.
3. Įvertinti jaunų suaugusiųjų subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais ir prezervatyvų naudojimo sąsajas.
4. Įvertinti jaunų suaugusiųjų savireguliacijos ir prezervatyvų naudojimo sąsajas.
5. Įvertinti jaunų suaugusiųjų savireguliacinių gebėjimų ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmę prezervatyvų naudojimui atsižvelgiant į jaunuolių lytį bei turimas žinias apie prezervatyvų naudojimą.

Darbo hipotezės:

1. Geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje:
 - 1.1. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas rūpinimosi mama lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
 - 1.2. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas atsakomybės mamos atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
 - 1.3. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas rūpinimosi tėvu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
 - 1.4. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
 - 1.5. Aukštesnis subjektyviai suvokiamas tėvo kontrolės lygis yra susijęs su retesniu prezervatyvų naudojimu.
2. Jaunų suaugusiųjų geresnė savireguliacija yra susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
3. Savireguliacija bei subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais yra reikšmingi prognostiniai veiksniai prezervatyvų naudojimo dažnumui šalia žinių bei požiūrio į prezervatyvų naudojimą ir jaunuolio lyties.

2.2. Tyrimo dalyviai

Darbe tiriami jauni suaugusieji, nes rizikingas seksualinis elgesys yra problema labiausiai paplitusi tarp paauglių ir jaunuolių. Paauglystės pabaigą ir suaugusiojo amžiaus pradžią būtų galima laikyti ypač rizikingu laikotarpiu, nes dauguma jaunuolių jau yra seksualiai aktyvūs (vienuoliktose klasėse kas trečias vienuoliktokas jau yra turėjęs lytinių santykių (Ustilaitė, 2007)), tačiau tuo pat metu nemaža jų dalis vis tik pasižymi paaugliškomis savybėmis – chaotiškumu, impulsyvumu, neatsakingumu. Būtent impulsyvumas, chaotiškumas, neatsakingumas lemia jaunuolio įsitraukimą į rizikingą seksualinį elgesį. R.Žukauskienė (2012) akcentuoja, kad paauglystėje gerokai padažnėja rizikingo ir neatsargaus elgesio atvejų, ryškus aštrių pojūčių siekis, šiame amžiaus tarpsnyje paaugliai dažniau renkasi padriką, permainingą ir emocijoms paklūstantį elgesį. Jauno suaugusiojo amžiuje šios tendencijos neišnyksta, tačiau atsiranda naujų galimybių rizikingam elgesiui plėtoti. Šiame darbe tiriami I kurso studentai, nes “viena vertus, tai jau pakankamai lytiškai aktyvi grupė, tačiau, kita vertus, šiame laikotarpyje seksualinis elgesys dar nėra nusistovėjęs, jam dar būdingas didesnis chaotiškumas ir kartu rizikingumas” (Legkauskas, Jakovlevaitė, 2005).

Tiriamieji atrinkti tikimybinio lizdinės atrankos principu, nes visos Lietuvos pirmojo kurso studentų populiacija didelė ir pasirinkti tiriamųjų grupes atsitiktinumo principu yra keblu. Tikimasi panašius rezultatus gauti atsitiktinai pasirinkus keletą universitetų ar aukštųjų mokyklų ir jose tiriant visus pirmojo kurso studentus.

Statistikos departamento duomenimis 2013 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 617,2 tūkstančiai jaunų asmenų (14-29 metų). Iš jų apie 90 tūkstančių yra 20-21 metų jaunuolių (Lietuvos statistikos departamentas, 2013). 2014 mokslo metų pradžioje iš visų Lietuvos jaunuolių apie 15 tūkstančių buvo priimta į universitetus pirmosios pakopos studijoms (Lietuvos švietimo ir mokslo ministerija, 2014).

Planuotas tyrimo imties dydis buvo apie 375 asmenis. Imties dydis apskaičiuotas pagal formulę:

$$n = \frac{N \cdot 1,96^2 \cdot p \cdot q}{\varepsilon^2 \cdot (N - 1) + 1,96^2 \cdot p \cdot q}$$

čia: N – populiacijos dydis;

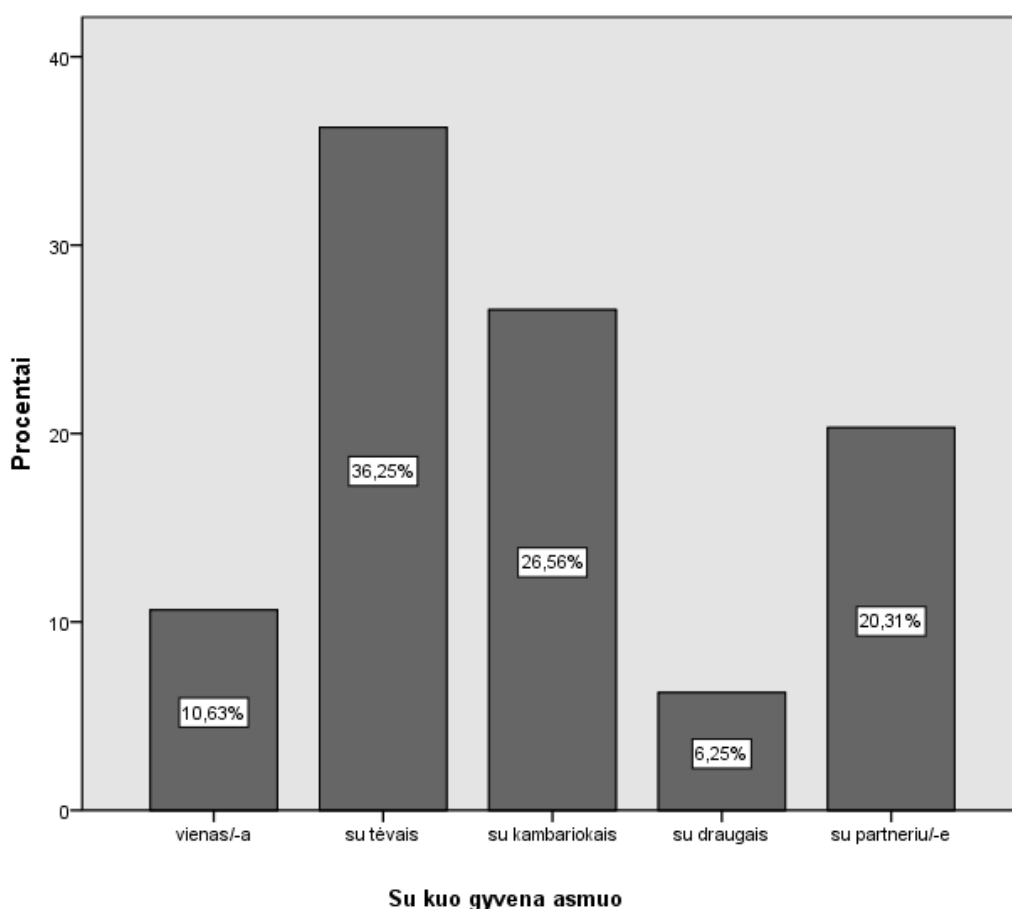
reikšmė 1,96 atitinka standartizuoto normaliojo skirstinio 95 proc. pasikliovimo lygmenį.

p yra numatoma įvykio baigmės tikimybė, kad nagrinėjamas požymis pasireišk tiriamoje populiacijoje (dažniausiai imama blogiausio varianto tikimybė – požymis būdingas pusei, t. y. 50 proc. populiacijos, ir pasirenkama p=0,5);

q yra tikimybė, kad nagrinėjamas požymis nepasireiškš tiriamoje populiacijoje ($q=1-p=0,5$);
ε yra pageidautinas tikslumas, dažniausiai $\epsilon=0,05$.

Pasirinkta imtis užtikrina 5 proc. duomenų paklaidą su 95 proc. tikimybe, kad gauti duomenys yra patikimi. Tai reiškia, kad 95 proc. ataskaitoje pateiktų skaičiavimų rezultatų nebus paaiškinami atsitiktinumu, tik 5 proc. duomenų dalis paaiškinama atsitiktinumu.

Tyrime dalyvavo Vytauto Didžiojo, Klaipėdos, Kauno technologijos universitetų pirmojo kurso studentai (N=335), iš jų 82 vyrai (24,5%) ir 253 moterys (75,5%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis $19,44\pm 2,78$. Daugiausia tiriamųjų (36,25%) gyvena su tėvais, taip pat nemaža dalis gyvena su kambariokais (26,56%) bei partneriais (20,31%) (1 pav.).



1 paveikslas. Tiriamųjų pasiskirstymas į grupes pagal tai, su kuo asmuo gyvena.

Lytinius santykius teigė turėję 239 (71,3%) tiriamieji, dar neturėję 87 (26,0%) tiriamieji, neatsakė - 9 (2,7%) tiriamieji. Vyrų imtyje (N = 84) lytinius santykius teigė turėję 61 (74,4%) tiriamųjų, lytinių santykių dar neturėję - 18 (22,0%), neatsakė - 3 (3,7%) tiriamieji. Moterų imtyje

(N = 247) lytinius santykius teigė turėjusios 178 (70,4%), lytinių santykių dar neturėjusios – 69 (27,3%), neatsakė – 6 (2,4%) tiriamosios.

2.2. Tyrimo eiga ir procedūra.

Tyrimas buvo atliekamas 2015 metų spalio - lapkričio mėnesiais Kauno ir Klaipėdos miestų universitetuose: Vytauto Didžiojo universitete, Kauno technologijos universitete ir Klaipėdos universitete. Tyrimo procedūra ir atlikimas buvo suderintas su dėstytojais, gautas jų leidimas atlikti tyrimą jų paskaitose. Duomenis rinko ir tyrimą atliko tyrimo autorė. Tiriamiesiems buvo pateikiamos iš anksto paruoštos anketos. Anketą sudarė tokie duomenys: amžius, lytis, gyvenamoji vieta, klausimai apie prezervatyvų naudojimą, suvokiamo tėvų-vaikų santykio skalė ir savireguliacijos skalė. Apklausa buvo atliekama grupėje, paskaitos metu arba per pertrauką, trukmė apie 15-20 minučių.

Tyrimo pradžioje dalyviams trumpai pristatytas jo tikslas, perskaityta anketos pradžioje pateikta instrukcija ir pabrėžta apie anketos konfidencialumą bei panaudojimą vien moksliniais tikslais, naudojant vien apibendrintus duomenis. Anketos anoniminės, todėl tiriamiesiems nereikėjo rašyti savo vardo ar pavardės. Kadangi anketoje pateikiami asmeniškai klausimai, tyrimo metu, atsižvelgiant į aplinkybes, stengtasi užtikrinti visas galimybes anonimiškam anketų pildymui: papršta tiriamųjų atsisėsti toliau vieniems nuo kitų, nežiūrėti į kitų atsakymus. Informuota, jog anketoje yra klausimai apie tam tikrus santykių aspektus atskirai su tėvu ir mama, todėl, jei tiriamasis neturi kažkurio iš tėvų, klausimus apie jį turėjo praleisti.

Tyrimas atliktas laikantis visų tokiems tyrimams keliamų konfidencialumo reikalavimų, garantuojant tyrime dalyvavusių asmenų anonimiškumą ir laisvą pasirinkimą dalyvauti tyrime ar ne.

Iš 380 išdalintų anketų, pilnai užpildytos atgal darbo autorei grįžo 335 (88,15%) užpildytos anketos, kitos nebuvo atgautos visai, arba grąžintos neužpildytos.

2.3. Tyrimo metodai ir instrumentai.

Šiame darbe apsisaugojimo priemonėmis laikomos tokios priemonės, kurios padeda apsisaugoti nuo lytiniu keliu plintančių ligų bei neplanuotų nėštumų. Kadangi hormoninės apsisaugojimo priemonės skirtos tik nėštumo kontrolei, pagrindinis dėmesys šiame darbe skiriamas

prezervatyvams, nes jie apsaugo nuo abiejų rizikingo seksualinio elgesio pasekmių – tiek lytiniu keliu plintančių ligų, tiek neplanuotų nėštumų.

Prezervatyvų naudojimas. Išanalizavus keletą prezervatyvų naudojimo įvertinimo būdų (Grimley, Prochanska ir Prochanska, 1997; Daniel ir kt., 1999; Haley ir kt., 2012; Tarkang, 2014; D. Ingledew ir kt., 2003; Donta ir kt., 2014; Walsh ir kt., 2011) nuspręsta, jog darbo autorė klausimus sukurs pati, remdamasi anksčiau analizuota literatūra. Klausimai sukurti taip, jog atspindėtų tiriamos imties prezervatyvų naudojimo dažnumą, seksualinę patirtį, ketinimus naudoti prezervatyvus ateityje, žinias ir požiūrį prezervatyvų naudojimo atžvilgiu.

Subjektyviai suvokiamas vaikų santykis su tėvais. C.Peisah ir kt. (1999) „Suaugusių vaikų santykio su tėvais įvertinimo“ (PACQ – angl. parent adult child relationship questionnaire) klasimynas pasirinktas jaunų suaugusiųjų santykio su tėvais vertinimui. C.Peisah ir kt. (1999) sukūrė „Suaugusių vaikų santykio su tėvais įvertinimo“ (PACQ) klausimyną su 2 versijom, vieną skirta įvertinti suaugusio vaiko ir jo mamos santykį, o kitą skirtą įvertinti suaugusio vaiko ir jo tėvo santykį, per praėjusius vienerius metus. Klausimyno „Santykio su mama“ (PACQM) versiją sudaro 13 teiginių, kuriuos respondentai vertina 4 balų skalėje: „Visiškai sutinku“, „Sutinku“, „Iš dalies sutinku“, „Visiškai nesutinku“. Skalė įvertina 2 santykio su motina parametrus: rūpinimosi lygį (autorių nurodytas skalės patikimumas - Cronbach's alpha - 0,87,) atsakomybės lygį (Cronbach's alpha - 0,82). Aukštesnis subskalių balas rodo žemesnį rūpinimosi ar atsakomybės lygį, motinos atžvilgiu.

Klausimyno „Santykio su tėvu“ (PACQF) versiją sudaro 13 teiginių, kuriuos respondentai įvertina 4 balų skalėje: „Visiškai sutinku“, „Sutinku“, „Iš dalies sutinku“, „visiškai nesutinku“. Skalė įvertina 3 santykio su tėvu parametrus: rūpinimosi lygis (autorių patikimumas - Cronbach's alpa - 0,86), atsakomybės lygis (Cronbach's alpa - 0,74), kontrolės lygis (Cronbach's alpa - 0,87). Aukštesnis subskalių balas rodo žemesnį rūpinimosi ar atsakomybės lygį, bei tėvo kontrolę (Serafinaitė, 2011).

PACQ klausimynas sukurtas įvertinti, kaip suvokia suaugęs vaikas savo ir savo tėvų santykius. Instrumentas yra paprastas užpildyti, efektyvus ir taikomas abiem lytims. Instrumentas yra validus ir patikimas. Vidinis suderinamumas aukštas, testo rezultatai kiekvienam faktoriui yra stabilūs ir nekintantys, testo-retesto koreliacijos koeficientai aukšti, paremiantys instrumento patikimumą (Peisah ir kt., 1999).

Tyrėjai pasirinko būtent šias tris subskales (rūpinimąsi, atsakomybę ir kontrolę), nes būtent šios trys temos lydi santykių su tėvais per visą gyvenimą. Rūpinimosi subskalė yra artima

prisirišimui bei priežiūrai ir atspindi dėkingumą, suvoktą artumą, suderinamumą. Atsakomybės subskalė apima tiek tėvų elgesį vaikų atžvilgiu, tiek vaikų kaltės, būvimo našta, gynybiškumo jausmus. Kontrolės subskalė (naudojama tik tėvo versijoje) vertina, kaip keičiasi tėvo kontrolė per laiką. Manoma, jog tėvo galia turėtų mažėti su vaiko amžiumi, nes kuo vaikas tampa vyresnis tuo jis tėvų labiau suvokiamas, kaip draugas, o ne kaip vaikas. Tyrejai teigia, jog ši subskalė galbūt labiau naudinga klinikiniam pacientams, tačiau bendrai instrumentas sukurtas vertinimui tiek klinikiniam pacientams tiek neklinicinei populiacijai (Peisah ir kt., 1999).

Klausimynas yra išverstas į lietuvių kalbą, jo vertimą atliko Vytauto Didžiojo Universiteto studentė Greta Serafinaitė bendradarbiaudama su vertėja, o teiginiai buvo suderinti su darbo vadove dr.K. Žardeckaite – Matulaitiene (Serafinaitė, 2011).

Šis instrumentas sukurtas vertinti būtent suaugusių vaikų ir jų tėvų tarpusavio santykius, todėl nekils keblumų dėl interpretavimo. Instrumentas yra validus ir patikimas. Šio instrumento vidinis suderinamumas aukštas, testo rezultatai kiekvienam faktoriui yra stabilūs ir nekintantys, testo-retesto koreliacijos koeficientai aukšti, paremiantys instrumento patikimumą. Instrumentas yra paprastas užpildyti, efektyvus ir taikomas abiem lytims. Svarbu, jog instrumentas vertina santykių su tėvu ir su motina atskirai, nes gali atsiskleisti esminiai skirtumai, o taip pat palengvinama situacija, jei vaikas auga tik su vienu iš tėvų, o kito galbūt išvis nepažįsta.

Savireguliacija. Šiame tyrime savireguliacijos vertinimui nuspręsta naudotis vienu plačiausiai naudojamu (Carey, Neal, 2005; Potgieter, Botha, 2009; Cloete, Botha, 2012; Sebena, 2013; Chaves ir kt., 2013) instrumentu savireguliacijos vertinimui. Tai sutrumpinta savireguliacijos klausimyno (SRQ) versija (angl. Short Self-Regulation Questionnaire (SSRQ); Carey ir kt., 2004). Kiekvienam teiginiui galima priskirti skaitines reikšmes nuo 1 iki 5, kur 1 – „visiškai nesutinku“, o 5 – „visiškai sutinku“. Skalė sudaroma, susumavus rezultatus. Didesnė tiriamojo surinktų balų suma reiškia geresnius savireguliacijos įgūdžius. Savireguliacijos klausimyno patikimumas (0,90) yra aukštas, turi didelę vertę vertinant tiek individus, tiek ir grupes (Sebena ir kt., 2013).

Kaip buvo minėta anksčiau, Brown ir Miller patys siūlė sukurti sutrumpintą SRQ variantą, nes pastebėjo, jog jis vertina ne septynis savireguliacijos etapus atskirai, o savireguliaciją, kaip bendrą komponentę. Pirmieji tyrimai nurodė, jog SSRQ remiasi vienu faktoriumi, kuris atspindi bendrą savireguliacijos įgūdį. Vėliau (Carey ir Neal, 2005) buvo nustatyta, jog SSRQ sudaro du atskiri faktoriai: impulsų kontrolės ir tikslų nustatymo faktorius. Nepaisant to, kai kurie autoriai išskiria daugiau faktorių šiai skalei. Potgieter ir Botha (2009) pasiūlė klausimyną skirstyti į 7 faktorius:

monitoringas, sprendimų priėmimas, mokymasis iš klaidų, atkaklumas, savęs vertinimas, kūrybingumas ir įsisąmoninimas (Cloete, Botha, 2012). Šiame darbe, remiantis skalės kūrėjais, savireguliacija vertinama, kaip bendra komponentė.

Klausimynas yra išverstas į lietuvių kalbą, jo vertimą atliko Lietuvos sveikatos mokslų universiteto profesorė Janina Petkevičienė. Klausimynui naudoti buvo gautas profesorės Janinos Petkevičienės leidimas (žr. 1 priedas).

Demografiniai klausimai. Studentams pateikiami klausimai apie jų lytį, universitetą, šeimyninę padėtį, su kuo gyvena (vieni, su tėvais, kambariokais, draugais, partneriu/partnere).

2.4. Duomenų apdorojimas

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant programinį paketą SPSS (angl. Statistical Package for Social Science) 22.0 for Windows. Statistinės analizės duomenims pateikti naudojamos stulpelinės diagramos, lentelės. Kintamųjų skirstinių normalumui tikrinti buvo naudojamas Shapiro-Wilko kriterijus. Naudotų skalių vidiniam patikimumui įvertinti buvo naudojama Cronbacho alfa.

Savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais, žinių ir požiūrio prezervatyvų atžvilgiu skalių skirstinių normalumo patikrinimui naudotas Shapiro-Wilk kriterijus. Gautos Shapiro-Wilk kriterijaus reikšmės rodo, jog savireguliacijos skalės $p > 0,05$, todėl galime teigti, jog savireguliacijos skalės skirstinys statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo normaliojo. Tuo tarpu suvokiamo santykio su mama ir tėvu subskalių $p < 0,05$, taigi, galima teigti, jog šių subskalių skirstiniai skiriasi nuo normaliojo. Požiūrio į prezervatyvus bei žinių apie prezervatyvus $p < 0,05$, reiškia šių skalių skirstiniai skiriasi nuo normaliojo (žr. 2 priedas).

Cronbach's alpha patikimumo kriterijus buvo naudojamas savireguliacijos, suvokiamo santykio su tėvu ir su mama bei požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgiu skalių patikimumui įvertinti. Savireguliacijos, subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais bei požiūrio į prezervatyvus Cronbach's alpha įvertinimai yra lygūs ar aukštesni už 0,7 (žr. 2 priedas), todėl galima teigti, kad šių skalių patikimumas yra tinkamas statistinei duomenų analizei. Žinių apie prezervatyvus skalės Cronbach's alpha gana žema – 0,272, todėl gautus duomenis reikėtų interpretuoti atsargiai.

Taip pat naudota aprašomoji statistika, kontingencijos lentelės, koreliacijos, regresinė analizė. Statistinei analizei pasirinktas 0,05 statistinio reikšmingumo lygmuo.

2.6. Tyrimo rezultatai ir jų analizė

2.6.1. Jauno suaugusiojo prezervatyvų naudojimo ypatumai

Prieš patikrinant hipotezes, jog prezervatyvų naudojimas susijęs su subjektyviai suvokiamu santykiu su tėvais bei savireguliacija, svarbu palyginti prezervatyvų naudojimo skirtumus pagal lytį, demografines charakteristikas bei atskleisti prezervatyvų naudojimo sąsajas su žiniomis bei požiūriu į prezervatyvus.

Norint įvertinti požiūrį į prezervatyvus, sukurta skalė, jungianti klausimus, įvertinančius požiūrį į prezervatyvus: prezervatyvai susilpnina malonumą; jei pasiūlysiu naudotis prezervatyvu, galiu sukelti nepasitikėjimą savimi; jei prezervatyvų naudojimas priklausytų tik nuo manęs, jais tikrai naudočiausi dažniau; partneris(ė) gali supykti, jei jam(ai) pasiūlysiu naudoti prezervatyvą; pirkti prezervatyvą yra gėda; pasirūpinimas prezervatyvu sukelia daug nepatogumų; natūralu atsisakyti lytinių santykių su partneriu, kuris(i) nesutinka naudotis prezervatyvu.

Norint įvertinti žinias apie prezervatyvus, sukurta skalė, jungianti klausimus, įvertinančius žinias apie prezervatyvus: prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsisaugoti nuo lytiniu keliu plintančių ligų ir neplanuotų nėštumų; prezervatyvai yra labai brangūs; prezervatyvai yra vienintelė priemonė apsisaugoti nuo lytiniu keliu plintančių ligų.

Siekiant nustatyti palankaus ir negatyvaus požiūrio į prezervatyvų naudojimą skirtumus pagal lytį ir seksualinį patirtį, buvo suskaičiuoti skalių vidurkiai ir jų standartiniai nuokrypiai (žr. 1 lentelė). Tie tiriamieji, kurie požiūrio į prezervatyvus skalėje surinko mažiau taškų nei vidurkio, pateko į neigiamo požiūrio į prezervatyvus grupę, tuo tarpu tiriamieji, kurie požiūrio į prezervatyvus skalėje surinko daugiau taškų nei vidurkio, pateko į teigiamo požiūrio į prezervatyvus grupę. Tokiu pačiu principu vyko skirstymas ir į žinių apie prezervatyvus grupes: tiriamieji, kurie žinių apie prezervatyvus skalėje surinko daugiau taškų nei vidurkio, pateko į klaidingesnių žinių apie prezervatyvus grupę, o tiriamieji, kurie žinių apie prezervatyvus skalėje surinko mažiau taškų nei vidurkio, pateko į teisingesnių žinių apie prezervatyvus grupę.

Nors požiūrio į prezervatyvus ir žinių apie prezervatyvus skalės nėra pasiskirsčiusios pagal normalųjį skirstinį, šių skalių mediana ir vidurkis sutampa, tad skirstymas pagal vidurkį tinkamas.

Prieš patikrinant hipotezes, taip pat svarbu nustatyti ar skiriasi prezervatyvų naudojimo ypatumai tiriamųjų, kurie turi nuolatinį seksualinį partnerį nuo jo neturinčių, o taip pat ar skiriasi prezervatyvų naudojimo ypatumai tiriamųjų, kurie taip pat naudojami ir kitomis apsisaugojimo priemonėmis, nuo tų, kurie jomis nesinaudoja.

1 lentelė. Požiūrio į prezervatyvus ir žinių apie prezervatyvus skalių rezultatai.

	N	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Požiūris į prezervatyvus	319	9	34	24,36	4,62
Žinios apie prezervatyvus	317	3	14	8,12	2,28

Palygintas prezervatyvų naudojimas turinčių nuolatinį seksualinį partnerį ir neturinčių, bei besinaudojančių kitomis apsaugojimo priemonėmis ir nesinaudojančių, taikant neparametrinį Man-Whitney U kriterijų.

2 lentelė. Prezervatyvų naudojimo dažnumo palyginimas pagal kitų apsaugojimo priemonių naudojimą ir nuolatinio seksualinio partnerio turėjimą.

	N	Rangų vidurkiai	Mann_W hitney U	Z	P reikšmė
Naudojasi kitomis apsaugojimo priemonėmis	64	138,05	6755,00	-1,131	0,258
Nesinaudoja kitomis apsaugojimo priemonėmis	232	151,38			
Turi nuolatinį seksualinį partnerį	165	130,89	7901,500	-4,073	0,000
Neturi nuolatinio seksualinio partnerio	131	170,68			

2 lentelėje pateikti duomenys rodo, jog neturintys nuolatinio seksualinio partnerio prezervatyvais naudojami dažniau, negu turintys ir šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$), todėl tolimesnėje analizėje vertėtų prezervatyvų naudojimą lyginti atskirai turinčių nuolatinį seksualinį partnerį ir jo neturinčių grupėse ir interpretuoti apibendrintai tik tuo atveju, jei skirtumų nerasta. Dažniau prezervatyvais naudojami asmenys, kurie naudojami ir kitomis apsaugojimo priemonėmis, tačiau šis skirtumas nėra statistiškai reikšmingas.

Svarbus aspektas – rizikingas seksualinis elgesys, t.y. lytiniai santykiai nesinaudojant prezervatyvu. Norint nustatyti, rizikingo seksualinio elgesio ypatumus, iš analizės pašalinti asmenys, neturėję lytinių santykių, turintys nuolatinį seksualinį partnerį bei asmenys, kurie naudojami kitomis apsaugojimo priemonėmis. Pašalinus šiuos tiriamuosius, imtis smarkiai sumažėjo ($N=58$).

3 lentelė. Prezervatyvų naudojimo paskutinių lytinių santykiu metu palyginimas pagal lytį (N=58).

		Ar paskutinių lytinių santykiu metu naudojote prezervatyvą?	
		Taip	Ne
Lytis	Vyras	10 45,5%	12 54,5%
	Moteris	18 50,0%	18 50,0%
$X^2 = 0,113, df=1, p>0,05$			

Reikšmingų skirtumų tarp vyrų ir moterų, neturinčių nuolatinio seksualinio partnerio ir nesinaudojančių kitomis apsaugojimo priemonėmis, lyginant prezervatyvų nenaudojimą paskutinių seksualinių santykių metu nenustatyta (žr. 3 lentelė).

4 lentelė. Žinių ir požiūrio prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal prezervatyvų naudojimą paskutinių lytinių santykių metu (N=58).

		N	Rangų vidurkiai	Mann - Whitney U	Z	P reikšmė
Požiūris į prezervatyvus	Naudojasi prezervatyvų paskutinių lytinių santykių metu	28	31,45	281,500	-1,630	0,103
	Nesinaudoja prezervatyvų paskutinių lytinių santykių metu	27	24,43			
Žinios apie prezervatyvus	Naudojasi prezervatyvų paskutinių lytinių santykių metu	27	28,04	379,000	-0,207	0,836
	Nesinaudoja prezervatyvų paskutinių lytinių santykių metu	29	28,93			

4 lentelėje matome, jog tarp asmenų, kurie paskutinių santykių metu naudojami prezervatyvu ir tų, kurie nesinaudoja, požiūrio į prezervatyvus ir žinių apie prezervatyvus, reikšmingų skirtumų nėra. Kitaip tariant požiūris į prezervatyvus bei žinios apie juos neturėjo įtakos tam, ar asmuo paskutinių lytinių santykių metu naudojami prezervatyvu ar nesinaudojo.

Norint palyginti požiūrio bei žinių prezervatyvų atžvilgiu skirtumus pagal lytį buvo taikytas Mann-Whitney U kriterijus nepriklausomoms imtims (žr. 5 lentelė).

Prezervatyvų naudojimo dažnumo palyginimas pagal kitų apsaugojimo priemonių naudojimą ir nuolatinio seksualinio partnerio turėjimą ar neturėjimą pateikiamas 5 lentelėje. Vyrų ir moterų požiūris į prezervatyvus statistiškai reikšmingai skiriasi ($p<0,005$). Moterys pasižymi labiau teigiamu požiūriu į prezervatyvus negu vyrai. Tuo tarpu moterų ir vyrų turimos žinios apie

prezervatyvus nesiskiria statistiškai reikšmingai. Turinčių nuolatinį seksualinį partnerį ir neturinčių nuolatinio seksualinio partnerio asmenų požiūris į prezervatyvus skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$). Turinčių nuolatinį seksualinį partnerį asmenų požiūris į prezervatyvus yra palankesnis, nei asmenų, neturinčių nuolatinio seksualinio partnerio. Lyginant turinčių nuolatinį seksualinį partnerį ir tokio neturinčių tiriamųjų žinias prezervatyvų atžvilgiu statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Galime teigti, jog žinios apie prezervatyvus nepriklauso nuo to ar asmuo turi nuolatinį seksualinį partnerį ar tokio neturi.

5 lentelė. Požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal lytį ir seksualinio partnerio turėjimą.

		N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Požiūris į prezervatyvus	Vyrai	78	135,96	7524,000	-2,655	0,008
	Moterys	241	167,78			
Žinios apie prezervatyvus	Vyrai	79	165,56	9830,500	-0,061	0,951
	Moterys	250	164,82			
Požiūris į prezervatyvus	Turi seksualinį partnerį	160	161,98	9364,000	-2,456	0,014
	Neturi seksualinio partnerio	140	137,39			
Žinios apie prezervatyvus	Turi seksualinį partnerį	163	146,53	10518,000	-1,386	0,166
	Neturi seksualinio partnerio	142	160,43			

6 lentelė. Prezervatyvų naudojimo dažnumo sąsajos su ketinimais naudotis prezervatyvu ateityje.

		Kaip dažnai lytinių santykių metu naudojātės prezervatyvu?				
		Visada	Dažnai	Kartais	Retai	Niekada
Kada planuojate naudoti prezervatyvą?	Niekada	5 14,3%	0 0,0%	1 2,9%	7 20,0%	22 62,9%
	Kadanors ateityje	2 1,7%	10 8,4%	27 22,7%	33 27,7%	47 39,5%
	Kitų lytinių santykių metu	73 51,8%	41 29,1%	17 12,1%	4 2,8%	6 4,3%
Kendall's tau c= -0,623, p<0,01						

Kaip matome 6 lentelėje, ketinimai naudotis prezervatyvais ateityje yra statistiškai reikšmingai susiję su prezervatyvų naudojimo dažnumu ($p < 0,01$). Galima daryti išvadą, jog kuo mažiau ketinimų naudotis prezervatyvu turi asmuo, tuo rečiau jis naudojasi prezervatyvu. Panašu, jog ketinimai naudotis prezervatyvais atspindi realų prezervatyvų naudojimosi dažnumą – jei asmuo ketina naudotis prezervatyvu, tai paprastai taip ir elgiasi.

Prezervatyvų naudojimo, požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgiu sąsajų analizė parodė (žr. 7 lentelė), jog visi trys kintamieji tarpusavyje statistiškai reikšmingai susiję. Prezervatyvų naudojimo dažnumas susijęs su požiūriu bei žiniomis apie prezervatyvus ($p < 0,01$).

7 lentelė. Prezervatyvų naudojimo, požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgiu sąsajos (Spearman).

	Prezervatyvų naudojimo dažnumas*	Požiūris į prezervatyvus	Žinios apie prezervatyvus*
Prezervatyvų naudojimo dažnumas*		-0,323^{**} 0,000	0,235^{**} 0,000
Požiūris į prezervatyvus	-0,323^{**} 0,000		-0,218^{**} 0,000
Žinios apie prezervatyvus*	0,235^{**} 0,000	-0,218^{**} 0,000	

*prezervatyvų naudojimo dažnumo indekso sumos mažesnis skaičius rodo dažnesnį prezervatyvų naudojimą; žinių apie prezervatyvus indekso sumos mažesnis skaičius rodo teisingesnes žinias apie prezervatyvus.

Tarp prezervatyvų naudojimo dažnumo ir požiūrio į prezervatyvus nustatytas neigiamas ryšys, kuris rodo, jog esant labiau teigiamam požiūriui apie prezervatyvus prezervatyvai yra naudojami dažniau. Tarp prezervatyvų naudojimo dažnumo ir žinių apie prezervatyvus nustatytas teigiamas ryšys, kuris rodo, kad asmenys, turintys labiau klaidingas žinias apie prezervatyvus rečiau naudojami prezervatyvais.

Nustatyta, jog žinios apie prezervatyvus statistiškai reikšmingai susijusios su požiūriu į prezervatyvus ($p < 0,01$). Tarp šių kintamųjų nustatytas neigiamas ryšys, kuris rodo, jog asmenys, pasižymintys teisingesnėmis žiniomis apie prezervatyvus, taip pat turi ir pozityvesnį požiūrį į juos.

Norint palyginti atskirų požiūrį bei žinias prezervatyvų atžvilgiu atspindinčių klausimų skirtumus pagal lytį buvo taikytas Mann-Whitney U kriterijus nepriklausomoms imtims (žr. 8 lentelė). Nustatyta, jog vyrų ir moterų žinios, kad prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsaugoti nuo LPL ir neplanuotų nėštumų, skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$). Vyrai labiau nei moterys sutinka su teiginiu, jog prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsaugoti nuo LPL ir neplanuotų nėštumų. Nustatyta, jog vyrų ir moterų nuomonė, jog prezervatyvai susilpnina malonumą, skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$). Vyrai labiau nei moterys sutinka su teiginiu, jog prezervatyvai

susilpnina malonumą. Taip pat nustatyta, jog vyrų ir moterų nuomonė, kad atsisakyti lytinių santykių su partneriu, kuris nesutinka naudotis prezervatyvu natūralu, statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,01$). Moterys labiau nei vyrai sutinka su teiginiu, jog natūralu atsisakyti lytinių santykių su partneriu, kuris nesutinka naudotis prezervatyvu. Panašu, jog vyrai, nors ir labiau pritaria teiginiui, kad prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsisaugoti nuo LPL ir neplanuotų nėštumų, visgi turi tvirtesnę nuostatą, jog prezervatyvai susilpnina malonumą ir lytinių santykių metu būtų mažiau linkę atsisakyti santykių, jei partnerė nenorėtų naudotis prezervatyvu, lyginant su moterimis. Lyginant kitus teiginius statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta (žr. 4 priedas).

8 lentelė. Teiginių, atspindinčių požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal lytį.

		N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsisaugoti nuo LPL ir neplanuotų nėštumų¹	Vyrai	80	148,03	8602,500	-2,023	0,043
	Moterys	251	171,73			
Prezervatyvai susilpnina malonumą²	Vyrai	80	136,89	7711,000	-3,183	0,001
	Moterys	249	174,03			
Natūralu atsisakyti lytinių santykių su partneriu, kuris(i) nesutinka naudotis prezervatyvu³	Vyrai	79	142,66	8110,500	-2,414	0,016
	Moterys	249	171,43			

¹mažesnė reikšmė reiškia pritarimą; ²mažesnė reikšmė reiškia pritarimą; ³mažesnė reikšmė reiškia nepritarimą.

2.6.2. Skirtingą seksualinę patirtį turinčių jaunuolių ketinimų, požiūrio ir žinių prezervatyvų atžvilgių palyginimas.

Nustačius ir apžvelgus jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimo ypatumus, nuspręsta paanalizuoti ir skirtingą seksualinę patirtį turinčių jaunuolių skirtumus prezervatyvų naudojimo atžvilgiu. Palyginome visų tyrime dalyvavusių asmenų, turinčių skirtingą seksualinę patirtį, ketinimus naudotis prezervatyvais ateityje ir žinias bei požiūrį prezervatyvų atžvilgiu.

9 lentelėje pateikti duomenys apie ketinimus naudotis prezervatyvais ateityje. Duomenys rodo, jog yra reikšmingų skirtumų turėjusių lytinių santykių ir neturėjusių lytinių santykių asmenų ketinimuose naudotis prezervatyvu ($p < 0,01$).

9 lentelė. Ketinimų naudotis prezervatyvu palyginimas pagal seksualinę patirtį.

		Kada planuojate naudoti prezervatyvą?		
		Niekada	Kadanors ateityje	Kitų lytinių santykių metu
Ar esate turėję lytinių santykių?	Taip	27 11,3%	78 32,8%	133 55,9%
	Ne	9 13,0%	47 68,1%	13 18,8%
$X^2 = 31,97$, $df=2$, $p<0,01$				

Didžiausia dalis turėjusių lytinių santykių ketina naudotis prezervatyvu kitų lytinių santykių metu (55,9%), tuo tarpu didžiausia dalis asmenų, neturėjusių lytinių santykių, ketina naudotis prezervatyvu kadanors ateityje (68,1%). Kadangi ketinimai naudotis prezervatyvais glaudžiai susiję su realiu prezervatyvų naudojimu (žr. 4 lentelė), galima teigti, jog neturėję lytinių santykių asmenys yra didesnėje rizikoje, pirmųjų lytinių santykių metu nesinaudoti prezervatyvu, nes nėra tvirtai nusprendę, jog kitų lytinių santykių metu ketina jais naudotis.

10 lentelė. Žinių ir požiūrio prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal seksualinę patirtį.

		N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Požiūris į prezervatyvus	Turėję lytinių santykių	230	163,39	8535,500	-1,732	0,083
	Neturėję lytinių santykių	85	143,42			
Žinios apie prezervatyvus	Turėję lytinių santykių	234	157,19	9286,500	-1,732	0,223
	Neturėję lytinių santykių	87	171,26			

Lyginant turėjusių lytinių santykių ir neturėjusių lytinių santykių asmenų žinias ir požiūrį prezervatyvų naudojimo atžvilgiu (žr. 10 lentelė), statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Panašu, kad žinios apie prezervatyvus ir požiūris į prezervatyvus nėra susijusios su asmens lytinių santykių patirtimi.

Siekiant palyginti atskirų požiūrį bei žinias prezervatyvų atžvilgiu atspindinčių klausimų skirtumus pagal seksualinę patirtį buvo taikytas Mann-Whitney U kriterijus nepriklausomoms imtims (žr. 11 lentelė). Nustatyta, jog turėjusių ir neturėjusių lytinių santykių asmenų nuomonė, kad prezervatyvai sumažina malonumą, skiriasi statistiškai reikšmingai ($p<0,05$). Turėję lytinių santykių

asmenys, labiau pritaria šiam teiginiui, reiškia lytinę patirtis susijusi su labiau neigiamu požiūriu į prezervatyvus ir manymu, jog jie sumažina malonumą. Nustatyta, jog turėjusių ir neturėjusių lytinių santykių asmenų nuomonė, jog pasiūlymas naudotis prezervatyvų gali sukelti nepasitikėjimą, skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$). Turėję lytinių santykių asmenys labiau nesutinka su šiuo teiginiu, negu lytinių santykių neturėję. Kitaip tariant lytinę patirtis susijusi su pasitikėjimu savimi ir mažiau baimių pasiūlyti naudotis prezervatyvu.

11 lentelė. Teiginių, atspindinčių požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal seksualinę patirtį.

	Ar turėjo lytinių santykių	N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Prezervatyvai susilpnina malonumą*	Taip	235	153,94	8445,500	-2,355	0,019
	Ne	86	180,30			
Jei pasiūlysiu naudotis prezervatyvu, galiu sukelti nepasitikėjimą savimi*	Taip	234	169,87	7869,000	-3,120	0,002
	Ne	86	135,00			
Partneris(ė) gali supyksti, jei jam(ai) pasiūlysiu naudoti prezervatyvą*	Taip	238	172,24	7916,000	-3,274	0,001
	Ne	86	135,55			
Pirkti prezervatyvą yra gėda*	Taip	238	174,45	7151,000	-4,207	0,001
	Ne	85	127,13			
Pasirūpinimas prezervatyvu sukelia daug nepatogumų*	Taip	237	174,58	7208,500	-4,192	0,001
	Ne	86	127,32			

*mažesnė reikšmė reiškia pritarimą

Taip pat nustatyta, jog turėjusių lytinių santykių ir neturėjusių asmenų nuomonė, kad partneris gali supyksti pasiūlius naudotis prezervatyvu, statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,01$). Turėję lytinių santykių asmenys labiau nesutinka su šiuo teiginiu, negu neturėję lytinių santykių. Tai taip pat sietina su tuo, jog lytinę patirtis susijusi su pasitikėjimu savimi ir mažiau baimių. Stebimi statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$) skirtumai, tarp turėjusių lytinių santykių ir jų neturėjusių asmenų nuomonės, jog pirkti prezervatyvą yra gėda bei, jog prezervatyvų įsigijimas sukelia nepatogumų. Turėję lytinių santykių asmenys labiau nesutinka su šiais teiginiais, negu lytinių santykių neturėję asmenys. Šie

rezultatai neramina, nes tikėtina, jog asmenys, neturėję lytinių santykių, pirmųjų seksualinių santykių metu prezervatyvų neturės, neturės drąsos jų nusipirkti patys ar pasiūlyti juo naudotis savo partneriui. Lyginant kitus teiginius statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta (žr. 4 priedas).

2.6.3. Jaunų suaugusiųjų savireguliacijos bei subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais palyginimas pagal demografines charakteristikas bei požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu.

Analizei pagilinti, siekiant atskleisti suvokiamo santykio su tėvais skirtumus jauno suaugusiojo amžiuje, pagal lytį, seksualinę patirtį, požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu bei nuolatinio seksualinio partnerio turėjimą, buvo atliktas suvokiamo santykio su tėvais skalių rangų vidurkių palyginimas.

12 lentelė. Suvokiamo santykio su tėvais skalių palyginimas pagal lytį.

		N	Rangų vidurkiai*	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	Vyras	77	206,77	6101,00	-4,774	0,000
	Moteris	247	148,70			
Atsakomybės lygis (mama)	Vyras	65	155,20	6617,00	-1,121	0,262
	Moteris	224	142,04			
Rūpinimosi lygis (tėvas)	Vyras	77	170,40	7746,00	-1,754	0,080
	Moteris	232	149,89			
Atsakomybės lygis (tėvas)	Vyras	76	160,55	8128,00	-0,868	0,385
	Moteris	229	150,49			
Kontrolės lygis (tėvas)	Vyras	77	146,11	8247,50	-1,017	0,309
	Moteris	232	157,95			

*didesnis įvertis rodo žemesnį lygį.

Palyginus tarpusavyje vyrų ir moterų rūpinimosi, atsakomybės mamos ir tėvo atžvilgiu bei tėvo kontrolės lygį (žr. 12 lentelė), matome, jog vyrų ir moterų rūpinimosi mama lygis statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,01$). Peisah su kolegomis (1999) savo darbe mini, jog moterys lyginant su vyrais labiau linkusios rūpintis savo tėvais, tačiau autoriai neišskiria atskirai rūpinimosi tėvu ir rūpinimosi mama, jie teigia, jog toks didesnis moterų rūpestis būdingas abiem tėvams. Tuo tarpu mūsų tyrime matome, jog didesnis moterų rūpinimasis būdingas tik mamos atžvilgiu. Rūpinimosi

tėvo atžvilgiu reikšmingų skirtumų tarp vyrų ir moterų nenustatyta. Taip pat nenustatyta reikšmingų skirtumų lyginant vyrų ir moterų atsakomybę tėvo ir mamos atžvilgiu, bei kontrolės lygį.

Palyginus suvokiamo santykio su tėvais skalių įverčius pagal seksualinę patirtį (žr. 13 lentelė), nustatyta, jog turėjusių ir neturėjusių lytinių santykių asmenų atsakomybės mamos atžvilgiu lygis skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$). Neturėję lytinių santykių pasižymi žemesniu atsakomybės mamos atžvilgiu lygiu. Kiti suvokiamų santykių su tėvais aspektai tarp turėjusių lytinių santykių ir jų neturėjusių nesiskiria.

13 lentelė. Suvokiamo santykio su tėvais skalių palyginimas pagal seksualinę patirtį.

		N	Rangų vidurkiai*	Mann - Whitney U	Z	P reikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	Turėję lytinių santykių	230	160,85	9119,50	-0,918	0,358
	Neturėję lytinių santykių	85	150,29			
Atsakomybės lygis (mama)	Turėję lytinių santykių	205	135,02	6564,00	-2,032	0,042
	Neturėję lytinių santykių	76	157,13			
Rūpinimosi lygis (tėvas)	Turėję lytinių santykių	219	156,33	7811,50	-1,744	0,081
	Neturėję lytinių santykių	82	136,76			
Atsakomybės lygis (tėvas)	Turėję lytinių santykių	216	148,08	8550,00	-0,303	0,762
	Neturėję lytinių santykių	81	151,44			
Kontrolės lygis (tėvas)	Turėję lytinių santykių	219	152,16	8505,50	-0,550	0,582
	Neturėję lytinių santykių	81	146,01			

Palyginus tarpusavyje asmenis, turinčius labiau neigiamą požiūrį į prezervatyvus su asmenimis, turinčiais labiau teigiamą požiūrį į juos pagal suvokiamo santykio su tėvais aspektus (žr. 14 lentelė), nustatyta, jog statistiškai reikšmingai skiriasi neigiamą ir teigiamą požiūrį turinčių asmenų rūpinimosi mama lygis ($p < 0,05$). Palankų požiūrį į prezervatyvus turintys asmenys labiau linkę rūpintis mama, nei neigiamą požiūrį apie prezervatyvus turintys asmenys. Atsakomybės mamos ir tėvo atžvilgiu, rūpinimos tėvo atžvilgiu ir tėvo kontrolės lygis nesiskiria tarp turinčių palankų požiūrį į prezervatyvus ir turinčių neigiamą požiūrį į juos.

Lyginant suvokiamo santykio su tėvais aspektus pagal žinias apie prezervatyvus bei pagal seksualinio partnerio turėjimą/neturėjimą nenustatyta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų (žr. 3 priedas). Nors Luyckx su kolegomis (2006) nustatė, jog santykiai su tėvais turi įtakos

įsipareigojimams, o tuo pačiu ir romantiškų santykių išlaikymui, šiame tyrime nenustatyta jokių skirtumų kalbant apie santykius su tėvais ir nuolatinio partnerio turėjimą.

14 lentelė. Suvokiamo santykio su tėvais skalių palyginimas pagal požiūrį į prezervatyvus.

		N	Rangų vidurkiai	Mann - Whitney U	Z	P reikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	Neigiamas požiūris	151	166,90	10131,500	-2,302	0,021
	Palankus požiūris	158	143,62			
Atsakomybės lygis (mama)	Neigiamas požiūris	133	142,52	9374,500	-0,498	0,618
	Palankus požiūris	146	137,71			
Rūpinimosi lygis (tėvas)	Neigiamas požiūris	141	154,79	9618,000	-1,522	0,128
	Palankus požiūris	152	139,78			
Atsakomybės lygis (tėvas)	Neigiamas požiūris	143	155,01	9294,000	-1,808	0,071
	Palankus požiūris	148	137,30			
Kontrolės lygis (tėvas)	Neigiamas požiūris	140	139,98	9727,500	-1,368	0,171
	Palankus požiūris	153	153,42			

Siekiant atskleisti savireguliacijos skirtumus jauno suaugusiojo amžiuje, pagal lytį, seksualinę patirtį, požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu bei nuolatinio seksualinio partnerio turėjimą, buvo atliktas savireguliacijos skalės vidurkių palyginimas.

15 lentelė. Savireguliacijos skalės įverčių palyginimas pagal lytį, seksualinę patirtį, žinias ir požiūrį prezervatyvų atžvilgiu.

		N	M±SD	t	P reikšmė
Savireguliacija	Vyras	76	105,71±16,92	-2,419	0,016
	Moteris	231	111,45±18,28		
	Turėję lytinių santykių	221	110,53±18,44	0,308	0,758
	Neturėję lytinių santykių	77	109,79±17,09		
	Neigiamas požiūris į prezervatyvus	144	106,99±17,92	-2,843	0,005
	Palankus požiūris į prezervatyvus	150	112,95±17,98		
	Teisingesnės žinios apie prezervatyvus	167	110,60±18,71	0,443	0,658
	Klaidingesnės žinios apie prezervatyvus	137	109,68±17,37		

Remiantis 15 lentelėje pateikiamais duomenimis, galime teigti, jog moterų ir vyrų savireguliacija statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,05$): moterys pasižymi geresne

savireguliacija negu vyrai. Taip pat statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,05$) asmenų, turinčių neigiamą požiūrį prezervatyvų atžvilgiu bei asmenų, turinčių palankų požiūrį prezervatyvų atžvilgiu, savireguliacija: asmenys, turintys palankų požiūrį prezervatyvų atžvilgiu, pasižymi geresne savireguliacija negu asmenys, turintys labiau neigiamą požiūrį į prezervatyvus.

2.6.4. Jaunų suaugusiųjų suvokiamo santykio su tėvais ir prezervatyvų naudojimo sąsajų analizė.

Remiantis literatūros analize buvo manoma, jog subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais yra susijęs su prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje. Buvo tikrinamos hipotezės, jog:

1. aukštesnis rūpinimosi mama ir atsakomybės mamos atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu;
2. aukštesnis rūpinimosi tėvu ir atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu;
3. aukštesnis tėvo kontrolės lygis yra susijęs su retesniu prezervatyvų naudojimu.

Tikrinant šias hipotezes buvo naudojamas Spirmano koreliacijos koeficientas, į analizę neįtraukiami asmenys, neturėję lytinių santykių ir besinaudojantys kitomis apsaugojimo priemonėmis ($N=175$). Rezultatai pateikiami 16 lentelėje.

16 lentelė. Prezervatyvų naudojimo ir suvokiamo santykio su tėvais sąsajos (Spearman).

Suvokiamo santykio su tėvais*:	Statistinio reikšmingumo rodikliai	Prezervatyvų naudojimo dažnumas*
Rūpinimasis mama	<i>rho</i> <i>p</i>	0,068 0,377
Atsakomybė už mamą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,149 0,064
Rūpinimasis tėvu	<i>rho</i> <i>p</i>	0,235 0,003
Atsakomybė už tėvą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,233 0,003
Tėvo kontrolė	<i>rho</i> <i>p</i>	-0,093 0,239

*suvokiamo santykio su tėvais indekso sumos didesnis įvertis rodo žemesnį rūpinimosi ir atsakomybės ar kontrolės lygį; prezervatyvų naudojimo didesnis įvertis rodo retesnį prezervatyvų naudojimą.

Rezultatai pateikti 16 lentelėje, rodo statistiškai reikšmingą ($p < 0,05$), teigiamą koreliaciją tarp atsakomybės tėvui ir rūpinimosi tėvu bei prezervatyvų naudojimo. Vadinasi kuo asmenys jaučia didesnę rūpestį tėvui bei atsakomybę už tėvą, tuo dažniau jie naudojami prezervatyvais. Tikėtina, jog didesnė atsakomybė ir rūpinimasis tėvais gali būti siejamas su geresniais tarpusavio santykiais šeimoje. Darant išvadą, jog santykiuose esant smarkiai išreikštam rūpinimuisi ir atsakomybei, santykiai dažnai yra geresni, galime teigti, jog esant tokiam geresniam suvokiamam santykiui su tėvais, asmuo prezervatyvu naudojami dažniau.

Statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta tarp atsakomybės ir rūpinimosi mamos atžvilgiu bei tėvo kontrolės ir prezervatyvų naudojimo.

Remiantis 16 lentelėje pateikiamais rezultatais, galime teigti, jog pirmoji hipotezė, kad jaunų suaugusiųjų suvokiamas santykis su tėvais yra susijęs su prezervatyvų naudojimu, pasitvirtino, nes:

1. Aukštesnis atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

2. Aukštesnis rūpinimosi tėvu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

Tam, kad analizė būtų detalesnė, nuspręsta jaunų suaugusiųjų subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais sąsajas su prezervatyvų naudojimu palyginti tarp lyčių. Buvo naudojamas Spirmano koreliacijos koeficientas, į analizę neįtraukiami asmenys, neturėję lytinių santykių ir besinaudojantys kitomis apsaugojimo priemonėmis ($N=175$). Rezultatai pateikiami 17 lentelėje.

Rezultatai pateikti 17 lentelėje, rodo statistiškai reikšmingą ($p < 0,05$), teigiamą koreliaciją tarp vyrų subjektyviai suvokiamos atsakomybės mamos atžvilgiu ir prezervatyvų naudojimo bei rūpinimosi tėvu lygio ir prezervatyvų naudojimo. Vadinasi kuo vyrai jaučiasi labiau atsakingi už mamą bei jaučia didesnę rūpestį tėvu, tuo dažniau jie naudojami prezervatyvais.

Taip pat nustatyta statistiškai reikšminga ($p < 0,05$) teigiama koreliacija tarp moterų subjektyviai suvokiamo rūpinimosi tėvu, atsakomybės tėvo atžvilgiu lygio ir prezervatyvų naudojimo. Reiškia, kuo moterys jaučia didesnę rūpestį ir atsakomybę tėvo atžvilgiu, tuo dažniau jos naudojami prezervatyvais.

Statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta tarp vyrų subjektyviai suvokiamo rūpinimosi mama, atsakomybės tėvo atžvilgiu, tėvo kontrolės lygio ir prezervatyvų naudojimo. Taip pat statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta tarp moterų suvokiamo rūpinimo ir atsakomybės mamos atžvilgiu, tėvo kontrolės lygio ir prezervatyvų naudojimo.

17 lentelė. Vyrų ir moterų prezervatyvų naudojimo ir suvokiamo santykio su tėvais subskalių sąsajos (Spearman).

	Suvokiamas santykis su tėvais*:	Statistinio reikšmingumo rodikliai	Prezervatyvų naudojimo dažnumas*
Vyrai	Rūpinimasis mama	<i>rho</i> <i>p</i>	-0,017 0,907
	Atsakomybė už mamą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,323 0,035
	Rūpinimasis tėvu	<i>rho</i> <i>p</i>	0,331 0,024
	Atsakomybė už tėvą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,252 0,094
	Tėvo kontrolė	<i>rho</i> <i>p</i>	-0,213 0,154
Moters	Rūpinimasis mama	<i>rho</i> <i>p</i>	0,064 0,456
	Atsakomybė už mamą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,096 0,136
	Rūpinimasis tėvu	<i>rho</i> <i>p</i>	0,186 0,046
	Atsakomybė už tėvą	<i>rho</i> <i>p</i>	0,208 0,027
	Tėvo kontrolė	<i>rho</i> <i>p</i>	-0,036 0,699

*suvokiamo santykio su tėvais indekso sumos didesnis įvertis rodo žemesnį rūpinimosi ir atsakomybės ar kontrolės lygį; prezervatyvų naudojimo didesnis įvertis rodo retesnę prezervatyvų naudojimą

2.6.5. Jaunų suaugusiųjų savireguliacijos ir prezervatyvų naudojimo sąsajų analizė.

Remiantis literatūros analize buvo manoma, jog savireguliacija yra susijusi su prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje. Buvo tikrinama hipotezė, jog „geresnė jaunų suaugusiųjų savireguliacija yra susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu“. Tikrinant hipotezę buvo naudojamas Spearmano koreliacijos koeficientas, į analizę neįtraukiami asmenys, neturėję lytinių santykių ir besinaudojantys kitomis apsisaugojimo priemonėmis (N=164). Rezultatai pateikiami 18 lentelėje.

Rezultatai rodo (žr. 18 lentelė) statistiškai reikšmingą ($p < 0,05$) neigiamą ryšį tarp savireguliacijos ir prezervatyvų naudojimo. Vadinasi kuo aukštesne savireguliacija pasižymi asmenys, tuo dažniau jie naudojami prezervatyvu.

18 lentelė. Prezervatyvų naudojimo ir savireguliacijos skalės sąsajos vyrų ir moterų grupėse (Spearman).

		Statistinio reikšmingumo rodikliai	Prezervatyvų naudojimo dažnumas*
Vyrai	Savireguliacija	<i>Koreliacijos koef. p reikšmė</i>	-0,364 0,015
Moterys		<i>Koreliacijos koef. p reikšmė</i>	-0,198 0,030

*prezervatyvų naudojimo didesnis įvertis rodo retesnę prezervatyvų naudojimą.

Remiantis 18 lentelėje pateikiamais rezultatais, galime teigti, jog antroji hipotezė, kad savireguliacija yra susijusi su prezervatyvų naudojimu jauno suaugusiojo amžiuje, pasitvirtino, nes:

1. Aukštesnis savireguliacijos lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu tiek vyrams tiek moterims.

2.6.6. Prezervatyvų naudojimo dažnumo prognostinių veiksnių analizė

Sudaromas ranginės regresijos modelis, prognozuojantis jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimą, priklausomą nuo suvokiamo santykio su tėvais, savireguliacijos, lyties, žinių ir požiūrio prezervatyvų atžvilgiu. Į analizę neįtraukiami asmenys neturėję lytinių santykių bei besinaudojantys kitomis apsaugojimo priemonėmis.

Pirmiausia tikrinama, ar modelis egzistuoja (ar bent vieno nepriklausomo kintamojo koeficientas yra nelygus nuliui), ar modelis gerai suderintas su duomenimis. 19 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad modelis egzistuoja, nes X^2 $p < 0,05$. Ryšys tarp priklausomo kintamojo ir nepriklausomų kintamųjų yra statistiškai reikšmingas, t.y. modelis su prediktoriais yra statistiškai reikšmingai geresnis nei modelis be prediktorių.

19 lentelė. Modelio egzistavimas ir suderinamumas su duomenimis.

X ²	P reikšmė		X ²	P reikšmė	Pseudodeterminacijos koeficientai	
36,343	P<0,01	Pirsono	604,138	0,001	Cox ir Snell	0,246
		Deviance	355,666	1,000	Nagelkerke	0,258
					McFadden	0,093

Modelis nėra visai gerai suderintas su duomenimis, nes Pirsono kriterijaus $p < 0,01$, o Deviance kriterijaus $p > 0,005$. Tačiau šie kriterijai taikomi, kai nepriklausomi kintamieji yra kategoriniai, bet ne kiekybiniai. Nepriklausomi kintamieji (atsakomybės ir rūpinimosi mama lygis; atsakomybės, rūpinimo ir tėvo kontrolės lygis, savireguliacija) yra kiekybiniai, todėl šiuo atveju Pirsono ir nuokrypio kriterijai nėra tinkami dėl didelio tuščių langelių skaičiaus. Pirsono kriterijaus $\chi^2 = 604,138$, $p < 0,001$, tačiau analizė tęsiama. Pseudodeterminacijos koeficientai nėra aukšti (Nagelkerkės koeficientas lygus 0,258), tai rodo, kad modelis ne visiškai puikiai paaiškina priklausomą kintamąjį naudojant nepriklausomus kintamuosius. Tikrinama hipotezė, kad nepriklausomų kintamųjų koeficientai β yra vienodi visoms priklausomo kintamojo kategorijoms. $p > \alpha$ rodo, kad koeficientai β statistiškai reikšmingai nesiskiria, reiškia proporcingų galimybių ranginės regresijos modelis tinka.

Įvertinami modelio koeficientai (20 lentelė). Į ranginės regresijos modelį (pagal ryšio stiprumą su prezervatyvų naudojimu) įtraukiami šie nepriklausomi kintamieji: požiūris prezervatyvų atžvilgiu ($p < 0,05$); savireguliacija ($p < 0,05$); žinios apie prezervatyvus ($p < 0,05$). Prezervatyvų naudojimo koeficientai $\alpha_1, \alpha_2, \alpha_3, \alpha_4$ skiriasi nuo nulio statistiškai reikšmingai.

$\beta_6 = -0,021$ rodo, kaip didėjant savireguliacijai didėja tikimybė dažnesniam prezervatyvų naudojimui.

$\beta_8 = 0,697$ rodo, jog turintiems teisingesnes žinias apie prezervatyvus didėja tikimybė dažniau naudotis prezervatyvu.

$\beta_9 = -0,826$ rodo, jog turintiems palankų požiūrį prezervatyvų atžvilgiu didėja tikimybė dažniau naudotis prezervatyvu.

20 lentelė. Modelio egzistavimas ir suderinamumas su duomenimis.

		Įvertis	P reikšmė
Kategorijų slenksčiai α	[Pat_3 = 1,00]	-1,287	0,484
	[Pat_3 = 2,00]	0,179	0,922
	[Pat_3 = 3,00]	1,048	0,568
	[Pat_3 = 4,00]	2,359	0,202
Koeficientai β	Rūpinimosi mama lygis β_1	-0,048	0,416
	Atsakomybės mamai lygis β_2	0,087	0,087
	Rūpinimosi tėvu lygis β_3	0,085	0,131
	Atsakomybės tėvui lygis β_4	0,083	0,208
	Tėvo kontrolės lygis β_5	0,007	0,877
	Savireguliacija β_6	-0,021	0,024
	Lytis β_7	-0,701	0,080
	Žinios apie prezervatyvus β_8	0,697	0,043
	Požiūris prezervatyvų atžvilgiu β_9	-0,826	0,023

*suvokiamų santykių su tėvais indekso sumos didesnis įvertis rodo žemesnį rūpinimosi ir atsakomybės ar kontrolės lygį; prezervatyvų naudojimo didesnis įvertis rodo retesnį prezervatyvų naudojimą.

Prognozuojant jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimą, atsižvelgiama į savireguliaciją, žinias apie prezervatyvus ir požiūrį prezervatyvų atžvilgiu.

Teisingesnės žinios apie prezervatyvus, palankesnis požiūris prezervatyvų atžvilgiu ir geresnė savireguliacija leidžia reikšmingai prognozuoti jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimą.

Hipotezė buvo patvirtinta iš dalies.

REZULTATŲ APTARIMAS

Remiantis pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis pasaulyje per metus būna apie 340 milijonų infekcijų dėl nesaugių lytinių santykių tarp 15-49 amžiaus grupės moterų. Iš jų kasmet apytiksliai aptinkami 5 milijonai naujų ŽIV užsikrėtimo atvejų, tarp kurių daugiau kaip 2 milijonai – jaunimas. ŽIV/ AIDS infekcija yra viena iš labiausiai paplitusių ligų visame pasaulyje. Tai – pandemija. Nėra nei vienos šalies pasaulyje, nei vieno kontinento, kur ši liga nebūtų užregistruota. 2015 metais lytiškai plintančios ligos Lietuvoje įvardintos, kaip viena didžiausių jaunimo problemų (Sveikatos ekonomikos centras, 2015). Todėl ieškoma prezervatyvų naudojimui įtaką darančių veiksnių, kuriuos būtų galima sukontroliuoti ir teigiamai paveikti prezervatyvų naudojimo dažnumą, taip paskatinant jaunus asmenis apsisaugoti nuo lytiškai plintančių ligų.

Šio darbo tikslas buvo įvertinti savireguliacijos ir subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais reikšmę prezervatyvų naudojimui jauno suaugusiojo amžiuje, t.y. nustatyti, kaip jaunų suaugusiųjų subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais bei jų savireguliacija yra susiję su prezervatyvų naudojimu. Buvo siekiama atskleisti prezervatyvų naudojimo pokyčius atsižvelgiant į savireguliacijos ir suvokiamo santykio su tėvais ypatumus.

Prieš patikrinant hipotezes, jog prezervatyvų naudojimas susijęs su subjektyviai suvokiamu santykiu su tėvais bei savireguliacija, buvo palygintas prezervatyvų naudojimas pagal lytį, demografines charakteristikas bei žinias ir požiūrį prezervatyvų atžvilgiu. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ($p < 0,01$) tarp turinčių ir neturinčių nuolatinio seksualinio partnerio asmenų prezervatyvų naudojimo tendencijų - neturintys nuolatinio seksualinio partnerio asmenys prezervatyvais naudojasi dažniau, negu turintys.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į priežastis, kurios lemia pasirinkimą naudoti ar nenaudoti prezervatyvo. Literatūroje minima, jog šios priežastys apima žinias tiek apie lytiniu keliu plintančias ligas, tiek apie pačius prezervatyvus ir požiūrį į prezervatyvus (Donta ir kt., 2014; Walsh ir kt., 2011). Nustatyta, jog požiūris į prezervatyvus, kaip motyvacijos naudotis prezervatyvais dalis, turi įtakos pasirinkimui naudoti prezervatyvus (Camilleri ir kt., 2015). Šiame tyrime nustatyta, jog vyrų ir moterų požiūris į prezervatyvus statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,005$). Moterys pasižymi labiau teigiamu požiūriu į prezervatyvus negu vyrai. Tikėtina, jog moterims prezervatyvų naudojimas siejasi su dviguba nauda – t.y. apsisaugojimu nuo LPL ir neplanuotų nėštumų, todėl jų požiūris į prezervatyvus palankesnis negu vyrų. Tokius pat rezultatus gavo ir Štulhofer su kolegomis (2007) atliktame tyrime. Jie nustatė, jog moterų požiūris prezervatyvų atžvilgiu yra palankesnis negu vyrų, tačiau moterys labiau abejoja prezervatyvų patikimumu apsaugai nuo nėštumo, negu

vyrų. Moterų ir vyrų turimos žinios apie prezervatyvus nesiskiria statistiškai reikšmingai. Tarp prezervatyvų naudojimo ir požiūrio į prezervatyvus nustatytas neigiamas ryšys, kuris rodo, jog esant labiau teigiamam požiūriui apie prezervatyvus prezervatyvai yra naudojami dažniau. Tarp prezervatyvų naudojimo dažnumo ir žinių apie prezervatyvus nustatytas teigiamas ryšys, kuris rodo, kad asmenys, turintys labiau klaidingas žinias apie prezervatyvus rečiau naudojami prezervatyvais. Šis tyrimas tik patvirtina mokslininkų atliktus atradimus, jog žinios ir požiūris prezervatyvų atžvilgiu yra svarbūs kintamieji prognozuojant prezervatyvų naudojimą. Kadangi šiame tyrime nustatyta, jog asmenys, pasižymintys teisingesnėmis žiniomis apie prezervatyvus, taip pat turi ir pozityvesnį požiūrį į juos, tai galime spėti, jog turint daugiau žinių apie prezervatyvų naudojimo naudą kinta ir požiūris prezervatyvų atžvilgiu, kuris yra svarbi dalis motyvacijos naudotis prezervatyvais. O motyvacija naudotis prezervatyvais tiesiogiai susijusi su jų naudojimu (Camilleri ir kt., 2015).

Remiantis pagrįstų veiksmų teorija, nuspręsta įvertinti ryšį tarp ketinimų naudotis prezervatyvų ir realaus prezervatyvų naudojimo. Nustatyta, jog ketinimai naudotis prezervatyvais ateityje yra susiję su prezervatyvų naudojimo dažnumu. Kuo daugiau ketinimų naudotis prezervatyvu turi asmuo, tuo dažniau jis naudojami prezervatyvu. Panašu, jog ketinimai naudotis prezervatyvais atspindi realų prezervatyvų naudojimosi dažnumą – jei asmuo ketina naudotis prezervatyvu, tai paprastai taip ir elgiasi. Pastarieji atradimai apie žinių ir nuostatų prezervatyvų atžvilgiu bei ketinimų naudotis prezervatyvu ateityje įtaką realiam prezervatyvų naudojimui tik patvirtina pagrįstų veiksmų teoriją, kuri teigia, jog, žmogaus elgesį labiausiai lemia jo ketinimai, o ketinimus - asmeninės nuostatos į elgesį (Bulotaitė, 2014; Fishbein, Ajzen; 1975). Asmeninės nuostatos į elgesį lemia požiūris bei pasekmių vertinimas. Jei jaunuoliui atrodo, kad kiekvienas jaunas asmuo privalo naudotis prezervatyvais ir žino, jog prezervatyvo nenaudojimas gali baigtis neplanuotu nėštumu ar užsikrėtimu LPL, tai jo nuostatos į prezervatyvų naudojimą bus teigiamos.

Atlikus mokslinės literatūros analizę nuspręsta, jog norint suprasti jaunuolių rizikingą elgesį svarbu suvokti sąveiką tarp veiksnių, skatinančių ir užkertančių kelią rizikingam elgesiui jaunuolio socialinėje sistemoje. Šeima ir bendraamžiai yra jaunuolį labiausiai veikiančios socialinės sistemos (Perrino ir kt., 2000). Paprastai tyrėjai orientuojasi į paauglių santykius su tėvais, pabrėždami monitoringo, artimų santykių, įsitraukimo ir paramos svarbą prognozuojant dažnesnį prezervatyvų naudojimą ir mažiau rizikingą seksualinį elgesį (Donenberg ir kt., 2003; Perrino ir kt., 2000; Repetti ir kt., 2002; Teitelman ir kt., 2008), tačiau jaunuolių santykiai su jų tėvais ir šių santykių įtaka rizikingam seksualiniam elgesiui nėra iširta. Reikia pabrėžti, jog Lietuvoje būtent jauni suaugusieji

yra didžiausioje rizikoje, nes Lietuvoje tiek ŽIV infekcija, tiek kitomis lytiniu keliu plintančiomis ligomis daugiausia užsikrėtė jauni (20-39 metų) asmenys (užkrečiamųjų ligų centras, 2015), todėl mūsų šalyje daug svarbiau orientuotis į jaunų suaugusiųjų santykius su tėvais ir kitokią jų specifiką lyginant su paauglių ir jų tėvų santykių specifika. Nors skirtingų tyrėjų kalbama apie skirtingus tėvų-vaikų santykių aspektus, galime daryti vieną bendrą išvadą, jog subjektyviai geresni santykiai su tėvais turi teigiamos įtakos prezervatyvų naudojimui.

Šiame tyrime buvo siekta nustatyti, kaip subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais siejasi su prezervatyvų naudojimu. Nustatyta, jog geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Jaunuolių subjektyviai suvokiamas rūpinimosi mama lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu nei vyrų nei moterų grupėje. Kitaip tariant nei vyrų nei moterų prezervatyvų naudojimas nėra susijęs su subjektyviai suvokiamu rūpinimusi savo mama. Aukštesnis vyrų suvokiamas atsakomybės mamos atžvilgiu lygis susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Moterų grupėje atsakomybės mamos atžvilgiu lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu. Reiškia subjektyviai suvokiama didesnė atsakomybė mamos atžvilgiu turi įtakos dažnesniam prezervatyvų naudojimui tik vyrams, moterų prezervatyvų naudojimui šis santykių su mama aspektas neturi įtakos. Aukštesnis jaunuolių rūpinimosi tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu tiek moterų tiek vyrų grupėse. Kitaip tariant tiek vyrams, tiek moterims subjektyviai suvokiamas didesnis rūpinimasis tėvu lemia dažnesnį prezervatyvų naudojimą. Taip pat nustatyta, jog aukštesnis moterų subjektyviai suvokiamas atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Vyrų grupėje atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu. Galime teigti, jog didesnė subjektyviai suvokiama atsakomybė tėvo atžvilgiu daro įtaką dažnesniam prezervatyvų naudojimui tik moterims, vyrams tokios sąsajos nestebimos. Jaunuolių subjektyviai suvokiamas tėvo kontrolės lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu nei moterų nei vyrų grupėse. Kituose tyrimuose tokios sąsajos stebimos. Teigiama, jog psichologinė tėvų kontrolė atstumia paauglį nuo artimų santykių su tėvais ir taip jie tampa daug labiau pažeidžiami kalbant apie įsitraukimą į rizikingą seksualinį elgesį. Nustatyta, jog tėvų psichologinė kontrolė yra teigiamai susijusi su paauglių rizikingu seksualiniu elgesiu (Rodgers, 1999). Tačiau šios sąsajos nustatytos psichologinei tėvo kontrolei, o šiame tyrime kalbama apie elgesio kontrolę. Apibendrinant rezultatus, galime teigti, jog šiame tyrime dažnesnis prezervatyvų naudojimas tiek vyrams tiek moterims priklauso nuo didesnio subjektyviai suvokiamo rūpinimosi tėvu lygio. Kalbant apie subjektyviai suvokiamą atsakomybės lygį, stebimi skirtumai tarp lyčių, nes vyrų dažnesnis prezervatyvų naudojimas priklauso nuo aukštesnio subjektyviai

suvokiamo atsakomybės mamai lygio, tuo tarpu moterims dažnesnis prezervatyvų naudojimas priklauso nuo aukštesnio subjektyviai suvokiamo atsakomybės tėvui lygio. Aiškinant tokius rezultatus galima būtų prisiminti Edipo ir Elektros kompleksus, kurie aiškina, kaip mergaitėms svarbesnis tėvas, o berniukams – mama. Panašu, jog šio tyrimo duomenyse tai taip pat atsispindi, nes didesnė atsakomybė mamos atžvilgiu susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu tik berniukams, o didesnė atsakomybė tevo atžvilgiu susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu tik mergaitėms.

Toliau šiame tyrime buvo siekta nustatyti, kaip savireguliacija siejasi su prezervatyvų naudojimu. Nustatyta, jog savireguliacija yra veiksnys padedantis prognozuoti ar paauglys ateityje įsitrauks į rizikingą seksualinį elgesį (Ingledeu ir Ferguson, 2007). Tarp jaunuolių, kurie jau užsiima lytiniais santykiais, savireguliacija turi įtakos praeityje turėtų lytinių partnerių skaičiui bei prezervatyvų naudojimui (Raffaelli, Crockett, 2003). Gailliot M. T. (2005) eksperimentu nustatė, jog žema savireguliacija susijusi su menku seksualiniu susitvardymu. Tyrime nustatyta, jog asmenys, kurių savireguliacija buvo susilpnėjusi, silpniau geba kontroliuoti savo seksualines mintis; slopinti norą būti neištikimais savo partneriui; apriboti seksualinį elgesį su savo romantišku partneriu. Galima manyti, jog savireguliacija tiesiogiai susijusi su rizikingu seksualiniu elgesiu, nes sumenkina gebėjimą susitvardyti seksualinėse situacijose. Taigi darbe buvo iškelta prielaida, jog jauni suaugusieji, pasižymintys geresniais savireguliacijos gebėjimais, prezervatyvais naudosis dažniau, negu asmenys, pasižymintys prastesniais savireguliacijos gebėjimais. Tyrimo duomenys patvirtino iškeltą hipotezę, nustatyta, jog jaunų suaugusiųjų geresni savireguliacijos gebėjimai susiję su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.

Sudarius ranginės regresijos modelį, nustatyta, jog teisingesnės žinios apie prezervatyvus, palankesnis požiūris prezervatyvų atžvilgiu ir geresni savireguliaciniai gebėjimai leidžia reikšmingai prognozuoti jaunų suaugusiųjų prezervatyvų vartojimą. Didėjant jaunų suaugusiųjų savireguliacijos gebėjimams, didėja ir tikimybė dažnesniam prezervatyvų naudojimui. Asmenims, turintiems teisingesnes žinias apie prezervatyvus bei palankesnę požiūrį prezervatyvų atžvilgiu didėja tikimybė dažniau naudotis prezervatyvu. Subjektyviai suvokiami santykiai su tėvais nėra reikšmingas veiksnys prognozuojant prezervatyvų naudojimą jauno suaugusiojo amžiuje.

Apibendrinant galime teigti, jog gauti rezultatai didžiaja dalimi patvirtina literatūros apžvalgoje aptartų tyrimų duomenis. Geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Šiame tyrime dažnesnis prezervatyvų naudojimas tiek vyrams tiek moterims priklauso nuo didesnio subjektyviai suvokiamo rūpinimosi tėvu lygio. Kadangi

rūpinimasis šeimoje vieniems kitais yra laikomas apsauginiu rizikingo elgesio veiksmu (Resnick ir kt., 2008), o rūpinimasis apima tiek tėvų rūpinimąsi savo vaikais, tiek vaikų rūpinimąsi savo tėvais, šiame tyrime rezultatai patvirtina, jog suaugusių vaikų rūpinimasis savo tėvais yra susijęs su retesniu prezervatyvų naudojimu. Kalbant apie subjektyviai suvokiamą atsakomybės lygį, stebimi skirtumai tarp lyčių, nes vyrų dažnesnis prezervatyvų naudojimas priklauso nuo aukštesnio subjektyviai suvokiamo atsakomybės mamai lygio, tuo tarpu moterims dažnesnis prezervatyvų naudojimas priklauso nuo aukštesnio subjektyviai suvokiamo atsakomybės tėvui lygio. Kaip minėta anksčiau, tokius rezultatus galėtume sieti su Elektros ir Edipo kompleksais. Taip pat patvirtinta hipotezė, jog jaunų suaugusiųjų geresni savireguliacijos gebėjimai susiję su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Rezultatai patvirtina, jog asmuo, gebantis kontroliuoti savo elgesį, nusistatyti ilgalaikius tikslus, jų laikytis ir nepasiduoti impulsyviai elgesiui, dažniau naudojami prezervatyvų. Gebėjimas reguliuoti save, savo elgesį taip pat atspindi ir gebėjimą reguliuoti savo seksualinę elgseną ir pasirūpinti apsisaugojimo priemone. Sudarius ranginės regresijos modelį nustatyta, kas prognozuoja prezervatyvų naudojimą. Rezultatai rodo, jog didėjant jaunų suaugusiųjų savireguliacijos gebėjimams, didėja ir tikimybė dažnesniam prezervatyvų naudojimui. Asmenims, turintiems teisingesnes žinias apie prezervatyvus bei palankesnę požiūrį prezervatyvų atžvilgiu didėja tikimybė dažniau naudotis prezervatyvu. Subjektyviai suvokiami santykiai su tėvais nėra reikšmingas veiksnys prognozuojant prezervatyvų naudojimą jauno suaugusiojo amžiuje.

Gauti duomenys papildo turimas žinias apie prezervatyvų naudojimo tendencijas Lietuvoje, su prezervatyvų naudojimu susijusius veiksmus bei tų veiksnių įtaką prezervatyvų naudojimui, tačiau svarbu pastebėti, jog prezervatyvų nenaudojimas galimai priklauso nuo daug daugiau veiksnių, kurie nebuvo įtraukti į šią analizę, todėl tyrimo rezultatai iškelia daugybę papildomų klausimų, į kuriuos būtų galima atsakyti ateities tyrimuose. Būtų svarbu paanalizuoti kitus subjektyviai suvokiamo santykio su tėvais veiksmus, mat santykis su tėvais yra kompleksinis ir apima kur kas daugiau kintamųjų nei vien atsakomybės, rūpinimosi ar kontrolės lygis. Vienas iš papildomų veiksnių, kuris būtų svarbus - tėvų komunikavimas su vaikais apie lytiniu keliu plintančias ligas ir apsisaugojimo priemones.

IŠVADOS

1. Geresnis subjektyviai suvokiamas santykis su tėvais yra iš dalies susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu:
 - 1.1. aukštesnis vyrų suvokiamas atsakomybės mamos atžvilgiu lygis susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Moterų grupėje atsakomybės mamos atžvilgiu lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu.
 - 1.2. aukštesnis jaunuolių rūpinimosi tėvo atžvilgiu lygis yra susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu tiek moterų, tiek vyrų grupėse;
 - 1.3. aukštesnis moterų suvokiamas atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis susijęs su dažnesniu prezervatyvų naudojimu. Vyrų grupėje atsakomybės tėvo atžvilgiu lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu.
 - 1.4. jaunuolių subjektyviai suvokiamas tėvo kontrolės lygis nėra susijęs su prezervatyvų naudojimu nei moterų, nei vyrų grupėse.
2. Jaunų suaugusiųjų geresnė savireguliacija yra susijusi su dažnesniu prezervatyvų naudojimu.
3. Teisingesnės žinios apie prezervatyvus, palankesnis požiūris prezervatyvų atžvilgiu ir geresnė savireguliacija leidžia reikšmingai prognozuoti jaunų suaugusiųjų dažnesnį prezervatyvų naudojimą. Santykis su tėvais nėra reikšmingas jaunų suaugusiųjų prezervatyvų naudojimo dažnio prognostinis veiksnys, jeigu yra atsižvelgiama į jaunuolių lytį bei turimas žinias ir požiūrį į prezervatyvų naudojimą.

LITERATŪRA

1. Addis A. K. (2014). Consistent condom use among sexually active HIV-positive women in Amhara region, Ethiopia. *Open Access Journal of Contraception*. Vol. 5, 85-90.
2. Aggelton, P., O'Reilly, K., Slutkin, G., & Davies, P. (1994). Risking everything? Risk behavior, behavior change, and AIDS. *Science*, 265, 341–345.
3. Ajzen, I. (2006). Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations. Prieiga per internetą:
<http://www.people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>.
4. Ajzen I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 1–20.
5. Ajzen I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behaviour. In *Action-Control: From Cognition to Behaviour*. Edited by Kuhl J, Beckmann J. Heidelberg: Springer; 11-35.
6. Ajzen I. (1991). The theory of planned behaviour. *Organ Behav Hum Dec.*, 50, 179–211.
7. Anderson W., Yuenger C. (1987). Parents as a source of stress for college students. *College Student Journal*, 21, 317–323.
8. Archer, J., & Lamnin, A. (1985). An investigation of personal and academic stressors on college campuses. *Journal of College Student Personnel*, 26, 210–215.
9. Arbona, C., & Power, T. G. (2003). Parental Attachment, Self-Esteem, and Antisocial Behaviors Among African American, European American, and Mexican American Adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 40-51.
10. Armour S., Haynie D. L. 2007. Adolescent sexual debut and later delinquency. *Youth adolescence*. Vol. 36, pp.141-152.
11. Arnett J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480.
12. Bajoriūnas Z. (1997). Šeimos edukologija vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams. Vilnius: Jošara.
13. Baldwin S, Baranoski M. V. (1990). Family interactions and sex education in the home. *Adolescence*. Vol. 25, 573–582.
14. Bandura A. (1991). Social-cognitive theory of self-regulation. *Organizational behavior and human decision processes*, Vol.50, 248-287.

15. Bingham C. R., Croskett L. J. (1996). Longitudinal Adjustment Patterns of Boys and Girls Experiencing Early, Middle, and Late Sexual Intercourse. *Developmental Psychology*. Vol.32(4).647-658.
16. Boyer T. W. (2006). The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Developmental Review*, 26, 291–345.
17. Buist, K. L., Dekovic, M., Meeus, W., van Aken, M. A. (2004). The Reciprocal Relationship Between Early Adolescent Attachment and Internalizing and Externalizing Problem Behavior. *Journal of Adolescence*, 27, 251-266.
18. Bulotaitė L. Rizikingas elgesys: samprata, paplitimas, veiksniai (2014). Monografija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
19. Breidokienė R., Jusienė R. (2012). Savireguliacija ankstyvoje vaikystėje: sampratos problematika. *Psichologija*, Vol. 46, pp. 27-44.
20. Butylkina R. Paauglių lytinė ir reprodukcinė sveikata. (2010). ULAC. Prieiga internete: <http://www.ulac.lt/naujienos/renginiai/seminaro-apzvalga.-uzkreiciamuju-ligu-profilaktika-visuomenes-sveikatos-biuru-bendradarbiavimo-perspektyvos>
21. Camilleri M., Kohut T., Fisher W. (2015). Condom use behavioural skills mediate the relationship between condom use motivation and condom use behaviour among young adult heterosexual males: An information-motivation-behavioural skills analysis. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, Vol24(2), 131-140.
22. Carey K. B., Neal D. J., Collins S. E. (2004). A Psychometric analysis of the selfregulation questionnaire. *Addictive Behaviors*, 29, 253-260.
23. Centers for Disease Control and Prevention. (2014). Trends in the prevalence of sexual behaviors national YRBS: 1991-2013. Prieiga per internetą: http://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/trends/us_sexual_trend_yrbs.pdf.
24. Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2013).HIV Surveillance Report, 2011; vol.23. Prieiga per internetą: <http://www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/resources/reports/>.
25. Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2013). 2013 Sexually transmitted diseases surveillance. Prieiga internete: <http://www.cdc.gov/std/stats13/adol.htm>.
26. Center for Disease Control and Prevention (CDC) (2009). Youth risk behavior surveillance—United States. Prieiga internete: <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/sexualbehaviors/index.htm>.

27. Cha E. S., Kim K. H., Doswell M. W. (2007). Influence of the parent–adolescent relationship on condom use among South Korean male college students. *Nursing and Health Sciences*. Vol. 9, 277–283.
28. Chen R., Tao F., Ma Y., Zhong L. ir kt. (2014). Associations between Social Support and Condom Use among Commercial Sex Workers in China: A Cross-Sectional Study. *Plos One*. Vol. 9(12), 1-12.
29. Choudhry V., Agardh A., Stafstrom M., Ostergren P. (2014). Patterns of alcohol consumption and risky sexual behavior: a cross-sectional study among Ugandan university students. *BMC Public Health*. Vol. 14(1), pp. 1-21.
30. Crockett L., Brown J., Russell S. T., Shen Y. (2007). The Meaning of Good Parent–Child Relationships for Mexican American Adolescents. *Journal of Research on Adolescence*. Vol. 17(4), 639-667.
31. Collins, W. A., Steinberg, L. (2006). Adolescent development in interpersonal context. In Eisenberg N., Damon W., Lerner R. M. (Eds.), *Handbook of child psychology* (pp. 1003–1067). Hoboken, NJ: Wiley.
32. Collins, W.A. (1990). Parent-child relationships in the transition to adolescence. In R. Montemayor, G.R. Adams, T.P. Gulotta (Eds.). *From childhood to adolescence*, pp. 85-106. Newbury Park: Sage.
33. Daniel J. W., Miller K. S., May D. C., Levin M. L. (1999). Teenage partner’s communication about sexual risk and condom use: the importance of parent-teenager discussion. *Family planning perspectives*. Vol. 31(3), 117-121.
34. De Vaus , D. (1994). *Letting go*. Melbourne: Oxford University Press.
35. DiClemente R. J., Wingood G. M., Crosby, R., Sionean C., Cobbs, B. K., Harrington D., Davies S., Hook E. W., Oh M. K. (2001). Parental Monitoring: Association with Adolescents Risk Behaviors. *Pediatrics*, 107, 1363 – 1368.
36. Dilorio C., Pluhar E., Belcher L. (2003). Parent-Child Communication About Sexuality: A Review of the Literature from 1980-2002. *Journal of HIV/AIDS Prevention & Education for Adolescents & Children*, Vol. 5(3-4), 7-32.
37. Donenberg G., Bryant F., Emerson E., Wilson H., Pasch K. (2003). Tracing the roots of early sexual debut among adolescents in psychiatric care. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 594–608

38. Donta B., Begum S., Naik D.D. (2014). Acceptability of male condom: An Indian scenario. *Indian J Med Res.* Vol (140), pp 152-156.
39. Dubas J. S., Petersen A. C. (1996). Geographical distance from parents and adjustment during adolescence and young adulthood. *New Directions for Child Development*, 71, 3–19.
40. Duncan, C., Miller, D.M., Borskey, E.J., Fomby, B., Dawson, P., & Davis, L. (2002). Barriers to safer sex practices among African American college students. *Journal of the National Medical Association*, 94, 944-951.
41. Ellis B. J., Bates J. E., Dodge K.A. (2003). Does father absence place daughters at special risk for early sexual activity and teenage pregnancy? *Child Development*. Vol. 74(3), 801–821.
42. European centre for disease prevention and control (ECDC). (2011). Sexually transmitted infections in Europe. Preiga per internetą: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/sexually-transmitted-infections-europe-2011.pdf>.
43. Finkenauer C., Engels R. C. M. E., Baumeister R. F. (2005). Parenting behaviour and adolescent behavioural and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, Vol.29 (1), pp. 58–69.
44. Fishbein M., Ajzen I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
45. Francis S. E., Mezo P. G., Fung S. L. (2012). Self-control training in children: A review of interventions for anxiety and depression and the role of parental involvement. *Psychotherapy Research*, 22(2): 220-238
46. Gailliot M. T., Baumeister R. F., DeWall C. N., Maner J. K. (2007). Self-Control Relies on Glucose as a Limited Energy Source: Willpower Is More Than a Metaphor. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 92(2), 325–336.
47. Gailliot M. T., Baumeister R. F., DeWall C. N., Oaten M. (2006). Self-Regulation and Personality: How Interventions Increase Regulatory Success, and How Depletion Moderates the Effects of Traits on Behavior. *Journal of Personality*, Vol. 74(6), 1773-1801.
48. Gailliot, M. T., & Baumeister, R. F. (2005). Self-regulation and sexual restraint: Dispositionally and temporarily poor self-regulatory abilities contribute to failures at restraining sexual behavior. Manuscript submitted for publication.
49. Grimley, D. M., Prochanska, G. E., & Prochanska, J. O. (1997). Condom use adoption and continuation: A transtheoretical approach. *Health Education Research*. Vol. 12, 61–75.

50. Grotevant, H. D., & Cooper, C. R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development*, Vol.56, pp. 415–428
51. Haley T., Puskar K., Terhorst L., Terry M. A., Charron-Prochownik D. (2012). Condom Use Among Sexually Active Rural High School Adolescents Personal, Environmental and Behavioral Predictors. *The Journal of School Nursing*. Vol. 29(3), 212-224.
52. Hofmann W., Friese M., Strack F. (2009). Impulse and self-control from a dual-systems perspective. *Perspectives on Psychological Science*, Vol. 4, pp.162–176.
53. Ingledew, D. K., Ferguson, E. (2007). Personality and Riskier Sexual Behaviour: Motivational Mediators. *Psychology and Health*, 22 (3), 291–315.
54. Jaccard J., Dittus P. (2000). Adolescents' perceptions of maternal disapproval of sex: Relationships to sexual outcomes. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 26(4), pp. 268–278.
55. Jemmott L. S., Jemmott J. B. (1992). Family structure, parental strictness, and sexual behavior among inner-city Black male adolescents. *Journal of Adolescent Research*. Vol. 7, pp. 192-207.
56. Jessor R. (1991). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action, *Journal of Adolescent Health*, Vol. 12(8), pp. 597–605.
57. Jarusevičienė L., Valius L., Bulotaitė E., Ūemaitienė N., Jakubčionytė R., Jociūtė A., Kuliešytė E., Ustilaitė S. (2005). Jaunų žmonių lytinė ir reprodukcinė sveikata. Kaunas. Jessor R. (1991). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action, *Journal of Adolescent Health*, Vol. 12(8), pp. 597–605.
58. Kann L., Kintchen S., Shanklin S., Flint K. H. ir kt. (2014). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2013. *MMWR*. Vol.63 (4), 2-168.
59. Kerr M., Stattin H., Burk W. J. (2010). A Reinterpretation of Parental Monitoring in Longitudinal Perspective. *Journal of research on adolescence*, Vol. 20(1), pp. 39–64.
60. LaRon N. E., Leo W., Agyarko-Poku T. ir kt. (2015). Predictors of Condom Use among Peer Social Networks of Men Who Have Sex with Men in Ghana, West Africa. *Plos One*. Vol. 10(1), 1-22.
61. Laursen B., Collins W. A. (2009). Parent-Child relationships during adolescence. In Lerner M. R., Steinberg L. (Eds.), *Handbook of adolescence psychology. Third edition*. (pp. 4-42). Hoboken, NJ: Wiley.
62. Legkauskas V., Jakovlevaitė V. (2005). Rizikingo seksualinio studentų elgesio ir jų psichosocialinių savybių ryšys. *Psichologija*. Vol.32, 35-45.

63. Lewis, J.E., Malow, R.M. (1997). HIV/AIDS Risk in heterosexual college students – A review of a decade of literature. *Journal of American College Health*, 45, 147-158.
64. Longmore M. A., Manning W. D., Giordano P. C. 2001. Preadolescent Parenting Strategies and Teens' Dating and Sexual Initiation: A Longitudinal Analysis. *Journal of Marriage and Family*. Vol.63, pp.322–335.
65. Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, Vol. 29, pp. 361–378.
66. Morton, L. C., Markey, P. M. (2009). Goal agreement and relationship quality among college students and their parents. *Personality and Individual Differences*, Vol. 47, pp.912–916.
67. Munoz-Silva A., Sanchez-Garcia M., Nunes C., Martins A. (2007). Gender differences in condom use prediction with Theory of Reasoned Action and Planned Behaviour: The role of self-efficacy and control. *AIDS care*. Vol. 19(9), 1177-1181.
68. Muraven M., Tice, D. M., Baumeister R. F. (1998). Self-control as a limited resource: Regulatory depletion patterns. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 74, pp. 774-789.
69. Navaitis G. Psichologinė parama paaugliui. Vilnius: Kronta, 2001.
70. Noack P., Kracke B. (1997). Social change and adolescent well-being: Healthy country, healthy teens. J. Schulenberg, J. L. Maggs, K. Hurrelman (Eds.) *Health risks and developmental transitions during adolescence*, 54-84. Cambridge, UK: Cambridge university press.
71. Oberlander S. E., Wang Y., Thompson R., Lewis T., Proctor L. J., Isbell P., English D. J., Dubowitz H., Litrownik A. J., Black M. M. (2011). Childhood Maltreatment, Emotional Distress, and Early Adolescent Sexual Intercourse: Multi-Informant Perspectives on Parental Monitoring Journal. *Journal of Family Psychology*, Vol 25(6), pp. 885-894.
72. Parkes A., Henderson M., Wight D., Nixon C. (2011). Is parenting associated with teenagers' early sexual risk-taking, autonomy and relationship with sexual partners? *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Vol. 43, pp. 30-40.
73. Peisah.C., Brodaty.H., Luscombe.G., Kruk.J. Anstey.K .(1999). The Parent Adult-Child Relationship Questionnaire (PAQO): the assessment of the relationship of adult children to their parents. *Aging & Mental Health*. Vol.3(I), 28-38.

74. Perrino T., Gonzalez-Soldevilla A., Pantin H., Szapocznik J. (2000). The role of families in adolescent HIV prevention: a review. *Clinical Child & Family Psychology Review*, Vol.3(2), 81–96.
75. Petrauskas D. (2004). Kauno universiteto studentų subjektyvios sveikatos, savijautos ir gyvenamosios sąsajų vertinimas: daktaro disertacija. Kaunas. KMU.
76. Phares V., Fields S., Kamboukos D. (2009). Fathers' and Mothers' Involvement with Their Adolescents. *J Child Fam Stud*. Vol. (8), pp. 1-9.
77. Pivorienė J., Masiliauskienė V., 2006, Rizikos grupei priklausančių paauglių ir jų tėvų tarpusavio santykių ypatumai. *Socialinis darbas*. Nr. 5 (1). P. 96–107.
78. Prince, A., Bernard, A.L. (1998). Sexual behaviours and safer sex practices of college students at a commuter campus. *Journal of American College Health*, 47, 11-21.
79. Raffaelli M., Crockett L. J. (2003). Sexual risk taking in adolescence: The role of self-regulation and attraction to risk. *Developmental Psychology*, Vol. 39, pp. 1036–1046.
80. Reiss I. L., Leik R. K. (1989). Evaluating strategies to avoid AIDS: Numbers of partners vs. use of condoms. *Journal of Sex Research*, 26, 181-196.
81. Repetti R. L., Taylor S. E., Seeman T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128(2), 330–366.
82. Resnick M.D., Harris L. J., Blum R. W. (2008). The impact of caring and connectedness on adolescent health and well-being. *Journal of Paediatrics and Child Health*. Vol. 29, 53–59.
83. Rodgers K. B. (1999). Parenting processes related to sexual risk-taking behaviors of adolescent males and females. *Journal of Marriage and Family*, Vol. 61, pp. 99-109.
84. Rutter D. R., Quine L. (2002). Social cognition models and changing health behaviours. In D. R. Rutter & L. Quine (Eds.), *Changing health behaviour: Intervention and research with social cognition models* (pp. 1-27). Buckingham: Open University Press.
85. Santelli J. S., Lowry R., Brener N. D, Robin L. 2000. The Association of Sexual Behaviors With Socioeconomic Status, Family Structure, and Race/Ethnicity Among US Adolescents. *American journal of public health*. Vol. 90(10), pp.1582-1588.
86. Scheeran P. ir Obell S. (1998). Do intentions predict condom use? Meta-analysis and examination of six moderator variables. *British journal of social psychology*. Vol. 37, 231-250.
87. Serafinaitė G. (2011). Savigarbos ir tėvų – vaikų tarpusavio santykių sąsajos jauno suaugusiojo amžiuje. *Bakalauro baigiamasis darbas*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.

88. Shek D. T. L. (2006). Perceived parent-child relational qualities and Parental behavioral and psychological control In chinese adolescents in hong kong. *Adolescence*, Vol.41(163), 563-581.
89. Shoda Y., Mischel W., Peake P. K. (1990). Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification: Identifying diagnostic conditions. *Developmental Psychology*, Vol. 26, pp. 978-986.
90. Sneed C. D., Morisky D. E. (1998). Applying the theory of reasoned action to condom use among sex workers. *Social behavior and personality*, Vol. 26 (4), 317-328.
91. Stattin H., Kerr M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, Vol. 71(4), pp.1072–1085.
92. Štulhofer A., Grahan C., Božicevic I., Kufirin K., Adjukovic D. (2007). HIV/AIDS-Related Knowledge, Attitudes And Sexual Behaviors as Predictors of Condom Use Among Young Adults in Croatia. *International Family Planning Perspectives*. Vol. 33(2), 58-65.
93. Tangney J. P., Baumeister R. F., Boone A. L. (2004). High selfcontrol predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, Vol. 72, pp. 271-322. Prieiga internete:
<<http://lazypants.org/dl/files/public/TangneyBaumeisterBoone2004.pdf>>
94. Tarkang E. (2014). Perceived family support regarding condom use and condom use among secondary school female students in Limbe urban city of Cameroon. *BMC Public Health*. Vol. 14(173).
95. Teitelman A., Ratcliffe S. J., Cederbaum J. A. (2008). Parent-adolescent communication about sexual pressure, maternal norms about relationship power, and STI/HIV protective behaviors of minority urban girls. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 14(1), 50–60.
96. Tsai K. M., Telzer E. H., Fuligni J. A. (2013). Continuity and Discontinuity in Perceptions of Family Relationships From Adolescence to Young Adulthood. *Child development*. Vol. 84(2), pp.471-484.
97. United Nations Report on the global AIDS epidemic (2004). Prieiga per internetą:
http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2004/GAR2004_en.pdf .
98. Umbrasienė N., Narkauskaitė L. (2010). Psichosocialiniai veiksniai, lemiantys vaikų rizikingą elgesį. *Visuomenės sveikata*, Vol. 3(50), 24 – 29.
99. Ustilaitė S., Juškeliene V., Petronis A. (2007). Paauglių lytinės elgsenos ir psichoemocinės būsenos sąsajos. *Soter*, 21 (49),p. 85-97.

100. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC). (2015). Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (lpi) ir žmogaus imunodeficito virusu (živ) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje. Prieiga per internetą: http://www.ulac.lt/uploads/downloads/LPI_analize_2014.pdf
101. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC). (2007). Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis, žmogaus imunodeficito virusu ir sergančiųjų aids 2006 m. Epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje. Prieiga per internetą: <http://www.ulac.lt/uploads/ataskaitos/ZivLpi/zivlpi2006.pdf>.
102. van Aken M.A.G., Asendorpf J.B. (1997). Support by parents, classmates, friends, and siblings in preadolescence: Covariation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol.14, 79-93.
103. Vohs K. D., Baumeister R. F. (2004). Understanding Self-Regulation. In R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. New York: Guilford.
104. Zhihao, Pingmin W., Minghao H. ir kt. (2014). Determinants of Consistent Condom Use among College Students in China: Application of the Information-Motivation-Behavior Skills (IMB) Model. *Plos One*. Vol. 9(9), 1-9.
105. Zimmer-Gembeck, M., Helfand, M. (2008). Ten years of longitudinal research on U.S. adolescent sexual behavior: Developmental correlates of sexual intercourse, and the importance of age, gender and ethnic background. *Developmental Review*, Vol. 28, pp. 153-224.
106. Žukauskienė R. (2002). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.
107. Quinn P. D., Fromme K. (2010). Self-Regulation as a Protective Factor Against Risky Drinking and Sexual Behavior. *Psychology of addictive behaviors*. Vol 24(3), pp. 376 – 385.
108. Walsh J., Senn E. T., Scott-Sheldon L. A. J., Vanable P. A. (2011). Predicting Condom Use Using the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) Model: A Multivariate Latent Growth Curve Analysis. *Ann. behav. med.* Vol.42, 235–244.
109. Wang B., Stanton B., Deveaux L. ir kt. (2014). The impact of parent involvement in an effective adolescent risk reduction intervention on sexual risk communication and adolescent outcomes. *AIDS Education and Prevention*, Vol. 26(6), 500–520.
110. Whitbeck L., Hoyt D. R., Huck S. M. (1994). Early Family Relationships, Intergenerational Solidarity, and Support Provided to Parents by Their Adult Children. *Journal of Gerontology*, Vol. 49, 585-594.

111. Wilder E., Watt T. (2002). Risky Parental Behavior and Adolescent Sexual Activity at First Coitus. *Milbank Q.* Vol. 80(3), 481–524.
112. World Health Organization (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. Prieiga internete: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf.
113. World Health Organization (Glasier A., Gulmezoglu A. M., Schmid G. P., Moreno C. G., Van Look P. F.) 2006. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *Sexual and reproductive health*, Vol 1. Prieiga internete: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet_1.pdf?ua=1

Priedai

Priedas 1

Laba diena,

Šį klausimą vertėme Tarptautinio studentų tyrimo klausimynui. Aistė pro šio darbo taip pat prisidėjo, todėl turite pilną teisę juo naudotis. Gal būtų galima dar patobulinti vertimą? Jei manysite, kad reikia kažką keisti, būtų gerai, kad mane informuotumėte. Taip pat būtų visai įdomu gauti informaciją apie klausimyno validumą, nes mes savo tyrime to nedarėme.

Pagarbiai,

Janina Petkevičienė

From: Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė [mailto:k.zardeckaite-matulaitiene@smf.vdu.lt]

Sent: Monday, May 11, 2015 9:32 AM

To: janpet@vector.kmu.lt

Subject: leidimo naudotis savireguliacijos klausimynu prašymas

Laba diena, gerb. profesore,

esu VDU Bendrosios psichologijos katedros darbuotoja, lektorė, kurios viena iš mokslinių sričių yra psichologinių rizikingo elgesio koreliantų tyrinėjimai.

Kartu su savo magistro studijų studente planuojami tirti rizikingo seksualinio elgesio psichologinius mechanizmus jauno suaugusiojo amžiuje. Vienas iš numatomų tyrinėti konstrukto būtų savireguliacija.

Iš savo kolegės dr. Aistės Pranckevičienės sužinojau, kad Jūs esate ženkliai prisidėjusi prie Savireguliacijos klausimyno (SRQ; Brown, Miller ir Lawendowski) lietuviškosios versijos parengimo.

Norėčiau pasiklausti ar būtų įmanoma gauti Jūsų leidimą naudotis šio klausimyno lietuviškąja versija moksliniais tikslais. Jeigu Jums būtų aktualu gauti informaciją apie šio klausimyno validumą mūsų surinktoje imtyje, mielai tokia informacija pasidalintume.

Laukčiau bet kokio Jūsų atsakymo.

pagarbiai

dr. Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė

Priedas 2

2.1 lentelē. Normalumo testas.

Normalumo testas			
	Shapiro-Wilk		
	Statistika	laisvės laipsniai	preikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	0,929	239	0,001
Atsakomybės lygis (mama)	0,987	239	0,026
Rūpinimosi lygis (tėvas)	0,930	239	0,001
Atsakomybės lygis (tėvas)	0,942	239	0,001
Kontrolės lygis (tėvas)	0,869	239	0,001
Savireguliacijos skalė	0,995	239	0,559
Požiūrio į prezervatyvus skalė	0,987	317	0,008
Nuostatų prezervatyvų atžvilgiu skalė	0,977	317	0,001

2.2 lentelē. Skalių Cronbach alfa koeficientas.

	Cronbach's Alpha	N of Items
Rūpinimosi lygis (mama) subskalė	0,650	8
Atsakomybės lygis (mama) subskalė	0,849	5
Rūpinimosi lygis (tėvas) subskalė	0,869	4
Atsakomybės lygis (tėvas) subskalė	0,633	4
Kontrolės lygis (tėvas) subskalė	0,824	5
Savireguliacijos skale	0,874	31
Požiūrio į prezervatyvus skalė	0,272	3
Nuostatų prezervatyvų atžvilgiu skalė	0,635	7

Priedas 3

3.1. lentelė. Suvokiamų santykių su tėvais skalių palyginimas pagal nuolatinio seksualinio partnerio turėjimą.

		N	Rangų vidurkiai	Mann - Whitney U	Z	P reikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	Turi partnerį	160	145,60	10415,500	-0,950	0,342
	Neturi partnerio	139	155,07			
Atsakomybės lygis (mama)	Turi partnerį	141	133,02	8745,500	-0,329	0,742
	Neturi partnerio	127	136,14			
Rūpinimosi lygis (tėvas)	Turi partnerį	154	149,14	9604,000	-1,017	0,309
	Neturi partnerio	134	139,17			
Atsakomybės lygis (tėvas)	Turi partnerį	153	141,76	9908,000	-0,166	0,868
	Neturi partnerio	131	143,37			
Kontrolės lygis (tėvas)	Turi partnerį	154	146,77	9815,000	-0,613	0,540
	Neturi partnerio	133	140,80			

3.2. lentelė. Suvokiamų santykių su tėvais skalių palyginimas pagal žinias apie prezervatyvus.

		N	Rangų vidurkiai	Mann - Whitney U	Z	P reikšmė
Rūpinimosi lygis (mama)	Teisingesnės žinios	174	161,39	12373,000	-0,297	0,767
	Klaidingesnės žinios	145	158,33			
Atsakomybės lygis (mama)	Teisingesnės žinios	155	140,82	9736,500	-0,599	0,549
	Klaidingesnės žinios	131	146,68			
Rūpinimosi lygis (tėvas)	Teisingesnės žinios	171	157,80	10294,000	-1,318	0,188
	Klaidingesnės žinios	132	144,48			
Atsakomybės lygis (tėvas)	Teisingesnės žinios	169	151,53	10896,000	-0,234	0,815
	Klaidingesnės žinios	131	149,18			
Kontrolės lygis (tėvas)	Teisingesnės žinios	170	148,98	10792,000	-0,684	0,494
	Klaidingesnės žinios	133	155,86			

Priedas 4

4.1. lentelė. Teiginių, atspindinčių požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal lytį.

		N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Prezervatyvai yra labai brangūs	Vyrai	79	169,68	9584,500	-0,461	0,645
	Moterys	251	164,19			
Prezervatyvai yra vienintelė priemonė apsaugoti nuo LPL	Vyrai	80	171,73	9501,500	-0,691	0,490
	Moterys	250	163,51			
Jei pasiūlysiu naudotis prezervatyvu, galiu sukelti nepasitikėjimą savimi	Vyrai	80	151,55	8884,000	-1,466	0,143
	Moterys	248	168,68			
Jei prezervatyvų naudojimas priklausytų tik nuo manęs, jais tikrai naudočiausi dažniau	Vyrai	80	160,83	9626,000	-0,414	0,679
	Moterys	248	165,69			
Partneris(ė) gali supykti, jei jam(ai) pasiūlysiu naudoti prezervatyvą	Vyrai	80	151,22	8857,500	-1,567	0,117
	Moterys	249	169,43			
Pirkti prezervatyvą yra gėda	Vyrai	80	158,15	9412,000	-0,668	0,504
	Moterys	247	165,89			
Pasirūpinimas prezervatyvu sukelia daug nepatogumų	Vyrai	80	157,23	9338,000	-0,769	0,442
	Moterys	247	166,19			

4.2. lentelė. Teiginių, atspindinčių požiūrį ir žinias prezervatyvų atžvilgiu palyginimas pagal seksualinę patirtį.

	Ar turėjo lytinių santykių	N	Rangų vidurkiai	Mann -Whitney U	Z	P reikšmė
Prezervatyvai yra patikimiausias būdas apsaugoti nuo LPL ir neplanuotų nėštumų	Taip	236	158,73	9494,500	-1,085	0,278
	Ne	87	170,87			
Prezervatyvai yra labai brangūs	Taip	235	156,86	9131,500	-1,521	0,128
	Ne	87	174,04			
Prezervatyvai yra vienintelė priemonė apsaugoti nuo LPL	Taip	235	157,28	9230,000	-1,376	0,169
	Ne	87	172,91			
Jei prezervatyvų naudojimas priklausytų tik nuo manęs, jais tikrai naudočiausi dažniau	Taip	234	155,97	9001,000	-1,501	0,133
	Ne	86	172,84			
Natūralu atsisakyti lytinių santykių su partneriu, kuris(i) nesutinka naudotis prezervatyvu	Taip	238	159,83	9598,000	-0,878	0,380
	Ne	86	169,90			