

Povezanost socio-kulturnih karakteristika s (ne)korištenjem kontracepcije

NATALIJA BUKOVEC, IVANA JURKOVIĆ
IVAN KURUC, SLAVICA PEROVIĆ
Studenti Odsjeka za sociologiju
Filozofski fakultet, Zagreb

UDK: 613.88:316.7
Prethodno priopćenje
Primljeno: 15. rujna 1997.

Godine 1997. provedeno je istraživanje na manjem uzorku studentica Sveučilišta u Zagrebu (N=114). Cilj istraživanja bio je ispitati koja sredstva i metode kontracepcije studentice koriste, koji su im izvori informacija o kontracepciji te kakva je povezanost nekih socio-kulturnih i ekonomskih prediktora s izborom i (ne)korištenjem kontracepcije.

Dobiveni rezultati upućuju na rijetko korištenje kontracepcije kao zaštite od neželjene trudnoće i još rjeđe kao zaštite od spolnih bolesti.

Ključne riječi: SPOLNOST, SPOLNO PONAŠANJE, KONTRACEPCIJA, SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

1. UVOD

Oko dvojnosti ljudske seksualnosti vodile su se mnoge rasprave od vremena Aristotela pa sve do danas¹. Ta dvojnost ogleda se u poimanju spolnog čina kao: 1. nužnosti reprodukcije, 2. izvora ljudskog zadovoljstva (Abramson & Pinkerton, 1995). S obzirom na konceptualizaciju spolnog čina razlikujemo dva temeljna pristupa ljudskoj spolnosti. Prvo, *humanističko* viđenje koje na spolni čin gleda kao na prirodan izvor zadovoljstva, ali i mehanizam reprodukcije. Drugo viđenje zastupaju različiti religijski sustavi. Prema toj koncepciji spolni čin ima isključivo funkciju reprodukcije te je užitak uz taj čin moguć jedino ako su osobe koje stupaju u odnos legalizirale svoju vezu (putem pravnih i/ili crkvenih institucija) i ako je svrha tog čina reprodukcija (CIN, 1997).

Zastupljenost tih mišljenja različita je u raznim razdobljima povijesti i u raznim društvima. U ovisnosti o tome kako su ova mišljenja zastupana u institucijama društva, bilo formalnim ili neformalnim, ovisi i ponašanje članova društva, jer institucije razvijaju norme i vrijednosti koje reguliraju njihovo ponašanje. Taj društveni utjecaj na spolnost i spolno ponašanje pojedinaca rezultira pojavom obrazaca za očekivano seksualno ponašanje. Tako nastaju društvena pravila koja određuju: "idealne godine za stupanje u spolne odnose", "spol s kojim možemo imati odnose", "socijalni status partnera", "nacionalnost partnera"...

Bez obzira kakav stav o spolnosti zauzima, svako se društvo susreće s raznim problemima vezanim uz spolnost - od spolno prenosivih bolesti (SPB) i neželjene trudnoće do seksualnog zlostavljanja. Dakako, SPB i neželjena trudnoća mogu se izbjeći pravilnim izborom i uporabom kontracepcije². Premda, dakle, problemi nisu nerješivi, razlike u viđenju spolnosti mogu biti uzrokom razlika u stavovima o kontracepciji te, na posljetku, razlika u ponašanju.

¹ Ovaj rad prošireno je izlaganje s međunarodnog seminara "Family planning", održanog od 8.-13. rujna 1997. g. u Dubrovniku. Željeli bismo se zahvaliti svima koji su nam pomogli pri provođenju ovog istraživanja, posebno Aleksandru Štulhoferu, Krešimiru Kufrinu, Dunji Čosić, Anamariji Maleš i Editi Lončar.

² U SAD-u 77 % djevojaka i 86 % mladića započinju sa seksualnim aktivnostima do 20. godine. Više od milijun djevojaka do 20 godina (jedna od 10) ostane trudno svake godine. 82 % tih djevojaka nisu namjeravale zatrudnjeti. Razlog je tomu što čak 25 % od svih adolescenata ne koristi učinkovita sredstva za kontracepciju (Francour, 1994).

Humanistička orijentacija gleda na kontracepciju kao na izraz osobne odgovornosti i brige za spolnog partnera te su oni "orijentirani na razumijevanje prirode ljudske spolnosti, u cilju razvijanja nove etike spolnosti koja opravdava kontracepciju, ali također i predbračne i izvanbračne spolne odnose, kao i homoseksualne aktivnosti" (CIN, 1997). S druge strane, katolička doktrina negativno ocjenjuje kontracepciju "jer ljudima nije dano upravljati reprodukcijom" (CIN, 1997).

Istraživanja pokazuju da mladi u Hrvatskoj ulaze u spolne odnose u prosjeku sa 16-17 godina (Štampar et al., 1987), što znači da se rano susreću i s problemima vezanim uz spolnost. Hoće li koristiti zaštitu od neželjene trudnoće i SPB ovisi o njihovim uvjerenjima o spolnosti, ali i o informiranosti o kontracepciji.

Cilj našeg istraživanja bio je ispitati: 1. koja sredstva i metode kontracepcije studentice, kao elitni segment vršnjačke populacije, koriste; 2. hijerarhiju izvora informacija o kontracepciji; te 3. socio-kulturne i ekonomske prediktore izbora i (ne)korištenja kontracepcije.

2. Metodologija

U istraživanju smo koristili pet skupina varijabli. Prvu skupinu čine neke ekonomske karakteristike ispitanica: *imovinsko stanje* i *mjesečna primanja*. Drugu skupinu čine socio-kulturne karakteristike kao što su: *mjesto najduljeg boravka*, *uloga vjere u životu*, *stupanj obrazovanja majke* i *stupanj obrazovanja oca*. Treća skupina obuhvaća karakteristike spolnog života: *dob stupanja u prvi spolni odnos*, *zadovoljstvo spolnim životom*, *broj spolnih partnera*, *kontracepcija pri prvom spolnom odnosu*, *trenutna kontracepcija* i *željena kontracepcija*. Četvrtu skupinu čine varijable koje određuju *stupanj informiranosti o kontracepciji*. Zanimalo nas je koliko roditelji, liječnik, prijateljice, partner, nastavnici u školi i ženski časopisi informiraju studentice o kontracepciji. Petu skupinu čine varijable koje određuju stupanj seksualne krivnje (*sex guilt*). Od 11 varijabli kojima smo ispitivali stavove o različitim aspektima spolnosti faktorskom smo analizom dobili pet koje dobro opisuju koncept seksualne krivnje ($\alpha = 0,82$)³.

2.1. Uzorak

Istraživanje je provedeno u travnju 1997. godine metodom ankete na uzorku studentica 3. i 4. studijske godine Sveučilišta u Zagrebu (N=114). Anketiranje je provedeno na Filozofskom i Ekonomskom fakultetu te u Studentskoj poliklinici. Prosječna dob ispitanica je 21,9 godina.

3. REZULTATI I INTERPRETACIJA

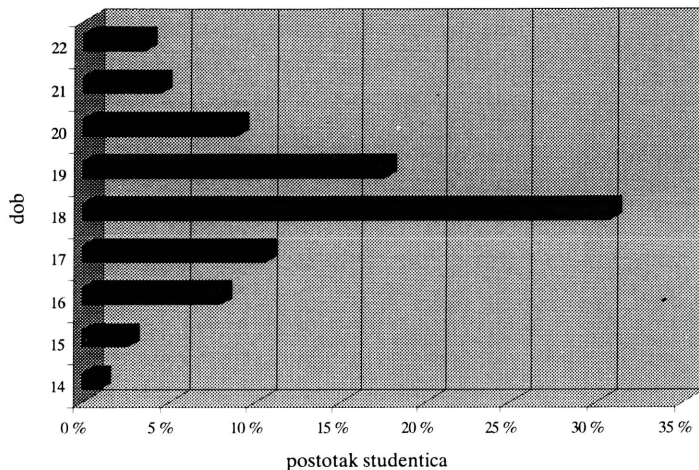
3.1. Dob stupanja u prvi spolni odnos i broj spolnih partnera

Iz slike 1. vidljivo je da je najviše studentica stupilo u prvi spolni odnos u dobi od 18 godina (31 %; mod = 18). U našem uzorku 13 % studentica nije imalo spolni odnos.

³ Skalu seksualne krivnje čine ove varijable:

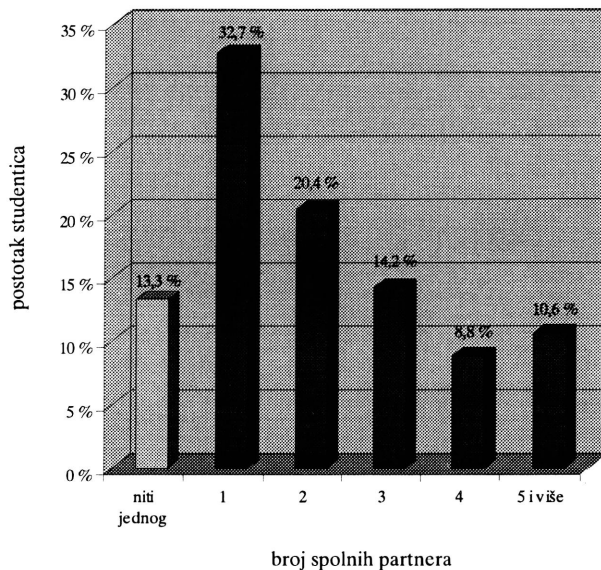
1. Seksualni odnosi u meni pobuđuju osjećaj nelagode.
2. Prvenstvena svrha spolnih odnosa jest reprodukcija.
3. Uživati u spolnom odnosu grijeh je.
4. Kontracepcijska sredstva jesu sredstva za ubijanje.
5. Masturbacija je grijeh.

Slika 1. Dob stupanja u prvi spolni odnos



Kao što je dobro poznato, rizik zaraze SPB raste s brojem partnera⁴. U našem istraživanju 33 % studentica imalo je samo jednog spolnog partnera. Trećina studentica (34 %) imala je tri ili više partnera (usporedi sliku 2.).

Slika 2. Broj spolnih partnera



⁴ Podaci pokazuju da od spolnih bolesti najčešće obolijevaju osobe sklone mijenjanju spolnih partnera (Džepina, 1990)

Uspoređujući naše rezultate s rezultatima istraživanja "Spolni odgoj kao prioritetni zadatak u zdravstvenoj zaštiti" (Štampar et al., 1987) zaključili smo da studentice u prosjeku nešto kasnije stupaju u spolne odnose te da imaju manje spolnih partnera od njihovih vršnjakinja koje ne studiraju.

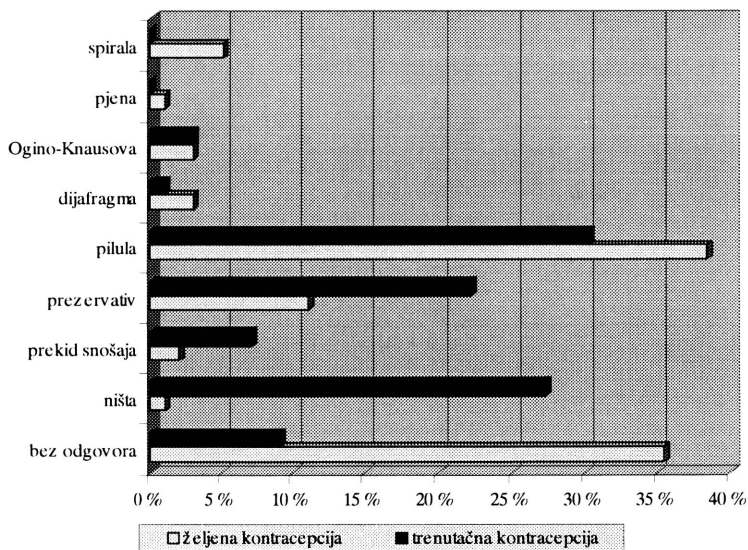
3.2. Metode i sredstva kontracepcije

Većina studentica (62 %) nije koristilo niti jednu metodu ili sredstvo kontracepcije pri prvom spolnom odnosu. Taj podatak nam govori da su naše ispitanice stupile u spolne odnose nedovoljno informirane ili s nedovoljno odgovornosti te su se, na taj način, već pri prvom spolnom odnosu izložile riziku i od neželjene trudnoće i od SPB.

Trenutno kontracepciju primjenjuje 64 % spolno aktivnih studentica i to najviše kontracepcijsku pilulu (30 %). To je najsigurnije sredstvo kontracepcije koje štiti od neželjene trudnoće, ali ne pruža nikakvu zaštitu od SPB⁵. Prezervativ koji štiti i od SPB i od neželjene trudnoće koristi 22 % studentica. Taj podatak valja uzeti s određenom rezervom jer ne možemo tvrditi da ga studentice koriste pri svakom spolnom odnosu.

Kao što pokazuje slika 3. četvrtina studentica (27 %) ne primjenjuje niti jedno sredstvo ili metodu kontracepcije. Ako tome pridodamo 7 % studentica koje primjenjuju metodu prekida snošaja i 3 % studentica koje se služe metodom određivanja plodnih i neplodnih dana⁶, dobivamo velik broj studentica koje se svakodnevno izlažu riziku neželjene trudnoće i zaraze SPB.

Slika 3. Metode i sredstva kontracepcije



⁵ Gotovo polovica ispitanica (46,7 %) u našem istraživanju koje koriste kontracepcijsku pilulu smatra da se time štite i od SPB.

⁶ Obje su metode razmjerno nepouzdanice jer rezultiraju neželjenim trudnoćama u 20-23 % slučajeva (Hyde, 1990:194; Turner & Rubinson, 1993:358).

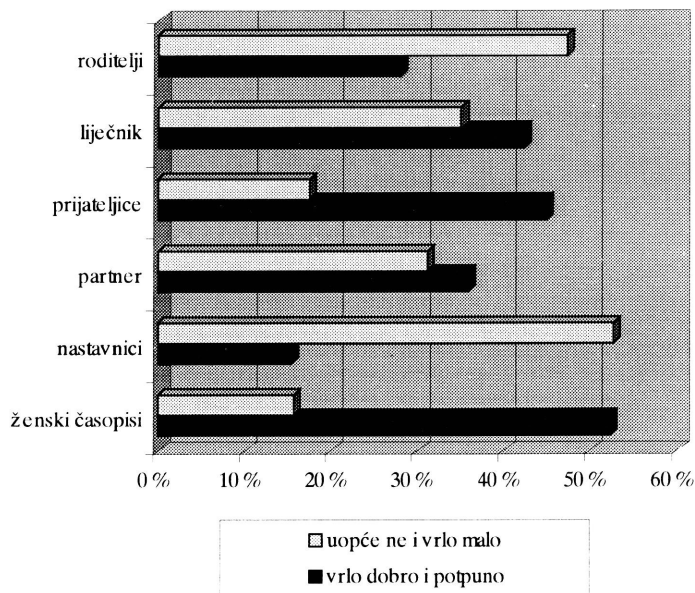
Ispitujući koje metode ili sredstva studentice žele koristiti, utvrdili smo jasne razlike između trenutno korištene i željene kontracepcije. Podaci pokazuju da više studentica želi koristiti kontracepcijsku pilulu nego što ih koristi. Za razliku od pilule, kod uporabe prezervativa trend je obrnut (usp. sliku 3.). Taj bi nas podatak manje iznenadio da je riječ o muškom dijelu studentske populacije, no postavlja se pitanje kako to objasniti za studentice. Ovdje možemo samo hipotetički uputiti na utjecaj *mita o spontanosti* i/ili transmisiji kulturnog stereotipa o kondomu koji poglavito vezujemo uz muškarce.

Zabrinjava podatak da trećina spolno aktivnih studentica nije odgovorila na pitanje o željenoj kontracepciji. Iz naših rezultata ne možemo zaključiti što je razlog tome, ali pretpostavljamo da je riječ o nedovoljnoj informiranosti i utjecaju predrasuda koje otežavaju informiranje o spolnosti.

3.3. Izvori informiranosti o kontracepciji

Mnogi društveni faktori utječu na izbor i korištenje kontracepcije. Informiranost o kontracepciji sigurno je jedan od glavnih. Zanimalo nas je, stoga, koji su najvažniji i najčešći izvori informiranja studentica o kontracepciji.

Slika 4. Informiranost o kontracepciji



Slika 4. ukazuje na velik postotak studentica (47 %) koje roditelji uopće nisu informirali ili su ih tek vrlo malo informirali o kontracepciji. Isto tako vidimo da su ih vrlo slabo informirali i nastavnici i liječnici. Najveći broj informacija studentice su dobile iz ženskih časopisa i od prijateljica, što izaziva sumnju u stručnost i pouzdanost tih informacija.

3.4. Društveni prediktori (ne)korištenja kontracepcije

Daljnim analizama pokušali smo utvrditi koji čimbenici utječu na odabir određenog sredstva ili metode kontracepcije. Distribucija rezultata pokazala je da postoje tri relevantne skupine studentica s obzirom na korištenje kontracepcije: one koje koriste poglavito kontracepcijsku pilulu, one koje koriste prezervativ i one koje ne koriste kontracepciju. Tako smo dobili tri dihotomizirane varijable koje su opisivale korištenje tj. nekorištenje određenog sredstva kontracepcije⁷.

U svim *logističkim* regresijskim analizama koje smo proveli, prediktorske varijable bile su: *mjesto najduljeg boravka, ulogu vjere, imovinsko stanje, stupanje u prvi spolni odnos, informiranost od različitih faktora, obrazovanje oca, obrazovanje majke i mjesečna primanja*.

U prvoj regresijskoj analizi kriterijska varijabla bila je *korištenje kontracepcijske pilule*. Jedina prediktorska varijabla koja se potvrdila kao statistički značajna jest *informiranost o kontracepciji od liječnika* ($B=0,46$; $p<0,05$).

Rezultat potvrđuje vezu između informiranosti od liječnika i upotrebe kontracepcijske pilule, što je, poglavito, vezano uz činjenicu da većina studentica dobiva pilule na recept. Studentice koje su procijenile da ih je liječnik vrlo dobro ili u potpunosti informirao o kontracepciji sklonije su uporabi kontracepcijske pilule.

U drugoj regresijskoj analizi kriterijska varijabla bila je *korištenje prezervativa*. Opet smo dobili samo jedan statistički značajan prediktor: *obrazovanje oca* ($B=0,87$; $p<0,05$).

Obrazovanje oca utječe na uporabu prezervativa kao kontracepcijskog sredstva; studentice koje imaju obrazovanijeg oca sklonije su uporabi prezervativa. Tu vezu možemo objasniti upućujući na višekратно potvrđenu povezanost između obrazovanja oca i materijalnog statusa obitelji, što omogućuje veću dostupnost informacija.

U trećoj regresijskoj analizi kriterijska varijabla bila je *nekorištenje kontracepcije*. Dvije prediktorske varijable potvrdile su se kao statistički značajne: *uloga vjere* ($B=0,56$; $p<0,05$) i *obrazovanje oca* ($B=-0,66$; $p<0,05$).

Kao što smo i očekivali, što ispitanica iskazuje veću važnost vjere u svom životu, manje je sklona uporabi kontracepcije. Taj podatak potvrđuje utjecaj službenog crkvenog stava prema kontracepciji. Također, studentice su manje sklone uporabi kontracepcije što je otac nižeg obrazovanja.

Zanimalo nas je postoji li razlika između studentica koje su koristile i onih koje nisu koristile kontracepciju pri prvom spolnom odnosu. T-testom utvrdili smo da ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na ove varijable: *dob, ulogu vjere, obrazovanje oca, obrazovanje majke, informiranost, godine stupanja u prvi spolni odnos, mjesto najdužeg boravka i mjesečna primanja*. Nepostojanje razlika vjerojatno upućuje na "univerzalnost" socio-psihološke situacije u kojoj se velika većina adolescenata nalazi prilikom stupanja u spolni život.

Hi kvadratom testirali smo postoji li statistički značajna razlika između studentica koje su koristile i studentica koje nisu koristile *kontracepciju pri prvom spolnom odnosu* s obzirom na *odgoj u religijskom duhu*. Dobili smo da je među studenticama koje su odgojene u religijskom duhu statistički značajno više studentica koje nisu koristile kontracepciju ($hi^2=5,32$; $df=1$; $p<0,05$).

Istraživanja pokazuju da ljudi koji osjećaju krivicu zbog svog seksualnog ponašanja manje koriste kontracepciju (Mosher & Vonderheide, 1985). Konstruirali smo skalu koja opisuje povezivanje spolnosti i osjećaja krivnje. Naša analiza nije pokazala statistički zna-

⁷ U posljednjem slučaju, ispitanice smo razdijelili prema tome koriste li bilo kakvu metodu ili sredstvo kontracepcije ili ne koriste ništa.

čajnu razliku između studentica koje su koristile i studentica koje nisu koristile kontracepciju s obzirom na *stupanj osjećaja krivnje*, premda je stupanj krivnje nešto veći kod studentica koje nisu koristile kontracepciju⁸.

Također, analize nisu pokazale statistički značajnu povezanost *korištenja kontracepcije* s obzirom na *broj spolnih partnera*. Iako se s većim brojem partnera povećava rizik od zaraze SPB, to očito ne utječe na veću primjenu kontracepcije. Štoviše, utvrdili smo da se studentice koje su imale više spolnih partnera manje zaštićuju od SPB⁹.

4. ZAKLJUČAK

Predbračni seksualni odnosi danas su pravilo. Mladi stupaju u spolne odnose prosječno sa 16-17 godina¹⁰ (Štampar et al., 1987). Prema konsenzusu koji, čini se, postoji među hrvatskim liječnicima¹¹, među mladima su sve raširenije spolno prenosive bolesti poput *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans*, *HPV*, *Chlamidia trachomatis*. Na žalost, upravo o tim bolestima - koje izrazito ugrožavaju njihovo reproduktivno zdravlje - mladi ne znaju gotovo ništa (Štulhofer, 1997).

Naše istraživanje pokazalo je da studentice, za koje pretpostavljamo da su obrazovanije od svojih vršnjakinja, iskazuju vrlo nizak stupanj seksualne odgovornosti i, vrlo vjerojatno, informiranosti. Rezultati pokazuju da studentice rijetko koriste kontracepciju kao zaštitu od neželjene trudnoće, a još rjeđe kao zaštitu od spolnih bolesti. Mali broj studentica u odnosima sa svojim partnerom/partnerima koristi prezervativ, koji je jedino sredstvo zaštite od spolnih bolesti, a još ga manje studentica navodi kao željeno sredstvo kontracepcije. Razloge za nepopularnost prezervativa valja potražiti u slaboj informiranosti, socio-kulturnom kontekstu i međusobnim vršnjačkim pritiscima. Prezervativ se osobito u muškoj supkulturni drži smiješnim i nepotrebnim, nečim što narušava spontanost i užitak. Kondom, prema toj predodžbi, može dovesti muškarca u neugodnu, komičnu situaciju i tako ugroziti njegov "image".

Naši rezultati upućuju da mladima nedostaju informacije o spolnosti. Problem neinformiranosti, prema našim podacima, proizlazi iz činjenice da mladi ne dobivaju dovoljno informacija o spolnosti ni u obitelji, ni u školi. Budući da je neinformiranost najčešći uzrok neželjene trudnoće i zaraza spolno prenosivih bolesti, čini se nužnim organizirati sustavno informiranje o spolnosti.

⁸ Ovaj bi test svakako trebalo ponoviti na većem uzorku jer su stupanj seksualne krivnje i uloga vjere pozitivno korelirane varijable ($r=0,35$; $p<0,0001$).

⁹ Prezervativ koristi samo 16 % studentica koje su imale više od jednog spolnog partnera i 32 % studentica koje su imale jednog spolnog partnera.

¹⁰ Smatrali smo zanimljivim ispitati korelaciju između broja spolnih partnera i zadovoljstva spolnim životom. Pokazalo se da razlika nije statistički značajna. No, korelirajući broj spolnih partnera i učestalost doživljavanja orgazma dobili smo statistički značajnu korelaciju ($r=-0,33$; $p<0,001$). Korelacija između učestalosti masturbacije i učestalosti orgazma također se pokazala statistički značajna ($r=0,25$; $p<0,01$). Podaci našeg istraživanja upućuju na zaključak da studentice koje češće doživljavaju orgazam pri spolnom odnosu manje masturbiraju – što upućuje da je, barem u našem uzorku, masturbacija zamjena za spolni odnos.

¹¹ Prema raspravama (Džepina, Jurčša, Latin, Magdić, Zekan) na međunarodnom seminaru "Family planning", održanome od 8. do 13. rujna 1997. g. u Dubrovniku.

LITERATURA

- Abramson, R. Paul & Steven D. Pinkerton (1995) **With Pleasure**. New York, Oxford: Oxford University Press.
- Catholic Information Network (1997) **The Nature of the Human Sexuality as a Basis for Contraception**. URL <http://www.cin.org>. 2. 11. 1997.
- Džepina, Marija (1990) **AIDS i mladi**. Zagreb: Školska knjiga.
- Fackelman, A. Kathg (1993) Sex protection: Balancing the equation, in Ollie Pocs (ed.), **Human Sexuality (1993/94)**. Guilford, Connecticut: The Dushkin Publishing Group, Inc.
- Francoeur, T. Robert (1994) **Talking Sides**. Guilford, Connecticut: The Dushkin Publishing Group, Inc.
- Hawks, Gail (1996) **A Sociology of Sex and Sexuality**. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Hyde, J. Shibley (1990) **Understanding Human Sexuality**. Madison: University of Wisconsin.
- Mosher, D. & S. Vonderheide (1985) Contributions of Sex Guilt and Masturbation Guilt to Women's Contraceptive Attitude and Use. in **Journal of Sex Research**. 21:24-36.
- Štampar, Dubravka, Džepina, Marija i Aleksandra Beluhan (1987) Spolno iskustvo srednjoškolske omladine u SR Hrvatskoj, u **Spolni odgoj kao prioritetni zadatak u zdravstvenoj zaštiti mladih**. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Štulhofer, Aleksandar (1997) O čemu govorimo kad govorimo o spolnoj edukaciji u Hrvatskoj. **/Rukopis./**
- Turner, S. Jeffrey & Laurina Rubinson (1993) **Human Sexuality**. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

CONTRACEPTIVE CHOICES AND SEXUAL BEHAVIOUR IN STUDENTS**IVANA JURKOVIĆ, NATALIJA BUKOVEC,
SLAVICA PEROVIĆ AND IVAN KURUC**

Students of University of Zagreb

In 1997 a research was carried out on 114 female students at the University of Zagreb. The goal of the research was to identify respondents plural contraceptive choices, sources of information about contraception and the relation between some socio-cultural, economic sectors and contraception choices.

The results indicated low levels of sexual responsibility among students, i.e. serious lack of consistent protection against unwanted pregnancy and, specially, against sexually transmitted diseases.