

Spolno ponašanje adolescenata, njihova informiranost i mišljenje o seksualnosti

Rozana PETANI
Sveučilište u Zadru,
Odjel za pedagogiju

Andela VULIN
SŠ Biograd na Moru

UDK: 613.88-053.6:159.922.8

DOI: 10.15291/ai.1510

IZVORNI ZNANSTVENI ČLANAK

Primljeno: 15. siječnja 2018.

SAŽETAK

KLJUČNE RIJEČI:
adolescenti, prevencija rizičnoga spolnog ponašanja, seksualni odgoj, spolno ponašanje, spolno prenosive bolesti.

Prihvatanje spolnoga identiteta te odgovorno spolno ponašanje vrlo su važan dio razvoja adolescenata. Neoprezno seksualno ponašanje u adolescenciji može imati neposredne i dugoročne posljedice. Od neposrednih su najvažnije neželjena trudnoća te spolno prenosive infekcije te dugoročna djelovanja na reproduktivno zdravlje pa i na trajanje života. Stoga, spolno ponašanje adolescenata ima značajne individualne i društvene posljedice. Da bi se mladima pomoglo, prije svega, potrebno je prihvatiti činjenicu da će većina mladića i djevojaka postati seksualno aktivna u drugom desetljeću svoga života, a upravo zbog toga odgovorna društvena i zdravstvena politika ima obavezu razviti i osigurati programe seksualnoga odgoja koji bi uključivali informacije o kontracepciji, spolno prenosivim bolestima te učinkovite mjere zaštite od neželjene trudnoće i spolno prenosivih bolesti.

Cilj je istraživanja bio utvrditi spolno ponašanje, informiranost i mišljenje adolescenata o seksualnosti. Ispitano je 36 učenika i 64 učenice u dobi 16 – 18 godina, 27 učenika i 11 učenica izjasnilo se da su spolno aktivni. Rezultati su pokazali da su učenici skloniji rizičnom spolnom ponašanju, a u skupini pitanja koja su se odnosila na znanje o spolno prenosivim bolestima, ukupno gledajući, dobiveni su rezultati zadovoljavajući jer je većina učenika pokazala određeno znanje o ispitivanoj temi. Više učenica nego učenika smatra da je zdravstveni odgoj potreban u školama, a učenice su pokazale i veću spremnost za roditeljstvom nego učenici. Usprkos određenom znanju o spolno prenosivim bolestima i u istraživanju je utvrđeno da postoji potreba za seksualnim odgojem u školama.

UVOD

Proces je stvaranja spolnoga identiteta i razvoj svijesti o spolu kod djece vrlo složen i dug proces. Roditelji u tom procesu imaju važnu ulogu tako da pomažu djetetu da razumije sebe kao spolno biće jer o tome će ovisiti djetetova seksualnost u odrasloj dobi. Ne toliko davno bilo je rasprostranjeno mišljenje da djeca postaju seksualnim bićima tek s ulaskom u pubertet. To je bilo usko povezano s predodžbom da ne može postojati ono što ne smije postojati, tj. ako je seksualnost dopuštena samo radi produžetka vrste, djecu moramo očuvati od svega seksualnoga i zatvarati oči pred činjenicom da se i ona seksualno izražavaju. Međutim, seksualnost je važna i poželjna životna energija, prema tome veoma je važno u odgoju prihvatiti i uključiti činjenicu da ona od samoga početka u djece ima vrlo važnu ulogu (Sielert, 2008). Danas se fizički razvoj odvija sve bržim tempom, a fizička i spolna zrelost postižu se sve ranije, dok se zbog dugotrajnoga školovanja i obrazovanja socijalna samostalnost, tj. socijalna zrelost postiže sve kasnije (Haffner, 1995). Zbog razlike u fizičkom i socijalnom sazrijevanju dolazi do sve ranijega početka spolne aktivnosti adolescenata (Džepina i sur., 2009).

Nedovoljna znanja, kao i prihvaćanje mnogih netočnih informacija od vršnjaka ili iz medija, razlog su nepoznavanja posljedica rizičnoga spolnog ponašanja kod adolescenata. Spolno prenosive infekcije imaju najčešće asimptomatski tijek, a zbog čestoga kasnog dijagnosticiranja i liječenja mogu imati teške dugoročne posljedice za reproduktivno zdravlje, ne samo mlade osobe nego i odrasle žene i muškarca (Šikanić Dugić, 2010). Uporaba sredstava za sprečavanje trudnoće i zaštitu od spolno prenosivih bolesti u mladima ovisi o motivaciji, informiranosti, stavu partnera, dostupnosti, cijeni, osjećaju odgovornosti, međusobnom povjerenju, utjecaju društvenoga konteksta i normi (Kuzman, 2009). Statistički podaci za mnoge zemlje pokazuju porast maloljetničke trudnoće, što ima značajne posljedice za djecu, a i za maloljetnice koje psihički nisu spremne za majčinstvo (Darroch i Singh, 1999, prema Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Mediji su puni tema o seksualnosti, no prave informacije su često nepotpune. Osobni razgovor o spolnom odnosu u nekim sredinama je i danas društveni tabu, a seksualno prenosive infekcije još uvijek nose stigmatu i podsvjesni osjećaj krivnje (Dabo i sur., 2008). U Hrvatskoj je proučavanje adolescentske spolnosti počelo 70-ih godina (Štulhofer i sur., 2000). Iako se u zadnje vrijeme znanstvenici sve više sustavno bave proučavanjem adolescent-

ske spolnosti, takvih je istraživanja kod nas još uvijek relativno malo. Upravo zbog te činjenice važno je istaknuti da je riječ o fenomenu koji je važno kontinuirano i sustavno empirijski izučavati zbog razmjerno velike brzine kojim se mijenjaju društveno-kulturni i tehnološki čimbenici koji mogu utjecati na razna obilježja seksualnosti mladih.

SPOLNO PONAŠANJE ADOLESCENATA

Puno je različitih čimbenika koji se moraju uzimati u obzir prilikom istraživanja adolescentske spolnosti. Seksualnost se ne može odvojiti od osobe i svih ostalih životnih uvjeta (Čudina-Obradović i Obradović, 2006), uvijek je usko vezana s predodžbom o tome što znači biti mladić i muškarac ili djevojka i žena (Sielert, 2008). Ona je povezana i s komunikacijskim stilom obitelji iz koje potječemo, društvenim okruženjem, obrazovnim prilikama, materijalnim mogućnostima, stambenim uvjetima, usmjerenjem kulturnoga stila i mnogim posve individualnim biografskim osobitostima. Razlike u tumačenjima postoje i zbog toga što mladi ne dopuštaju rado uvid u svoj intimni život, a i kad dopuste, uvijek postoji zamjetljiva vanjska perspektiva i subjektivna unutarinja perspektiva koja je manje vidljiva jer se ne priopćuje u ispitivanjima mišljenja (Sielert, 2008).

Da bi se na adekvatan način razumjelo rizično spolno ponašanje, prije svega je potrebno uzeti u obzir različite potrebe i ciljeve kojima takvo ponašanje može poslužiti. Ljudi mogu i koriste seks kako bi zadovoljili različite psihološke potrebe, a različiti čimbenici zadržavaju ili, pak, promiču odabrano seksualno ponašanje među pojedincima. Kako bi se objasnilo rizično ponašanje kod adolescenata, potrebno je razumjeti raspon posljedica koje adolescenti najčešće percipiraju i od kojih su sastavljene njihove odluke (akcije). Postoji više mogućih razloga zbog kojih se adolescentsko donošenje odluka razlikuje od onoga kod odraslih. Također, adolescenti možda drugačije procjenjuju vjerojatnost pojavljivanja određenih posljedica, drugačije vrednuju moguće posljedice pojedinih ishoda ili jednostavno koriste drugačija pravila prilikom donošenja odluka o određenim akcijama¹ (Furby, Beyth-Marom, 1992). Kon-

¹ Ovo se zapravo slikovito može predočiti na primjeru. Dokazano je da upuštanje u nezaštićene spolne odnose za nekog adolescenta ili adolescenticu može biti rizično, jer sa sobom donosi mogućnost neželjene trudnoće ili zaraze spolno prenosivom bolešću, ali isto tako je rizično i neupuštanje u nezaštićeni spolni odnos jer donosi mogućnost odbacivanja od partnera i vršnjaka. Ovisno o osobnoj procjeni mogućih posljedica (ulazak u spolni odnos bez zaštite ili odbacivanje od partnera/vršnjaka), adolescent/ica će birati onu koja će za nju/njega ostaviti manje štete.

kretno, *seksualni rizik*, prema Štulhofer i sur. (2000), definiran je kao vjerojatnost negativnoga ishoda određenoga seksualnog kontakta, a može se podijeliti u tri skupine: 1. rizik neželjene trudnoće, 2. rizik zaraze spolno prenosivim bolestima i 3. rizik seksualne viktimizacije, a *rizično seksualno ponašanje* označava svaku seksualnu praksu koja uključuje određenu vjerojatnost jednoga od navedenih ishoda ili više njih istodobno (Štulhofer i sur., 2000). Adolescenti su izloženiji seksualnom riziku, jer prema općoj dinamici ljudske spolnosti seksualna aktivnost opada u funkciji vremena. No, povećana izloženost riziku kod adolescenata posljedica je i specifičnih osobina adolescentske spolnosti, a neke od njih su potreba za seksualnim eksperimentiranjem, ograničenost znanja, iluzija neranjivosti, vršnjački konformizam, koncepcija romantične ljubavi, itd. (Štulhofer, 1999; Štulhofer i sur., 2000).

Rezultati istraživanja (Kuzman i sur., 2004, 2008, 2012; Štulhofer i sur., 2005; Capuano i sur. 2009; Trani i sur., 2005) pokazuju da mladi danas ulaze u seksualne odnose nešto ranije, pri čemu su razlozi za prvi odnos sve rjeđe samo emocionalni, a sve češće erotski. Globalne kulturne promjene u suvremenom društvu obilježene su rastućom individualizacijom, mrvljenjem tradicionalizma, ukidanjem različitih oblika diskriminacije, jačanjem ženskih prava i trendom seksualne permisivnosti (Miller i sur., 1993; Schmidt, 1998 prema Štulhofer i sur., 2005; Trani i sur., 2005), a to je vidljivo u svim navedenim istraživanjima.

Mladi danas mnogo više uče o seksualnosti razgovarajući s prijateljima i iz raznih medija te sve više mladih predbračni seks smatraju prihvatljivim. Istraživanja pokazuju da ima velikih razlika u podacima o broju neplaniranih trudnoća i broju pobačaja adolescentica u Italiji i Hrvatskoj. Prema Capuano i sur. (2009), glavni je problem u Italiji broj neplaniranih maloljetničkih trudnoća, međutim u Hrvatskoj je u tijeku opadanje broja adolescentskih trudnoća kao i stopa namjernih prekida trudnoće u adolescentica². Opadanje broja ranih adolescentnih trudnoća, bilo da završe porodom ili namjernim pobačajem, pozitivna je promjena u Hrvatskoj, iako daleko od željene (Džepina i sur., 2009).

² Fertilitet adolescentica u Hrvatskoj, u dobi od 15 do 19 godina dugi je niz godina, sve do 1982. godine, bio stabilan i iznosio je oko 40,0 poroda na 1000 djevojaka. Nakon 1982. godine opada fertilitet adolescentica te je 1998. godine manji za 55% i iznosio je 16,9 poroda na 1000 adolescentica; 2001. iznosio je 15,4; 2004. - 12,3; a 2008. - 13,6 poroda na 1000 adolescentica u dobi od 15 do 19 godina. Stopa je namjernih prekida trudnoće u adolescentica u Hrvatskoj također u opadanju. Godine 1980. iznosila je 16,9 prekida trudnoća na 1000 djevojaka u dobi od 15 do 19 godina. Deset godina kasnije iznosila je 10,6, a zadnjih godina prijavljuju se Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo godišnje oko 3,0 pobačaja (2008. godine 2,6) na 1000 adolescentica, što je jedna od najnižih stopa u Europi. Budući da se u Hrvatskoj, na temelju zakona iz 1978. godine, namjerni prekidi trudnoće mogu obavljati samo u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama, službeni podaci potječu isključivo iz njih (Džepina i sur., 2009).

Udio spolno aktivnih ispitanika muškoga spola u istraživanjima je viši od udjela spolno aktivnih ispitanika ženskoga spola, što se prema Kuzman i sur. (2012) vjerojatno može pripisati potrebi da se muški spol „pohvali“ odraslošću. Rezultati HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) istraživanja u 2010. godini pokazuju da su u usporedbi s ostalim zemljama sudionicama istraživanja hrvatski dječaci na 23. mjestu od 37 zemalja. Među dječacima najveći je udio spolno aktivnih bio u Rumunjskoj, na Grenlandu, u Armeniji, Ukrajini, Grčkoj, Danskoj i Luksemburgu, a najniži u Njemačkoj, Nizozemskoj, Poljskoj i Slovačkoj. Hrvatske djevojčice su po spolnoj aktivnosti na 33. mjestu od 37 zemalja i to s Armenijom, Makedonijom, Slovačkom, Litvom i Poljskom, a najviše je spolno aktivnih bilo na Grenlandu, u Walesu, Danskoj i obje Belgije. Razlika je između zemalja sudionica velika i odražava jednako velike razlike u strukturama društva, moralnim normama, kodeksima ponašanja, religiji i obrazovanju između tih zemalja (Kuzman i sur., 2012).

Kada se govori o kontracepciji, najkorištenije sredstvo kontracepcije je kondom što je vjerojatno produkt današnje veće informiranosti o seksualnosti. Međutim, i dalje ima spolno aktivnih mladih koji ne koriste kontracepciju uopće ili koriste manje pouzdane metode poput „prekinutog snošaja“ ili „računanja plodnih dana“. Prema Capuano i sur. (2009), u Italiji veliki broj adolescentica koristi hitnu hormonsku kontracepciju, međutim, takva kontracepcija ne štiti mlade od spolno prenosivih infekcija, a ima i određene nuspojave koje mogu biti štetne za zdravlje³. U Hrvatskoj se donedavno pilule nisu mogle dobiti bez recepta koji piše ginekolog ili liječnik opće prakse. Također, u Hrvatskoj je tek odnedavno registrirana prava hitna kontracepcija (tableta veće doze levonorgestrela), pa se dotad improviziralo s pilulama na tržištu.⁴

Međunarodni podaci nadzora pokazuju da su 70% oboljelih od STI (Spolno prenosive infekcije) stari između 15 i 24 godine. WHO (*World Health Organization*) procjenjuje da u godini dana, na svakih 20 tinejdžera jedan oboli od spolno prenosivih infekcija (Trani i sur., 2005), što pokazuje da mladi još uvijek nisu dovoljno informirani o spolno prenosivim infekcijama i rizicima koji dolaze s njima. Ustanovljena je razmjerno visoka razina informiranosti, tj. znanja o načinima prenošenja i zaštite jedino od HIV (Virus humane imunodeficijencije)/AIDS-a (*Acquired immunodeficiency syndrom*), što se može

³ Hitna se kontracepcija (pilula za dan poslije, *day-after pill*) uzima nakon nezaštićenoga spolnog odnosa u vrijeme ovulacije. Riječ je o velikoj količini hormona te se takva kontracepcija ne smije uzimati olako. Dostupno na: http://www.hljk.hr/Portals/0/Kontracepcija_etecaj-skripta%20final.pdf

⁴ Dostupno na: <http://www.betaplus.hr/kontracepcija/hitna-kontracepcija.html>

povezati učestalošću predavanja na tu temu te obuhvaćenim nastavnim sadržajima u školama, kao i medijskom osviještenošću o toj bolesti (Štulhofer i sur., 2006). Iz osvrta na ova provedena istraživanja očito je da mlade treba osposobiti za očuvanje i promicanje zdravlja, razvijanje odgovornosti prema zdravlju, očuvanje plodnosti uz prihvaćanje moralnih i etičkih načela i tolerancije. Ključ uspjeha je u razvijanju programa prevencije kao i u otvaranju savjetovališta za mlade (Džepina i sur., 2009).

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Problem, cilj i zadaci istraživanja

Ovom se istraživanju pristupilo imajući na umu činjenicu da je jedno od najosjetljivijih temeljnih područja adolescentnoga razvoja prihvaćanje spolnoga identiteta te odgovornoga spolnog ponašanja (Kuzman, 2009) i da se upravo tu kriju veliki izazovi za stručnjake raznih područja u radu s mladima. Danas su spolno prenosive infekcije, neželjene trudnoće i seksualna viktimizacija zbog svoje učestalosti postale globalni problem, a dokazano je da posljedice rizičnoga ponašanja u adolescentnoj dobi ostavljaju „trag“ u budućem životu mladih ljudi, kao i u budućnosti njihove djece (Bayely, 2003). Stoga u društvu postoji stalna potreba, ali i obaveza da se rizična ponašanja među mladima svedu na što manju mjeru. Ono što je u svijetu prepoznato i zbog čega se zapravo pristupilo ovom istraživanju je saznanje da zdravlje djece i način na koji im pomažemo upravo u razdoblju adolescencije može utjecati na stabilnost i blagostanje društva u cjelini. Cilj je istraživanja bio utvrditi spolno ponašanje te razinu informiranosti i mišljenje adolescenata vezano uz njihovu seksualnost. Razlike su se utvrđivale s obzirom na spol ispitanika. Iz postavljenoga problema i cilja istraživanja proizlaze sljedeći zadaci istraživanja:

1. Utvrditi spolno ponašanje ispitanika s obzirom na spol.
2. Utvrditi informiranost o spolno prenosivim bolestima kod ispitanika s obzirom na spol.
3. Utvrditi razlike u stavovima o spremnosti za roditeljstvo kod ispitanika s obzirom na spol.
4. Utvrditi razlike u stavovima ispitanika u vezi pobačaja s obzirom na spol.

5. Utvrditi razlike u mišljenjima o potrebi provođenja zdravstvenoga odgoja u školama s obzirom na spol ispitanika.

Instrumenti

Upitnik konstruiran za potrebe istraživanja sastoji se od 26 pitanja. Sva pitanja su zatvorenoga tipa. Prvi dio upitnika odnosi se na sociodemografske podatke. Drugi dio na spolna iskustva i ponašanje ispitanika. Ispitivano ponašanje adolescenata uključivalo je pitanja o spolnoj aktivnosti, o dobi prvoga spolnog odnosa, razlozima stupanja u spolne odnose, o stupanju u spolne odnose sa stalnim ili povremenim partnerima, njihovoj informiranosti o partnerovu dosadašnjem spolnom životu, načinima informiranja o reproduktivnom zdravlju te o kontracepcijskim metodama. Treći dio upitnika odnosio se na njihovu procjenu znanja o bolestima kao što su AIDS, HPV, povezanosti HPV-a i raka grlića maternice, poznavanju putova prijenosa HIV-a, poznavanju putova prijenosa hepatitisa B te učinkovitosti kontracepcijskih metoda poput prezervativa, hormonske kontracepcije i prekinutoga snošaja. Dva su pitanja postavljena kako bi pokazala spremnost/nespremnost adolescenata da postanu roditelji te je jedno pitanje namijenjeno utvrđivanju mišljenja adolescenata o pobačaju. Zadnje se pitanje odnosilo na suglasnost o provođenju predmeta Zdravstveni odgoj u školama.

Sudionici i postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno među adolescentima, a obuhvaća učenike trećih i četvrtih razreda Srednje škole Biograd n/M, ekonomskog i gimnazijskog usmjerenja⁵. Istraživanje je provedeno 2015. godine. Koristio se neprobabilistički prigodni uzorak. U istraživanju je sudjelovalo 100 učenika od toga je 36 ispitanika muškoga i 64 ispitanika ženskoga spola. Korištena je tehnika anketiranja čije je ispunjavanje bilo dobrovoljno i anonimno. Anketa se ispunjavala grupno u razredu, ali su ispitanici bili zamoljeni da se razmjeste (tako da između svakoga od njih bude jedno mjesto slobodno), kako bi se osigurala privatnost, a time i povećala vjerojatnost dobivanja istinitih odgovora. Ispitanici su bili upoznati s ciljem istraživanja te su dobili upute o ispunjavanju ankete.

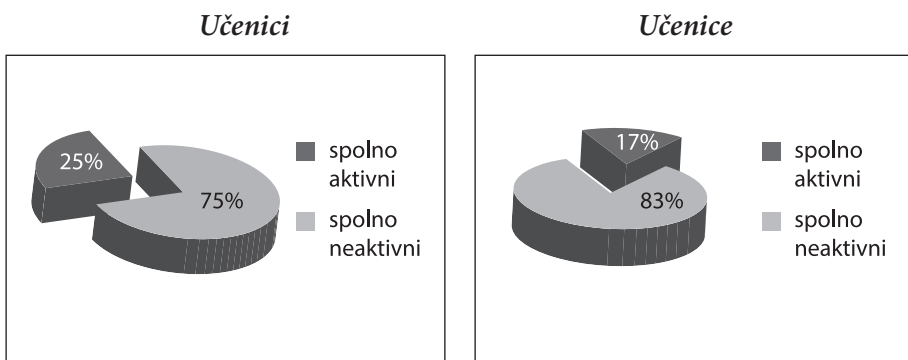
⁵ Ravnatelj je škole bio upoznat s istraživanjem te je odobrio provedbu ankete, koja se provela u suradnji s pedagogom i razrednicima na satovima razredne nastave.

Podaci su analizirani i uspoređeni korištenjem deskriptivne statistike distribucijom frekvencija. Za unos podataka iz anketa koristio se računalni program Microsoft Office Excel 2010 koji je namijenjen za izradu tabličnih proračuna.

REZULTATI I INTERPRETACIJA

Spolna iskustva i ponašanje adolescenata

Da bi se doznao broj spolno aktivnih i spolno neaktivnih ispitanika, učenicima je postavljeno pitanje jesu li do sada imali spolni odnos. Rezultati pokazuju da je od ukupnoga uzorka 38% spolno aktivnih i 64% spolno neaktivnih ispitanika. Nadalje, vidljive su velike razlike kod adolescenata u izražavanju spolne aktivnosti s obzirom na spol. Tako se 75% učenika i samo 17% učenica izjasnilo da su spolno aktivni, dok se 25% učenika i 83% učenica izjasnilo da su spolno neaktivni (vidi sliku 1).

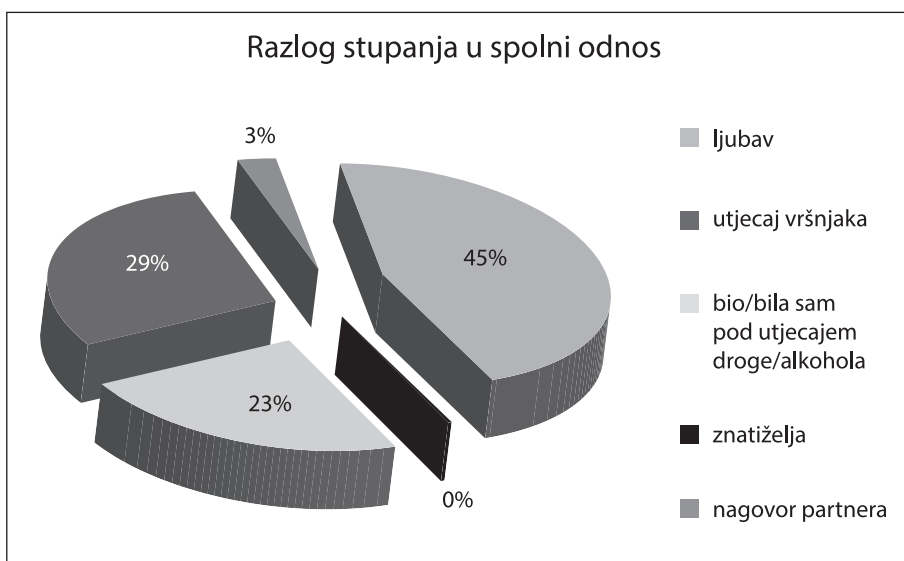


SLIKA 1 Spolna aktivnost adolescenata s obzirom na spol

Kao dob prvoga seksualnog iskustva učenice su najčešće navodile 16 i 17 godina, samo je jedna učenica navela da je prvo seksualno iskustvo imala s 15 godina. Kod učenika je situacija nešto drugačija. Najveći broj (N=10) navodi da su prvo seksualno iskustvo imali sa 16 godina, osmero ih navodi dob prvoga seksualnog iskustva 17 godina, ali ima i onih koji su svoje prvo seksualno iskustvo doživjeli s 18 (N=3), 15 (N=3), 14 (N=2) i 13 (N=1) godina.

Kao razlog stupanja u spolni odnos 45% ispitanika je navelo ljubav, slijedi

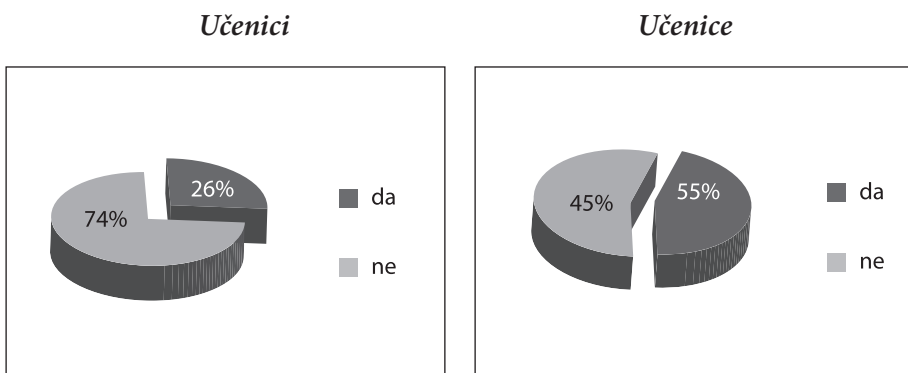
znatiželja 29%. Čak 23% ispitanika navodi da su bili pod utjecajem droge/alkohola, što potvrđuje da za mlade koji su skloni zlouporabi alkohola i drugih psihoaktivnih tvari postoji i veći rizik od upuštanja u rane i rizične seksualne odnose (Kuzman, 2009). Samo je jedan ispitanik kao razlog naveo nagovor partnera. Iz rezultata je očito da muški ispitanici češće navode kao razlog znatiželju, a zanimljivo je da su svi ispitanici koji su izjavili da su za vrijeme prvoga spolnog odnosa bili pod utjecajem droge/alkohola, zapravo ispitanici muškoga spola. Također, zanimljivo je da nitko od njih kao razlog nije naveo utjecaj vršnjaka (vidi sliku 2).



SLIKA 2 Razlog stupanja u spolni odnos

Nadalje, većina ispitanika (66%) u spolne odnose ne stupa sa stalnim spolnim partnerom, što zapravo pokazuje da adolescenti u tim godinama imaju potrebu eksperimentirati i tražiti uzbuđenja. Međutim, rezultati se ipak razlikuju s obzirom na ispitanike muškoga i ženskoga spola. Tako je 55% učenica izjavilo da ima stalnoga spolnog partnera, dok je samo 26% učenika izjavilo isto. Bez obzira što je postotak učenica koje imaju stalnoga partnera veći, nemoguće je zanemariti i postotak (45%) onih učenica koje spolne odnose imaju s povremenim partnerima. Takav način spolnoga ponašanja nosi sa sobom veći rizik dobivanja spolno prenosivih infekcija. Što se tiče ispitanika muškoga spola, njih 74% nema stalne spolne partnere, što između ostaloga pokazuje da

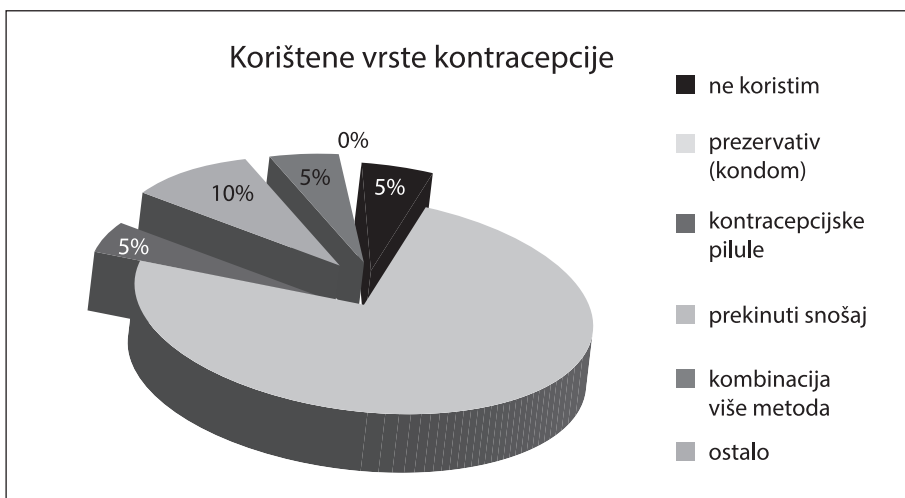
su muškarci skloniji rizičnom spolnom ponašanju. Takva ponašanja se nazivaju rizičnima prije svega zbog njihova potencijalnoga ugrožavajućeg utjecaja na zdravlje adolescenata, ali i zbog njihovih negativnih posljedica na društvo u cjelini. Isto tako, smatra se da je veća vjerojatnost da će spolno aktivni adolescenti biti uključeni u delikventna ponašanja (White i DeBlassie, 1992) (vidi sliku 3).



SLIKA 3 Stupanje u spolne odnose sa stalnim spolnim partnerom s obzirom na spol

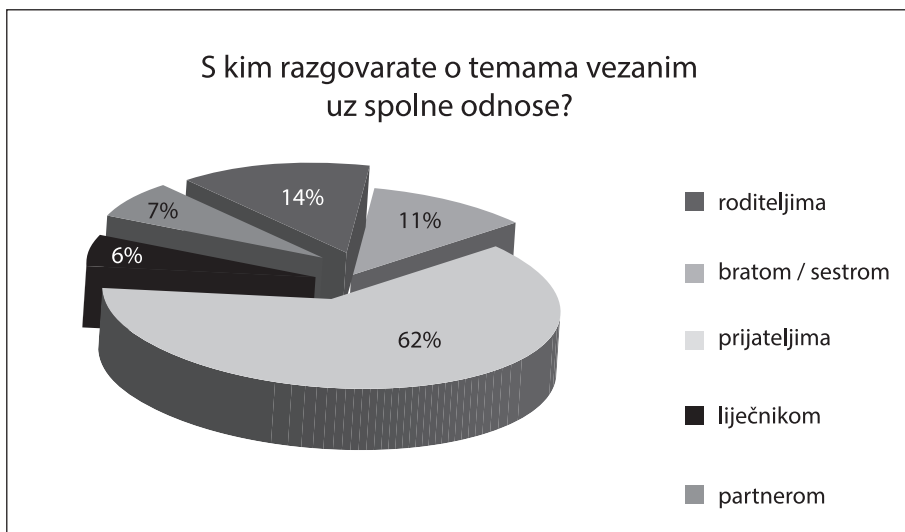
„Partnera za jednu noć“ imalo je 25 od ukupno 27 spolno aktivnih učenika te 3 učenice od ukupno 11 spolno aktivnih. Nadalje, 15 učenika i 9 učenica upoznato je s dosadašnjim spolnim životom svog trenutačnog partnera. Na pitanje koje vrste kontracepcije koriste, odgovor je očekivan. Njih 75% koristi kondom, što potvrđuje rezultate dosadašnjih istraživanja da je najpoznatije i najkorištenije sredstvo kontracepcije kondom. Njih 5% koristi kontracepcijske pilule, 10% prekinuti snošaj, 5% kombinaciju više metoda i 5% ne koristi kontracepciju uopće (Vidi sliku 4). Danas, u vrijeme globalne razmjene informacija, dostupnosti kontraceptiva, unaprjeđenja obrazovanja i svega ostaloga, ne bi trebala postojati ni jedna mlada osoba koja ugrožava svoje zdravlje (i u fizičkom i u psihičkom smislu) neodgovornim spolnim ponašanjem.

Na pitanje razgovaraju li ispitanici s nekim o spolnim temama, mogući odgovori su bili: *da*, *ne* i *ne, ali informiram se o spolnom zdravlju internetom, udžbenikom i ostalim izvorima*. Na postavljeno pitanje 55 ispitanika je dalo odgovor *da* razgovara s nekim o spolnim temama, 19 ispitanika je zaokružilo odgovor *ne*, a 25 ispitanika *ne razgovara o spolnim temama, ali se informiraju o spolnom zdravlju drugim izvorima*. Onima koji su zaokružili odgovor *da*,



SLIKA 4 Korištene vrste kontracepcije

postavljeno je pitanje s kim razgovaraju o temama vezanim uz spolne odnose. O spolnosti ispitanici najviše razgovaraju s prijateljima, što potvrđuju sva dosadašnja istraživanja. Zanimljivo je da nitko od ispitanika kao razloge stupanja u spolni odnos nije naveo utjecaj vršnjaka, dok većina njih (62%) o spolnim odnosima razgovara upravo s prijateljima (vidi sliku 5).



SLIKA 5 Izvori informacija o spolnosti

Ako se ovome još nadoda činjenica da je srednja adolescencija doba orijentacije na vršnjake i da upravo oni u tom razdoblju najviše utječu na adolescente (Lacković Grgin, 2006), onda se može doći do zaključka kako postoji mogućnost da ispitanici nisu davali uvijek iskrene odgovore. S druge strane, bez obzira na utjecaj vršnjaka u razdoblju srednje adolescencije, ne smije se zanemariti mogućnost da možda adolescenti, ipak donose sami određene odluke. To su zaključili i Small i sur. (1993), prema njima većina se dotadašnjih istraživanja koja su pokušala objasniti zašto adolescenti ulaze u spolne odnose, uglavnom bavila individualnim čimbenicima kao što su osobine ličnosti i fizičko sazrijevanje, socijalni te obiteljski čimbenici. No, većina tih istraživanja zanemarila je adolescente kao donositelje odluke. Small i sur. (1993) smatraju da teorija socijalne razmjene⁶ pruža odgovarajući okvir za proučavanje i razumijevanje načina na koji adolescenti donose odluke o tome hoće li ili neće stupiti u predbračne spolne odnose.

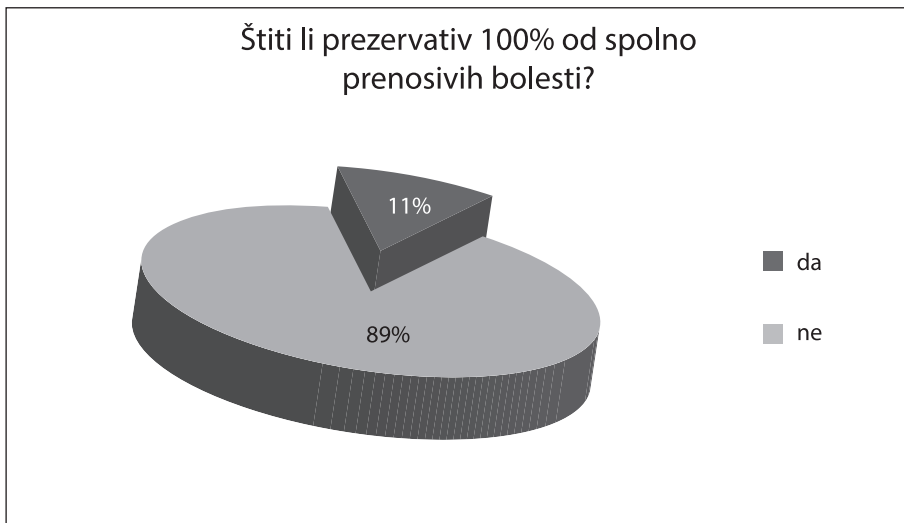
Spolno aktivnim ispitanicima postavljeno je i pitanje o eventualnoj odluci na pobačaj u slučaju trudnoće. Učenicama je postavljeno pitanje bi li se odlučile na pobačaj da sada zatrudne, a učenicima bi li pokušali svoju djevojku nagovoriti na pobačaj da sada zatrudni. Mogući odgovori bili su: *da, ne, ne znam i ovisi o stavu mojih roditelja*. Od ukupnoga uzorka spolno aktivnih ispitanika (N=38) 36% učenica ne bi pobacile, isto toliko ih ne zna, njih 18% bi pobacile, dok ih se samo 10% izjasnilo da bi njihova odluka ovisila o stavu njihovih roditelja. Osim toga, 42% učenika se izjasnilo da ne znaju bi li partnericu nagovarali na pobačaj, a 31% ne bi nagovaralo svoju partnericu na pobačaj, 23% bi ih nagovaralo, dok se samo njih 4% izjasnilo da bi odluka ovisila o stavu njihovih roditelja. Iz ovih rezultata vidljivo je da su učenice pokazale nešto veću spremnost za zadržavanje djeteta nego učenici.

INFORMIRANOST ADOLESCENATA O SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA

U skupini pitanja koja su se odnosila na znanje o spolno prenosivim bolestima, ukupno gledajući, pokazalo se da 86% učenika i 92% učenica zna da hormonska kontracepcija ne štiti od spolno prenosivih bolesti, njih 7 je dalo netočan odgovor, a tri učenice nisu odgovorile. Na pitanje štiti li prezervativ

⁶ Teorija socijalne razmjene jedna je od socijalnih teorija koje su primijenjene u proučavanju ljudske spolnosti i to zbog toga što se najčešće odnose na razmjenu između dva člana dijade (Sprecher, 1998).

100% od spolno prenosivih bolesti, 89% ispitanika je dalo negativan odgovor (vidi sliku 6).

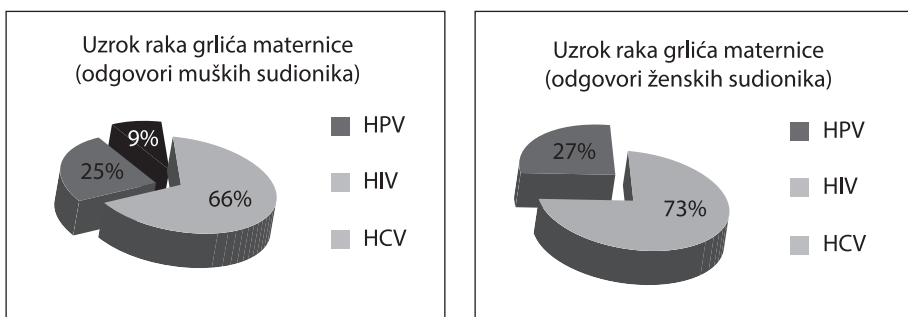


SLIKA 6 Znanje ispitanika o zaštiti prezervativom

Sljedeće se pitanje odnosilo na načine prijenosa HIV-a, a bilo je moguće zaokružiti više odgovora. Ponuđeni su odgovori bili: *poljupcem, iglom i štrcaljkom, spolnim putem i dodirom*. Točan je odgovor dalo 61% ispitanika (58% M i 63% Ž) koji su zaokružili da se HIV prenosi iglom i štrcaljkom i spolnim putem. Ostali su ispitanici davali djelomične odgovore, zaokružujući samo odgovor iglom i štrcaljkom ili spolnim putem ili su jedan od točnih odgovora kombinirali s jednim od netočnih. Potrebno je naglasiti da ima ispitanika koji smatraju da se HIV prenosi poljupcem, međutim njih je samo 9 od ukupno 100, a 5 ispitanika smatra da se HIV prenosi i dodirom. Samo 32 ispitanika (18 M i 14 Ž) znalo je da je vremensko razdoblje od HIV infekcije do pojave AIDS-a 5 – 10 godina, dok 33 ispitanika (9 M i 24 Ž) smatra da je to razdoblje 1 godina, a 35 (9 M i 26 Ž) ih smatra da je potrebno 3 mjeseca da se razvije AIDS kod HIV seropozitivnih osoba. Uzme li se u obzir današnja medijska osviještenost o toj bolesti kao i gradivo u školama koje obuhvaća predavanja na tu temu, s pravom se može zaključiti da rezultati odgovora na ovo pitanje nisu zadovoljavajući. Potrebno je puno bolje djelovati u okviru prevencije, koja je ključna⁷. Što znači da nije dovoljno

⁷ Ovdje je stavljen „naglasak“ na školu kao odgojno-obrazovnu instituciju, iako ona nije jedina koja bi trebala provoditi takve programe. Štulhofer i sur. (2006), u istraživanju *Informiranost o hiv/aids-u, stavovi i seksualno ponašanje u nacio-*

samo imati predavanja (na temu o HIV-u i AIDS-u i ostalim spolno prenosivim infekcijama) uključena u školski kurikulum, potrebno ih je doista provoditi i evaluirati. Također, potrebno je prije svega osposobiti profesore (stručnim usavršavanjem) za provedbu takvih programa te evaluirati i njihov rad jer naposljetku, prema Štulhofer i sur. (2006), nije riječ samo o osvježavanju rizika i promjeni ponašanja, nego i o senzibilizaciji mladih na probleme i potrebe osoba koje žive s HIV/AIDS-om. Pokazalo se da je 51% ispitanika (17 M i 34 Ž) znalo da se HPV-om može zaraziti i preko zaštićenoga spolnog odnosa⁸, a na pitanje što uzrokuje rak grlića maternice 71% ispitanika je zaokružilo točan odgovor. Međutim, iako su učenice na ovom pitanju pokazale nešto bolje znanje od učenika, što se i očekivalo, njih 17 (27%) smatra da je uzrok raku grlića maternice HIV. S obzirom na to da je rak grlića maternice bolest isključivo ženske populacije te da djevojke pohađaju ekonomsku školu i opću gimnaziju, očekivalo se da bi trebale znati odgovor na navedeno pitanje⁹. Od 47 učenica koje su točno odgovorile na postavljeno pitanje, 6 učenica je spolno aktivnih od ukupno 11, što znači da 5 učenica koje su spolno aktivne još uvijek ne znaju što uzrokuje rak grlića maternice (vidi sliku 7).



SLIKA 7 Znanje adolescenata o uzroku raka grlića maternice s obzirom na spol

Na pitanje kako se prenosi hepatitis B, za točan odgovor je trebalo zaokružiti spolnim odnosom te iglama i štrcaljkama. Ponuđen odgovori su bili: *slina, do-*

nalnom uzorku mladeži (18-24), dobili su rezultate da je škola (nastavnici i vjeroučitelji) na samom dnu ljestvice izvora seksualnih informacija mladih.

⁸ Genitalni humani papiloma virus (HPV) je najčešći spolno prenosivi virus. Tijekom života najmanje 50% spolno aktivnih osoba inficirat će se HPV-om. Prezervativi mogu smanjiti mogućnost HPV-infekcije, razvoja genitalnih bradavica ili raka vrata maternice ako se pravilno koriste za vrijeme svakog spolnog odnosa. Ipak, HPV može zaraziti ono područje koje nije zaštićeno prezervativom. (Dostupno na: http://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/spolnost_i_zdravlje/673-ch-0?&l_over=1)

⁹ U brojnim je istraživanjima dokazano kako su obrazovanje ispitanika, spol i spolna aktivnost važni prediktori znanja (Štulhofer i sur. 2005).

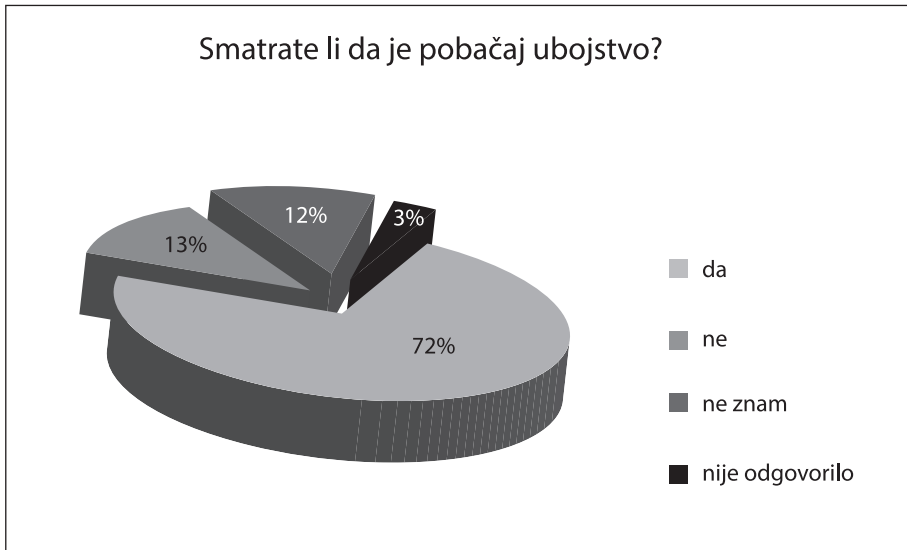
dir, spolni odnos i igle i štrcaljke. Samo je 34 ispitanika (od ukupno 100) zaokružilo točan odgovor, od toga je 14 (10 M i 4 Ž) spolno aktivnih. Ovo pokazuje da 17 spolno aktivnih učenika i 7 spolno aktivnih učenica još uvijek ne zna na koji se način prenosi hepatitis B i s pravom se može reći da je to tema o kojoj treba više informirati mlade.

Učenicama je bilo postavljeno pitanje jesu li do sada bile na ginekološkom pregledu. Do sada je samo 17 djevojaka (od ukupno 64) bilo na ginekološkom pregledu. Od toga je 12 spolno neaktivnih i 5 spolno aktivnih, što opet pokazuje da 6 spolno aktivnih učenica još uvijek nisu bile na ginekološkom pregledu. Svaka mlada djevojka bi trebala znati adekvatno brinuti o svom zdravlju, međutim ni danas to iz „teorije“ nije u potpunosti prešlo u praksu. Sljedeće pitanje koje je, također bilo upućeno učenicama, odnosilo se na znanje o razdoblju između dva PAPA testa¹⁰. Tako 4 učenice smatraju da bi se PAPA test trebao provoditi svaka 3 mjeseca, 24 ih smatra da bi to trebalo biti svakih 6 mjeseci, a 35 učenica je znalo točan odgovor da se PAPA test provodi jednom godišnje. Od ukupno 11 spolno aktivnih učenica, 5 ih je znalo točan odgovor. Pitanje je li prekinuti snošaj (*coitus inerruptus*) pouzdana metoda za sprječavanje trudnoće postavljeno je svim ispitanicima. Dobiveni rezultati na ovo pitanje su sljedeći: 76 je ispitanika (20 M i 56 Ž) zaokružilo *ne* (točan odgovor), 19 ispitanika (11 M i 8 Ž) smatra da je prekinuti snošaj pouzdana metoda zaštite od neželjene trudnoće, a 5 učenika nije odgovorilo na postavljeno pitanje.

Mišljenje adolescenata o pobačaju i provođenju zdravstvenoga odgoja u školama

Da bi se saznalo mišljenje ispitanika o pobačaju, svima je postavljeno pitanje je li pobačaj ubojstvo (vidi sliku 8).

¹⁰ Ovdje su se uzimali u obzir „normalni“ uvjeti, tj. kada je sa spolnim zdravljem sve u redu, jer u izvanrednim situacijama (prilikom određenih ginekoloških problema) PAPA test se provodi po preporuci liječnika. Tada to može biti i više puta godišnje, ovisno o postavljenoj dijagnozi i tijeku liječenja. (Dostupno na: <http://www.beta.hr/vise/infekcije-bakterije-virusi/papa-test-50>)



SLIKA 8 Stav ispitanika o pobačaju (ukupno)

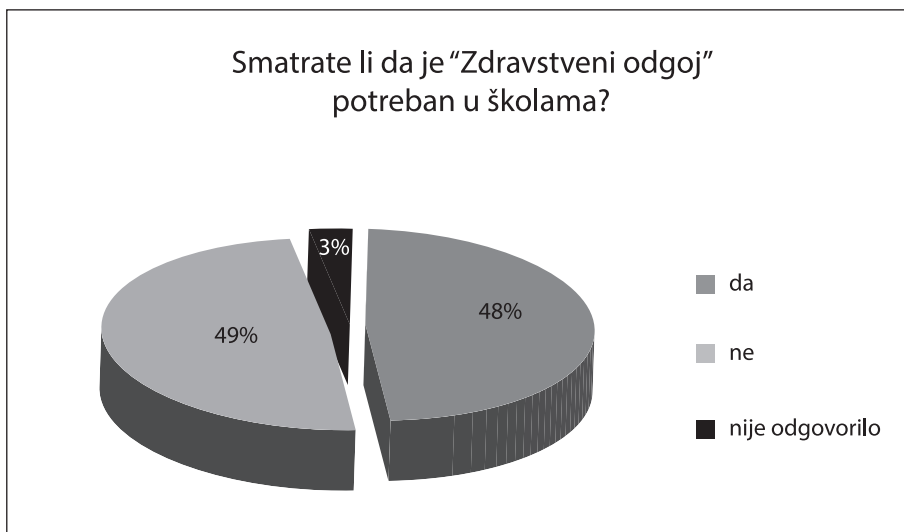
Većina ispitanika (72%) smatra da je pobačaj ubojstvo. Na mišljenje i stavove ispitanika utječe više čimbenika, ali zasigurno najviše utječu stavovi roditelja i okoline u kojoj osoba odrasta. Uzme li se u obzir da je Hrvatska većinom katolička zemlja, (a crkva pobačaj smatra i danas jednim od najtežih grijeha koji čovjek može počiniti), tada ovi rezultati i nisu začuđujući. Iz rezultata su vidljive određene razlike u mišljenjima ispitanika s obzirom na spol. Naime, čak 85% učenica smatra da je pobačaj ubojstvo, dok to isto smatra 50% učenika. S druge strane, 20% učenika i samo 9% učenica smatra da pobačaj nije ubojstvo. U ranijim istraživanjima je dokazano da su kod djevojaka izraženiji altruistični motivi za roditeljstvom nego kod mladića (Kapor-Stanulović, 1984, prema Tucak Junaković i Ahmeti, 2012), stoga ne čude ovi rezultati koji pokazuju da se učenice više nego učenici izjašnjavaju da je pobačaj ubojstvo. Zanimljivo je da 3 ispitanika (2 Ž i 1 M) koji su spolno aktivni smatraju da je pobačaj ubojstvo, ali učenice bi svedno pobacile u slučaju da sada zatrudne, dok bi učenik svoju djevojku pokušao nagovoriti na pobačaj. Međutim, iako je taj podatak zanimljiv jer pokazuje da su adolescenti u određenim stavovima kontradiktorni sami sebi, on i nije toliko čudan kada uzmemo u obzir da je trudnoća stresan događaj u adolescenciji, osobito u ranijem adolescentnom razdoblju. Naime, prema Lacković-Grgin (2011), tinejdžeri ne mogu uspostaviti jasan osjećaj

smjera u vlastitom životu. Njihovi životni uvjeti i osobne značajke ometaju njihovu sposobnost da budu djelotvorni roditelji. Stoga je dobivanje djeteta u ranom adolescentnom razdoblju nenormativni životni događaj (Terry i sur., 1996, prema Lacković-Grgin, 2011).

Prilikom istraživanja spolnoga ponašanja adolescenata uvijek je potrebno uzeti u obzir i dostupnost kontraceptiva. Upravo iz tog razloga ispitanicima je postavljeno pitanje smatraju li da bi bilo manje neželjenih trudnoća i osoba zaraženih sa spolno prenosivim bolestima da su kontraceptivi besplatni. Podaci su pokazali da 48% ispitanika (18 M i 30 Ž) smatra da bi besplatni kontraceptivi smanjili broj neželjenih trudnoća, kao i broj zaraženih osoba spolno prenosivim bolestima. Njih 49% (15 M i 34 Ž) smatra da se stanje ne bi promijenilo ni da su kontraceptivi besplatni, a 3 učenika nije odgovorilo na postavljeno pitanje.

Zadnje se pitanje odnosilo na suglasnost o provođenju predmeta Zdravstveni odgoj u školama. Po tom pitanju učenici su podijeljeni. Njih 48% smatra da je zdravstveni odgoj potreban u školama, dok njih 49% smatra da nije (vidi sliku 9).

Učnice se više izjašnjavaju da je zdravstveni odgoj potreban, a to se može objasniti činjenicom da djevojke sazrijevaju nešto ranije, više razgovaraju o spolnim temama i u konačnici znaju da neodgovornim spolnim ponašanjem



SLIKA 9 Mišljenje adolescenata o potrebi provođenja zdravstvenoga odgoja u školama

puno više posljedica mogu snositi upravo one. I u ranijim je istraživanjima dokazano da postoje rodne razlike u seksualnim stavovima i ponašanjima, a upravo je to tema brojne literature o adolescentskoj seksualnosti. Djevojke češće na spolnu aktivnost gledaju s više opreza te je vjerojatnije da će one prije podržati apstinenciju i izraziti neodobravanje promiskuitetnoga i usputnoga seksa (DeGaston i sur., 1996; Tikoo, 1997, prema Smith i sur., 2005). Iako je znanstvenicima već dugo poznato da postoje spolne razlike u stavovima prema seksualnosti (DeGaston i sur. 1996, prema Smith i sur., 2005), kao i u seksualnom ponašanju (DeGaston i sur., Kalof, 1995 prema Smith, 2005) profesionalci često zanemare tu razliku u planiranju programa seksualnoga odgoja. To se ne bi smjelo događati, jer da bi se osmišljeni programi uspješno proveli i dali rezultate, potrebno je prije svega uzeti u obzir navedene razlike među adolescentima (Smith i sur., 2005).

Ovo istraživanje potvrdilo je da je udio spolno aktivnih učenika veći od udjela spolno aktivnih učenica (75% M; 17% Ž), što se pokazalo i kod prije provedenih istraživanja o spolnom ponašanju adolescenata u kojima ispitanici muškoga spola češće izražavaju spolnu aktivnost. Iako je dokazan rast spolne ravnopravnosti, oduvijek pa tako i danas postoje određene rodne razlike u stavovima i ponašanjima adolescenata kada se govori o seksualnosti. Ovo je istraživanje pokazalo da su ispitanici muškoga spola skloniji rizičnom spolnom ponašanju, ipak donekle ohrabruje podatak da 21 učenik koristi prezervativ prilikom spolnoga odnosa, a dvoje ih je navelo da koriste kombinirane metode kontracepcije. Nadalje, ukupno gledajući rezultati istraživanja pokazuju da je informiranost ispitanika o spolno prenosivim bolestima donekle dobra. Ipak od 8 pitanja koja su se odnosila na znanje o spolno prenosivim bolestima, učenice su na 6 pitanja pokazale nešto bolje znanje od učenika. Valja napomenuti da su ispitanici pokazali dobro znanje o načinima prijenosa HIV-a, ali dosta njih ne zna bitne značajke bolesti AIDS kao što je vremensko razdoblje latencije. Prema Štulhofer i sur. (2005), to je povezano sa strategijama kampanja koje su više orijentirane na praktično primjenjiva znanja o samozaštiti, a manje na stručne spoznaje o virusu i bolesti. Mlade je potrebno informirati u potpunosti, a to obuhvaća poznavanje spolno prenosivih infekcija, simptome, njihov učinak na organizam, način prenošenja kao i način djelotvorne zaštite. Takav proširen oblik informiranja je nužan, jer on zapravo može biti dobar (premda ne i jedini) preduvjet uporabe zaštite pri seksualnim aktivnostima mladih (Štulhofer i sur., 2005).

U ovom istraživanju, učenice su pokazale veću spremnost za roditeljstvo nego učenici. Ova je razlika između djevojaka i mladića očekivana. Uzimajući u obzir da Rabin (1965, prema Tucak Junaković i Ahmeti, 2012) navodi kako su za adolescente najvažniji narcistički motivi za roditeljstvom (npr. povećanje ugleda, dokaz maskuliniteta i plodnosti), a u adolescentica fatalistički motivi (instinkt materinstva, sudbina), ne iznenađuju navedeni rezultati. Mladićima seksualne veze služe u prvom redu za dokazivanje maskuliniteta te za izgradnju seksualnoga identiteta (Heaven, 1994, prema Lacković-Grgin, 2011) pa je bijeg od roditeljske odgovornosti vjerojatniji kod adolescentnih očeva. Kapor-Stanulović (1984, prema Tucak Junaković i Ahmeti, 2012) je utvrdila da su altruistični motivi koji uključuju ljubav prema djeci, želju da se o njima brine, da im se pruži ljubav i zaštita i sl., izraženiji u djevojaka nego u mladića. To potvrđuje podatak da u zadnjih dvadesetak godina većina majki adolescentica prihvaća brigu o svojoj djeci, s partnerom ili bez njega, uz pomoć i podršku obitelji ili pak kao samohrane majke (Lacković-Grgin, 2011). Što se tiče društvenih očekivanja o najpovoljnijem vremenu dobivanja djece, valja istaknuti da ona počivaju na iskustvima o poteškoćama roditeljstva kod mladih ljudi koji nisu postigli određenu razinu osobne zrelosti. Transverzalna i longitudinalna istraživanja započeta potkraj 1970-ih godina potvrđivala su ne samo postojanje obrazovnih i financijskih problema nego i psiholoških problema adolescenata koji su postali majke i očevi (Lacković-Grgin, 2011). Ti problemi, prema autorici, mogu proizlaziti iz sljedećih izvora: 1. psihološka nezrelost; 2. manjak roditeljskih vještina; 3. ekonomski stres; 4. stres zbog odustajanja od realizacije razvojnih zadataka adolescentne dobi. Dakle, ukratko rečeno, prerano roditeljstvo potiče dramatične procese koji se razlikuju s obzirom na spol adolescenata (Mollborn, 2007, prema Lacković-Grgin, 2011).

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Rezimirajući rezultate istraživanja pokazalo se da je udio spolno aktivnih učenika (75%) veći od udjela spolno aktivnih učenica (17%) te su se potvrdili rezultati prije provedenih istraživanja o spolnom ponašanju adolescenata u kojima ispitanici muškoga spola češće izražavaju spolnu aktivnost. Nadalje, ispitanici muškoga spola skloniji su rizičnom spolnom ponašanju (njih 74% nema stalne spolne partnere, njih 93% je imalo „partnericu za jednu noć“, 23%

ih je navelo da su za vrijeme prvog spolnog odnosa bili pod utjecajem droge/alkohola). Informiranost učenika o spolno prenosivim bolestima pokazala se relativno dobra, učenici su pokazali dobro znanje o načinima prijenosa HIV-a, ali neki od njih ne znaju bitne značajke AIDS-a. Također su u ovom istraživanju, kao i u mnogim drugim, učenice pokazale veću spremnost za zadržavanjem djeteta u slučaju da se dogodi trudnoća nego učenici. Od ukupnoga uzorka 85% učenica i 50% učenika se izjasnilo da je pobačaj ubojstvo, samo 9% učenica, a 20% učenika se izjasnilo da pobačaj nije ubojstvo. Nadalje, na ukupnom uzorku 48% učenika smatra da je zdravstveni odgoj potreban u školama, dok njih 49% smatra da nije.

Spolnost se adolescenata promatra kroz utjecaj spolnosti na reproduktivno zdravlje. Sva dosadašnja istraživanja pokazuju da adolescenti stupaju u prvi spolni odnos u ranoj životnoj dobi pri čemu postoji velika mogućnost da se ugrozi reproduktivno zdravlje. Adolescenti su populacija koja prolazi kroz intenzivne promjene na području intelektualnoga i socijalno-emocionalnoga razvoja, stoga ne čudi da se u tom razdoblju života mlada osoba želi potvrditi na bilo koji način, pa makar i negativan (Mavar, 2012). U mnogim se istraživanjima pokazalo da adolescenti ne izbjegavaju rizike, već naprotiv, ponekad ih i sami potenciraju. Više je čimbenika koji utječu na takvo ponašanje, zato je od presudne važnosti rad s adolescentima na početku njihova aktivnoga spolnog života u razdoblju kada se formiraju mišljenja i stavovi. Danas su spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće, seksualna viktimizacija zbog učestalosti i posljedica postale javni, globalni problem, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnoga zdravlja zrele dobi. Tijekom procesa odrastanja djeca i adolescenti postupno stječu znanje i razvijaju poimanja, vrijednosti, stavove i vještine povezane s ljudskim tijelom, intimnim odnosima i spolnošću. Za to znanje oni koriste čitav niz različitih izvora, a najvažniji su, posebno u ranijim fazama razvoja, roditelji. Škola je (nakon obitelji) najvažniji u državi organizirani sustav koji može ispraviti barem dio propusta roditelja. To je jedini društveni i odgojni sustav koji na jednome mjestu, na razini lokalne zajednice, može okupiti gotovo svu djecu, njihove roditelje i mnoge stručnjake drugih ustanova. Prevencija rizičnih ponašanja posebna je vrsta odgoja (odgoj za zdravo i nerizično ponašanje), a odgoj je proces koji traje čitavo školovanje. Jedino dobro obučeni i motivirani stručnjaci koji svakodnevno žive s djecom i prate njihovo odrastanje, mogu biti nositelji i glavni kreatori preventivnih programa integriranih u kurikulum (Sakoman, 2009).

Rezultati ovoga istraživanja poslužit će upravo u kreiranju različitih preventivnih programa u radu s adolescentima i njihovim roditeljima prvenstveno kako bi se smanjio broj mladih koji će doživjeti početno rizično iskustvo. Vrlo je važno osposobiti mlade da se tijekom odrastanja uspješno odupiru pritiscima društva i vlastitoj znatiželji. Obitelj i škola, a pri tome mislimo i na učitelje, nastavnike, pedagoge, imaju prema djeci jednu od glavnih odgojnih zadaća, a to je, pružiti im potporu u njihovom sazrijevanju, prepoznavanju njihove autonomne ljudske vrijednosti i omogućiti im da razviju svoje pune potencijale. Stoga zajedničkim snagama postignimo najveći uspjeh za sve nas – osposobimo djecu i mlade za samozaštitu zdravlja i usadimo im želju za dugim životom!

LITERATURA

- BAYLEY, O. (2003) Improvement of sexual and reproductive health requires focusing on adolescents. *Lancet*, 362(9386), 830–31.
- Capuano, S., Simeone, S., Scaravilli, G., Raimondo, D., Balbi, C. (2009) Sexual behaviour among Italian adolescents: Knowledge and use of contraceptives. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 14(4), 285–289.
- ČUDINA-OBRADOVIĆ, M., OBRADOVIĆ, J. (2006) *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing - Tehnička knjiga.
- DŽEPINA, M.; ČAVLEK, T.; JUHOVIĆ MARKUS, V. (2009) Zaštita zdravlja adolescenata - 1. dio. *Medicus*, 18(2), 227–235.
- FURBY, L., BEYTH-MAROM, R. (1992) Risk taking in adolescence: A decision making perspective. *Developmental Review*, 12(1), 1–44.
- HAFFNER, W, D. (ur.), (1995) *Facing facts: Sexual Health for America's Adolescents*. New York: National Commission on Adolescent Sexual Health. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED391779.pdf>, Preuzeto 15. studenog 2016.
- KUZMAN, M.; PAVIĆ ŠIMETIN, I.; PEJNOVIĆ FRANELIĆ, I. (2008) *Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2005/2006. Rezultati istraživanja - The Health Behaviour in School-aged Children*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

- KUZMAN, M.; PAVIĆ ŠIMETIN, I.; PEJNOVIĆ FRANELIĆ, I. (2012) *Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2009/2010. Djeca i mladi u društvenom okruženju. Rezultati istraživanja - The Health Behaviour in School-aged Children*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- KUZMAN, M.; PEJNOVIĆ FRANELIĆ, I.; PAVIĆ ŠIMETIN, I. (2004) *Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2001/2002. Rezultati istraživanja - The Health Behaviour in School-aged Children*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- KUZMAN, M. (2009) Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18(2), 155–172.
- LACKOVIĆ-GRGIN, K. (2006) *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- MAVAR, M. (2012) *Školski neuspjeh i ovisničko ponašanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- SAKOMAN, S. (2009) *Školski programi prevencije ovisnosti*. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
- SIRLERT, U. (2008) *Uvod u seksualnu pedagogiju*. Zagreb: Educa.
- SMALL, S. A.; SILVERBERG, S. B.; KERNS, D. (1993) Adolescents' Perceptions of the Costs and Benefits of Engaging In Health-Compromising Behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(1), 73–87.
- SMITH, T. E., STEEN, J. A., SCHWENDINGER, A., SPAULDING'GIVENS, J., BROOKS, R. G. (2005) Gender Differences in Adolescent Attitudes and Receptivity to Sexual Abstinence Education. *Children and Schools*, 27(1), 45–50.
- SPRECHER, S. (1998) Social exchange theories and sexuality. *Journal of Sex Research*, 35(1), 32–44.
- ŠIKANIĆ DUGIĆ, N. (2010) Spolno prenosive infekcije u adolescenata. *Medicus*, 19(1), 13–18.
- ŠTULHOFER, A. (1999) Terra incognita? Adolescentska spolnost i rizično ponašanje. *Društvena istraživanja*, 8(2-3), 267–285.
- ŠTULHOFER, A.; AJDUKOVIĆ, D.; BOŽIČEVIĆ, I.; KUFRIN, K. (2006) *HIV/AIDS i mladi - Hrvatska 2005. Informiranost o HIV/AIDS-u, stavovi i seksualno ponašanje u nacionalnom uzorku mladeži (18–24)*. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
- ŠTULHOFER, A.; DOKMANOVIĆ, M.; AJDUKOVIĆ, D.; BOŽIČEVIĆ, I.; KUFRIN, K. (2005) Seksualnost mladih u Hrvatskoj: Simbolične i Bihevioralne promjene u razdoblju 1972. – 2005. *Pedagoška istraživanja*, 2(2), 327–342.

- ŠTULHOFER, A.; JUREŠA, V. i MAMULA, M. (2000) Problematični užici: rizično seksualno ponašanje u kasnoj adolescenciji. *Društvena istraživanja*, 50(6), 847–866.
- TRANI, F.; GNISCI, F.; NOBILE, C. G. A.; ANGELILLO, I. F. (2005) Adolescents and sexually transmitted infections: Knowledge and behaviour in Italy. *Child Health*, 41(5–5), 260–264.
- TUCAK JUNAKOVIĆ, I.; AHMETI, I. (2011) Motivacija za roditeljstvo i briga za mlađe naraštaje u mlađih i sredovječnih roditelja. *Društvena istraživanja*, 21(2): 363–382.
- WHITE, S. D., DEBLASSIE, R. R. (1992) Adolescent sexual behavior. *Adolescence*, 27(105), 183–191.

ADOLESCENTS' BEHAVIOR, INFORMING AND OPINION ABOUT SEXUALITY

Rozana PETANI

University of Zadar,
Department of pedagogy

Anđela VULIN

High school Biograd na Moru

ABSTRACT

KEYWORDS:

adolescents, prevention the high-risk sexual behaviour, sexual behaviour, sexually transmitted diseases.

The acceptance of sexual identity and responsible sexual behavior are the basic areas of adolescent development. High-risk sexual behaviour in adolescent age can have indirect and long-term consequences. Among the indirect ones are unintended pregnancy and sexually transmitted infections, while chronic illnesses, pregnancy problems and life-threatening illnesses are some of the possible long-term consequences. Therefore adolescents sexual behavior have significant individual and social consequences.

The aim of this research was to determine adolescents' knowledge, attitude and behaviour regarding the sexuality. Among 36 boys and 64 girls, all aged 16-18, 27 young men and 11 young women claimed to be sexually active. It has been proven that boys have a higher tendency to engage in high-risk sexual behaviour. Regarding the questions concerning the awareness of sexually transmitted diseases, the results are satisfactory. Girls are more approving of the introduction of sexual education in schools, and they are also more ready for parenthood than their male counterparts. Despite the satisfactory knowledge of sexually transmitted diseases, this research confirms the need for sexual education in schools.