

TERRA INCOGNITA? ADOLESCENTSKA SPOLNOST I RIZIČNO PONAŠANJE

Aleksandar ŠTULHOFER
Filozofski fakultet, Zagreb

UDK: 316.624-053.6:613.88
613.88:613.96

Prethodno priopćenje

Primljeno: 21. 12. 1998.

Rad se bavi teorijskim modelima rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata i odgovarajućim metodološkim teškoćama. Rasprava otpočinje ocrtom specifičnosti adolescentske spolnosti, nakon čega slijedi prikaz postojećih modela rizičnog spolnog ponašanja. Uočene slabosti vode nas razmatranju prijedloga empirijski orijentirane rekonceptualizacije. Rabeći podatke prikupljene u pilot-istraživanju provedenom početkom 1998. godine, autor nastoji argumentirati utemeljenost predložene koncepcije kontekstualno racionalnog, sveprisutnog i sekvencijalno organiziranog rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata. U zaključku se raspravlja o pitanju prevencije seksualnih rizika u Hrvatskoj, pri čemu je ponuđena skica nužnih društvenih koraka.

Ministarstvo zdravstva RH nedavno je pokrenulo dvije važne medijske kampanje.¹ Cilj prve jest zaštita od HIV/AIDS-a, a druge pravilna, zdrava prehrana. Grafički vrlo slične, kampanje izrazito razlikuje stupanj informacijske jasnoće. Za razliku od vrlo izravnih poruka kampanje usmjerene na promjenu prehrambenih navika pučanstva, prevencija je HIV/AIDS-a uobličena metaforama i nejasnim porukama. Dok se gledatelje (ili slušatelje) izravno savjetuje o prehrani ("Smanjite unošenje šećera, masti i soli..."), zaštita od HIV/AIDS-a objašnjena im je porukama "Odgovornim ponašanjem spriječite AIDS!" i "Odgovornim spolnim ponašanjem do zdravlja!" Ali, što znači ponašati se odgovorno? Izuzmemo li iscrtna srca koja se ljube i staromodni šešir koji je na nekim materijalima popraćen porukom: "Šešir glavu čuva!", kampanja ne nudi odgovor. Pokušamo li sebi predočiti uspješnost kampanje koja bi zdravu

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

prehranu promovirala porukom "Jedite odgovorno!", potpuna promašenost anti-AIDS kampanje postaje očita.²

No, ta konstatacija ne odgovara na jedno legitimno, ali u pravilu prešućeno pitanje. Jesu li nam uopće potrebne kampanje koje nastoje smanjiti zdravstvene rizike vezane uz seksualno ponašanje? Imajući u vidu sredstva koja takvi pokušaji zahtijevaju, valja se upitati kakvu opasnost predstavljaju HIV/AIDS i druge spolno prenosive bolesti (SPB). Opravdavaju li rizici društvene troškove?

Kao što je poznato, različite dobne skupine nisu podjednako izložene riziku SPB. S obzirom na specifičnosti seksualnog ponašanja, razmjerno skromno znanje o spolnosti i slabo razvijene komunikacijske vještine, adolescenti su najizloženiji rizicima zaraze SPB (***, 1998), uključujući i HIV/AIDS ("... /Više od polovice novih infekcija bilježimo u populaciji između 15 i 24 godine. " /***, 1997a/)³. Iako je u Hrvatskoj HIV/AIDS još uvijek izrazito rijetka bolest, tranzicijske zemlje (osobito istočnoeuropske) iskazuju najveći porast broja HIV-infekcija (***, 1997b).

Prema još nezavršenim studijama, raširenost ostalih SPB – od kojih one najčešće, klamidija i humani papilomski virusi, ujedno izazivaju i najteže posljedice u reproduktivnom zdravlju – u nas je na razini američkih projekcija (***, 1998). Klamidijom bi, primjerice, mogla biti zaražena svaka deseta seksualno aktivna adolescentica u Hrvatskoj.⁴ Imajući na umu da je u adolescentskoj populaciji uporaba djelotvorne zaštite (ali i kontracepcijskih sredstava uopće) izrazito sporadična (Džepina i Prebeg, 1991; Grujić-Koračin, Džepina i Beluhan, 1993; Bernik i Hlebec, 1998; Vujović, 1998; Ajduković, Ajduković i Prišlin, 1991; Williams et al., 1992; Breakwell, Millward & Fife-Schaw, 1994; Rise, 1991; Moore & Rosenthal, 1993)⁵, ocrтана raširenost SPB ukazuje na golem zdravstveni rizik, osobito kada je riječ o reproduktivnom zdravlju.⁶ Držeći da potrebne medijske kampanje i nužne edukacijske programe nije moguće djelotvorno koncipirati bez odgovarajućih empirijskih i teorijskih uvida, u ovome se radu nastoji (re)konceptualizirati rizično seksualno ponašanje adolescenata.

RIZIK I ADOLESCENTSKA SPOLNOST

Rizično seksualno ponašanje jedna je od "tamnih strana" ljudske spolnosti. Nepotrebno je naglašavati da se vrlo snažna intrinzična motivacija za navedeno ponašanje zasniva na principu užitka (Abramson i Pinkerton, 1998), središnjem elementu spolnosti koji podrazumijeva niz fizioloških i psiholoških senzacija. Ti snažni osjeti/osjećaji nisu samo uzrok (i) iracionalnog ponašanja već i podloga raznim sociokulturnim mitovima i (neformalnim) normama koji omogućuju racionaliza-

ciju rizičnog ponašanja. Spomenuta sociokulturna matrica, prepoznatljiva i u svakidašnjim interakcijama i u medijskom diskursu, čini tzv. socijalnu arenu rizika. U tom se prostoru specifičnih značenja i vjerovanja oblikuju akcije (ponašanja) koje aktere ili uvode u socijalnu dramu rizika (Čaldarović, 1995: 236-40) ili ih zadržavaju na sigurnoj udaljenosti. Obje kategorije, socijalna arena i socijalna drama rizika, jasno ističu društvenost rizičnosti.

No, što je, zapravo, rizik? Prema epidemiološkoj definiciji, rizik odgovara diferencijalnom morbiditetu ili mortalitetu izazvanom određenim ponašanjem, to jest izloženošću specifičnim okolinskim utjecajima (Kendall, 1995: 250). Rizik je, jednostavnije rečeno, mjera vjerojatnosti određenog negativnog rezultata⁷ – bez obzira na to je li riječ o ruletu, seksualnom odnosu bez kondoma ili padobranskom jedrenju. Rizično ponašanje stoga uključuje sve aktivnosti koje povećavaju vjerojatnost (specifičnog) neželjenog rezultata.

Koliko god to jednostavno zvučalo, utvrđivanje je stupnja rizičnosti (veličina rizika) izrazito složeno i često vrlo nepozvano. Iako je mjerenje rizika čvrsto utemeljeno u računu vjerojatnosti i empirijskim opažanjima, mnogi su elementi jednadžbe nerijetko nepoznati ili pak nedostavno poznati. Dobar primjer pružaju matematički modeli širenja HIV-a (usp. Abramson i Pinkerton, 1998; dodatak B) u kojima nove mikrobiološke, fiziološke, epidemiološke ili kliničke spoznaje nužno mijenjaju algoritam na kojem se procjene temelje. No, teškoće objektivne procjene margina rizika nisu odlučujući razlog važnosti analize subjektivne procjene rizika, središnje kategorije za razumijevanje rizičnog ponašanja.

"Mehanizam" subjektivne procjene proizlazi iz temeljnog obilježja rizika – vjerojatnosti (a ne nedvojbenosti) negativnog rezultata. Osobito kad je riječ o adolescentskoj populaciji, kategorija vjerojatnosti otvara prostor inovacijama koje obuhvaćaju racionalizaciju, eksperimentiranje i dokazivanje. Osim toga, nisu rijetki ni pokušaji da se ideja vjerojatnosti (negativnih rezultata) pretvori u sigurnost, ali samo za neke druge: manje sposobne, neiskusne, društveno stigmatizirane ili jednostavno manje sretne. Iako se objektivna i subjektivna procjena rizika mogu i poklapati, čak i u tzv. ekstremnim sportovima (Lyng, 1993), uvidi u adolescentsku spolnost to ne potvrđuju (Ajduković, Ajduković i Prišlin, 1991).

Kao što je već rečeno, (objektivna) izloženost seksualnom riziku – kao, uostalom, i svakom drugom u određenoj mjeri – bitno je diferencijalna, pri čemu se osobito ističu dobne razlike. Prema općoj dinamici ljudske spolnosti, mlađa je populacija izloženija riziku od starije jer seksualna aktivnost opada u funkciji vremena. No, to nije jedini razlog. Rizik amplificiraju i specifične osobine adolescentskog seksualnog odrastanja.

(a) *Nužnost eksperimentiranja.* Imajući na umu da tek začinju seksualni život, adolescenti često nastoje isprobati različitosti (različite seksualne prakse), što je povezano s promjenom seksualnih partnera. Na taj način, mladi otkrivaju vlastite preferencije i oblikuju seksualno "ja".⁸ Adolescentsko je eksperimentiranje nerijetko i izraz pobune ili otpora prema roditeljskim i društvenim normama, važan element individuacije i autohtonog doživljaja stvarnosti. Kao "rušenje konvencija", uvođenje elemenata rizika u seksualno ponašanje može imati i funkciju dodatne stimulacije ("erotizacija rizika" – Kendall, 1995: 257).

(b) *Ograničenost znanja.* Kako interpretirati činjenicu da informacije (znanje) o spolnosti samo iznimno utječu na seksualno ponašanje adolescenata (Ajduković, Ajduković i Prišlin, 1991; Moore, Rosenthal & Boldero, 1993, Rise, 1991)? Odgovor, čini se, nije jednoznačan. Iako je točno da neki drugi čimbenici – primjerice emocije (Galligan & Terry, 1993) ili pak laičko "psihologiziranje" (Williams, 1992) – često snažnije utječu na seksualne odluke adolescenata nego znanje, informiranost je adolescenata o spolnosti u pravilu nepotpuna. (Za to veliku odgovornost snose restriktivni sustavi društvene regulacije spolnosti.⁹) U prilog tome govori i činjenica da uobičajeni testovi seksualne informiranosti ne razlikuju "esencijalna" pitanja (nepoznavanje odgovora izaziva praktične probleme) od ostalih. Takva nediskriminativnost, koja čini upitnom interpretaciju prosječnog rezultata, i razmjerna grubost testova (problemi s ispitivanjem praktičnog znanja) upućuju na značajne poteškoće u interpretaciji dosadašnjih nalaza. Jesmo li precijenili adolescentsko znanje? Govori li tome u prilog i nalaz da se adolescenti vrlo malo oslanjaju na svoje "znanje"?

(c) *Iluzija neranjivosti.* Česta je primjedba da su mladi skloni iracionalnom ponašanju, jer nisu svjesni potencijalnih troškova. Bez osobnog iskustva težih bolesti i dužih boravaka u bolnici te smrti bliskih osoba, adolescenti su skloni vjerovati da im se ništa loše ne može dogoditi. Iluzija neranjivosti i besmrtnosti, poznata svakom tko se sjeća svojeg šesnaestog ili sedamnaestog rođendana, čini ih ili nepromišljeno hrabrima ili sklonima sustavnom podcjenjivanju rizika, pri čemu je ono prvo, ne zaboravimo, jedno od dominantnih društvenih očekivanja vezanih uz ulogu muškarca (Moore & Rosenthal, 1993).

(d) *Komunikacijska frikcija.* Vrlo izražen problem adolescentske spolnosti jest i nedostatak specifičnih komunikacijskih vještina potrebnih za donošenje zajedničkih odluka. Uporaba kontracepcije očito zahtijeva dogovor ne samo o tome hoće li par nešto rabiti već i koje će to sredstvo biti. Imajući na umu da je razgovor o vlastitoj spolnosti često pravi pothvat i za odrasle, lako je razumjeti nepripremljenost i neugodu adolescenata.¹⁰ Situaciju dodatno komplicira spolna nejednakost

u seksualnim inicijativama i utjecaju na donošenje odluka (Moore & Rosenthal, 1993: 85-6), uočena i u naizgled spolno egalitarnoj kulturi poput norveške (Traeen, Lewin & Sundet, 1992; Traeen & Lundin Kvaalem, 1996).

(e) *Vršnjački konformizam*. Na stavove o spolnosti i seksualno ponašanje mladih u razdoblju adolescencije naj snažnije utječe referentna skupina, prijatelji i znanci (Dacey & Kenny, 1994).¹¹ Utjecaj je i pritisak vršnjačke skupine, to jest kolektivne konstrukcije seksualne realnosti, to snažniji što je osoba sklonija društvenom konformiranju, ali i izgradnji reputacije unutar "matične" skupine. Rizično ponašanje tako može postati životnim stilom ili kolektivnom identifikacijom. U tom slučaju, promjena ponašanja podrazumijeva goleme psihičke troškove suprotstavljanja interioriziranim normama.

(f) *Epidemiološke niše*. Posljednja, egzogena, dimenzija logična je posljedica prijašnjih. Ako specifičnosti adolescentskog seksualnog ponašanja potiču rizičnost, a time i širenje SPB, onda su svi adolescenti izloženi povećanom riziku. Budući da se intimne veze sklapaju prema načelu homofilije (Laumann et al. 1994: 225-6), to jest privlačenja sociokulturnih sličnosti, adolescentske znanačko-seksualne mreže imaju veliku sociološku i socijalnomedicinsku važnost. Naime, procjena rizičnosti seksualnih aktivnosti osobe Z nužno je vezana uz epidemiološke osobitosti vršnjačke mreže unutar koje najčešće nalazi partnere.

KONCEPTUALIZACIJA RIZIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA

Literatura posvećena riziku zaraze SPB razlikuje tri temeljna pristupa: (1) dihotomni epidemiološki model prenošenja HIV/AIDS-a, (2) psihosocijalni model rizičnog stila te (3) model rizičnih čimbenika.

(1) *Dihotomni model prenošenja HIV/AIDS-a* temelji se na razlikovanju rizične skupine, to jest više njih (muška homoseksualna populacija, muške i ženske prostitutke, intravenozni ovisnici o narkoticima, beskućnici itd.), od nerizičnih ostalih. Prema toj koncepciji, istraživačko i preventivno djelovanje valja usmjeriti na prepoznate rizične skupine, ali i na identifikaciju novonastajućih.

(2) *Model rizičnosti kao životnog stila* nastoji otkriti izvore motivacije za rizično ponašanje. Naslanjajući se na ranija istraživanja utjecaja osobina ličnosti na toleranciju prema riziku i spremnosti na poduzimanje rizičnih akcija (Zuckerman, 1979), ova koncepcija dijeli populaciju na tri segmenta: egzogeno rizične skupine (preuzete iz epidemiološkog modela), endogeno rizične skupine (osobe rizičnog stila) i nerizične ostale.

(3) *Prema modelu rizičnih čimbenika* rizičnost se temelji na brojnim čimbenicima koji iskazuju tendenciju grupiranja.¹² Analitički je naglasak pomaknut s aktera na njegovu/njezinu oko-

linu; rizične se seksualne aktivnosti adolescenata, primjerice, drže posljedicom višestrukih utjecaja obitelji, vršnjaka i lokalne zajednice. Model dijeli populaciju na skupine obilježene različitim intenzitetom rizičnosti.

Ideja na kojoj se temelji model rizičnih čimbenika – pretpostavka o različitim izvorima motivacije i inicijacije sudjelovanja u rizičnim seksualnim aktivnostima – početna je točka tzv. ekološkog pristupa riziku (Small & Luster, 1994; Perkins et al., 1998), svojevrsne ekstenzije temeljnog modela.¹³ Ekološki pristup nudi dvije inovacije: (a) prostornu organizaciju rizičnih čimbenika i (b) spolnu diferencijaciju putova rizičnosti (za ranije nalaze usp. Udry & Billy, 1984). Prvi dodatak uvodi razlikovanje između individualnih (utjecaj genske komponente i rane socijalizacije), obiteljskih i izvanobiteljskih (vršnjačka skupina, škola, lokalna zajednica) čimbenika. S obzirom na spolnu diferenciranost socijalizacijskih obrazaca (Šikić-Mićanović, 1997), na rizično ponašanje djevojaka i mladića stoga djeluju različiti motivacijski i inicijalizacijski sklopovi (Small & Luster, 1994: 183).

Model rizičnih čimbenika ima mnogo prednosti nad ranijim pristupima. Zahvaljujući uključivanju raznorodnih motivacijskih utjecaja, na teorijskoj razini model omogućuje kompleksnije strukturiranje rizičnog ponašanja. Empirijski gledano, model je najuže povezan s istraživačkim uvidima na kojima temelji realističnost. Metodološki, model olakšava mjerenje rizičnosti konceptualizirajući ga kao određivanje intenziteta izloženosti riziku te operacionalizirajući, za razliku od drugih pristupa, kompozitnim i kumulativnim indeksom. S epidemiološkog gledišta, model ukazuje na važnost premještanja analitičkog naglaska na ekološki status aktera, to jest njegovo/njezino sudjelovanje u društvenim mrežama diferencijalnog rizika. Na posljetku, model podupire edukacijske napore usmjerene tzv. "pluralističkom pristupu" seksualnoj izobrazbi, prilagođenoj – paletom metoda i raznorodno oblikovanih poruka – osobitostima i potrebama različitim (subkulturalnih) skupina mladih (**, 1996; **, 1997c; **, 1997d).

No, ocrtani model ima i određenih slabosti. Osobit je problem nedostatak preciznijeg određenja tri izrazito važna elementa, i za tumačenje i za prevenciju rizičnog seksualnog ponašanja. Je li rizično ponašanje uobičajen ili specifičan element adolescentske spolnosti? Pojavljuju li se raznorodni čimbenici rizika simultano ili su organizirani u vremenu? Na posljetku, je li rizično ponašanje iracionalno? Ta se pitanja mogu formulirati kao hipoteze:

H1 – *Rizično je seksualno ponašanje uobičajen element adolescentske spolnosti. Ako je seksualni rizik doista normalan (sveprisutan) element spolnosti mladih, rizično je ponašanje adolescenata X, Y i Z ponajprije pitanje vremena, pri čemu postoje razlike u frekvenciji i vrstama rizičnih aktivnosti.*

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

H2 – *Psihosocijalni prediktori rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata su sekoencijalno (ili vremenski) organizirani.* Prediktori seksualnog rizika adolescenata tumače razlike u trajanju predfaze¹⁴, frekvenciji i opsegu rizičnih iskustava. Imajući na umu razlike između primarne i sekundarne socijalizacije, moguće je pretpostaviti: (a) da se različiti utjecaji pojavljuju u različitim vremenskim točkama te da (b) raniji utjecaji mogu ograničiti doseg kasnijih. Primjerice, snažna roditeljska kontrola u obitelji izraženog kulturnog kapitala može ograničiti utjecaj vršnjačke skupine obilježene slabim školskim uspjehom i nižim socijalnim podrijetlom.

H3 – *Rizično seksualno ponašanje nije mjera iracionalnosti adolescenata.* Ako iracionalnim činom držimo posljedicu odluke koja, s obzirom na postojeće informacije te vremenska i druga ograničenja, nije najbolja (iskrivljavanje je stvarnosti štetno za aktera; usp. Sutherland, 1994:6-10), rizično bi ponašanje adolescenata moglo prije biti racionalno, nego iracionalno. Prvo, potpune informacije o seksualnoj povijesti partnera u pravilu ne postoje. Drugo, adolescenti najčešće ne poznaju tzv. "nove spolne bolesti" od kojih im prijeti najveća opasnost (usp. Štulhofer, 1998b). (Od klasičnih SPB, kao i HIV/AIDS-a, većini, barem trenutačno, prijeti marginalna opasnost.) Treće, svjesni svojih skromnih komunikacijskih vještina te snage i raširenosti prevladavajućih romantičnih mitova (imperativ spontanosti, povjerenje kao dokaz ljubavi i sl.), adolescenti lako naslućuju visoke emotivne troškove sustavne zaštite (uporaba kondoma). Četvrto, "siguran seks" podrazumijeva određena ograničenja pri vrlo raširenim seksualnim radnjama (npr. oralna stimulacija). Peto, sustavnost se "sigurnog seksa", barem na prvi pogled, suprotstavlja raznovrsnosti i nepredvidljivosti kao nužnim uvjetima uspješne seksualne veze – što, kao i u prijašnjoj točki, uključuje psihofiziološke (erotske) troškove.

REKONCEPTUALIZACIJA: "U ADOLESCENTSKOJ ZEMLJI ČUDESA"

Rezultati prikazani u nastavku teksta potječu iz pilot-istraživanja koje je dio projekta *Longitudinalno praćenje znanja o spolnosti, spolnog ponašanja i relevantnih stavova adolescenata* (Štulhofer, Jureša i Mamula). Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku koji je obuhvatio nešto manje od pet stotina srednjoškolaca od kojih smo u statističku obradu uključili 413 polaznika trećih i četvrtih razreda, prosječne dobi od 17.6 godina (usp. tablicu 1). Nešto manje od dvjesto ispitanika (195) bilo je seksualno aktivno, s prosječnim "seksualnim stažem" od 16 mjeseci. Istraživanje je provedeno u razdoblju od ožujka do lipnja 1998. godine u srednjim školama i gimnazijama u Zagrebu, Karlovcu, Bjelovaru, Osijeku, Splitu i Bujama. Način je prikupljanja podataka (skupno anketiranje u ra-

zredu) bio istovjetan u svim sredinama. Anketari su bili (ranije instruirani) studenti sociologije i pedagogije (Karlovac i Zagreb), liječnice školske medicine (Osijek, Buje, Rijeka i Split) te autor (Bjelovar). Valja napomenuti da su empirijski navodi koji slijede tek vrlo gruba, preliminarna analiza spomenutih hipoteza.

<u>Spol</u>	(%)
ženski	36.4
muški	63.6
<u>Dob</u>	
17	43.3
18	52.3
19	3.9
20	0.5
<u>Naselje (u kojem je ispitanik proveo najveći dio života)</u>	
selo	19.9
manje mjesto	19.7
grad	25.7
veliki grad	18.4
Zagreb	16.3
<u>Naobrazba roditelja</u>	
<u>Majka</u>	
osnovna škola	16.7
srednja škola	55.1
viša ili visoka škola	28.2
<u>Otac</u>	
osnovna škola	10.0
srednja škola	55.0
viša ili visoka škola	35.0
<u>Materijalni status obitelji</u>	
ispod prosjeka	3.4
prosječan	70.9
iznad prosjeka	25.7
<u>Vjerski odgoj (u obitelji)</u>	
ne	27.9
da	72.1

➔ TABLICA 1
Osnovna obilježja
uzorka

Operacionalizacija seksualnog rizika uključila je sedam rizičnih čimbenika, stavova i ponašanja koji su u literaturi pozitivno povezani s rizikom zaraze SPB¹⁵. Na taj je način formiran kompozitni, kumulativni indeks rizičnosti u rasponu od 0 do 7, pri čemu prva vrijednost označava seksualnu aktivnost koja isključuje rizik ("sigurni seks"), a posljednja seksualnu aktivnost koja maksimizira rizik. Opaženi varijabilitet indeksa rizičnosti prikazuje slika 1.

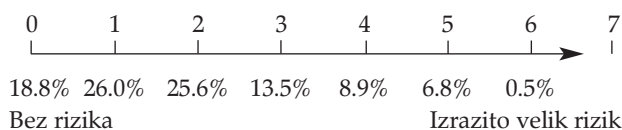
Rezultati ukazuju na to da je većina (više od 80 posto) seksualno aktivnih ispitanika izložena seksualnom riziku¹⁶. Uzmemo li, nadalje, u obzir povezanost između dužine ispitani-

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

➔ SLIKA 1
Rizično ponašanje
kao kontinuum

kova seksualnog staža (raspon: 1-7) i vrijednosti na indeksu rizičnosti ($r = .21, p < .01$) te nepostojanje spolne razlike u intenzitetu rizičnosti ($p > .79$), preliminarna analiza upućuje na plauzibilnost pretpostavke o zabrinjavajućoj normalnosti rizičnog seksualnog ponašanja. U tom kontekstu važno je uočiti i tendenciju klasteriziranja čimbenika rizičnosti (Chewning & Van Koningsveld, 1998) koja dodatno drammatizira fenomenologiju adolescentske spolnosti; 25.6 posto ispitanika obilježavaju dva, a 29.7 posto tri ili više rizična čimbenika.

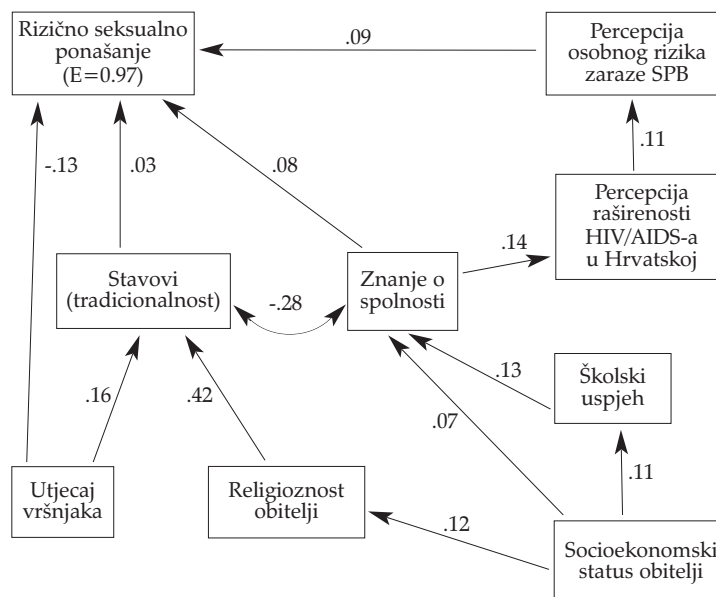


Kad je riječ o drugoj hipotezi, prema kojoj bi prediktori rizičnog ponašanja ili sklonosti rizičnom ponašanju trebali biti sekvencijalno organizirani, karakteristike pilot-istraživanja dopuštaju samo neizravan način testiranja – primjerice, razlikama u socioekonomskom statusu ispitanikove obitelji. Kao što je poznato, socioekonomska obilježja obitelji, njezin kulturni, društveni i gospodarski kapital, omeđuju prostor društvene šansa djece koja iz nje potječu. Imajući to na umu, ako se pokaže da socioekonomski status obitelji (SES) diferencira utjecaj prediktora na sekvencijalno rastumačiv način, vremenska će organizacija rizičnosti biti potvrđena. S tim ciljem provedene su dvije linearne multiple regresije, prva na poduzorku seksualno aktivnih ispitanika nižeg, a druga onih višeg SES.¹⁷ U analizu je uvršteno šest prediktorskih varijabla od kojih prve tri (tradicionalno viđenje spolnih uloga, lokus kontrole i vjerski odgoj) vremenski nužno prethode ostalima (školski uspjeh, vršnjački razgovor i znanje o spolnosti)¹⁸; kriterijska je varijabla indeks rizičnosti.

Dobiveni rezultati tek fragmentarno govore u prilog hipotezi. Dok se u skupini ispitanika nižeg SES niti jedan prediktor nije pokazao statistički vjerodostojnim, u skupini višeg SES važnima su se pokazali lokus kontrole ($Beta = .35, p < .05$) i vršnjački razgovor ($Beta = -.30, p < .05$). Drugi nalaz ukazuje na to da bi socijalizacija u obitelji višeg SES mogla poticati otvorenost i spremnost na razgovor o spolnosti s vršnjacima i seksualnim partnerima¹⁹, što smanjuje intenzitet rizičnosti. Ako se to pokaže točnim i u sljedećim analizama (strukturno modeliranje), na većem i brižljivo stratificiranom uzorku (usp. bilješku 1), nalaz će biti važan primjer sekvencijalne organizacije: obiteljski SES utječe na komunikacijsku otvorenost, a ova pak na izloženost riziku zaraze SPB.²⁰ Dakako, mehanizam će tog djelovanja tek trebati utvrditi, pri čemu je kulturni kapital obitelji, snažno povezan sa SES, dobar kandidat.

Teškoće testiranja hipoteze o sekvencijalnoj organiziranosti psihosocijalnih prediktora rizičnosti vezane su i uz problem određivanja prediktora adolescentske spolnosti u prikazanom pilot-istraživanju. Slika 2 prikazuje model rizične seksualnosti adolescenata koji je konstruiran na temelju postojeće literature (čimbenici povezani s rizičnim seksualnim ponašanjem) te, djelomično, logike sekvencijalnosti.

SLIKA 2
Dijagram analize traga rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata (uokvirene brojke predstavljaju tzv. koeficijente traga, to jest standardizirane regresijske koeficijente)



Usprkos uključenosti većine čimbenika navedenih u postojećoj literaturi, provedena je analiza traga rezultirala zanemarivim dijelom protumačene varijance rizičnosti (6%). Kako to protumačiti, osim eventualnim pozivanjem na nerealističnost modela?

1) Mogući su problem razmjerno grubi indikatori, osobito kad je riječ o socioekonomskim i psihosocijalnim obilježjima obitelji te utjecaju vršnjačke skupine koji ne uspijevaju "zahvatiti" stvarnost na zadovoljavajući način.

2) Sudeći prema njihovim stavovima o spolnosti, ali i socioekonomskim obilježjima, ispitanici u pilot-uzorku čine – sociokulturno gledajući – prilično homogenu skupinu, što reducira varijabilnost, a time i mogućnost analize povezanosti među varijablama.

3) Sljedeća moguća teškoća odnosi se na skupno anketiranje o intimnim aktivnostima ili, preciznije rečeno, na osjetljivost na vrlo vjerojatne povrede anonimnosti i konfidencijalnosti u malom i gusto napučenom prostoru školske učionice. Takva situacija često rezultira "bijegom od iskrenosti", nerijetko izraženom (osobito kad je riječ o mladima) karikiranjem vlastitih vrijednosti i ponašanja.

4) Kao što je poznato, između stavova (o spolnosti) i (seksualnog) ponašanja, kao i između informiranosti i seksualnog ponašanja, često postoje samo slabe veze (Sheeran, Abraham & Orbell, 1999). Možda su one još upitnije u kontekstu hrvatskih srednjih škola u kojima ne postoji sustavna edukacija o ljudskoj spolnosti.

5) Mogući je problem i naglašeno dinamički karakter adolescencije, razdoblja u kojem se percepcija vlastitog *ja*, roditelja i prijatelja često drastično mijenja, što predstavlja očit problem za uočavanje (stabilnih) prediktorskih struktura. Bez obzira na nereprezentativnost uzorka, ovo je tumačenje malo vjerojatno. Brojne su studije, naime, ponudile empirijske modele adolescentske spolnosti, pa je ta mogućnost održiva jedino pod uvjetom: (a) da postoje naglašene kroskulturne razlike u psihosocijalnoj dinamici adolescencije ili (b) da je upravo uski dobní odsječak predstavljen uzorkom pilot-istraživanja najlabilnija faza adolescencije.

6) Na posljétku, vrlo je vjerojatno da je prediktorska struktura seksualnog rizičnog ponašanja u adolescenciji spolno specifična, kao što je pokazano u slučaju seksualne inicijacije (Udry & Billy, 1984). Dakako, odvojeno modeliranje zahtijeva veći²¹ i spolno izbalansirani uzorak.

Na žalost, dostupni podaci ne omogućuju precizniji odgovor na pitanje o uzroku neuspjeha modeliranja rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata. Jednako tako, nije moguće ni ustanoviti je li riječ o djelovanju jednog, dominantnog, problema ili pak o kombinaciji više njih. Zbog toga je svako od spomenutih (potencijalnih) ograničenja uzeto u obzir i pri izradi konačne verzije upitnika i pri planiranju izvođenja završnog istraživanja te prikupljanju podataka kojima je ovaj pilot prethodio.

Preostaje još razmotriti pitanje (i) racionalnosti rizičnog seksualnog ponašanja. I ovdje je, dakako, moguća samo posredna analiza. Ustanovimo li da odluke ispitanika, donesene na temelju dostupnih informacija, uključuju više dobitaka no troškova, pripadajuće rizično ponašanje valja držati "kontekstualno" racionalnim. Pritom ćemo odnos između kratkoročnih i dugoročnih dobitaka/gubitaka tretirati, ponešto pojednostavljeno, kao odnos između akteru dostupnih informacija o kratkoročnim i dugoročnim posljedicama određene akcije.

Rezultati ukazuju na već spomenuto nepoznavanje tzv. "novih" SPB od kojih adolescentima prijeti najveća opasnost; percepcija rizika vezana je uz, razmjerno rijetke, "klasične" SPB i HIV/AIDS.²² Ispitanici bez i oni sa seksualnim iskustvom podjednako procjenjuju osobni rizik zaraze.²³ Uporaba kontracepcije tako se primarno vezuje uz sprečavanje neželjene trudnoće, na što ukazuje nepostojanje povezanosti između učestalosti uporabe kontracepcijskih sredstava i percep-

cije osobnog rizika zaraze SPB. Na iskazani nedostatak relevantnih informacija o SPB²⁴ upućuje i nepostojanje statistički vjerodostojne razlike u procjeni osobnog rizika između ispitanika koji redovito upotrebljavaju kondom pri seksualnim odnosima s nepoznatim partnerima ("odnosi za jednu noć") i onih koji to ne čine ($p > .78$).

Kontekstualna racionalnost rizičnog ponašanja, koja podrazumijeva razmatranje dostupnih (a ne svih postojećih) informacija i društvenih normi (usp. Marinković i Štulhofer, 1993), potvrđuje se i u suodnosu nalaza (o pozitivnoj povezanosti procjene raširenosti HIV/AIDS-a i stava prema kondomu ($r = .15$, $p < .01$) te nepostojanju povezanosti između uporabe kondoma (i drugih kontracepcijskih sredstava) i procjene osobne izloženosti zarazi SPB. Iako bi se moglo prigovoriti kako ta razlika prije upućuje na iracionalnost kognitivne distancije, to jest neusklađenost normativnih vjerovanja i ponašanja, između stava prema kondomu i njegove uporabe postoji pozitivna i statistički značajna veza ($r = .38$, $p < .001$) – što potvrđuje tezu o neprepoznavanju specifičnih seksualnih rizika izazvanom neznanjem. Nedostatak informacija o dugoročnim posljedicama, slabo razvijene komunikacijske vještine, kolektivni mitovi (i norme) o ljubavi-i-seksu te gravitacijska sila seksualnog užitka elementi su paradoksalne racionalnosti seksualnog rizika. Dobro došli u adolescentsku zemlju čudesa!

UMJESTO ZAKLJUČKA

Dosadašnja je rasprava prikazala slabosti postojećih modela rizičnog seksualnog ponašanja i ponudila empirijsku ilustraciju moguće rekonstrukcije, sekvencijalnog modela rizičnih čimbenika prema kojem su temeljna obilježja adolescentskog rizičnog seksualnog ponašanja ili sklonosti istome: (1) sveprisutnost ("normalnost"), (2) racionalnost i (3) organiziranost egzogenih utjecaja u vremenu. Predloženi se model dijeli na tri postulata. Prema prvom, temeljno je obilježje ljudske spolnosti – i primarni motivator seksualnog ponašanja – užitak. Drugi postulat naglašava društvenost spolnosti, društvenu konstrukciju i regulaciju seksualnih značenja ili, jednostavnije kazano, ovisnost seksualnih interakcija o sociokulturnim promjenama. Primjerice, seksualno je iskustvo današnje mladeži neusporedivo veće no prije stotinjak godina: mladi sve ranije ulaze u seksualni život, a sve kasnije u brak. Veća permisivnost, ostvarena smanjivanjem utjecaja religije te naglašeno povezivanje emotivne i tjelesne bliskosti rezultira većim brojem partnera i širom paletom seksualnih aktivnosti – jednom riječju, većom seksualnom slobodom.

Posljednje načelo naglašava epidemiološku situaciju. Današnja je izloženost adolescenata zarazi SPB veća nego ikada prije (najozbiljniji je konkurent epidemija sifilisa u XVI. sto-

ljeću /Abramson & Pinkerton, 1995: 159/), pri čemu situaciju dodatno pogoršava slabo poznavanje "novih" SPB. U sredini u kojoj je rizik HIV/AIDS-a slabo izražen, većina će se adolescenata brinuti isključivo o posljedicama neželjene trudnoće što – osobito u spolno neegalitarnoj zajednici – dovodi do nejednake motiviranosti za "siguran seks".²⁵ Predloženi model rizičnog seksualnog ponašanja, koji implicira kako je rizično iskustvo prije svega pitanje vremena (usp. Traeen i Lewin, 1992: 254), postaje stoga neodvojiv od analize seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao općeg dobra.

Prema nedavnom izvještaju *Social Science Research Councila* (di Mauro, 1995), pred istraživanjima su rizičnog seksualnog ponašanja dva usko povezana zadatka, pri čemu prvi – bolje razumijevanje psihosocijalnog konteksta rizične spolnosti, osobito kad je riječ o adolescentskoj populaciji²⁶ – predstavlja nuždan preduvjet za drugi zadatak: preusmjeravanje i preoblikovanje postojećih intervencijskih strategija ("koje se temelje na zastarjelim teorijama" /diMauro, 1995: 6/). Preneseno u hrvatski kontekst, u kojem deklarativnog i politički intoniranog zaklinjanja na reproduktivno zdravlje mladeži ne nedostaje, hitno su nam potrebna tri koraka. Prvo, promjena aktualne neotradicionalističke retorike i moralizirajućeg medijskog diskursa. Drugo, potrebno je uspostaviti mehanizme institucionalne, financijske i medijske potpore teorijski utemeljenim i metodološki validnim istraživanjima adolescentne spolnosti. Na posljeticu, krajnje je vrijeme za pokretanje inicijative usmjerene na uvođenje obuhvatnog školskog programa seksualne edukacije i početak ekspertnog rada na izradi odgovarajućeg programa, strategije implementacije i evaluacijskog plana.

BILJEŠKE

¹ Autor se zahvaljuje Vesni Jureši i Maji Mamuli, koautoricama istraživanja, te Diani Šepak, Snježani Delalić, Tomislavu Muratiju i Krešimiru Kufrinu na savjetima, pomoći i potpori. Sudionici međunarodnih simpozija *AIDS and Youth* (Hvar, June 1998) i *Family Planning* (Dubrovnik, September 1998) pomogli su inspirativnim pitanjima i komentarima. Osobitu zahvalnost dugujem Goranu Milasu čije su kritičke primjedbe uklonile barem najkrupnije propuste. Pilot-istraživanje i prikupljanje te obradu podataka na finalnom uzorku (N=1400) studenata prve godine Sveučilišta u Zagrebu (koja je upravo u tijeku), financijski je omogućio *Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži*.

² O procesu retraditionalizacije kao društvenoj pozadini anti-AIDS kampanje usp. Štulhofer, A. (1998) "Zdravlje hrvatske mladeži ozbiljno ugroženo..." *Globus*, br. 378, str. 82-7. Za zanimljivu raspravu o ulozi katoličke crkve u istom procesu usp. Burns (1997).

³ Većina HIV-pozitivnih adolescenata zaražena je heteroseksualnim kontaktom (Hein, 1992: 8).

⁴ Navedeno prema preliminarnim podacima iznesenim na međunarodnom savjetovanju *Family Planning*, IUC Dubrovnik, September 14-19.

⁵ Što upućuje i na problem neželjene trudnoće. Rizično seksualno ponašanje obuhvaća, naime, tri dimenzije: (a) rizik zaraze SPB, (b) rizik neželjene trudnoće i (c) rizik seksualne viktimizacije. U ovome se radu raspravlja isključivo o prvoj.

⁶ Argument u prilog rečenom jest i početkom 1998. godine pokrenuta serija seminara stručnog usavršavanja učitelja, nastavnika i profesora osnovnih i srednjih škola u Republici Hrvatskoj, ostvarena suradnjom Ministarstva prosvjete, Državnog zavoda za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži te više medicinskih i liječničkih institucija.

⁷ Ili, općenitije, umnožak "vjerojatnosti pojave nekog neželjenog scenarija i intenziteta neželjenih posljedica..." (Čaldarović i Škanata, 1995: 371).

⁸ Ne treba zaboraviti da je razdoblje adolescencije često obilježeno eksperimentiranjem s alkoholom i narkoticima, što povećava spremnost na rizične seksualne radnje (Hingson & Strunin, 1992).

⁹ Za dominantna obilježja naše sredine usp. Štulhofer (1998a).

¹⁰ Kao što pokazuju neke studije, rezultat zajedničkog razmatranja seksualnog rizika ne mora biti nužno pozitivan (Power, 1998: 689). U nekim slučajevima dolazi do međusobnog podupiranja u podcjenjivanju rizika ili pak do prihvaćanja nezaštićenog seksualnog kontakta kao sredstva za pribavljanje partnerova povjerenja.

¹¹ Naravno, rečeno ne osporava (prijašnji) utjecaj roditelja, osobito važan kada je riječ o djevojkama (Udry & Billy, 1984).

¹² Primjerice, Smith (1994) upućuje na četiri rizična faktora (brojnost partnera, nepoznati partneri, homoseksualna iskustva i intravenozna uporaba droge), a Roosa (1997) na sedam: razmjena seksa za alkohol, drogu ili novac, seksualni odnos s nepoznatim partnerom, više no jedan partner u prvoj godini seksualnog života, neuporaba kontracepcije pri prvom seksualnom odnosu, pristajanje na seksualni odnos pri prvom susretu ("spoju"). Perkins i sur. (1998) navode veći broj čimbenika vezanih uz primarnu i sekundarnu socijalizaciju te obiteljsku, vršnjačku, pa čak i susjedsku okolinu.

¹³ Od iste premise kreće i tzv. *multifacetni pristup* (Harlow et al., 1993) koji se bavi strukturiranjem prediktora (dijeleći ih na biheioralne, interpersonalne i intrapersonalne) rizičnih čimbenika.

¹⁴ Predfaza je definirana kao vrijeme između prvog seksualnog odnosa i prvog rizičnog iskustva.

¹⁵ Odabrani su sljedeći čimbenici rizičnosti: (1) negativan stav prema kondomima; (2) slaganje s tvrdnjom "alkohol čini seks uzbudljivijim"; (3) "ništa" ili "coitus interruptus" navedeni kao odgovor na pitanje o kontracepciji pri prvom seksualnom odnosu; (4) "ništa" ili "coitus interruptus" kao odgovor na pitanje o najčešće rabljenom kontracepcijskom sredstvu ili metodi; (5) "nikada" ili "rijetko" kao odgovor na pitanje o učestalosti razgovora o spolnosti s partnerom; (6) iskustvo seksualnih odnosa "za jednu noć" bez uporabe kondoma; (7) pogrešan odgovor na pitanje "koje kontracepcijsko sredstvo štiti i od spolno prenosivih bolesti i od neželjene trudnoće".

¹⁶ Za mnoge od njih predfaza ne postoji: rizično ponašanje počinje s prvim seksualnim odnosom (ako je partner/partnerica već imao/imala rizično iskustvo). Čak 44 posto naših ispitanika nije rabilo nikakvu kontracepciju pri prvom odnosu.

¹⁷ *Socioekonomski status obitelji* određen je množenjem ispitanikove procjene materijalnog statusa obitelji s obrazovanjem majke; medijan odvaja skupinu nižeg od one višeg SES, pri čemu su ispitanici s vrijednošću medijana uključeni u prvu skupinu.

¹⁸ *Tradicionalni svjetonazor* je kontinuirana varijabla dobivena faktori-zacijom 12 tvrdnji koje mjere stavove o (ne)jednakosti spolnih uloga, slobodnom seksualnom ponašanju i ulozi religije u spolnosti; *faktor tradicionalnosti* uključuje pet varijabli. (Te varijable tvore skalu zadovoljavajuće pouzdanosti: (= .71). Varijablu *znanje o spolnosti* čini broj točnih odgovora na 11 pitanja o činjenicama vezanim uz ljudsku reprodukciju i spolnost. *Vjerski odgoj* je dihotomna varijabla u kojoj jedinica označava afirmativni odgovor na pitanje: "Jesu li vas roditelji odgajali u vjerskom duhu?" *Lokus kontrole* mjeri tvrdnja: "Osjećam da nad stvarima koje mi se u životu događaju... nemam nikakvu kontrolu" (vrijednost 1) do "imam potpunu kontrolu" (vrijednost 6). Varijabla *vršnjački razgovor* označava učestalost razgovora o spolnosti s prijateljima i partnerom (četiri stupnja, od "nikada" do "često"). *Školski uspjeh* je određen kao prosječna (završna) ocjena u prve dvije godine srednjoškolskog obrazovanja.

¹⁹ Mehanizam bi ocrtanog obiteljskog utjecaja na komuniciranje o spolnosti mogao biti sociolingvističke naravi; usp. Bernsteinova istraživanja jezičnih kodova obitelji niže ("restriktivni kod") i srednje ("elaborirani kod") klase (prema Giddens, 1989: 425-6).

²⁰ Jedan od recenzenata je prigovorio da bi inteligencija, a ne socio-ekonomski status obitelji, mogla biti uzrokom sklonosti otvorenom razgovoru s vršnjacima. Drugim riječima, inteligencija je čimbenik koji neizravno smanjuje izloženost seksualnom riziku, a ne SES. Budući da se varijabla školski uspjeh može uzeti grubim indikatorom inteligencije – snažna je veza između inteligencije i uspjeha u školi potvrđena u brojnim istraživanjima – provedena regresijska analiza odbacuje alternativnu hipotezu. Za razliku od SES-a, školski se uspjeh nije pokazao statistički vjerodostojnim prediktorom.

²¹ U adolescentskim uzorcima uvijek valja računati na velik broj seksualno neiskusnih ispitanika.

²² Prema prošlogodišnjim podacima (***, 1997b), Hrvatska godišnje bilježi po jedan slučaj AIDS-a na svakih 400 000 stanovnika, što je svrstava u skupinu zemalja "najnižeg rizika". Krajem 1997. godine u nas je zabilježen prvi slučaj AIDS-a u studentskoj populaciji.

²³ Kad bi seksualna inicijacija, po sebi, rezultirala povećanjem iracionalnosti, nalaz bi – valja uočiti – opovrgavao hipotezu o racionalnosti rizičnog ponašanja. Dakako, postojanje takve psihoseksualne "sklopke" još nitko nije dokumentirao.

²⁴ Prema testiranju koje je autor proveo 1997. godine na 157 studenata 3. i 4. godine sociologije, psihologije i novinarstva, slušačima izbornog kolegija *Sociologija spolnosti* na Filozofskom fakultetu u Zagrebu, manje od jedne četvrtine (22 posto) ih je čulo za genitalni her-

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

pes, samo 8 posto za klamidiju i 6 posto za HPV. Riječ je, valja naglasiti, o predstavnicima najnaobraženijeg i (za informacije o spolnosti) najotvorenijeg dijela mladeži!

²⁵ Motivacija je, na žalost, izraženija na strani koja (u pravilu) posjeduje manju moć odlučivanja.

²⁶ Do sada u nas provedeno samo jedno teorijski i metodološki zakruženo istraživanje rizičnog seksualnog ponašanja (Ajduković, Ajduković i Prišlin, 1991).

LITERATURA

Abramson, P. i S. Pinkerton (1998) *O užitku: razmišljanja o naravi ljudske spolnosti*. Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo /u tisku/.

Ajduković, D., Ajduković, M. i R. Prišlin (1991) *AIDS i mladi: psihosocijalne dimenzije*. Zagreb: Medicinska naklada.

Bernik, I. & V. Hlebec (1998) *(Ne)zadovoljstvo ljubljanskih srednješolcev s spolnostjo*. /Mimeo./

Breakwell, G., Millward, L. & C. Fife-Schaw (1994) Commitment to "Safer" Sex as a Predictor of Condom Use Among 16-20-Year-Olds. *Journal of Applied Social Psychology* 24: 189 – 217.

Burns, G. (1997) Vatican Morality and World Politics: The Case of Cairo Conference. *The Annals of the International Institute of Sociology* V: 196 – 208.

Chewning, B. & R. Van Koningsveld (1998) Predicting Adolescents' Initiation of Intercourse and Contraceptive Use. *Journal of Applied Social Psychology* 28: 1245 – 1285.

Čaldarović, O. (1995) *Socijalna teorija i hazardni život*. Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo.

Čaldarović, O. i D. Škanata (1995) Laičko i ekspertno poimanje tehnoloških rizika. *Socijalna ekologija* 4: 361 – 386.

Dacey, J. & M. Kenny (1994) *Adolescent Development*. Madison, Wisconsin: Brown & Benchmark.

Džepina, M. i Ž. Prebeg (1991) Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata. *Liječnički vjesnik* 113: 136 – 139.

Galligan, R. & D. Terry (1993) Romantic Ideals, Fear of Negative Implications, and the Practice of Safe Sex. *Journal of Applied Social Psychology* 23: 1685 – 1711.

Grujić-Koračin, J., Džepina, M. i A. Beluhan (1993) Spolno ponašanje hrvatske mladeži i njen odnos prema kontracepciji. *Gynaecol Perinatal* 3: 147 – 150.

Harlow, L. et al. (1993) HIV Risk in Women: A Multifaceted Model. *Journal of Applied Biobehavioral Research* 1: 3 – 38.

Hein, K. (1992) Adolescents at Risk for HIV Infection, in R. DiClemente /ed./ *Adolescents and AIDS*. Newbury Park, CA: Sage.

Hingson, R. & L. Strunin (1992) Monitoring Adolescents' Response to the AIDS Epidemic: Changes in Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Behaviors, in R. DiClemente, R. /ed./ *Adolescents and AIDS*. Newbury Park, CA: Sage.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

Kendall, C. (1995) The Construction of Risk in AIDS Control Programs, in R. Parker & Gagnon, J. /eds./ *Conceiving Sexuality*. New York: Routledge.

Laumann, E. et al. (1994) *The Social Organization of Sexuality*. Chicago: University of Chicago Press.

Luster, T. & S. Small (1994) Factors Associated with Sexual Risk-Taking Behaviors Among Adolescents. *Journal of Marriage and the Family* 56: 622 – 632.

Lyng, S. (1993) Živjeti na rubu. *Treći program Hrvatskog radija* 42: 92 – 102.

Marinković, K. i A. Štulhofer (1993) Mjesto na plaži: modeli aktera i refrakcija racionalnosti. *Revija za sociologiju* 24: 17 – 31.

di Mauro, D. (1995) *Sexuality Research in the United States: An Assessment of the Social and Behavioral Sciences*. New York: The Social Science Research Council.

Moore, S. & D. Rosenthal (1993) *Sexuality in Adolescence*. London: Routledge.

Moore, S., Rosenthal, D. & J. Boldero (1993) Predicting AIDS-Preventive Behavior Among Adolescents, in D. Terry & McCarmish, M. /eds./ *The Theory of Reasoned Action: Its Application to AIDS-Preventive Behavior*. Oxford: Pergamon Press.

Perkins, F. et al. (1998) An Ecological Risk-Factor Examination of Adolescents' Sexual Activity in Three Ethnic Groups. *Journal of Marriage and the Family* 60: 660 – 673.

Power, R. (1998) The Role of Qualitative Research in HIV/AIDS. *Aids* 12: 687 – 695.

Rise, J. (1991) Behavioral Research and the HIV-epidemic, in *Behavioural Research and the Prevention of HIV/AIDS*. Oslo: NORAS.

Roosa, M. et al. (1997) The Relationship of Childhood Sexual Abuse to Teenage Pregnancy. *Journal of Marriage and the Family* 59: 119 – 130.

Sheeran, P., Abraham, C. & S. Orbell (1999) Psychosocial Correlates of Heterosexual Condom Use: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 125: 90 – 132.

Small, S. & T. Luster (1994) Adolescent Sexual Activity: An Ecological, Risk-Factor Approach. *Journal of Marriage and the Family* 56: 181 – 192.

Smith, T. (1994) American Sexual Behavior, in J. Garrison, M. Smith & Bershave, D. /eds./ *The Demography of Sexual Behavior*. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation.

Sutherland, S. (1994) *Irrationality: The Enemy Within*. London: Penguin.

Šikić-Mićanović Lynette (1997) Socialization and Gender: The Significance of Socio-Cultural Contexts. *Društvena istraživanja* 6: 577 – 595.

Štulhofer, A. (1998a) Dimenzije spolnosti u Hrvatskoj, u Đ. Milanović /ur./ *Mijene tijela* /u pripremi/.

Štulhofer, A. (1998b) Sociokulturni aspekti spolnosti adolescenata. Tekst pripremljen za Seminar stručnog usavršavanja nastavnika i profesora osnovnih i srednjih škola u RH /mimeo/.

Traeen, B. & B. Lewin (1992) Casual Sex Among Norwegian Adolescents. *Archives of Sexual Behavior* 21: 253 – 269.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

Traeen, B., Lewin, B. & J. Sundet (1992) The Real and the Ideal: Gender Differences in Heterosexual Behaviour Among Norwegian Adolescents. *Journal of Community and Applied Social Psychology* 2: 227 – 237.

Traeen, B. & I. Lundin Kvaalem (1996) Sexual Socialization and Motives for Intercourse Among Norwegian Adolescents. *Archives of Sexual Behavior* 25: 289 – 302.

Udry, R. & J. Billy (1984) Initiation of Coitus in Early Adolescence. *American Sociological Review* 52: 841 – 855.

Vujović, S. (1998) *The Belgrade High-School Youth and AIDS*. /Mimeo/

Williams, S. et al. (1992) College Students Use Implicit Personality Theory Instead of Safer Sex. *Journal of Applied Social Psychology* 22: 921 – 933.

Zuckerman, M. (1979) *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

*** (1996) Sexuality Education Around the World. *SIECUS Report* 24 (3), Februar/March.

*** (1997a) *World Health Organization Fact Sheet* No 186, December.

*** (1997b) HIV/AIDS Surveillance in Europe: *Quarterly Report* no. 56, 31 December. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS.

*** (1997c) Sexuality Education Worldwide. *SIECUS Report* 25(2), December/January.

*** (1997d) Current Issues in Sexuality Education. *SIECUS Report* 25(6), August/September.

*** (1998) SIECUS Fact Sheet – Sexually Transmitted Diseases in the US, www.siecus.org/pubs/fact/fact0008.html.

Terra Incognita? Adolescent Sexuality and Risk-taking Behavior

Aleksandar ŠTULHOFER
Faculty of Philosophy, Zagreb

The paper examines theoretical concepts of adolescent sexual risk-taking and related methodological questions. In the first part, three models of risk-taking behavior are discussed: epidemiological or the risk group model, the personality trait (risk seeking actor) model, and the model of risk factors. Discussing their shortcomings, the author proposes a reconceptualization which includes rationality, commonness and sequential (path-dependent) organization of the sexual risk-taking in adolescence. In the second part of the paper the author presents a preliminary testing of these extensions using data from a pilot study carried out in 1998 on 417 high-school students. The concluding part offers a brief discussion of the much needed preventive and educational programs in Croatia.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 8 (1999),
BR. 2-3 (40-41),
STR. 267-285

ŠTULHOFER, A.:
TERRA INCOGNITA...

Terra incognita? Sexualität in der Adoleszenz und Risikoverhalten

Aleksandar ŠTULHOFER
Philosophische Fakultät, Zagreb

Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit theoretischen Modellen sexuellen Risikoverhaltens unter Adoleszenten sowie mit entsprechenden methodologischen Schwierigkeiten. Der Verfasser umreißt zunächst die spezifischen Eigenschaften der Sexualität in der Adoleszenz und präsentiert sodann die bestehenden Modelle sexuellen Risikoverhaltens. Die beobachteten Schwierigkeiten legen den Vorschlag einer empirisch orientierten Rekonzeptualisierung nahe. Ausgehend von den Ergebnissen einer Pilotuntersuchung vom Beginn des Jahres 1998 bemüht sich der Verfasser, die vorgeschlagene Konzeption vom kontextuell rationalen, omnipräsenten und in Sequenzen organisierten sexuellen Risikoverhaltens unter Adoleszenten zu argumentieren. Abschließend wird die Frage landesweit zu unternehmender Vorbeugungsmaßnahmen gegen sexuelle Risiken angesprochen und eine Skizze der notwendigen Schritte vorgelegt.