

Nina Huterer
Antonella Nagy
Filozofski fakultet Osijek
Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Stručni rad
UDK 376

RIZIČNO SEKSUALNO PONAŠANJE ADOLESCENATA

Sažetak

Spolnost je temeljna sastavnica ljudske osobnosti, no kada se govori o adolescentskoj spolnosti, vrlo se često priča kroz prizmu rizičnosti i promiskuiteta. Odrasle osobe teško prihvaćaju mlade kao seksualna bića i njihova seksualnost često se promatra kao nešto što bi se trebalo kontrolirati i ograničavati. Adolescentska seksualnost u hrvatskom kontekstu posebno je obilježena jakim tradicionalnim i konzervativnim stavovima prema rodu i seksualnosti. Stoga ne čudi što se teme, kao što su spolni odgoj u školama, sprječavanje neželjene trudnoće ili predavanja mladima o kontracepcijskim sredstvima, još uvijek smatraju kontroverznima. Mladi se kroz period adolescencije susreću s brojnim fizičkim i psihosocijalnim promjenama. Upravo te promjene utječu na formiranje seksualnog identiteta koji se dodatno oblikuje s obzirom na individualne i okolinske čimbenike. Poznato je kako su mladi skloni ulaženju u razna rizična ponašanja jer su znatiželjni, vole eksperimentirati, vjeruju kako im se ništa loše ne može dogoditi, a prije svega žele isprobavati svoju zrelost i autonomiju. Upravo je cilj ovoga rada istaknuti i definirati obilježja rizičnog seksualnog ponašanja kod adolescenata. Nadalje, naglašavaju se utjecaji na seksualno ponašanje mladih, poput vršnjačkog utjecaja, utjecaja droge i alkohola te drugih individualnih, proksimalnih i širih okolinskih čimbenika. Naglašava se važnost prevencije rizičnog seksualnog ponašanja kod mladih s obzirom na različite spolne bolesti, utjecaje i korištenje pravilne kontracepcije.

Ključne riječi: adolescencija, kontracepcija, neželjena trudnoća, prevencija, seksualni identitet, spolno prenosive bolesti

UVOD

Spolnost je temeljna sastavnica ljudske osobnosti, no kada se govori o adolescentskoj spolnosti, vrlo se često priča kroz prizmu rizičnosti i promiskuiteta. Odrasle osobe teško prihvaćaju mlade kao seksualna bića i njihova se seksualnost često promatra kao nešto što bi se trebalo kontrolirati i ograničavati (Rosen, 2000; prema Hodžić i Bijelić, 2003). Adolescentska je seksualnost u hrvatskom kontekstu posebno obilježena jakim tradicionalnim i konzervativnim stavovima prema rodu i seksualnosti (Hodžić i Bijelić, 2003). Stoga ne čudi što se teme, kao što su spolni odgoj u školama, sprječavanje neželjene trudnoće ili predavanja mladima o kontracepcijskim sredstvima, još uvijek smatraju kontroverznima. Razdoblje adolescencije prate brojne fizičke i psihosocijalne promjene s kojima se mladi susreću te koje utječu na formiranje seksualnog identiteta koji se dodatno oblikuje s obzirom na individualne i okolinske čimbenike. Poznato je kako su mladi skloni ulaženju u razna rizična ponašanja jer su znatiželjni, vole eksperimentirati, vjeruju da im se ništa loše ne može dogoditi, a prije svega žele isprobavati svoju zrelost i autonomiju.

ADOLESCENCIJA I SPOLNOST

Adolescencija je vrlo intenzivno i nerijetko stresno razdoblje tijekom kojeg se mladi susreću s brojnim tjelesnim, psihološkim i emocionalnim promjenama (Kuzman, 2009). U adolescenciji se odvijaju događaji koji ostavljaju najveći emocionalni i psihološki dojam, ali i posljedice koje mogu pratiti pojedinca do kraja života.

RAZVOJ SEKSUALNOG IDENTITETA MLADIH

Seksualni identitet, kao jedan od ključnih aspekata odrastanja, predstavlja veliki izazov kako za adolescente, tako i za njihovu okolinu. Seksualni je identitet složeni fenomen. Spol se odnosi na biološki status i kategorizira se kao muški, ženski ili interseksualni – kombinacija značajki muškog i ženskog spola koji onemogućuju razlikovanje. Rod, kao jedan od osnovnih elemenata ljudskog identiteta, označava stavove, osjećaje i ponašanje, koje određena kultura povezuje s biološkim spolom. Rodni se identitet definira kroz sliku o sebi kao o osobi relativno maskulinih ili femininih obilježja (Berk, 2008). Rod je upravo ono što uvelike utječe na određivanje seksualnog identiteta. Prihvatanjem vlastitog rodnog određenja i kreiranjem svog rodnog izraza kroz ponašanje, način odijevanja i osobne interese, adolescenti oblikuju svoj rodni identitet što im omogućuje daljnji razvoj i uspostavljanje konačnog seksualnog identiteta. Rodni identitet označava osobno shvaćanje vlastite rodnosti i rodnu identifikaciju, dok seksualni identitet predstavlja seksualnu orijentaciju pojedinca. Seksualna orijentacija definira se kao seksualna privlačnost koju osoba osjeća prema drugima te se dijeli na tri osnovne skupine: heteroseksualnost kao privlačnost osobe suprotnog spola, homoseksualnost kao privlačnost osobe istog spola te biseksualnost kao privlačnost osoba

oba spola (Berk, 2008). Seksualna orijentacija, odnosno prvi znak romantičnog interesa, javlja se za vrijeme adolescencije kada se događaju brojne hormonalne promjene koje utječu na shvaćanje vlastitih preferencija i osjećaja.

UTJECAJI NA SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH

Seksualno ponašanje mladih nije samo pod utjecajem individualnih intenzivnih promjena s kojima se suočavaju, nego je i pod utjecajem i društvenog okruženja. Fingerson (2005) seksualnost mladih promatra kao društveni konstrukt te spominje pojam "seksualna socijalizacija" koja, prema spomenutom autoru, započinje unutar obitelji gdje mladi prihvaćaju roditeljske stavove i vrijednosti o seksualnosti, usvajaju informacije o spolnom zdravlju te uče o granicama i samom seksualnom ponašanju roditelja. L'Engle i suradnici (2006; prema L'Engle i Jackson, 2008) uz obitelj naglašavaju utjecaj vršnjaka, škole i masovnih medija pri čemu navode kako obitelj i škola promoviraju zdravo i odgovorno ponašanje mladih, dok vršnjaci i mediji pružaju informacije koje požuruju seksualnu aktivnost mladih. Početna eksperimentiranja mladih najčešće započinju ljubavnim susretima kroz držanje za ruke i ljubljenje, dok se kasnije takve aktivnosti intenziviraju kroz *peting*, odnosno dodirivanje intimnih dijelova partnera, pa sve do seksualnih odnosa (Lacković-Grgin, 2006). U gotovo svim zemljama svijeta, mladi ulaze u spolne odnose u kasnim adolescentskim godinama (od 15. do 19. godine) i to se odnosi i na mladiće i na djevojke. Prema dosadašnjim istraživanjima, prosječna dob stupanja u seksualne odnose u Hrvatskoj je oko 17 godina za oba spola, a prema nekim istraživanjima dječaci ulaze u spolne odnose oko godinu dana ranije (Jureša i sur., 2004; prema Kuzman, 2004). Hodžić i Bijelić (2003) navode kako djevojke ulaze u spolne odnose kasnije od mladića. Mladići u prvi spolni odnos najčešće stupaju s vršnjakinjama i to nerijetko u okviru odnosa "na jednu noć", dok djevojke u prve spolne odnose najčešće stupaju sa starijim partnerima, u okviru ozbiljnije veze. Što se tiče motivacije za ulaskom u prve spolne odnose, djevojke najčešće navode da pristaju na spolne odnose zato što žele ostvariti emocionalnu bliskost sa svojim partnerom, dok mladići navode da je za njih ulazak u spolne odnose neobvezna "avantura" i čin uzbuđenja, a ne nužno čin ljubavi (Lacković-Grgin, 2006). Također Petani i Vulin (2018) navode da je dob prvog seksualnog iskustva učenica najčešće 16 i 17 godina, dok je samo jedna učenica navela da je prvo seksualno iskustvo imala s 15 godina. Kod učenika je situacija nešto drugačija. Najveći broj navodi da su prvo seksualno iskustvo imali sa 16 godina, osmero ih navodi dob prvoga seksualnog iskustva sa 17 godina, ali ima i onih koji su svoje prvo seksualno iskustvo doživjeli s 18 godina. Razlika koja se uočava u percepciji seksualnih odnosa između djevojaka i mladića može biti posljedica stereotipnih rodni uloga. Primjerice, muški seksualni identitet najčešće se povezuje s iniciranjem seksualnih aktivnosti koje pritom mladići usmjeravaju na vlastito zadovoljstvo, bez pretjeranog uključivanja emocija (Hodžić i Bijelić, 2003). Društveni kontekst koji utječe na formiranje spolnih uloga naglašavaju i drugi autori (McKernon, 1996; Christianson i sur., 2003; Asencio, 1999; prema Kuzman, 2009). Od mladića se očekuje da ranije od djevojaka ulaze u spolne odnose, da češće mijenjaju partnerice, da budu spolno

aktivniji te da seksualni čin ne povezuju nužno s romantikom. S druge strane, od djevojaka se očekuje da što kasnije ulaze u spolne odnose, da ostvaruju monogamne odnose te da vode računa o korištenju zaštite tijekom spolnih odnosa da bi prevenirale moguće negativne posljedice. Period adolescencije često je obilježen nedostatkom znanja i iskustava potrebnih za donošenje odgovornih odluka s kojima se mladi susreću (Landripet i sur., 2010). Upravo zbog toga adolescencija se smatra posebno osjetljivim razdobljem u kojem se mladi nerijetko upuštaju u razna rizična ponašanja (Ross i Wyatt, 2000).

ČIMBENICI POJAVE RIZIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA KOD ADOLESCENATA

Čimbenici koji generalno utječu na vjerojatnost pojave rizičnog seksualnog ponašanja mladih su negativni stavovi prema korištenju kondoma, internalizirani tradicionalni i spolno diskriminirajući stavovi kod mladića, slaba informiranost o ljudskoj spolnosti i zdravlju, nisko samopoštovanje, podložnost vršnjačkom utjecaju, (ne)religioznost, školski neuspjeh i napuštanje sustava obrazovanja, nedostatno korištenje zdravstvene skrbi, nedovoljna socijalna podrška, disfunkcionalnost obitelji, slaba privrženost roditeljima, rizično seksualno ponašanje samih roditelja te niži socioekonomski status. S druge strane, čimbenici koji mogu utjecati na prevenciju rizičnog seksualnog ponašanja mladih, odnosno na izgradnju odgovornog seksualnog ponašanja (kasnije ulaženje u spolne odnose, monogaman seksualan odnos, konzistentno korištenje sredstava zaštite i slično), su odrastanje uz oba roditelja u stabilnoj obiteljskoj situaciji, zadovoljavajući socioekonomski status obitelji te uključenost u razne društvene prosocijalne aktivnosti (Hiršl-Hećej i Štulhofer, 2001).

INDIVIDUALNI RIZIČNI ČIMBENICI

Rizično seksualno ponašanje povezuje se s brojnim individualnim obilježjima od kojih su najbolje istraženi: sklonost rizičnom ponašanju, odnosno traženju uzbuđenja, nisko samopoštovanje, iskustvo seksualne viktimizacije te poremećaj raspoloženja (Zuckerman, 1994; Kraft, 1994; Boden i Horwood, 2006; Sterk i sur., 2004; Brady i Donenberg, 2006; Bancroft i sur., 2004; prema Štulhofer, 2009). Osim navedenih rizičnih čimbenika, pronađena je značajna povezanost između rizičnog seksualnog ponašanja i konzumacije alkohola i droga (Staton i sur, 1999; LaBric i sur., 2005; Weinhardt i Carey, 2000; prema Štulhofer, 2009). Često istraživani rizičan čimbenik za seksualna i druga rizična ponašanja je "traženje uzbuđenja" (org. *sensationseeking*). Ono se odnosi na sklonost postizanja optimalne razine seksualnog uzbuđenja kroz ulaženje u nove seksualne odnose (Kalichman i sur., 1994; prema Teva, Bermudez i Buela-Casal, 2010). Kao potencijalan motiv ulaska u seksualne aktivnosti, često se spominje i podizanje razine samopoštovanja te reduciranje osjećaja usamljenosti. Samopoštovanje kao važan prediktor rizičnih seksualnih ponašanja izdvajaju Kalina i suradnici (2011) navodeći da će osoba višeg samopoštovanja ulaziti u manje rizična seksualna

ponašanja. Rezultati istraživanja Spencera i suradnika (2002; prema Kalina i sur., 2011) pokazuju zanimljive razlike u povezanosti samopoštovanja i rizičnog seksualnog ponašanja kod mladića i djevojaka. Naime, pokazalo se kako je vjerojatnije da će mladići visokog samopoštovanja ulaziti u spolne odnose, dok je ta ista vjerojatnost veća što je samopoštovanje kod djevojaka manje. Takva bi se pojava mogla objasniti rodnim ulogama i očekivanjima te različitim motivacijom za ulaskom u spolne odnose kod mladića i djevojaka. Naime, mladići koji često ulaze u spolne odnose, i to sa različitim partnericama, ostvaruju zavidnu društvenu reputaciju što neposredno utječe na njihovo samopoštovanje, dok djevojke mogu ulaziti u spolne odnose ne bi li ostvarile osjećaj pripadnosti i emocionalne prihvaćenosti te na taj način pokušavaju podignuti samopoštovanje. S obzirom na navedeno, može se zaključiti da su motivi za stupanje u seksualne odnose mladih najčešće izvan konteksta same seksualnosti (Kuzman, Pejnović Franelić i Pavić Šimetin, 2012) i imaju puno šire značenje. Što se tiče redukcije osjećaja usamljenosti, kao motiva za ulaskom u rizična seksualna ponašanja, mladi takve aktivnosti mogu doživljavati kao jedan od načina za postizanje osjećaja prihvaćenosti i pripadnosti vršnjačkoj grupi.

Lepušić i Radović-Radović (2013) proveli su istraživanje na uzorku od 715 hrvatskih srednjoškolki, u dobi od 15. do 21. godine. Istraživali su konzumaciju alkohola kod djevojaka, rizično seksualno ponašanje te psihosocijalne čimbenike koji su povezani s rizičnim seksualnim ponašanjem. Pokazalo se da djevojke često konzumiraju alkohol, nekonzistentno koriste kondom kao zaštitu, često mijenjaju partnere, postižu visoku razinu na skali traženja seksualnog uzbuđenja te imaju spolne odnose pod utjecajem alkohola i droga. Istraživači zaključuju da, bez obzira na rezultate, ne mogu utvrditi postojanje uzročno-posljedičnog odnosa između konzumacije alkohola, rizičnog seksualnog ponašanja i spolno prenosivih bolesti. Oni u kompleksnost spomenutog odnosa uvode i psihosocijalne čimbenike koji imaju važnu medijatorsku i moderatorsku ulogu. Pritom naglašavaju važnost interpersonalne komunikacije između partnera, osobine ličnosti, negativne stavove prema upotrebi kondoma te nedostatak vještina za izbjegavanje rizičnih situacija.

Spomenuti rizični čimbenici, koji su povezani s ulaskom u rizična seksualna ponašanja, nadopunjuju se nizom psiholoških osobina koje su svojstvene adolescentima. Iluzija neranjivosti, nerazvijene komunikacijske vještine i manjkavost znanja o rizicima i oblicima zaštite jedne su od najizraženijih osobina. Iako je predviđeno da mladi dobiju potrebne informacije o spolnim ponašanjima unutar sustava obrazovanja, istraživanja su u Hrvatskoj pokazala kako mladi nemaju dovoljno znanja o sredstvima zaštite i o načinima preveniranja negativnih posljedica rizičnog seksualnog ponašanja (Hiršl-Hećej i Štulhofer, 2001). Mladi stavove i vrijednosti formiraju u odnosu na okruženje u kojem odrastaju i na temelju informacija koje su im dostupne. U periodu je adolescencije najvažniji utjecaj roditelja i vršnjaka koji predstavljaju proksimalne okolinske čimbenike.

PROKSIMALNI OKOLINSKI RIZIČNI ČIMBENICI

a) Utjecaj obitelji na rizično seksualno ponašanje adolescenata

Roditelji značajno utječu na formiranje stavova o seksualnosti mladih. Oni mogu procijeniti da nije potrebno razgovarati s djecom o odgovornom seksualnom ponašanju zbog čega ona mogu potražiti informacije iz drugih izvora koji nisu uvijek pouzdani. Komunikacija roditelja i djece, te naglašavanje roditeljskih stavova i vrijednosti u kontekstu seksualnosti, snažno utječu na oblikovanje stavova i vrijednosti djece i njihovu percepciju seksualnosti. S obzirom na to da se radi o osjetljivoj temi, postoje brojni razlozi zbog kojih roditelji ne razgovaraju sa svojom djecom o spolnim ponašanjima. Rice (1999; prema Lacković-Grgin, 2006) navodi različite razloge zbog kojih roditelji ne razgovaraju s djecom o seksualnosti i spolnim odnosima, a najčešći su:

§ doživljavanje spolnih odnosa nemoralnim činom zbog čega roditelji nevoljko dotiču temu vlastite seksualnosti, a kamoli seksualnosti svoje djece;

§ nedostatnost informacija o spolnom ponašanju zbog čega roditelji nisu sigurni što bi prenijeli svom djetetu;

§ osjećaj straha od razgovora o seksu jer neki roditelji misle da će time potaknuti seksualno eksperimentiranje svoje djece te raniji ulazak u spolne odnose;

§ roditelji mogu misliti da njihova djeca već sve znaju o seksu pa procjenjuju da nema potrebe s njima o tome pričati;

§ roditelji su sami po sebi seksualno rizični te svojim ponašanjem daju negativan primjer svojoj djeci;

§ roditelji ne mogu pronaći podoban vremenski period u kojem bi razgovarali o seksualnim ponašanjima sa svojom djecom.

b) Utjecaj vršnjaka na rizično seksualno ponašanje adolescenata

Adolescenti žele pripadati određenoj vršnjačkoj skupini i čine sve da bi se što bolje konformirali. To se očituje i kroz seksualne aktivnosti. Ako mladi dobivaju podršku vršnjaka za ulazak u spolne odnose, odnosno ako percipiraju da su ostali vršnjaci spolno aktivni, velika je vjerojatnost da će i sami ulaziti u spolne aktivnosti. Isto vrijedi i za stavove o korištenju kontracepcijskih sredstava – ako misle da njihovi vršnjaci podržavaju korištenje zaštite, veća je vjerojatnost da će je i sami koristiti (Kirby, 2003). Takvo što se naziva normativnim utjecajem (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008) jer se mladi konformiraju s ponašanjem vršnjaka ne bi li bili prihvaćeni bez obzira na to što znaju da ono nije uvijek pozitivno i prihvatljivo. Iz svega navedenoga, vidljivo je da vršnjaci imaju puno veći utjecaj na one koji nisu razgovarali o seksualnim ponašanjima sa svojim roditeljima (Whitaker i Miller, 2000). Jasnije je da roditelji ne mogu potpuno ukloniti utjecaj vršnjaka, ali mogu na njega utjecati te minimizirati negativne posljedice vršnjačkog pritiska.

ŠIRI OKOLINSKI RIZIČNI ČIMBENICI

Adolescenti su u današnje vrijeme izloženi velikom medijskom utjecaju. Oni se sve više oblikuju medijima (televizija, internet, filmovi, časopisi), čime se smanjuje utjecaj roditelja, vršnjaka i škole. Oni putem medijskog sadržaja stvaraju očekivanja od seksualnih odnosa (najčešće nerealnih), stvaraju percepciju o seksualnoj aktivnosti vršnjaka, razvijaju stavove o permisivnosti prema seksu, stječu općenite informacije o seksualnom ponašanju te formiraju iskrivljen doživljaj vlastite seksualnosti (Ashby i sur., 2006; Bleakley i sur., 2008, 2009.; Brown i sur., 2000; Escobar-Chaves i sur., 2005; L'Engle, i sur., 2006; Pardun i dr., 2005; Somers i Tynan, 2006; Ward i Friedman, 2006; prema Bleakley i sur., 2011; Hodžić i Bijelić, 2003). Stoga je važno utvrditi na koji način mladi percipiraju ono što vide u medijima jer se često rizična ponašanja na televiziji prikazuju u pozitivnom kontekstu, zbog čega mladi ne mogu dobiti uvid u rizičnost istog ponašanja u stvarnosti (Lepušić i Radović-Radovičić, 2013).

RIZIČNO SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH

Mladi su ljudi u povećanom riziku od negativnih posljedica svojih ponašanja zato što su skloni eksperimentiranju, optimistični su u vezi svoje budućnosti, teže spontanosti, ne razmišljaju o posljedicama i prepuštaju se trenucima (Lacković-Grgin, 2006). Autor Štulhofer navodi nekoliko empirijski utvrđenih obilježja adolescenata koji potvrđuju opći stav da su adolescenti izloženi seksualnim rizicima više od ostalih, a to su:

1. Naglašena potreba za seksualnim eksperimentiranjem, a označava da mladi često predstavljaju izraz pobune i otpora prema društvenim normama, otkrivaju svoje preferencije čestim mijenjanjem partnera te im rizik predstavlja dodatnu stimulaciju.

2. Fragmentirana informiranost podrazumijeva nedovoljno znanje o spolnosti i rizicima. Mladi znanje koje imaju najčešće dobivaju od vršnjaka, koji o spolnosti uče iz medija, pri čemu ne dobivaju odgovore na osnovna pitanja vezana za spolnost.

3. Iluzija neranjivosti označava da adolescenti smatraju da su besmrtni i nepobjedivi te stoga podcjenjuju ili ignoriraju rizike te smatraju da im se ništa ne može dogoditi.

4. Nedostatak komunikacijskih vještina često dovodi do izostavljanja dogovora oko provođenja zajedničkih intimnih odluka, kao što je uporaba kontracepcije. Razgovor o spolnosti neugodna je tema i za mlade i za roditelje te se često u potpunosti izbjegne u ranoj adolescenciji što može dovesti do donošenja ishitrenih odluka bez pravog savjetovanja.

5. Vršnjački pritisak – u adolescenciji je pojedincu najvažnija njegova vršnjačka skupina i ustaljene norme unutar skupine, stoga veliki broj mladih popusti pred vršnjačkim pritiskom, pristane na konformiranje da bi izbjegao rizik marginalizacije od strane članova skupine.

6. Hedonizam je usko povezan sa seksualnim rizicima jer adolescenti biraju kratkoročni užitak umjesto dugoročne koristi.

7. Spontanost i povjerenje znači da adolescenti prihvaćaju koncepciju romantične ljubavi, spontanosti i apsolutnog povjerenja te smatraju da su uporaba kontracepcije i izbjegavanje seksualnih rizika oni elementi koji to povjerenje narušavaju.

Rizično seksualno ponašanje odnosi se na ponašanje koje povećava izloženost neposrednim i često dugoročnim negativnim posljedicama osoba koje su uključene u seksualne aktivnosti, odnosno podrazumijeva vjerojatnost negativnog ishoda seksualnog kontakta. Seksualni rizik može se definirati kao vjerojatnost negativnog ishoda određenog seksualnog kontakta i može se podijeliti u tri skupine: rizik neželjene trudnoće, rizik zaraze spolno prenosivim bolestima te rizik seksualne viktimizacije – ucjena izazvanog seksualnog kontakta, prijetnja nasiljem i iskustvom nasilja (Štulhofer, Jureša, Mamula, 2000: 869). Talashek, Norr i Dancy (2003) navode da rizično seksualno ponašanje mladih podrazumijeva seksualno penetrativno iskustvo s više od četiri partnera, nekorisćenje kontracepcijskih sredstava tijekom spolnog odnosa te konzumaciju alkohola i droga prije ulaska u zadnji spolni odnos.

UTJECAJ ALKOHOLA I DROGA NA RIZIČNO SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH

Utjecaj opojnih sredstava na rizično seksualno ponašanje jedno je od najznačajnijih, no među opojnim sredstvima, alkohol se može smatrati najčešćim jer je njegova dostupnost adolescentima veća od dostupnosti droga. Iako je maloljetnicima zabranjeno prodavati alkoholna pića, u današnje vrijeme te je zabrane vrlo lako zaobići. Konzumacija sredstava ovisnosti, kao čimbenika rizičnog seksualnog ponašanja, u direktnoj je vezi sa svim ostalim čimbenicima, a ponajviše socijalnim – utjecaj obitelji i vršnjaka. Pritisak vršnjaka uvelike utječe na inklinaciju pojedinca prema konzumiranju alkohola te je neuobičajeno zateći okupljanje ili zabavu vršnjaka bez prisutnosti alkoholnih pića. Petani i Vulin (2018) ističu da su muški ispitanici tijekom prvoga spolnog odnosa bili pod utjecajem droge/alkohola. Autorica M. Lynne Cooper (2002: 102) navodi dva najčešća modela koji opisuju na koji način alkohol može uzrokovati rizično seksualno ponašanje. Prvi model nazvan je *Akutni uzročni učinci alkohola* koji pretpostavlja da kritični učinci konzumiranja alkohola potiču pojedinca da se upušta u seksualne rizike u koje se ne bi upuštao bez utjecaja alkohola. Taj se model prvenstveno odnosi na kemijske spojeve u alkoholu koji utječu na procesuiranje informacija. Na ovakav način alkohol iskrivljuje percepciju i svijest pojedinca o negativnim implikacijama i posljedicama njihovog ponašanja, kao što su seksualno nasilje i silovanje. Drugim riječima, pod utjecajem alkohola pojedinci nemaju dojam da rade nešto loše i nepoželjno što dodatno naglašava opasnost prekomjerne konzumacije alkoholnih pića (Starfelt, White, 2015). Kao kontrast kemijskom učinku na donošenje odluka, navodi se *Model učinka alkohola u vidu samoispunjavajućeg proročanstva*. Taj se model naziva *modelom očekivanja* i govori da je ponašanje pojedinca nakon konzumiranja alkohola potaknuto već postojećim stavovima

o učinku alkohola na ponašanje – ako pojedinac smatra da je uobičajeno ulaziti u seksualne odnose pod utjecajem alkohola, ponašat će se u skladu s tim očekivanjima, čak i ako nema intrinzične motivacije (Cooper, 2002). Na isti način, ako pojedinac nema takva očekivanja od alkoholom induciranog stanja, manja je vjerojatnost da će se upuštati u rizične seksualne odnose. Kao primjer samoispunjavajućeg proročanstva navodi se istraživanje iz 2000. godine koje su proveli W. H. George i suradnici i koje je uključivalo placebo grupu koja je pokazivala veću razinu seksualnog uzbuđenja i privlačenja od drugih skupina u istraživanju. Iako nisu konzumirali alkohol, njihovo snažno uvjerenje i prethodni stavovi o seksualnim odnosima pobudili su u njima osjećaje koji su bili u skladu s tim uvjerenjima. Iz istog se razloga rjeđa upotreba kontracepcijskih sredstava pojavljuje kod osoba koje u isto vrijeme imaju predodređena vjerovanja o spolnim odnosima i koje su pod utjecajem alkohola (George i dr., 2000).

Rizična seksualna ponašanja pod utjecajem alkohola nisu samo čest problem u Americi. Globalno provedeno istraživanje na 17 592 studenta pokazalo je da mladi, koji učestalo konzumiraju alkohol, tri puta češće ulaze u rizične seksualne odnose s brojnim partnerima te se također uočava veća učestalost takvog ponašanja među muškom populacijom (Weschler, Dowdall, Davenport, Castillo, 1995). Djevojke su češće marginalizirane i viktimizirane od strane društva zbog silovanja i seksualnog napada, neplanirana i neželjena trudnoća ima veći fizički i psihički utjecaj na žene te je ženski promiskuitet češće osuđivan od strane društva nego muški. Iako je alkohol mladima danas lakše nabaviti nego ostala opojna sredstva, lake droge poput marihuane, hašiša, tableta protiv bolova, antidepresivi i slične opojne tvari također imaju značajan utjecaj na razvijanje loših navika.

Pri izrađivanju budućih programa intervencije potrebno je pokušati uskladiti i prilagoditi pristup različitim tipovima pojedinaca da bi program bio uspješan s obzirom na njihove navike, uvjerenja, okolnosti i obrasce ponašanja (Cooper, 2002). Za istraživače i tvorce intervencijskih programa ključno je pokušati razumjeti što to znači biti mlad. Mladi se ne ponašaju rizično, oni eksperimentiraju i istražuju, imaju drugačije prioritete te je ono što odrasli smatraju rizičnim ponašanjem njima tek isprobavanje novih stvari. Bolje razumijevanje rizičnog seksualnog ponašanja te konzumiranja alkohola kao direktne veze omogućit će bolje intervencijske programe, a samim time i bolje rezultate. Zato je potrebno detaljno istražiti različite aspekte ovog problema, gdje bi, primjerice, prikupljanje informacije o načinu na koji alkohol biološki utječe na proces donošenja odluka moglo biti ključno. Informiranjem i stvaranjem preventivnih programa trebaju se baviti svi akteri društvenog života – obitelj, škola, uža i šira lokalna zajednica te bi također i adolescenti trebali biti direktno uključeni u proces donošenja odluka jer oni najbolje znaju vlastite okolnosti. Izrađivanje preventivnih programa bez sudjelovanja članova kritične skupine može se pokazati bezvrijednim te su takvi programi teško primjenjivi i ne daju željene rezultate. Iako je teško sastaviti jedan univerzalan program prevencije, moguće je prevenciju provoditi kroz različite programe koji nadopunjuju jedni druge i postižu željene rezultate.

NEŽELJENE TRUDNOĆE KOD ADOLESCENATA

Adolescentne trudnoće u medicinskom se kontekstu najčešće smatraju rizičnim trudnoćama. S obzirom na nedovoljnu psihičku i fizičku razvijenost trudnih maloljetnica, one su u povećanom riziku od pobačaja, preuranjenog poroda te od zaostatka razvoja ploda. Pobačaj označava prekid trudnoće prije nego što fetus može preživjeti izvan maternice. Postoje dvije vrste pobačaja, a to su spontani i inducirani. Spontani se zbivaju na prirodan način zbog zdravstvenih razloga, a inducirani se čine namjerno (Masters, Johnson, Kolodny, 2006). Petani i Vulin navode kako "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." (Petani i Vulin 2018: 46). Također, mlade majke susreću se s brojnim socijalnim poteškoćama jer često dolazi do izostanka pomoći obitelji i zajednice zbog čega su prepuštene same sebi (Đepina i Posavec, 2012). Neželjene maloljetničke trudnoće najčešće se povezuju s ranim ulaskom djevojaka u spolne odnose i sa seksualnom viktimizacijom. Što djevojke ranije ulaze u spolne odnose, veće su šanse da će promijeniti nekoliko seksualnih partnera, dok se uz nekonzistentno korištenje zaštite dodatno povećava rizik od neželjene trudnoće (O'Donnell i sur., 2010; prema Helfrich i McWey, 2014).

Analizirajući raznu literaturu, Kirby (2003) je sumirao neke od karakteristika koje su specifične za maloljetne trudnice. On navodi da je siromašna i dezorganizirana zajednica rizičan čimbenik za iskustvo maloljetničke trudnoće jer u takvim sredinama pojedinci imaju niži stupanj obrazovanja, češće su nezaposleni, skloni su kriminalnim i drugim rizičnim ponašanjima među kojima je i rizično seksualno ponašanje koje za posljedicu može imati neželjenu trudnoću. Nadalje, ako djevojke imaju lošiji školski uspjeh, nisku privrženost školi, nisko vrednuju akademski uspjeh te ne planiraju sudjelovati u dugoročnom procesu obrazovanja, veći je rizik od ulaska u rana seksualna ponašanja, nekorištenje kontracepcije i maloljetničke trudnoće. Kao rizične čimbenike na individualnoj razini, autor navodi permisivan stav prema seksualnim odnosima, nisku motivaciju za korištenje kontracepcije, ambivalentan stav prema trudnoći te nezainteresiranost za odgovorno spolno ponašanje.

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI I KONTRACENCIJA

Spolno prenosive bolesti zarazne su bolesti koje se prenose seksualnim kontaktom. Diljem svijeta, mladi su ljudi izloženi povećanom riziku zaraze spolno prenosivim bolestima. Neke spolno prenosive bolesti čak se mogu prenijeti putem rođenja ili tijekom perioda dojenja (Lazarus i sur., 2010). Problem koji se javlja kod spolno prenosivih bolesti jest neprijetnost simptoma zaraze uslijed čega zaražena osoba uopće ne traži adekvatnu medicinsku

pomoć što za posljedicu može imati teška oštećenja zdravlja, uključujući neplodnosti i smrt oboljele osobe. Također, spolno prenosive bolesti lako su, i gotovo neprimjetno, prenosive zbog čega zaražena osoba može zaraziti partnere s kojima dolazi u spolni kontakt. Spolno prenosive bolesti najčešće se pojavljuju kod mladih ljudi u dobi od 15. do 24. godine života (Hodžić i Bijelić, 2003). Negdje oko 25% novih spolno prenosivih bolesti dijagnosticirane su upravo adolescentima (Centers for Disease Control and Prevention, 2000; Jemmott, 2000; Malow i sur., 2001; prema Lepušić i Radović-Radovčić, 2013). Najraširenija bakterijska spolno prenosiva bolest među mladim djevojkama je klamidija, a najčešćim spolno prenosivim bolestima uzrokovanih virusom smatraju se AIDS, genitalni herpes, HPV te hepatitis B.

Nadalje, odluka osobe o kontracepciji ovisi o brojnim čimbenicima, kao što su dob, planovi za budućnost, bračno stanje, vrsta veze, financijsko stanje, vjerska uvjerenja, seksualni stavovi i sl. Glavni je razlog za korištenje kontracepcije sprječavanje neželjene trudnoće. Često se te neželjene trudnoće događaju mladim adolescentima. Postoje različite kontracepcijske metode, a neke od njih su oralni kontraceptivi, kondom, spužva, metode ritmom, vazektomija, prekinuti snošaj i druge.

SEKSUALNA VIKTIMIZACIJA

Problemi koji se javljaju u kontekstu seksualnosti često su posljedica iskustva seksualnog zlostavljanja u ranoj dobi (Bukowski, 1992; prema Simon i Feiring, 2008) pri čemu se misli na seksualna iskustva uz korištenje prisile bilo fizičkom silom, prijetnjom ili ucjenom (Ybarra, Strasburger i Mitchell, 2014). Ti problemi se najčešće odnose na kognitivne distorzije i emocionalne probleme koji utječu na doživljaj seksualnosti i intimnosti. Rizična ponašanja koja se razvijaju kao posljedica seksualnog zlostavljanja u djetinjstvu mogu se očitovati na dva načina: s jedne strane, rizična ponašanja se manifestiraju kroz rano ulaženje u spolne odnose, često mijenjanje spolnih partnera, zaokupljenost seksualnim aktivnostima te rjeđe korištenje kontracepcijskih sredstava. Takvo ponašanje dovodi do pojave ranih trudnoća te korištenja spolnih odnosa u svrhu dosezanja osobnih ciljeva koji nisu nužno seksualnog karaktera (Brown i sur., 1997; Fiscella i sur., 1998; Noll i sur., 2003; prema Simon i Feiring, 2008). S druge strane, iskustvo seksualne viktimizacije može utjecati i na razvoj problema kao što su strah i izbjegavanje seksualnih kontakata, seksualna anksioznost te ostale negativne reakcije koje se javljaju na pojavu situacija koje na neki način uključuju seksualne aktivnosti (Briere, 2000; Merrill i sur., 2003; Noll i sur., 2003; Trickett i sur., 2005; prema Simon i Feiring, 2008). Oba disfunkcionalna oblika ponašanja narušavaju mogućnost ulaska pojedinca u stabilne intimne odnose.

PREVENCIJA RIZIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA KOD ADOLESCENATA

Autorica Bašić prevenciju definira kao “čin, postupak ili ukupnost radnji koje se poduzimaju da se što spriječi, radnja koja će proizvesti kao posljedicu zaštitu od čega. Prevenirati znači preduhitriti, određenom radnjom (u)činiti da se što izbjegne. Preventer je svako sredstvo ili naprava koja zaštićuje od udara, oštećenja, zagađenja, infekcije, socijalni i sl. nevolja itd., ili osigurač, štitnik, štit, brana, branik (postaviti, primijeniti...)” (Bašić, 2009: 93). Prevencijom se ujedno smatra pokušaj preveniranja postojećih problema da se oni ne bi pogoršali, no danas je potrebno nastojati prevenirati poremećaje u ponašanju prije nego se oni uopće razviju. Dobro definirani ciljevi prevencije omogućavaju njezinu uspješnu provedbu te su ključan element u organiziranju društva i pojedinaca unutar njega. Osim ciljeva, sami programi prevencije trebaju biti dobro razrađeni te usklađeni s potrebama svih članova društva. Iz tog razloga brojni autori prevenciju dijele na primarnu, sekundarnu i tercijarnu da bi konkretizirali potrebne stadije prevencije, hitnost provedbe i osobe koje se provedbom bave. Pri tome se primarna prevencija bavi smanjenjem novih slučajeva poremećaja, sekundarna nastoji smanjiti stopu utvrđenih slučajeva s poremećajima u ponašanju, a tercijarna smanjuje nestabilnost povezanu s postojećim poremećajima (Bašić, 2009). Budući da se prevencija shvaća kao skup postupaka koji nastoje otkloniti djelovanje rizičnih čimbenika te ojačati čimbenike zaštite, potreban je zajednički doprinos različitih profesija i područja života. Teorijska analiza prevencije i njezinih ciljeva, obilježja i aktera daje općenite upute za djelovanje koje se mogu prilagoditi bilo kojoj vrsti rizičnog ponašanja pa tako i u svrhu preveniranja rizičnog seksualnog ponašanja. Budući da je rizično seksualno ponašanje rastući problem, postoje brojna istraživanja koja su se bavila njihovim uzrocima, čimbenicima i posljedicama te su u skladu s njima razvijene strategije i programi prevencije da bi se mladima omogućili bolji uvjeti razvoja i samim time bolja budućnost. Na primjer, Svjetska je zdravstvena organizacija provela istraživanje “Health behaviour in school-aged children” (HBSC) te je u izvješću za 2009./2010. godinu prezentirala rezultate koji se odnose na seksualno ponašanje 15-godišnjaka diljem Europe (Kuzman; Šimetin; Franelić, 2012). To je istraživanje pokazalo da je 13% djevojčica i 26% dječaka u Hrvatskoj imalo spolne odnose. Zanimljiv rezultat uočen je na Grenlandu gdje je 71% djevojčica i 46% dječaka imalo seksualni odnos. Drastična razlika među spolovima uočena je u Armeniji gdje je 2% djevojčica i 45% dječaka imalo seksualni odnos. Nadalje, Bašić (2009: 374) navodi da se programi prevencije poremećaja u ponašanju često planiraju bez znanja o praksi utemeljenoj na znanosti, stoga postoje rizici neuspjeha takvog planiranja. Neki od rizika su opasnosti da se poremećaji ne poboljšaju na vrijeme ili čak pogoršaju situaciju mladim ljudima kojima se pokušalo pomoći, da su rezultati istraživanja mali pa se resursi utrošeni na istraživanje smatraju uzaludnim gubitkom te postaje upitno isplati li se financirati dodatne preventivne programe (Bašić, 2009). No, unatoč rizicima, diljem svijeta provode se različiti programi prevencije rizičnog seksualnog ponašanja i njihovi rezultati značajni su za razvijanje novih strategija s konačnim ciljem smanjenja učestalosti takvog ponašanja. Becker u svom djelu “High-risk sexual behavior, interventions with vulnerable populations” (1998: 59) predstav-

lja nekoliko teorijskih programa za prevenciju rizičnog seksualnog ponašanj. Jedna je od tih teorija takozvana *Teorija razumnog djelovanja*. “Ova teorija navodi da se individualno djelovanje najbolje može predvidjeti namjerom osobe da se bavi određenim djelovanjima. Teorija razumnog djelovanja predlaže da se potencijal da se određena vrsta ponašanja usvoji očituje u njihovom visokom vrednovanju ili poimanju kao poželjnom određenoj osobi kao i njegovoj vršnjačkoj grupi.” (Becker; Rankin; Rickel, 1998: 59). Ta je teorija direktno povezana s utjecajem socijalne okoline pojedinca jer odluka mladih da se upuste u rizično seksualno ponašanje ovisi o njihovoj osobnoj percepciji rizika i percepciji prihvatljivog i poželjnog ponašanja drugih članova vršnjačke skupine. Drugi je model prevencije, koji Becker predstavlja, *Model informacija-motivacija-bihevioralne vještine* (IMB model). Taj model razvili su Fisher i Fisher 1992. godine te je njegova primarna primjena bila prevencija zaraze HIV-om u fakultetskoj populaciji. “IMB model pretpostavlja da je vjerojatnost da pojedinci primjenjuju preventivne oblike ponašanja pri ulasku u spolne odnose fundamentalno predodređeno razinom informiranosti (npr. znanja), motivacijom i njihovim bihevioralnim vještinama.” (Becker, Rankin, Rickel, 1998: 60–64). Taj se model pokazao kao učinkovita i korisna metoda za razumijevanje i uspješnu intervenciju u prevenciji nepoželjnog seksualnog ponašanja

ZAKLJUČAK

Rizično seksualno ponašanje sa sobom nosi brojne posljedice – psihološke, biološke te socijalne. Psihološki čimbenici koji uzrokuju poremećaje u ponašanju i rizično seksualno ponašanje potječu iz nestabilnog mentalnog stanja pojedinca, a psihološke posljedice predstavljaju krajnji rezultat takvog ponašanja. Adolescenti koji se upuštaju u česte spolne odnose s partnerima, koje ne poznaju ili poznaju, slabo riskiraju osjećaj kajanja i srama što može uzrokovati distanciranje od obitelji i bližnjih. Najopasnije biološke posljedice za adolescente su ipak spolne bolesti i neželjena trudnoća. Trudnoća adolescente stavlja pred izbor jedne od opcija za budućnost: pobačaj, rađanje i odgajanje ili rađanje i posvajanje. Sve tri opcije imaju svoje posljedice. Socijalne posljedice rizičnog seksualnog ponašanja direktno su povezane s psihološkim i biološkim. Adolescenti koji razviju dodatne psihološke probleme, bolest ili trudnoću moguća su opasnost za društvo što često dovodi do marginalizacije pojedinca unutar zajednice. Pojedinaac može odbiti zajednicu, ali i zajednica može osuditi i okrenuti leđa pojedincu iz straha od nasilnog ponašanja, prenošenja bolesti ili negativnih oblika ponašanja. Svaki pojedinac unaprijed treba biti upoznat sa svim posljedicama koje seksualno ponašanje stvara. Također je u tom segmentu ključna kvalitetna komunikacija odraslih s djecom. Seksualnost ne treba biti tabu tema niti ju roditelji trebaju izbjegavati jer na taj način samo štete svojoj djeci. Mladi trebaju razviti odgovoran pristup prema seksualnosti i ne padati pod snažne utjecaje svojih vršnjaka. Također se u školama trebaju provoditi različiti preventivni programi na tu temu te osvijestiti važnost korištenja kontracepcije.

BIBLIOGRAFIJA

- Berk, L. E. (2008). Psihologija cjeloživotnog razvoja. Zagreb: Naklada slap
- Bašić, J. (2009). Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga
- Becker, E., Rankin, E., Rickel, A.U. (1998). High-risksexual behavior. Interventions with vulnerable populations. New York: SpringerScience+Business Media New York.
- Fingerson, L. (2005): Do Mothers' OpinionsMatterinTeens' SexualActivity?, Journal OfFamilyIssues, Vol. 26, No. 7, 947-974.
- Hiršl-Hečej, V., Štulhofer, A. (2001). Urban AdolescentsandSexualRiskTaking, 67 CollegiumAntropologicum, 25 (1), 195-212
- Kirby, D. (2003) Riskandprotectivefactorsaffectingteenpregnancyandtheeffectivenessofprogramsdesigned to address them, (u) Reducing adolescent risk toward an integrated approach, Romer, D. (ur), Sage Publications, Thousand Oaks, 265-283
- Kuzman, M. (2009). Rizična ponašanja u vezi s HIV/AIDS-om u osobito ugroženih skupina mladih u Hrvatskoj: brza procjena i intervencija. Zagreb: UNICEF za Hrvatsku: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- Kuzman, M., Šimetin, I., Franelić, I. (2012). Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2009/2010. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/HBSC_10.pdf)
- Lacković-Grgin, K. (2006). Psihologija adolescencije. Jastrebarsko : Naklada Slap
- Lazarus, V. J., Sihvonen-Riemenschneider, H., Laukamm-Josten, U., Wong, F., Ljiljestrاند, J. (2010): SystematicReviewofInterventions to PreventtheSpreadofSexuallyTransmittedInfections, Including HIV, Among Young Peoplein Europe, Croatian Medical Journal, 51(1), 74-84
- Lebedina-Manzoni, M., Lotar, M., Ricijaš, N. (2008): Podložnost vršnjačkom pritisku kod adolescenata - izazovi definiranja i mjerenja, Ljetopis socijalnog rada 2008., 15 (3), 401-419
- L'Engle, L. K., Jackson, C. (2008): SocializationInfluences on EarlyAdolescents' CognitiveSusceptibilityandTransition to SexualIntercourse, Journal ofresearch on adolescence, 18(2), 353-378
- Lepušić, D., Radović-Radović, S. (2013). Alcohol – a predictor of risky sexual behavior among female adolescents 52 (1), 3-8.
- Ross, J., Wyatt, W. (2000): Sexualbehaviour (u) Health andHealthBehaviouramong Young People, Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., Smith, R., 70 Todd, J. (ur), Health Policy for ChildrenandAdolescents (HEPCA) Series No. 1, World Health Organization