

INA STAŠEVIĆ

NINA DRLJEVIĆ

DARMA KATAVA

BARBARA EBLING

DARKO ROPAC

UDK 613.88-053.6

Izvorni znanstveni rad/Original Scientific Paper

Rukopis prihvaćen za tisak: 17. rujna 2025.

DOI: <https://dx.doi.org/10.21857/yk3jwhp079>

# Stavovi adolescenata i njihovih roditelja o ranom stupanju u spolne odnose

## Sažetak

**Ispitanici i metode:** U Medicinskoj školi u Rijeci provedeno je presječno istraživanje. Uključeno je 75 učenika od trećeg do petog razreda i 75 njihovih roditelja. U istraživanju je korištena metoda ankete kako bi se dobio uvid u stavove ispitanika o ranom stupanju u spolne odnose.

**Cilj:** Cilj rada je usporediti stavove roditelja i njihove djece u pogledu ranog stupanja u spolne odnose te u kojoj mjeri njihova religioznost utječe na te stavove.

**Rezultati:** U usporedbi s muškim roditeljima, žene se značajno više slažu s tvrdnjom da je započinjanje spolnih odnosa prije 17. godine prerano ( $p < 0,001$ ); roditelji u dobi od 45 do 54 godine ne smatraju potrebnim pružanje savjetova i preventivnih programa za adolescente ( $p < 0,001$ ). Utvrđena je povezanost između aktivne vjere u roditelja i stava prema stupanju u spolne odnose prije 17. godine ( $p = 0,007$ ). Učenici smatraju poticanje otvorene roditeljske komunikacije o seksualnim temama manje važnim od učenica ( $p = 0,037$ ) i više se slažu s tvrdnjom da je u redu imati seks samo jednu noć ( $p = 0,036$ ). Povezanost osjećaja

aktivne vjere kod učenika utvrđena je u odnosu na stav o postojanju rizika pri ulasku u spolne odnose ( $p=0,018$ ), na stav o nužnosti seksualnih odnosa radi očuvanja partnera ( $p=0,013$ ), te na stav o štetnom utjecaju ranog ulaska u spolne odnose i čestog mijenjanja partnera na reproduktivno zdravlje ( $p=0,020$ ).

**Zaključak:** U usporedbi s adolescentima, roditelji imaju znatno negativniji stav prema ulasku u spolne odnose prije 17. godine života, prema seksualnim odnosima samo na jednu noć, te značajno više ističu štetnost ranog stupanja u spolne odnose i čestih promjena partnera na reproduktivno zdravlje. Ističu i potrebu edukacije mladih o spolno prenosivim bolestima. Utvrđen je restriktivan utjecaj religioznosti, kod učenika i njihovih roditelja, u odnosu na ranu spolnu aktivnost.

**Ključne riječi:** adolescenti; roditelji; rani spolni odnosi; religioznost.

## Uvod

Adolescencija je prijelaz između djetinjstva i odrasle dobi, te označava promjene u izgledu, načinu mišljenja i socijalnom ponašanju. Početak adolescencije određen je biološkim promjenama (oko 12. g.). Kraj je određen socijalnim čimbenicima i teže ga je definirati jer se razlikuje od kulture do kulture, događa se do 20. godine života (Lugomer-Armano, 2000).

Više nego u bilo kojem drugom razdoblju života, adolescencija je određena složenim međuodnosom bioloških, psiholoških i socio-kulturalnih čimbenika. Dolazi do značajnih promjena fizičkog izgleda, spolnog sazrijevanja i stjecanja spolnog, tjelesnog i osobnog identiteta, društvenih i moralnih normi u ponašanju, osamostaljenja i preuzimanja odgovornosti (Masters i sur., 2006; Helfrich, McWey, 2014). Promjene u tim područjima događaju se tijekom cijelog života, no u adolescenciji su one najizraženije (Lugomer-Armano, 2000; Papalia i sur., 1998; Nurmi, 1997).

Spolno ponašanje u toj dobi sastavni je dio normalnog psihosocijalnog razvoja i sazrijevanja (Ajduković i sur., 1991; Brajša, 1991). Spolnost se može proučavati s više stajališta: biološkog, emocionalnog, fizičkog i duhovnog. Ona ujedno označava dimenziju ličnosti, a ne samo sposobnost osobe za erotsko reagiranje. U spolnost su ubrojene spolne i rodne uloge, spolno ponašanje i sazrijevanje, značenje spolnog odnosa, emocije, zaljubljenost i ljubav, plodnost žene i muškarca, spolni odgoj i ostalo. Postoji više interpretacija ljudske spolnosti, a jedna od njih je spolnost kao mjesto intenzivnih i intimnih susreta, odnosa, komunikacije i prilagodavanja različitih osoba (Brajša, 2009; Brown, Brown, 2006).

Spolnost je temeljna sastavnica ljudske osobnosti, no kada se govori o adolescentskoj spolnosti, vrlo često se gleda kroz prizmu rizičnosti i promiskuiteta (Masters i sur., 2006). Stavovi prema određenoj pojavi modeliraju se kroz život temeljem spoznaja i iskustava tako da se može pretpostaviti da postoje razlike u stavovima ro-

ditelja i adolescenata u odnosu na njihovu spolnost, osobito u odnosu na rano stupanje u spolne odnose (Sielert, 2005; Lacković-Grgin, 2006). Stoga neki autori govore o ontogenezi spola i kontinuuu razvoja seksualnosti od adolescencije do odrasle dobi (Fortenberry, 2013). Odrasle osobe teško prihvaćaju mlade kao seksualna bića, a njihovu seksualnost često se promatra kao nešto što bi trebalo kontrolirati i ograničavati. Adolescentska seksualnost u hrvatskom kontekstu posebno je obilježena jakim tradicionalnim i konzervativnim stavovima prema rodu i seksualnosti (Brajša, 1991; Mihalj, 1994; Štulhofer i sur., 2005). Stoga ne čudi što se teme kao što su spolni odgoj u školama, sprječavanje neželjene trudnoće ili edukacija mladih o kontracepcijskim sredstvima često smatraju kontroverznima. Poznato je da se stavovi o nekoj pojavi stječu kroz odgoj u vlastitom domu, stjecanjem specifičnih znanja i vlastitim iskustvom (Raffauf, 2006; Brajša, 2009; Koo i sur., 2012). Za pretpostaviti je da se stavovi roditelja i njihove djece mogu donekle razlikovati i u pogledu ranog stupanja u spolni odnos.

Biti svjestan sebe kao seksualnog bića, prihvaćanje i razumijevanje seksualnog uzbuđenja i stvaranje romantičnih veza dijelovi su postizanja spolnog identiteta. Iznenadna svjesnost vlastite spolnosti do koje dolazi u adolescenciji važan je dio formiranja identiteta te snažno utječe na sliku o sebi (Raffauf, 2006; Anderson, 2013). U ovom razdoblju mladi postepeno preuzimaju odgovornost za izgradnju ljubavnih veza, za svoje intimne probleme, naročito za izbor ljubavnog partnera, načine sprječavanja neželjene trudnoće i slično. Ovaj proces koji počinje u adolescenciji, a nastavlja se u ranoj zreloj dobi, biološki je uvjetovan, ali je njegovo izražavanje djelomično i kulturno određeno (Sartor, Youniss, 2002). Posljednjih decenija razvio se novi diskurs o pozitivnim aspektima seksualnosti. Rezultati pokazuju da su seksualno zdravlje, tjelesno zdravlje, mentalno zdravlje i opća dobrobit pozitivno povezani sa seksualnim zadovoljstvom, seksualnim samopoštovanjem i seksualnim užitkom (Anderson, 2013).

U suvremenom svijetu adolescencija, kao razdoblje intenzivnog tjelesnog, psihičkog i socijalnog sazrijevanja, ima specifična obilježja. Fizički se razvoj odvija sve bržim tempom, a fizička i spolna zrelost postižu se u sve mlađoj dobi dok se zbog dugotrajnog školovanja i obrazovanja socijalna samostalnost tj. socijalna zrelost postiže sve kasnije. Vremenska razlika u fizičkom i socijalnom sazrijevanju utječe na spolno ponašanje adolescenata. Ranu spolnu aktivnost često prati pojava neželjene trudnoće, a povećava se i opasnost od spolno prenosivih bolesti. Sjedinjene Američke Države suočavaju se sa stalnim porastom maloljetničkih trudnoća uz najveću pojavnost u usporedbi s ostalim razvijenim zemljama (Helfrich, 2010). Uz zdravstvene poteškoće koje prate ranu trudnoću javljaju se dugoročne psihičke i socijalne posljedice kao što je nedovoljna zrelost za ulogu roditelja, te one uzrokovane nasilnim prekidom trud-

noće i zaraženošću nekom od spolno prenosivih bolesti (Štulhofer i sur., 2005; Dabo i sur., 2008; Štulhofer, 2009; Džepina, Posavec, 2012; Dir i sur., 2014).

Čimbenici koji utječu na rizično spolno ponašanje povećavaju ranjivost adolescenata pri stupanju u rani nezaštićeni spolni odnos. Prisutnost rizičnih čimbenika ne znači da će doći do ranog nezaštićenog spolnog odnosa, ali povećava izgleda za to. Rizici mogu doći iz različitih izvora. Neki proizlaze od samog adolescenta, dok su drugi rezultat okruženja u kojem adolescent živi: obitelj, vršnjaci, škola, radno okruženje, zajednica itd. (Bogenschenider i sur., 1996; Lammers i sur., 2000; Helfrich, McWey, 2014).

Učinci rizičnih čimbenika su kumulativni, odnosno, s povećanjem broja rizičnih čimbenika povećava se i vjerojatnost pojave rizičnog ponašanja. Kao rezultat svega toga mnogi znanstvenici pokušavaju identificirati one faktore koji utječu na rizično spolno ponašanje adolescenata kako bi se mogli razviti smisleni i učinkoviti programi intervencije i prevencije (Masters i sur., 2006; Kuzman i sur., 2012; Helfrich, McWey, 2014).

Govori se o krizi spolnosti jer se često spolni odnos svodi na seksualni užitak radi sebe samoga ili služi očuvanju veze. Često se smatra kako samo spolni odnos dokazuje pravu ljubav. Isto tako, spolni odnos svodi se na kategoriju uspjeha, ostvarenja društvenog prestiža. Redovita spolna aktivnost postala je zahtjevom vremena. Oni koji je ne mogu pratiti osjećaju strah i tjeskobu zbog čega nastaje sve više terapijskih ustanova i udruga za liječenje spolnih teškoća. Nerijetko se spolnost svodi na čistu genitalnost. Najčešće se radi o iskorištavanju seksualnih nagona u svrhu zabave, zarade, reklame, turizma i sl. Uočava se depersonalizacija spolnosti. Na spolnost se ne gleda kao na autentičnu ljubav između muškarca i žene, niti se povezuje s plodnošću i rađanjem (Matulić, 2008).

S obzirom na osjetljivost i nedovoljnu istraženost ovog područja u Hrvatskoj, javlja se potreba za razumijevanjem seksualnog ponašanja mladih, načina njihovog razmišljanja te utvrđivanja znanja kojeg mladi imaju o spolnom zdravlju (Filipović i sur., 2020).

Način na koji roditelji reagiraju na djetetovu urođenu seksualnost i kako dopuštaju da se ona razvija temelj je seksualnog odgoja. Seksualna edukacija je zapravo priprema za zdrave odnose sa samim sobom i s drugima. Ona je temeljni element izgradnje onoga tko mi jesmo. Stoga seksualna edukacija uključuje učenje o rodu i osjećajima, tijelu, ženskosti i muškosti i o odnosima među ljudima (Štulhofer, 2009).

Spolni odgoj je svjesno utjecanje na razvoj seksualnih motivacija, oblika i obraza ponašanja, te utjecanje na stavove i mišljenja o spolnosti kod djece, mladih i odraslih. U seksualni odgoj ubraja se i seksualno savjetovanje, razgovor o konfliktima i krizama vezanim uz seksualnost (Sielert, 2005; Masters i sur., 2006; Bagley

i sur., 2014). Glavnu ulogu u odgoju ima obitelj, gdje kad to može biti i škola (Kastle, Tucker Halpern, 2005). Ukoliko roditelji nisu dovoljno obazrivi i sposobni čuti svoju djecu, tada se oni prestanu povjeravati kako ih roditelji ne bi osuđivali. Mladi tragaju za pravim vrijednostima, žele saznati sve o ljubavi i skladnoj obitelji, razočaravaju se životom jer ništa slično ne pronalaze. U otvorenom razgovoru priznaju kako im nedostaje netko tko će ih povesti kroz život i pokazati im da vjeruje u istinsku ljubav. Spremni su žrtvovati se i odreći raskalašenog života koji ih čini nesretnima samo kada bi im netko ponudio nešto vrijedno za što se isplati boriti (Mihalj, 1994).

Mladi ljudi su 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 trenutcima. Imaju potrebu za seksualnim eksperimentiranjem iz brojnih razloga (Štulhofer, 2009). Treba uzeti u obzir kako su mladi ljudi heterogena skupina čija iskustva ovise o brojnim čimbenicima kao što su dob, škola, stavovi, vrijednosti, religija, uključenost u rizična ponašanja, povijest zlostavljanja i slično (Hodžić, Bijelić, 2003). Pod rizičnim seksualnim ponašanjem podrazumijeva se rana seksualna inicijacija, seksualna iskustva s više različitih partnera te nekonzistentna upotreba kontracepcijskih sredstava. Rizično seksualno ponašanje najčešće se svodi na tri negativne posljedice spolnog kontakta: neželjenu trudnoću, zarazu spolno prenosivim bolestima te spolnu viktimizaciju (Štulhofer, 2009).

Komunikacija roditelja i djece, 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 (Lacković-Grgin, 2006; Koo i sur., 2011).

Seksualnost adolescenata se u istraživanjima dovodila u vezu s religioznošću mladih i njihovih roditelja, a istraživanja koja se bave tom problematikom dala su određene rezultate (Ćorić, 1998; Fehring i sur., 1998; Burdette, Hill, 2009). Religioznost ne podrazumijeva samo odnos čovjeka prema Bogu, već i odnos prema samome sebi i drugima. Taj je odnos definiran uvjerenjima koja počivaju na moralnim načelima. Od različitih elemenata religijske uključenosti važnost religije u svakodnevnom životu i odlučivanju adolescenta pokazala se povezanom sa seksualnim ponašanjem adolescenta (Burdette, Hill, 2009). Veća religioznost povezana je s odgađanjem seksualne aktivnosti i manjim brojem seksualnih partnera u adolescenciji (Haglund, Fehring, 2010). Istovremeno adolescenti koji ranije stupaju u spolne odnose češće odrastaju u manje religioznim obiteljima (Landor i sur., 2011).

## Cilj

Cilj ovog rada je usporediti stavove roditelja i njihove djece u pogledu ranog stupanja u spolne odnose, te utvrditi eventualne razlike. Uz to utvrditi u kojoj mjeri njihova religioznost utječe na stavove o ranom spolnom odnosu.

## Ispitanici i metode

Istraživanje je provedeno u srednjoj medicinskoj školi u Rijeci tijekom svibnja 2023. Istraživanjem je obuhvaćeno 75 učenika od trećeg do petog razreda i od svakog učenika po jedan roditelj (ukupno 75 roditelja). Korištena je metoda anonimnog anketiranja. Suglasnost za istraživanje dobivena je od Etičkog povjerenstva Hrvatskog katoličkog sveučilišta u Zagrebu, a za organizaciju od strane ravnateljstva škole. Svi ispitanici su upoznati s ciljem istraživanja, a s obzirom na to da dio ispitanika nije bio punoljetan pisanu suglasnost za sudjelovanje u anonimnom anketiranju dali su njihovi roditelji, uz mogućnost odustajanja u bilo kojem trenutku. Istraživanje je obavljeno tijekom školske godine. Učenici su ankete ispunjavali u razredu, međusobno prikladno udaljeni, dok su njihovi roditelji to učinili prigodom dolaska u školu u nazočnosti ispitivača. Nakon završenog popunjavanja, premda posve anonimni, upitnici su čuvani i bili su dostupni samo ispitivaču. Kriterij uključivanja u istraživanje bio je povezan s dobi učenika (razredi od 3. do 5.), pisanom izjavom svakog sudionika, suglasnošću roditelja za maloljetne učenike te da je za svakog učenika u ispitivanju sudjelovao jedan od njihovih roditelja.

U nemogućnosti pronalaska validiranog testa instrumenti istraživanja bili su za ovu prigodu priređeni upitnici. Prvi instrument s deset tvrdnji (prikazan u tablicama). Ispitanici su svoje slaganje s pojedinom tvrdnjom u upitniku označavali na ljestvici *Lickertovog* tipa od 1 do 5 (1 – potpuno se slažem; 5 – uopće se ne slažem). Drugi instrument istraživanja bila je *Lickertova* ljestvica, u rasponu brojeva od 1 do 10, u kojoj je ispitanik trebao zaokružiti broj kojim najpribližnije ocjenjuje svoju religioznost (1 – nije religiozan; 10 – visoka razina religioznosti). Za roditelje su prikupljeni osnovni sociodemografski podaci (dob, spol, razina obrazovanja, bračni status).

Prikupljeni podaci statistički su obrađeni pomoću metoda deskriptivne statistike. Distribucija vjerojatnosti kvantitativnih varijabli testirana je na normalnost Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Raspodjela varijabli nije odstupala od normalne i podaci su prezentirani kao aritmetičke sredine i standardne devijacije, te je pri utvrđivanju statističkih razlika rabljen Student t-test i jednosmjerna analiza varijance ANOVA, uz primjenu post-hoc testa za parametre kod kojih je utvrđena statistička značajnost. Mogućnost pogreške prihvaćena je pri  $\alpha < 0,05$ , a razlike između skupina prihvaćene su kao značajne za  $p < 0,05$ . Za analizu nominalnih varijabli korišten je  $\chi^2$

test. Za statističku analizu podataka rabljen je programski sustav SPSS for Windows (inačica 13.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois, SAD) i Microsoft Excell (inačica Office 2007, Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD).

## Rezultati

Ukupno je anketirano 150 ispitanika, 75 učenika i 75 njihovih roditelja. Istraživanje je obuhvatilo 19 (25,4 %) učenika te 56 (74,6 %) učenica. Prosječna životna dob učenika bila je  $17,8 \pm 1,2$  godine, dok je prosječna životna dob roditelja bila je  $46,6 \pm 5,9$  godina. Najmlađi učenik imao je 16, a najstariji 19 godina, dok je među roditeljima najmlađi imao 36, a najstariji 61 godinu. Neka sociodemografska obilježja roditelja prikazana su u tablici 1. Većina anketiranih roditelja su ženskog spola, najčešće su u dobi od 45 – 54 godine, srednje stručne spreme i u braku.

Tablica 1. Sociodemografska obilježja roditelja

Varijabla	N	%	p*
Spol			
muški	13	17,3	<0,001
ženski	62	82,7	
Životna dob			
<44	29	38,7	<0,001
45-54	37	49,3	
æ55	9	12,0	
Školska sprema			
SSS	59	78,6	<0,001
VŠS/VSS	16	21,3	
Bračni status			
Da	58	77,3	<0,001
Ne	17	22,7	

\*p vrijednost značajnosti dobivena korištenjem  $\chi^2$  testa

## Odgovori roditelja na tvrdnje iznesene u upitniku

Kako bi se utvrdila povezanost čestica upitnika na koje su odgovarali roditelji izvršena je interkorelacija svih čestica upitnika pomoću Crombach testa. Crombach alfa koeficijent kretao se između 0,4 i 0,5 što je ispod vrijednosti od 0,7 (što bi ukazivalo na visoku razinu interkorelacijske povezanosti). S obzirom na to da test

nema potrebnu razinu validnosti ne može se smatrati pouzdanim niti bi se mogao preporučiti za daljnja istraživanja. Bez obzira na to moguće je izvršiti međusobnu usporedbu za svaku česticu upitnika posebno u odnosu na spol, dob i razinu religioznosti roditelja. Primjenom t-testa utvrđena je značajna razlika među roditeljima u odnosu na njihov spol u stavu prema životnoj dobi u kojoj se događa stupanje u spolni odnos njihove djece. Majke se, u odnosu na očeve, značajno češće slažu s tvrdnjom da je stupanje u spolne odnose prije 17. godine preuranjeno ( $p < 0,001$ ). U ostalih devet testiranih varijabli nisu utvrđene značajne razlike ( $p < 0,05$ ). Rezultati su prikazani u tablici 2. Pomoću Kolmogorov-Smirnovljevog testa utvrđena je normalna raspodjela testiranih varijabli ( $\alpha < 0,05$ ).

**Tablica 2.** Odgovori roditelja na tvrdnje iznesene u upitniku u odnosu na njihov spol

1 – potpuno se slažem, 2 – slažem se, 3 – niti se slažem, niti se ne slažem, 4 – ne slažem se, 5 – uopće se ne slažem

TVRDNJA	muškarci		žene		p*
	x	SD	x	SD	
Potrebno je osigurati savjetovališta i preventivne programe za adolescente	1,07	0,27	1,24	0,43	0,920
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	2,46	1,54	1,54	0,64	<0,001
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	1,69	0,85	1,69	0,84	0,996
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	1,23	0,43	1,45	0,66	0,260
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	2,53	1,56	2,27	1,24	0,574
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	2,23	0,92	1,95	0,87	0,333
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	1,69	0,85	1,93	1,02	0,379
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	2,15	0,89	1,82	1,0	0,274
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	2,07	0,95	1,72	0,79	0,214
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	3,07	0,94	2,70	0,79	0,218

\*p vrijednost značajnosti dobivena korištenjem t-testa

Značajnost razlike među roditeljima u odnosu na njihovu životnu dob u odgovorima na neke tvrdnje u upitniku prikazana je u tablici 3. Raspodjela varijabli nije odstupala od normalne (Kolmogorov-Smirnovljev test uz  $\alpha < 0,05$ ). Roditelji u životnoj dobi od 45 do 54 godine značajno se češće ne slažu s potrebom osiguravanja savjetova lišta i preventivnih programa za adolescente ( $p < 0,001$ ), kao niti o važnosti posjeta i pregleda od strane ginekologa prije stupanja u spolne odnose ( $p = 0,007$ ), što je potvrđeno post-hoc testom.

**Tablica 3.** Odgovori roditelja na tvrdnje iznesene u upitniku u odnosu na njihovu životnu dob 1 – potpuno se slažem, 2 – slažem se, 3 – niti se slažem, niti se ne slažem, 4 – ne slažem se, 5 – uopće se ne slažem

TVRDNJA	<44 godina		45-54 godina		æ55 godina		p*
	x	SD	x	SD	x	SD	
Potrebno je osigurati savjetova lišta i preventivne programe za adolescente	2,02	0,37	2,90	0,48	2,14	0,71	<0,001
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	1,55	0,73	1,81	0,93	1,66	0,70	0,463
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	1,37	0,49	1,54	0,76	1,1	0,23	0,068
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	2,17	1,39	2,32	1,15	2,32	1,29	0,479
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	1,62	0,72	2,29	0,90	2,00	0,86	0,007
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	1,72	0,84	1,98	0,99	2,44	1,33	0,166
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	4,37	0,77	4,29	1,12	4,00	1,04	0,644
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	1,82	1,13	1,97	0,92	1,66	0,70	0,656
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	1,65	0,66	1,81	0,90	2,00	0,34	0,521
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	2,65	0,66	2,81	0,90	2,87	1,07	0,521

\*p vrijednost značajnosti dobivena analizom varijance – ANOVA

Razlike u stavovima roditelja s obzirom na njihovu školsku spremu utvrđene su u tvrdnji da je „poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima od velike važnosti“, pri čemu oni s VŠS/VSS, u odnosu na one sa SSS, značajno češće to smatraju važnim ( $p = 0,038$ ).

Analizom stavova roditelja prema tvrdnjama iz upitnika, u odnosu na njihov bračni status, nisu utvrđene značajne razlike.

Kod roditelja je utvrđena relativno slaba korelacija, premda postoji, između religioznosti i stava o stupanju u spolne odnose prije navršene 17. godine (veća razina religioznosti izražava veću restriktivnost u pogledu ove varijable), stava o važnosti poticanja roditeljske komunikacije (veća razina religioznosti ističe veću važnost ove varijable), te stava o potrebi stupanja u spolni odnos kako bi se zadržao partner (veća razina religioznosti izražava veću restriktivnost u ovoj varijabli). Vrijednost koeficijenta  $r$  niža je od 0,50. Što je razina religioznosti roditelja veća (temeljeno na samoprocjeni) to su njihovi stavovi vezani za spolnu aktivnost njihove djece restriktivniji.

**Tablica 4.** Povezanost ocjene osobnog osjećaja religioznosti roditelja sa stavovima o ranom stupanju u spolne odnose adolescenata

TVRDNJA	Ocjena osobnog osjećaja življenja vjere	
	$r^*$	p
Potrebno je osigurati savjetovališta i preventivne programe za adolescente	0,136	0,301
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	-0,347	0,007
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	0,206	0,114
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	0,131	0,319
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	0,216	0,104
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	-0,296	0,022
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	0,163	0,213
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	-0,263	0,042
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	0,188	0,150
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	0,149	0,257

\*Značajnost povezanosti dobivena Spearmanovim koeficijentom

## Odgovori učenika na tvrdnje iznesene u upitniku

Razlika u odgovorima na neke tvrdnje u upitniku u odnosu na spol prikazana je u tablici 5. Raspodjela varijabli nije odstupala od normalne (Kolmogorov-Smirnovljev test uz  $\alpha < 0,05$ ). Kako bi se utvrdila povezanost čestica upitnika na koje su odgovarali učenici izvršena je interkorelacija svih čestica upitnika pomoću Crombach testa. Crombach alfa koeficijent kretao se između 0,5 i 0,7 što ukazuje na nižu razinu interkorelacijske povezanosti (vrijednosti 0,7 i više). S obzirom na to da test u većini nema visoku razinu interkorelacijske povezanosti ne može se smatrati pouzdanim niti bi bio koristan za daljnja istraživanja. Bez obzira na to moguće je izvršiti međusobnu usporedbu za svaku česticu upitnika posebno u odnosu na spol i razinu religioznosti učenika. Učenici u odnosu na učenice značajno manje važnim smatraju poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima ( $p=0,037$ ), te se značajno češće slažu s tvrdnjom da je u redu imati spolni odnos na samo jednu noć ( $p=0,036$ ).

**Tablica 5.** Odgovori učenika na tvrdnje iznesene u upitniku u odnosu na spol

1 – potpuno se slažem, 2 – slažem 3 – niti se slažem, niti se ne slažem, 4 – ne slažem se, 5 – uopće se ne slažem

TVRDNJA	muškarci		žene		p*
	x	SD	x	SD	
Potrebno je osigurati savjetovališta i preventivne programe za adolescente	1,89	0,93	1,69	0,87	0,403
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	2,78	1,08	2,44	1,18	0,271
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	1,57	0,60	1,55	0,87	0,907
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	2,26	1,32	2,10	1,21	0,638
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	2,47	1,02	2,07	0,78	0,078
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	2,42	1,12	1,87	0,91	0,037
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	3,10	1,19	3,76	1,15	0,036
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	2,21	0,97	2,02	1,24	0,581
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	2,26	0,80	2,08	0,83	0,432
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	1,84	0,76	1,78	0,80	0,790

\*p vrijednost značajnosti dobivena korištenjem t -testa

U tablici 6 prikazan je Spearmanov koeficijent korelacije rangova između čestica u upitniku i osobne procjene religioznosti učenika. Utvrđena je relativno slaba korelacija, premda postoji, između religioznosti i stava o prisutnosti rizika kod stupanja u spolne odnose, stava o neophodnosti spolnog odnosa kako bi se zadržao partner te stava o štetnom utjecaju ranog stupanja u spolne odnose i čestog mijenjanja partnera na reproduktivno zdravlje (vrijednost koeficijenta korelacije  $r$  niža je od 0,50). Što je razina religioznosti učenika veća (temeljeno na samoprocjeni) to su njihovi stavovi vezani za njihovu spolnu aktivnost restriktivniji.

**Tablica 6.** Povezanost ocjene osobnog osjećaja religioznosti učenika sa stavovima o ranom stupanju u spolne odnose

TVRDNJA	Ocjena osobnog osjećaja življenja vjere	
	$r^*$	p
Potrebno je osigurati savjetovišta i preventivne programe za adolescente	0,13	0,362
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	0,20	0,107
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	-0,30	0,018
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	0,16	0,278
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	0,23	0,096
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	0,19	0,141
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	0,15	0,206
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	-0,31	0,013
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	-0,30	0,020
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	0,09	0,387

\*Značajnost povezanosti dobivena Spearmanovim koeficijentom korelacije

## Usporedba odgovora na tvrdnje iznesene u upitniku između roditelja i adolescenata

Roditelji imaju značajno negativniji stav prema stupanju u spolne odnose prije 17. godine ( $p < 0,001$ ), prema spolnom odnosu na samo jednu noć ( $p < 0,001$ ), te se značajno više slažu s tvrdnjom o postojanju štetnog utjecaja ranog stupanja u spolne odnose i čestog mijenjanja partnera na reproduktivno zdravlje ( $p = 0,009$ ) i potrebi educiranja mladih o spolno prenosivim bolestima ( $p < 0,001$ ). Raspodjela varijabli nije odstupala od normalne (Kolmogorov-Smirnovljev test uz  $\alpha < 0,05$ ). Stavovi roditelja znatno su restriktivniji od stavova njihove djece u vezi s ranim stupanjem u spolne odnose (tablica 7).

**Tablica 7.** Usporedba odgovora roditelja i adolescenata na tvrdnje iznesene u upitniku  
1 – potpuno se slažem, 2 – slažem 3 – niti se slažem, niti se ne slažem, 4 – ne slažem se, 5 – uopće se ne slažem

TVRDNJA	roditelji		učenici		p*
	x	SD	x	SD	
Potrebno je osigurati savjetovališta i preventivne programe za adolescente	1,70	0,73	1,74	0,88	0,764
Stupanje u spolne odnose prije 17. godine je preuranjeno	1,69	0,83	2,53	1,16	<0,001
Stupanje u spolni odnos donosi sa sobom određene rizike	1,41	0,63	1,56	0,80	0,220
Jedina apsolutna zaštite koja nema opasnosti od spolno prenosive bolesti je apstinencija	2,32	1,29	2,14	1,23	0,404
Prije stupanja u spolni odnos bitan je posjet i pregled ginekologa	2,00	0,88	2,17	0,86	0,226
Poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima je od velike važnosti	1,89	0,99	2,01	0,99	0,461
U redu je imati spolni odnos na samo jednu noć	4,29	1,04	3,60	1,19	<0,001
Ne mora imati spolni odnos kako bi zadržao/la partnera	1,88	0,98	2,08	1,18	0,262
Rano stupanje u spolne odnose, kao i često mijenjanje partnera mogu utjecati na poremećaj reproduktivnog zdravlja	1,77	0,83	2,13	0,82	0,009
Edukacija o spolno prenosivim bolestima osigurava kvalitetniji život	2,77	0,83	1,80	0,78	<0,001

\*p vrijednost značajnosti dobivena korištenjem t -testa

## Rasprava

Odgovori roditelja na tvrdnje iz upitnika pokazuju da su stavovi u velikoj većini podjednaki s obzirom na spol, osim u tvrdnji da je spolni odnos prije 17. godine preuranjen. Majke značajno češće takav odnos smatraju preuranjenim. Pokazala se značajna razlika u odgovorima na neke tvrdnje u upitniku među roditeljima u odnosu na njihovu životnu dob. Roditelji u životnoj dobi od 45 do 54 godine značajno se češće ne slažu s potrebom osiguravanja savjetovaništa i preventivnih programa za adolescente, kao niti s tvrdnjom o važnosti posjeta i pregleda od strane ginekologa prije stupanja u spolne odnose. Roditelji sa srednjom stručnom spremom u odnosu na roditelje s višom i visokom naobrazbom značajno manje važnim smatraju poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima. Nije utvrđena razlika u stavovima roditelja u odnosu na njihov bračni status. Ovi rezultati ukazuju na potencijalne korisnike edukativnih programa za roditelje u vezi sa spolnim dozrijevanjem njihove djece. To su roditelji u životnoj dobi od 45 do 54 godine kao i oni niže razine obrazovanja.

Što se tiče stavova roditelja utvrđena je relativno niska korelacija, premda postoji, između osjećaja življenja vjere i stava o stupanju u spolne odnose prije navršene 17. godine, stava o važnosti poticanja roditeljske komunikacije, te stava o potrebi stupanja u spolni odnos kako bi se zadržao partner. Stavovi roditelja, koji iskazuju višu razinu religioznosti, u ove tri varijable bili su restriktivniji. Bilo bi zanimljivo usporediti stavove roditelja prema nekim tvrdnjama ovisno o spolu njihovog djeteta, što nažalost nije učinjeno u ovom istraživanju. Kod interpretacije rezultata treba imati na umu nedovoljnu razinu interkorelacijske povezanosti čestica unutar upitnika za roditelje (Crombach  $\alpha = 0,4 - 0,5$ ).

Što se tiče stavova učenika u odnosu na tvrdnje iznesene u upitniku utvrđena je značajna razlika u odgovorima u odnosu na spol. Učenici značajno manje važnim smatraju poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima, te se češće slažu s tvrdnjom da je u redu imati spolni odnos samo na jednu noć. Što se tiče religioznosti učenika utvrđena je korelacija u odnosu na tvrdnje o prisutnosti rizika kod stupanja u spolne odnose, stava o neophodnosti spolnog odnosa kako bi se zadržao partner, te stava o štetnom utjecaju ranog stupanja u spolne odnose i čestog mijenjanja partnera na reproduktivno zdravlje. Pritom su stavovi učenika koji se deklariraju kao vjernici nešto restriktivniji prema ranom stupanju u spolni odnos zbog mogućih rizika, kao načina zadržavanja partnera te opasnosti po reproduktivno zdravlje. Podizanje razine istinske religioznosti učenika moglo bi utjecati restriktivno na njihovo spolno ponašanje tijekom odrastanja. Vjerske zajednice trebaju pronaći svoju ulogu u edukaciji adolescenata, kao dodatna komponenta cjelokupnog spolnog odgoja mladih. Kod interpretacije rezultata treba imati na umu

nešto nižu razinu interkorelacijske povezanosti čestica unutar upitnika za učenike (Crombach  $\alpha = 0,5 - 0,7$ ).

Osobito su zanimljivi rezultati dobiveni usporedbom stavova roditelja i njihove djece u odnosu na tvrdnje iz upitnika. Roditelji imaju značajno češće negativan stav prema stupanju u spolne odnose prije 17. godine i prema spolnom odnosu mladih na samo jednu noć. Ujedno roditelji značajno češće ocjenjuju štetnim rano stupanje u spolne odnose i često mijenjanje partnera na reproduktivno zdravlje, te o potrebi educiranja mladih o spolno prenosivim bolestima.

Roditeljstvo adolescenata je vrlo izazovno razdoblje s obzirom na dinamiku suvremene obitelji, dostupnost informacija o adolescentima, uz brz razvoj informatičke tehnologije što su samo neki čimbenici koji oblikuju subjektivan doživljaj roditeljske uloge (Macuka, 2022; Macuka, 2023). Mnogi roditelji nisu svjesni ili ignoriraju činjenicu da im dijete spolno sazrijeva te da je razgovor s djetetom iznimno važan (Lacković-Grgin, 2006; McElwain, Bub, 2016). Često su roditelji u dilemi koji pristup u odgoju djece primijeniti (Klimor Maman i sur., 2023). Adolescentu se nikako ne smije nametati osjećaj srama zato što se zanima za pitanja vezana uz seks, pogotovo uzme li se u obzir činjenica da djeca još uvijek u obrazovnim institucijama nemaju potpuno obrazovanje o seksualnosti, već se sve svodi na učenje o reproduktivnim organima (Sielert, 2005; Dabo i sur., 2008). Većinu onog što ih zanima saznaju od druge djece koja često ni sama ne znaju dovoljno. Mladi danas ulaze u spolne odnose nešto ranije, pri čemu su razlozi za prvi odnos sve rjeđe čisto emocionalni, a sve češće erotski. Češće upotrebljavaju kontracepcijska sredstva i češće razgovaraju s prijateljima, ali i roditeljima, o seksualnosti. Iskazuju permissivnije stavove o predbračnom seksu, pobačaju i homoseksualnosti (Hodžić, Bijelić, 2003; Štulhofer i sur., 2005; Kaestle, Tucker Halpern, 2005; Turnbull i sur., 2008; Albert, Steinberg, 2011; Ueda i sur., 2020; De Graaf i sur., 2022). Ovi podaci ne iznenađuju kada se uzmu u obzir globalne kulturne promjene koje su se dogodile u posljednjih tridesetak godina. Obilježene su rastućom individualizacijom, mrvljenjem tradicionalizma, ukidanjem različitih oblika diskriminacije, jačanjem ženskih prava i trendom seksualne permissivnosti (Lammers i sur., 2000; Štulhofer, 2009; Landripet i sur., 2023).

Zanimljivi su rezultati meta analize sedam odabranih istraživanja o rizičnim čimbenicima za rano stupanje u spolne odnose. Utvrđeni su individualni čimbenici (povezani s mentalnim zdravljem, stavovima i uvjerenjima, razvojnim osobinama). Obiteljske osobine također su imale važnu ulogu (roditelji ovisnici o drogama, obiteljska privrženost). Društveni i okolišni rizični čimbenici (niska obrazovna aspiracija, planovi ranog napuštanja škole, nevolje u školi, vrijeme provedeno u gledanju TV emisija s eksplicitno seksualnim sadržajem). Utvrđeni su i sociodemografski rizični

čimbenici (nisko obrazovanje oba roditelja, nizak socioekonomski status, etnička pripadnost, spol). Čimbenici rizika povezani uz rani spolni odnos bili su adolescenti i roditeljska uporaba droga, agresija i poremećaji ponašanja, obiteljska privrženost, školski uspjeh, životna situacija u obitelji i obrazovanje majke. Ovaj pregled pokazuje važnu ulogu upotrebe droga, obiteljske privrženosti i akademskih čimbenika u oblikovanju seksualnog ponašanja adolescenata (Paul i sur., 2000; Orihuela i sur., 2020; Reis i sur., 2023). O čimbenicima koji utječu na spolnu aktivnost mladih te o konceptualnim modelima za prestanak i izbjegavanje seksualnog rizika svoje stavove iznijeli su stručnjaci Ministarstva zdravstva SAD (Inanc i sur., 2020).

Početak sedamdesetih godina prošlog stoljeća, seksualna je klima u Hrvatskoj bila posve drukčija nego danas. Homoseksualnost je, primjerice, bila kazneno djelo, a rastava je podrazumijevala stigmatizaciju, osobito za žene. Masturbacija se smatrala zdravstvenim rizikom, a patrijarhalni naglasak je bio na nevinosti žene koja ulazi u brak. Pornografija je bila zakonom zabranjena, a mediji su interes za seksualne teme iskazivali rjeđe i manje izravno nego danas. O seksualnom nasilju govorilo se rijetko i to isključivo psihijatrijskim rječnikom, a spolno prenosive bolesti, sifilis i gonoreja, smatrale su se praktički iskorijenjenima. HIV/AIDS još nije bio poznat, kao ni tzv. nove spolno prenosive bolesti (Dabo i sur., 2008; Kuzman i sur., 2012).

Istraživanja o spolnom ponašanju mladih u Hrvatskoj na početku 21. stoljeća ne donose nimalo ohrabrujuće podatke (Petani, Vulin, 2018). U Hrvatskoj se prosječna dob stupanja u spolne odnose mijenja sa 16 godina za djevojke i 15 godina za mladiće (Hodžić, Bijelić, 2003; Trubelja, Sambolec, 2018), na 17,5 godina za djevojke i 18 godina za mladiće (Landripet i sur., 2023), dok je primjerice u Nizozemskoj u prosjeku za oba spola ta dob 17 godina (De Graaf i sur., 2022). Pritom je u Hrvatskoj, u dobi od 18 do 25 godina, seksualno aktivno oko 75 % osoba (Landripet i sur., 2023). Nedavno provedeno istraživanje u Hrvatskoj, među 130 srednjoškolaca u dobi od 17 do 19 godina, pokazalo je nedovoljno poznavanje seksualnosti, menstrualnog ciklusa i spolno prenosivih bolesti uz zaključak kako je nužna kvalitetnija edukacija mladih o spolnosti kako bi se spriječile neželjene posljedice (Filipović i sur., 2020). Istraživanje u Hrvatskoj je utvrdilo da je znanje adolescenata o seksualnosti i spolno prenosivim bolestima na niskoj razini (Landripet i sur., 2023). Rizično seksualno ponašanje mladih povezano je s mogućim ozbiljnim posljedicama (Štulhofer i sur., 2000; Šikanić, Dugić, 2010; Đepina, Posavec, 2012; Koo i sur., 2012).

Istraživanja su pokazala da osim znanja o spolnosti, mladima nedostaju vještine, tj. obrasci ponašanja kojima će se zaštititi, vještine komuniciranja, samopouzdanje, pozitivna slika o sebi, svjesnost o posljedicama rizičnog ponašanja (Hadžimehmedović i sur., 2006; Fantasia, 2008). Istraživanje na reprezentativnom uzorku u 74 zemlje pokazalo je da se udio osoba koje ne koriste moderne kontracepcijske metode

posljednjih godina smanjio što se povezuje s povećanjem rodne ravnopravnosti i porasta razine obrazovanja (Slaymaker i sur., 2020).

Treba imati na umu da se razgovor o spolnosti i spolnim odnosima ne svodi na jedan veliki razgovor, već na kontinuiranu edukaciju (Sartor, Youniss, 2002; Sturm i sur., 2008; Turnbull i sur., 2008). Ta je zadaća za sada, dok Hrvatska još uvijek nema sustavno uveden spolni odgoj u školama, isključivo odgovornost roditelja (Bulić, 2011; Mrnjauš, 2014). Tinejdžeri trebaju dobro razmisliti prilikom upuštanja u spolne odnose, da svoje tijelo i duh prema kojem moraju imati poštovanja, ne dovedu u opasnost neodgovornim odlukama (Smith i sur., 2005; Petani, Vulin, 2018). Tu su i životne vrijednosti, poput osjećaja ljubavi, odanosti i vezanosti, koje ne treba pogaziti radi pritiska vršnjaka, popularnosti ili bilo kojeg drugog vanjskog faktora (Matulić, 2008). Zbog problematičnog ponašanja svoje djece roditelji mogu biti nezadovoljni svojim životom (Zhu, Shek, 2020).

Rezultati nacionalne studije provedeni 2021. u Hrvatskoj pokazuju da mladi u posljednjih 15 godina kasnije stupaju u spolne odnose, uz manji broj partnera u spolnom odnosu uz češću primjenu kontracepcije (Landripet i sur., 2023). Ovo bi se moglo pripisati porastu religioznosti mladih, kao što potvrđuju neka istraživanja. O utjecaju religije, odnosno osobnih vjerskih uvjerenja, na spolno ponašanje adolescenata pišu mnogi istraživači ističući njihov značaj u formiranju stavova o upuštanju u spolni odnos (Fehring i sur., 1998; Manlove i sur., 2008; Edwards i sur., 2008; Burdette, Hill, 2009; Haglund, Fehring, 2010; Landor i sur., 2011). To djelomično potvrđuju i rezultati dobiveni u ovom istraživanju. Religijski nauk podučava mlade da se suzdržavaju od seksa prije braka, ali ne i na zaštitu od neželjene trudnoće. Spomenuto nacionalno istraživanje utvrdilo je da testirani psihosocijalni mehanizmi, na kojima bi mogla počivati povezanost religioznosti sa spolnim ponašanjem, neznatno pridonose smanjenju rizičnog spolnog ponašanja. Utvrđena je slaba povezanost religioznosti i prvog stupanja u spolni odnos te manjeg broja seksualnih partnera. To ukazuje na činjenicu da je oslabljena važnost religijskih uvjerenja na zaštitu reproduktivnog zdravlja mladih, mada je kod najreligioznijih utvrđeno kasnije stupanje u spolne odnose i manji broj partnera u početku spolne aktivnosti (Landripet i sur., 2023).

Iako je stav Crkve o korištenju kondoma ostao nepromijenjen, papa Benedikt XVI. u knjizi razgovora iz 2010. godine dopušta: „(...) u nekim slučajevima, kada se želi smanjiti rizik od infekcije, to ipak može biti prvi korak za otvaranje mogućnosti za humaniju spolnost, seksualnost koja se drugačije živi, (...)“ pri čemu papa prvenstveno misli na socijalne i zdravstvene probleme koje donosi infekcija HIV-om (Benedikt XVI., 2010).

S prvim znakovima puberteta dolazi i razgovor o tjelesnim promjenama te reproduktivnim organima i dijelovima tijela, pa je to dobra osnova za daljnje razgovore o

seksualnosti i seksu. Isto tako, to je dobra osnova za objašnjenje kako spolni odnos funkcionira s aspekta fiziologije, kako dolazi do trudnoće i kako se može spriječiti. S godinama se mogu dodati osnovne informacije, ali i one praktične: kako se koristi kondom, što su kontracepcijske pilule, na koje se načine bolesti mogu prenijeti i kakve su posljedice, kako nema ništa loše u odbijanju veze dok osoba nije emocionalno zrela i spremna itd. I sve to, preporučuju stručnjaci, dok dijete ne krene u srednju školu. O spolnom odgoju u školama s cjelovitim pristupom treba i dalje raspravljati, jer su rezultati istraživanja o utjecaju educiranih učitelja na seksualno ponašanje neupitni (Paić, Labak, 2020; Ramírez-Villalobos i sur., 2021). Ukoliko roditelji nisu upoznati sa svim ovim temama, preporuka je da se educiraju u Obiteljskim centrima, kod psihologa i liječnika te u drugim ustanovama, gdje mogu dobiti kvalitetne savjete o samom pristupu, temama i načinu vođenja razgovora. Na nacionalnom obrazovnom i zdravstvenom sustavu je važna uloga u promicanju i unapređenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih utemeljena na znanstvenim informacijama, isticanju osobne odgovornosti i usvajanju zdravih navika (Landripet i sur., 2023).

Nedostatak istraživanja je činjenica da za prikupljanje podataka nisu pronađeni validirani testovi, već prigodno sastavljeni upitnici, tako da je razina značajnosti zaključaka umanjena. Statističkom obradom interkorelacijske povezanosti pojedinih čestica upitnika utvrđena je slaba povezanost (Crombach alfa koeficijent) kod roditelja, a osrednja kod učenika, što umanjuje vrijednost primjenjenih upitnika te se ne mogu predložiti za daljnja istraživanja. Što se tiče utjecaja religioznosti, za buduće istraživanje, trebalo bi ispitati religioznost s više od jedne čestice, te da to uključuje razlikovanje aktivnog/praktičnog vjernika od deklarativnog. Treba istaknuti činjenicu da je ograničenje ove studije u relativno malom broju ispitanika. U cilju sveobuhvatnijeg sagledavanja ovog problema nužno je poduzeti istraživanje na znatno većem broj ispitanika u različitim dijelovima Hrvatske, uz primjenu validiranih upitnika.

## Zaključak

Što se tiče stavova roditelja prema tvrdnjama iz upitnika uočene su razlike. Tako se ispitanice (majke), u odnosu na stavove ispitanika (očeva), značajno češće slažu s tvrdnjom da je stupanje u spolne odnose prije 17. godine preuranjeno. Razina obrazovanja svakako utječe na stvaranje određenih stavova pa se na taj način može tumačiti da roditelji sa srednjom stručnom spremom u odnosu na roditelje s višom razinom obrazovanja značajno manje važnim smatraju poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima. Bračni status nije se pokazao značajnom varijablom u pogledu stavova roditelja prema tvrdnjama u upitniku.

Kao i u drugim istraživanjima utvrđena je povezanost između religioznosti roditelja i njihovog stava o stupanju u spolne odnose prije navršene 17. godine, potom stava o važnosti poticanja roditeljske komunikacije i stava o potrebi stupanja u spolni odnos kako bi se zadržao partner, premda razina povezanosti nije visoka. Što je samoprocjena religioznosti viša to je odnos prema ove tri varijable različit u odnosu na dio ispitanika koji su izrazili nižu razinu svojih vjerskih uvjerenja, odnosno osobnog življenja vjere.

Rezultati istraživanja ukazuju na činjenicu da muški adolescenti smatraju značajno manje važnim poticanje otvorene roditeljske komunikacije o spolnim pitanjima u odnosu na učenice te se značajno više slažu s tvrdnjom da je u redu imati spolni odnos na samo jednu noć. Kao i kod njihovih roditelja, utvrđena je povezanost između religioznosti učenika i njihovog stava o prisutnosti rizika kod ranog stupanja u spolne odnose, stava o spolnom odnosu kao načinu kako bi se zadržao partner te stava o štetnom utjecaju ranog stupanja u spolne odnose i čestog mijenjanja partnera na reproduktivno zdravlje. Stavovi adolescenata koji se smatraju praktičnim vjernicima i svakodnevno žive svoju vjeru unutar obitelji restriktivniji su u smislu izbjegavanja ranog stupanja u spolne odnose kao i uvjerenja da je za održavanje emotivne veze s partnerom nužno imati s njim preuranjeni spolni odnos. Uvjerenja su da često mijenjanje partnera štetno utječe na zdravlje i povećava opasnost za reproduktivno zdravlje. Rezultati su sukladni onima kod drugih istraživača ovog problema.

Usporedba stavova roditelja i njihove adolescentne djece o istim tvrdnjama u upitniku pokazuje da roditelji u odnosu na adolescente imaju značajno negativniji stav prema stupanju u spolne odnose prije 17. godine, prema spolnom odnosu na samo jednu noć te značajno više naglašavaju štetni utjecaj ranog stupanja u spolne odnose i često mijenjanje partnera na reproduktivno zdravlje. Također više naglašavaju potrebu educiranja mladih o opasnostima ranog stupanja u spolni odnos, što još jednom ističe potrebnu uvođenja kompleksnog zdravstvenog odgoja u osnovnim i srednjim školama.

## Literatura

1. Ajduković, D., Ajduković, M., Prišlin, R. (1991). *AIDS i mladi*. Zagreb: Medicinska knjiga.
2. Albert, D., Steinberg, L. (2011). Judgment and Decision Making in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 211-224.
3. Anderson, RM. (2013). Positive sexuality and its impact on overall well-being. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 56: 208-14.
4. Bagley, S., Shrier, L., Levy, S. (2014). Talking to adolescents about alcohol, drugs and sexuality. *Minerva Pediatr*. 66: 77-87.
5. Benedikt, XVI., (2010). *Svjetlo Svijeta, Papa, Crkva i znakovi vremena*. Split: Verbum, 19-220.

6. Bogenschenider, K., Bell, ME., Linney, KD. (1966). *Teenage pregnancy prevention: programs that work*. Madison: Center for Excellence in Family Studies, University of Wisconsin.
7. Brajša, P. (1991). *Spolnost, dijete, škola*. Zagreb: Školske Novine.
8. Brajša, P. (2009). *Brak i obitelj iz drugog kuta*. Zagreb: Glas Koncila.
9. Brown, RT., Brown, JD. (2006). Adolescent sexuality. *Prim Care*. 2006;33(2):373-90.
10. Bulić, M., (2011). Spolni odgoj u školi. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*. 60(2), 227-236.
11. Burdette, AM., Hill, TD. (2009). Religious involvement and transitions into adolescent sexual activities. *Sociology of Religion*, 70, 28-48.
12. Ćorić, Š. (1998). *Psihologija religioznosti*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Dabo, J., Malatestinić Đ., Janković, S., Bolf Malović, M., Kosanović, V. (2008). Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije. *Medicina Fluminensis*, 44(1), 72-79.
14. De Graaf, H., Ter Schure, J., Van Liere, GA(2022). S. How old are young people when they start having sex? Unravelling the applicability of Cox proportional hazards regression. *J Public Health*. 30, 1873-80.
15. Dir, LA., Coskunpinar, A., Cyders, AM. (2014). A meta-analytic review of the relationship between adolescent risky sexual behavior and impulsivity across gender, age, and race. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 551-562.
16. Džepina, M., Posavec, M. (2012). *Reproduktivno zdravlje mladih u Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatsko društvo obiteljskih doktora.
17. Edwards, L., Fehring, R., Jarrett, K., Huglund, K. (2008). The Influence of Religiosity, Gender, and Language Preference Acculturation on Sexual Activity Among Latino/a Adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 30(4), 447-462.
18. Fantasia, CH. (2008). Concept Analysis: Sexual Decision-Making in Adolescence. *Nursing Forum*, 43(2), 80-90.
19. Fehring, R., Cheever, K., German, K., Philpot, C. (1998). Religiosity and Sexual Activity Among Older Adolescents. *Journal of Religion and Health*, 37(3), 229-248.
20. Filipović, T., Puharić Z., Puharić, D., Gašić, M. (2020). Attitudes and knowledge of students on sexuality in three secondary schools. *Croat Nurs J*. 4, 157-64.
21. Fortenberry, JD. (2013). Puberty and adolescent sexuality. *Horm Behav*. 64: 2 80-7.
22. Hadžimehmedović, A., Balić, A., Balić, D. (2006). Spolno ponašanje adolescenata Tuzlanskog kantona. *Gynaecol Perinatol*, 15(3), 142-148.
23. Haglund, KA., Fehring, RJ. (2010). The association of religiosity, sexual education and parental factors with risky sexual behaviors among adolescents and young adults. *Journal of Religion and Health*, 49, 460-72.
24. Helfrich, MC., McWey, LM. (2014). Substance Use and Delinquency: High-Risk Behaviors as Predictors of Teen Pregnancy Among Adolescents Involved With the Child Welfare System. *Journal of Family Issues*, 35, 1322-38.
25. Hodžić, A., Bijelić, N. (2003). *Značaj roda u stavovima i seksualnom ponašanju adolescenata i adolescentica*. Izvještaj: istraživanja muškarci, žene i seksualnost. Zagreb: CESI.

26. Inanc, H., Meckstroth, A., Keating, B., Adamek, K., Zaveri, H., O'Neil, S., i sur. (2020). *Factors influencing youth sexual activity: conceptual models for sexual risk avoidance and cessation*. Washington, DC: Office of Planning, Research, and Evaluation, Administration for Children and Families, U. S. Department of Health and Human Services.
27. Kaestle, EC., Tucker Halpern, C. (2005). Sexual Activity Among Adolescents in Romantic Relationships With Friends, Acquaintances, or Strangers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 159, 849-853.
28. Klimor Maman, S., Kaplan, D., Offer, S. (2023). „Going-with-the-flow“ or Getting-things-done“: A folk model of intensive parenting among middle-class parents. *Journal of Family Issues*, 1-23.
29. Koo, PH., Rose, A., Bhaskar, K., Walker, L. (2011). Relationships of Pubertal Development Among Early Adolescents to Sexual and Nonsexual Risk Behaviors and Caregivers' Parenting Behaviors. *Journal of Early Adolescence*, 26; 31, 1-26.
30. 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.
31. Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
32. Lammers, C., Ireland, M., Resnick, M., Blum, R. (2000). Influences on adolescents' decision to postpone onset of sexual intercourse: a survival analysis of virginity among youths aged 13 to 18 years. *Journal of Adolescent Health*, 26, 42-48. Landor, A., Gordon Simons, L., Simons, R., Brody, G. (2011), The role of religiosity in the relationship between parents, peers and adolescent risky sexual behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 296-309.
33. Landripet, I., Božičević, I., Baćak, V., Štulhofer, A. (2023). Changes in sexually transmitted infections-related sexual risk-taking among young Croatian adults: a 2005 – 2021 three-wave populationbased study. *Croat Med J*. 64, 186-97.
34. Lugomer-Armano, G. (2000). *Razvojna psihologija II: bilješke s predavanja*. Zagreb: Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet.
35. Macuka, I. (2022). Pregled suvremenih izazova u roditeljstvu. *Suvremena psihologija*, 25 (1), 71-88.
36. Macuka, I. (2023). Izazovi roditeljstva adolescenata: Kvalitativna analiza iskustava roditelja. *Ljetopis socijalnog rada*. 30(3), 63-84.
37. Manlove, J., Logan, C., Moore, K., Ikramullah, E. (2008). Pathways from family religiosity to adolescent sexual activity and contraceptive use. *Perspectives on Sexual i Reproductive Health*, 40, 105-17.
38. Masters, WH., Johnson, VE., Kolodny, RC. (2006). *Ljudska seksualnost*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
39. Matulić, T. (2008). Mladi i seksualnost: Teološko-moralni pristup. *Diacovensia*, 16(1-2), 67-93.
40. McElwain, DA., Bub, LK. (2016). Changes in Parent–Child Relationship Quality Across Early Adolescence: Implications for Engagement in Sexual Behavior. *Youth & Society*, 50(2), 204-228.

41. Mihalj, M. (1994). Odgoj za ljubav i odgovornu spolnost. *Obnovljeni život*, 6, 617-28.
42. Mrnjauš, K. (2014). Vrijednovanje programa spolnog odgoja s pedagoškog stajališta. *Riječki teološki časopis*, 22(2), 293-320.
43. Nurmi, JE. (1997). Self-definition and mental health during adolescence and young adulthood. U Schulenberg J, Maggs JL, Hurrelmann K (ed). *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.
44. Orihuela, CA., Mrug, S., Davies, S., Elliott, MN., Tortolero Emery, S., Peskin, MF., Reisner, S., Schuster, MA. (2020). Neighborhood Disorder, Family Functioning, and risky sexual behaviors in adolescence. *J Youth Adolesc*. 49(5), 991–1004.
45. Paić, A., Labak, I. (2020). Human Sexuality Education. *Educologiae*. 6, 1-11.
46. Papalia, DE., Olds, SW., Feldman, RD. (1998). *Human development*. New York: McGraw-Hill.
47. Paul, C., Fitzjohn, J., Herbison, P., Dickson, N. (2000). The determinants of sexual intercourse before age 16. *J Adolesc Heal*. 27(2), 136–147.
48. Petani, R., Vulin, A. (2018). Spolno ponašanje adolescenata, njihova informiranost i mišljenje o seksualnosti. *Acta Iadertina*, 15 (1),
49. Raffauf, E. (2006). *Što je ljubav? Spolni odgoj u obitelji*. Zagreb: Naklada Slap.
50. Ramírez-Villalobos, D., Monterubio-Flores, EA., Gonzalez-Vazquez, TT., Molina-Rodríguez, JF., Ruelas-González, G., Alcalde-Rabanal, JE. (2021). *Delaying sexual onset: outcome of a comprehensive sexuality education initiative for adolescents in public schools*. BMC Public Health. 21; 21: 1439.
51. Reis, L., Surkan, P., Atkins, K., Garcia-Cerde, R., Sanchez, Z. (2023). Risk Factors for Early Sexual Intercours in Adolescents: A Systemic Review of Cohort Studies. *Child Psychiatry and Human Development*. 55, 1677-1690.
52. Sartor, CE., Youniss, J. (2002). The relationship between positive parental involvement and identity achievement during adolescence. *Adolescence*, 37, 221-34.
53. Sielert, U. (2005). *Uvod u seksualnu pedagogiju*. Zagreb: Educa.
54. Slaymaker, E., Scott, RH., Palmer, MJ., Palla, L., Marston, M., Gonsalves, L., i sur. (2020). *Trends in sexual activity and demand for and use of modern contraceptive methods in 74 countries: a retrospective analysis of nationally representative surveys*. Lancet Glob Health. 8:e567 – 79.
55. Smith, T., Steen, J., Schwendinger, A., Spaulding-Givnes, J., Brooks, R. (2005). Gender Differences in Adolescent Attitudes and Receptivity to Sexual Abstinence Education. *Children and Schools*, 27(1), 45–50.
56. Sturm, AL., Juliar, B., Perkins, S., Mays, R., Bair, R., Zimet, G. (2008). What, me worry? Parents' reasons for worry and nonworry about adolescent risk for sexually transmitted infections (STI). *Sage Publications: Journal of Health Psychology*, 13, 1060-71.
57. Šikanić Dugić, N. (2010). Spolno prenosive infekcije u adolescenata. *Medicus*, 19(1), 13–18.
58. Štulhofer, A., Jureša, V., Mamula, M. (2000). Problematični užici: rizično seksualno ponašanje u kasnoj adolescenciji. *Društvena istraživanja*, 50(6), 847–866.
59. Štulhofer, A., Dokmanović, M., Ajduković, D., Božičević, I., Kufrin, K. (2005). Seksualnost mladih u Hrvatskoj: simboličke i bihevioralne promjene u razdoblju 1972. – 2005. *Pedagojska istraživanja*, 2, 327-42.

60. Štulhofer, A. (2009). Sociokulturni i psihosocijalni aspekti rizičnoga seksualnog ponašanja. *Medicus*, 18(1), 123-9.
61. Trubelja, M., Samolec, M. (2018). Spolno ponašanje adolescenata: usporedba adolescenata drugih i četvrtih razreda strukovne škole i gimnazije. *Sestrinski glasnik*, 23, 18-22.
62. Turnbull, T., van Wersch, A., van Schaik, P. (2008). A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British families. *Health Education Journal*, 67(3), 182-195.
63. Ueda, P., Mercer CH., Ghaznavi, C., Herbenick, D., i sur. (2020). *Trends in frequency of sexual activity and number of sexual partners among adults aged 18 to 44 years in the US, 2000-2018*. *JAMA Netw Open*. 3e, 203833.
64. Zhu, X., Shek, DTL. (2020). The influence of adolescent problem behaviors on life satisfaction: Parent-child subsystem qualities as mediators. *Child Indicators Research*, 13 (5), 1767-1789.

## Attitudes of adolescents and their parents to early sexual experience

### Summary

**Subjects and methods:** A cross-sectional study was conducted at the Medical School in Rijeka. 75 students between the third and the fifth grade of the mentioned school and 75 of their parents partook in the study. The survey method was used in the research in order to gain insight into the respondents' attitudes to early sexual experience.

**Objective:** The objective of the paper is to compare the attitudes of parents and their children regarding early sexual intercourse and to what extent their religiosity influences these attitudes. **Results:** Compared to male parents, women agree considerably more with the statement that sexual experience before the age of 17 is premature ( $p < 0.001$ ); parents between the ages of 45 and 54 statistically relevantly do not consider it necessary to provide counselling and preventive programs for adolescents ( $p < 0.001$ ). The relationship between active religiosity of the parents and the attitude to entering into sexual relations before the age of 17 was determined ( $p = 0.007$ ). Male students consider encouraging open parental communication on sexual issues to be less important than female students do ( $p = 0.037$ ), and agree more with the statement that it is okay to have sex for one night only ( $p = 0.036$ ). The connection between the feeling of active religiosity in students was determined in relation to the attitude to the presence of risk when entering sexual relations ( $p = 0.018$ ), as well as was the attitude to the necessity of sexual relations in order to keep a partner ( $p = 0.013$ ), and the attitude to the harmful influence of early initiation into sexual relations and frequently changing partners on reproductive health ( $p = 0.020$ ).

**Conclusion:** Compared to adolescents, parents have a more negative attitude to entering into sexual relations before the age of 17, towards sexual relations for one night only, and emphasize considerably more the harmful impact of early entering into sexual relations and frequent changes of partners on reproductive health. They also emphasize the need to educate young people about sexually transmitted diseases. The restrictive influence of religiosity, among students and their parents, in relation to early sexual activity was determined as well.

**Keywords:** adolescents; parents; early sexual experience; religious beliefs.

doc. dr. sc. Ina Stašević  
Hrvatsko katoličko sveučilište  
Ilica 242, HR – 10000 Zagreb  
ina.stasevic@gmail.com

Nina Drljević, mag. med. techn.  
Medicinska škola u Rijeci  
Braće Branchetta 11a, HR – 51000 Rijeka  
ninadrljevic@hotmail.com

Darma Katava, univ. bacc. logoped  
Fakultet za logopediju, Sveučilište u Rijeci  
Trg braće Mažuranića 10, HR – 51000, Rijeka  
darmakatava@gmail.com

izv. prof. dr. sc. Barbara Ebling  
Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo  
Sveučilište J. J. Strossmayera, Osijek  
Trg Svetog Trojstva 3, HR – 31000 Osijek  
barbara.ebling@fdmz.hr

Prof. dr. sc. prim. Darko Ropac  
Hrvatsko katoličko sveučilište  
Ilica 242, HR – 10000 Zagreb  
darko.ropac@mefst.hr