Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata

Maslov, Mateja

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:351604

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Sveučilišni diplomski studij Filozofija, nastavnički smjer i pedagogija – diplomski

Mateja Maslov

Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata

Diplomski rad

Mentor: doc.dr.sc. Goran Livazović

Osijek, 2016.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za pedagogiju

Sveučilišni diplomski studij Filozofija, nastavnički smjer i pedagogija – diplomski

Mateja Maslov

Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata

Diplomski rad

Društvene znanosti – pedagogija – socijalna pedagogija

Mentor: doc.dr.sc. Goran Livazović

Osijek, 2016.

SADRŽAJ

I. UVOD 2
II. TEORIJSKA ANALIZA 4
2.1. Adolescencija kao razdoblje promjena 4
2.2. Razvoj seksualnog identiteta mladih 5
2.2.1. Razvojne teorije 7
2.3. Rizično ponašanje u adolescenciji 9
2.4. Rizično seksualno ponašanje 12
2.4.1. Čimbenici rizičnog ponašanja adolescenata 13
2.4.1.1. Psihološki čimbenici 13
2.4.1.2. Biološki čimbenici 14
2.4.1.3. Socijalni čimbenici 15
2.4.2. Posljedice rizičnog seksualnog ponašanja 17
2.4.3. Utjecaj alkohola i droga na rizično seksualno ponašanje 18
2.5. Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja 23
2.5.1. Modeli prevencije rizičnog seksualnog ponašanja 25
III. METODOLOGIJA EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA 27
3.1. Cilj, problem i hipoteze istraživanja 27
3.2. Instrument 28
3.3. Ispitanici i postupak 29
IV. REZULTATI 30
4.1. Sociodemografski podatci 30
4.2. Deskriptivna statistika odabranih dimenzija ispitivanih varijabli 32
4.3. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke 35
4.3.1. Rezultati t-testa s obzirom na spol ispitanika 35
4.3.2. Rezultati t-testa s obzirom ostale sociodemografske varijable 37
4.4. Rezultati korelacijske analize 37
V. RASPRAVA 38
VI. ZAKLJUČAK 42
VII. POPIS LITERATURE: 44

Sažetak

U suvremeno doba pojam adolescencije se sve češće koristi u povezanosti s svim vrstama rizičnih ponašanja. Adolescencija je razdoblje brojnih promjena te se često definira kao jedno burno razdoblje koje mlade priprema za odrasli život stoga nije neobično da mladi u tako nestabilnom stadiju često eksperimentiraju. To eksperimentiranje uključuje isprobavanje različitih sredstava ovisnosti poput cigareta, alkohola i droga te druge vrste rizičnih ponašanja kao što su rizična seksualna ponašanja. Ona uključuju ponašanja poput čestog mijenjanja seksualnih partnera, upuštanje u seksualne odnose bez zaštite i pod utjecajem sredstava ovisnosti te izlaganje osobe opasnostima kao što su spolne bolesti i neželjena trudnoća. Ovo istraživanje bavilo se ispitivanjem rizičnih čimbenika takvog ponašanja te njihovim mogućim preventivnim metodama. Osim sociodemografskih podataka ispitani su i različiti aspekti života pojedinca poput kvalitete odnosa sa obitelji, školom i vršnjacima, informiranost o temama seksa i zdravlja, učestalost rizičnih ponašanja te njihovo mišljenje o rizičnom seksualnom ponašanju i njihovim čimbenicima. Rezultati su pokazali da se mladići češće rizično ponašaju od djevojaka koje češće pozitivno vrednuju svoje odnose sa obitelji. Također je utvrđeno da se mlađi ispitanici te oni koji su odrasli u gradu danas češće rizično ponašaju te da postoji velika negativna povezanost između školskog uspjeha adolescenata i učestalosti upuštanja u rizične oblike ponašanja.

Ključne riječi: adolescencija, rizično ponašanje, sredstva ovisnosti, prevencija

I. UVOD

Kao znanost o odgoju i obrazovanju pedagogija se ne bavi isključivo već izgrađenim osobama i razvojnim problemima s kojima se oni susreću nego sudjeluje u oblikovanju svake osobe kroz različite faze života. Adolescencija je jedna od ključnih faza jer se definira kao razdoblje promjena i unutarnjeg nemira te pronalaska mlade osobe (Arnett, 2006:186-189). Zbog toga se baš u adolescenciji odvijaju događaji koji ostavljaju najveći emocionalni i psihološki dojam, ali i posljedice koje mogu pratiti pojedinca do kraja života. Jedan od najvećih problema adolescencije za mlade osobe te njihovu okolinu je potreba za eksperimentiranjem koja vodi prema upuštanju u razne rizične stilove ponašanja. Konzumiranje opojnih sredstava kao što su cigarete, alkohol te različite lake i teške droge su neizbježan aspekt adolescencije budući da je njihova dostupnost mladima u današnje vrijeme znatno povećana (Marangunić, 2009: 43-44). Suvremeno društvo i okolnosti mladih smanjuju kontrolu konzumacije i prodaje opojnih sredstava što nadalje omogućava mladima učestalije eksperimentiranje sa svim vrstama rizičnih ponašanja. Takva ponašanja uključuju sve vrste seksualnih ponašanja koje za sobom nose negativne posljedice. Na primjer, mijenjanje seksualnih partnera, seksualni odnosi bez zaštite i seksualni odnosi pod utjecajem sredstava ovisnosti nužno za sobom nose negativne posljedice za psihu pojedinca, njegovo zdravlje, ali i njegovo mjesto u društvenoj zajednici.

Budući da je adolescencija vrijeme kada mladi svoje vrijeme svakodnevno provode u školi njihov odgoj i obrazovanje o temama seksa i zdravlja dobrim dijelom pripada učiteljima i pedagozima. Iz tog razloga od ključne je važnosti za školu znati prepoznati prve znakove mogućeg rizičnog ponašanja te primjereno reagirati kako bi se takva ponašanja prevenirala. Za pedagogiju kao znanost posebno je važno detaljno proučiti teoriju rizičnog seksualnog ponašanja stoga je ova tema veoma aktualna i važna za pedagoge i ostale školske djelatnike. Upravo iz ovog razloga provedena su brojna istraživanja diljem svijeta proučavajući isti ovaj problem te je razvijen veliki broj prevencijskih programa. Njihova analiza pokazala je kako nije moguće u potpunosti definirati i generalizirati rizična seksualna ponašanja općenito, kao ni njihove pojedine aspekte (Bašić, 2009: 374; Becker, Rankin, Rickel, 1998: 59-64). Ovisno o okolini, kulturi, lokaciji istraživanja, osobnim navikama, subjektivnim normama pojedinca i brojnim drugim promjenjivim parametrima rezultati se razlikuju te je vrlo teško potvrditi sve teorije i rezultate prethodnih istraživanja. Rezultati jednog istraživanja (Albarracin i sur. 2001: 14) pokazali su da je donošenje odluka vezanih za seksualne odnose povezano s njihovim osobnim stavovima i normama. Istraživanje iz 1992. godine koje su proveli Fischer i Fischer (U: Becker, Rankin, Rickel, 1998: 60-64) pokazalo je također da je razina informiranosti adolescenata aspekt koji ima značajan utjecaj na donošenje odluka mladih. Različiti čimbenici

– biološki, psihološki i socijalni – na različite načine utječu na ponašanje mladih. Upravo iz toga razloga potrebno je ovu temu proučavati više i detaljnije pritom uzimajući u obzir sve što potencijalno utječe na razvoj adolescenata. Također je potrebno razviti široku lepezu mogućih preventivnih programa kako bi se osigurao veći uspjeh i smanjio broj rizičnih ponašanja adolescenata.

U današnje vrijeme brzi razvoj i pojavljivanje novih trendova kod mladih uzrokuje zbunjenost i ubrzani život stoga se pedagogija kao znanost kao i svi njeni sudionici trebaju prilagoditi tom razvoju. Potrebno je neprestano težiti novim istraživanjima prilagođenim suvremenim zahtjevima svijeta. Kombinacijom već postojećih znanja te razvijenom sposobnošću prilagodbe modernim adolescentima, moguće je razviti jako uspješne preventivne programe koji bi za posljedicu imali bolju informiranost mladih o opasnostima svih oblika rizičnih ponašanja. Smanjenje broja mladih koji se upuštaju u rizične oblike ponašanja važan je cilj svake odgojno-obrazovne ustanove i kompletne odgojno-obrazovne znanosti odnosno pedagogije.

II. TEORIJSKA ANALIZA

2.1. Adolescencija kao razdoblje promjena

Adolescencija se definira kao prijelazno razdoblje između djetinjstva i zrelosti pojedinca te se često promatra kao turbulentna faza odrastanja. Jedna od najpoznatijih definicija adolescencije dolazi od poznatog američkog psihologa G. Stanley Halla koji adolescenciju opisuje kao razdoblje 'oluje i stresa' u kojem mladi prolaze kroz brojne emocionalne i bihevioralne promjene (Arnett, 2006: 186). Hall navodi da je kronološka dob koja određuje adolescenciju od 14. do 24. godine života no brojni autori koji su proučavali ovo razdoblje u suvremenijem dobu smatraju kako ono počinje puno ranije. Adolescencija se često dijeli na ranu i kasnu adolescenciju dok neki autori dodaju i fazu srednje adolescencije pri čemu svaka od faza ima specifične razvojne zadatke. U ranoj adolescenciji (od 12 do 15 godina) odvijaju se prve tjelesne promjene a značajne su i promjene u vršnjačkim odnosima, srednja adolescencija (od 15 do 17 godina) označava traženje ravnoteže između nezavisnosti i odgovornosti, razvoj novih odnosa s vršnjacima i upoznavanje sa seksualnošću (Livazović, 2011: 49; Buljan Flander, 2013). Adolescencija donosi brojne promjene u životu pojedinca, a jedna od tih promjena je reevaluacija i učvršćivanje osobnog identiteta koja se događa u kasnoj adolescenciji (nakon 17 godina).

Sociološka definicija opisuje identitet kao »skup značajki koje određuju posebnost pojedinca ili skupine u smislu različitosti ili pak pripadnosti u odnosu na druge pojedince ili skupine (Hrvatska enciklopedija)« Kao termin, identitet svoje korijene vuče još iz stare Grčke gdje su ga u raznim varijacijama i sa raznim definicijama koristili grčki filozofi. No svoje psihosocijalno značenje dobiva šezdesetih godina 20. stoljeća kada ga u psihologiju ličnosti uvodi poznati psihoanalitičar Eric Erikson. Erikson u svojoj teoriji navodi osam stadija ili stupnjeva kroz koje prolazi svaki čovjek u svom razvoju. Ti stadiji kreću od rođenja pojedinca, a peti od osam stadija označava adolescenciju (Jozić, Milas, Mlačić, 2009: 730). U adolescenciji se događa određena kriza identiteta koja nastupa uslijed brojnih promjena u pojedincu, a razvoj identiteta Erikson smatra ključnim korakom prema razvijanju adolescenta u produktivnu, sretnu odraslu osobu (Jozić, Milas, Mlačić, 2009: 730). Identitet se ne razvija samo u stadiju adolescencije, njegov razvoj se odvija kroz čitav život no adolescencija je njegovo najkritičnije razdoblje. U razdoblju formiranja identiteta mladi su slobodni istraživati potencijalne alternativne identitete a da u isto vrijeme ne moraju zauzeti konačan stav i odabrati trajne obveze odrasle osobe (Schwartz, Cote, Arnett, 2005: 204). Arnett nadalje upućuje na Eriksonov stav da je stadij formiranja identiteta vrijeme u kojem se može osnažiti ego pojedinca, njegove

snage i sposobnosti da se suoči sa poteškoćama u svojoj okolini (Schwartz, Cote, Arnett, 2005: 204). Pojedinac se u tom stadiju nalazi na raskrižju te mora donijeti određene odluke vezane za budućnost pri čemu njegova prijašnja stajališta i mišljenja mogu doći u sukob sa novonastalim stavovima. Od okoline može dobiti afirmaciju i negaciju u procesu rješavanja određenih životnih kriza. Uspješno rješavanje kriznih situacija doprinosi daljnjem razvoju identiteta dok neuspjeh uzrokuje zbrku životnih i društvenih uloga (Đorđević, 2013).

Identitet se može shvatiti kao osobni i socijalni – način na koji pojedinac poima sebe i način na koji ga poima njegova okolina. No obje vrste identiteta sa svojim brojnim podvrstama konačno čine jedan pojedinačni identitet osobe koji se razlikuje od svih drugih. Autor Altaras Penda ove dvije glavne vrste identiteta stavlja u međuovisnost te smatra da se osobni identitet razvija unutar procesa socijalizacije pojedinca, a istodobno osobni identitet prikazuje kao preduvjet ostvarenja bilo koje kvalitetne socijalne uloge (2005: 58). Nadalje navodi kako socijalni identitet kao svoje polazište koristi identifikaciju dok osobni identitet za polazište ima subjekt potpuno oslobođen od svakog oblika socijalnog identiteta. Iako se osobni identitet razvija prvi a iz njega se razvija socijalni identitet osobe, sve se to odvija unutar nužnog procesa socijalizacije u kojem se nalazi svaki pojedinac od svog rođenja (Penda, 2005: 58).

Razvoj identiteta u suvremenom dobu dobiva malo drugačiji kontekst. Razvojem tehnologije, široke informiranosti i kapitalizma postalo je znatno teže razviti identitet podalje od vanjskih utjecaja. Pojedinci se često gube u moru informacija iz masovnih medija koji su znatno promijenili ideju čovjeka. Funkcionalnost je postala oblik identiteta, kapitalizam je preuzeo brojne vrijednosti a pojedinac velikim dijelom živi u virtualnoj stvarnosti. Kao rezultat mladi u procesu razvoja identiteta gube dodir sa starim vrijednostima, biraju lakši put te često ne iskoriste svoj puni potencijal. Suvremeno društvo uvelike otežava razvoj socijalnog identiteta stoga je potrebno posvetiti više vremena adolescentima kako bi se što uspješnije razvili u zdrave mlade ljude. Jedna od kriza adolescencije uslijed brojnih hormonalnih, fizičkih i emocionalnih promjena je razvoj seksualnog identiteta pojedinca.

2.2. Razvoj seksualnog identiteta mladih

Seksualni identitet, kao jedan od ključnih aspekata odrastanja, predstavlja veliki izazov kako za adolescente, tako i za njihovu okolinu. U suvremeno doba pojmovi kojima se seksualni identitet određuje i definira tema su brojnih rasprava i kontroverzi u cjelokupnom društvu, a ponajviše u školama i drugim odgojno-obrazovnim institucijama. Stručni kadar koji se bavi ovim pitanjima često nije u mogućnosti dati konkretne odgovore mladim ljudima koji propituju svoj seksualni identitet stoga je nužno sintetizirati brojne teorije u jednu konačnu koja će dati

sveobuhvatnu definiciju i olakšati ovaj proces. Spol se odnosi na biološki status i kategorizira se kao muški, ženski ili interseksualni – kombinacija značajki muškog i ženskog spola koji onemogućuju razlikovanje. Spol se najčešće određuje s obzirom na unutarnje i vanjske reproduktivne organe (American psychological association, 2012: 11). Rod, kao jedan od osnovnih elemenata ljudskog identiteta, označava stavove, osjećaje i ponašanje koje određena kultura povezuje s biološkim spolom no rodni identitet se definira kroz sliku o sebi kao o osobi relativno maskulinih ili femininih obilježja (Berk, 2008: 262). Rod je upravo ono što uvelike utječe na određivanje seksualnog identiteta osobe jer je većina mladih odrasla uz ideju da su rod ovisi o spolu te su mladi unaprijed stavljeni u spolne uloge u kojima se često ne osjećaju ugodno.

Prihvaćanjem vlastitog rodnog određenja i kreiranje 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 se definira 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: 428; Public health agency of Canada, 2010: 2).

Seksualna orijentacija, odnosno prvi znakovi romantičnog interesa javljaju se za vrijeme adolescencije kada se događaju brojne hormonalne promijene koje utječu na shvaćanje vlastitih preferencija i osjećaja. Pubertet kao razdoblje promjena na biološkoj razini zapravo postupno počinje od rođenja no u adolescenciji se najviše očituje. U tom periodu se luče hormoni te uzrokuju promjene u konstituciji tijela, razvijaju se cirkulacijski i dišni sustavi, tijelo jača i raste, te se razvijaju primarne i sekundarne spolne karakteristike (Curtis, 2015: 1-39). Hormoni u tom razvoju imaju dvije uloge: organizacijsku i aktivacijsku. Hormoni organiziraju mozak i moždane funkcije te nedostatak hormona može znatno utjecati na živčani sustav i način na koji će mozak funkcionirati dalje u životu. Aktivacijska uloga hormona se odnosi na stimulaciju organa i procesa u tijelu adolescenata koji se manifestiraju fizički, primjerice razvoj spolnih organa (Sisk, Zehr, 2005: 163-174). Sve te fizičke promjene utječu na psihičko stanje mladih koji se često ne znaju nositi s njima.

U razdoblju puberteta mladi su pod velikim utjecajem okoline, ponajviše svojih vršnjaka za koje smatraju da su jedini koji mogu razumjeti poteškoće kroz koje prolaze. Vršnjaci utječu na razvijanje stavova i mišljenja mladih o njihovom osobnom, pa tako i seksualnom identitetu.

Svaka vršnjačka skupina ima svoju unutarnju kulturu unutar koje se nalaze članovi sa sličnim mišljenjima i vrijednostima. Sama definicija vrijednosti kaže da su: »vrednote temeljna relativno stabilna vjerovanja, nastala kao rezultat socijalizacije, pod utjecajem individualnog iskustva te društvenih i kulturnih čimbenika koja, na individualnoj razini, bitno utječu na stavove i ponašanja (Franc, Šakić, Ivčić, 2002: 216)« Istraživanje iz 2002. godine (Franc, Šakić, Ivčić, 2002: 232), pokazalo je da postoji povezanost između vrijednosnih orijentacija i odabranih stavova i stilova ponašanja adolescenata. Vrijednost i stavove mladi prvenstveno preuzimaju iz obitelji, škole te bliže okoline stoga odrasli imaju dužnost omogućiti mladima povoljne uvjete za zdrav rast i razvoj. Suradnja škole i obitelji je u ovom primjeru ključna. Roditelji i učitelji trebaju adolescente upoznati sa svim ranije spomenutim aspektima odrastanja, trebaju im pružiti sve potrebne informacije o upoznavanju sebe, promjenama kroz koje prolaze, o rodnosti i seksualnosti i razvijanju vlastitog identiteta. Trebaju ih pripremiti za odrasli život te uputiti u njihova ljudska i seksualna prava i slobode kako bi im olakšali tranziciju iz djetinjstva u odraslost.

Govoreći o seksualnim pravima adolescente je najbolje direktno upoznati sa stavkama *Deklaracije o seksualnim pravima* donesenom u Hong Kongu 1999. godine. Deklaracija navodi: »Seksualna prava su univerzalna ljudska prava, zasnovana na slobodi, dostojanstvu i jednakosti svih ljudskih bića.« te već prva stavka upozorava na pravo pojedinca na seksualnu slobodu isključujući sve vrste prisile i progona zbog seksualne orijentacije. Također govori o pravu na seksualnu autonomiju, integritet i sigurnost seksualnog tijela, pravo na seksualnu privatnost, jednakost, užitak, pravo na emocionalno seksualno izražavanje, slobodu udruživanja te slobodu na odgovorne reproduktivne izbore. Deklaracija se također osvrće na pravo na zaštitu seksualnog zdravlja te općenitu informiranost i obrazovanje o seksualnosti. Mladi danas često nisu svjesni svojih prava i sloboda i žive u zatvorenim zajednicama koje prava slobodno prilagođavaju navikama, tradiciji i osobnim preferencijama (Deklaracija o seksualnim pravima, 1999.)

2.2.1. Razvojne teorije

Osnovna teorija je *biološka teorija* koja tvrdi da najveći utjecaj na djetetov razvoj imaju nasljedni biološki elementi i procesi pojedinca te da su njegove brojne značajke genetski određene. (Krishnan, 2010: 4). Zagovaratelj ove teorije bio je Gesell koji je tvrdio da je razvoj predodređen takozvanim obrascem sazrijevanja koji su predvidljivi s obzirom na genetsko nasljeđe. Ova teorija zanemaruje potencijalne razlike u brzini razvoja i sazrijevanja djece, kao i sve druge važne aspekte stoga ju je potrebno nadopuniti drugim teorijama. *Bihevioristička*

teorija razvoja naglašava veliku važnost okoline za rast i razvoj djeteta, a jedna od najpoznatijih teorija koje podupiru ovaj stav je *biheviorizam* Johna Watsona koji je smatra da su djeca pasivna bića koja odrasli trebaju oblikovati. Druga teorija dolazi od poznatog psihologa Alberta Bandure koja se naziva *teorija socijalnog učenja* kojom on tvrdi da djeca uče kroz promatranje i oponašanje svoje okoline. *Teorija operantnog uvjetovanja* koju je uveo Skinner govori da se učenje odvija kao rezultat odgovora pojedinca na svoju okolinu (Krishnan, 2010: 4). *Psihoanalitička teorija razvoja* nalaže da se razvoj odvija kroz nekoliko stadija u kojima su djeca suočena sa sukobom između očekivanja društva u kojem žive i osobnih bioloških poriva. Najznačajnije psihoanalitičke teorije su *psihoseksualna teorija* Sigmunda Freuda u kojoj Freud tvrdi da se djetetova osobnost razvija pod utjecajem roditelja i načinima na koji se oni nose s njegovim seksualnim i agresivnim porivima te *psihosocijalna teorija* Erika Eriksona koja proširuje Freudovu teoriju izvan obitelji te uključuje okolinu u razvoj osobnosti (Krishnan, 2010: 4). Freudov doprinos proučavanju razvoja djece može se uočiti u još jednoj poznatoj teoriji razvoja – *psihodinamičkoj teoriji*. Ova teorija se bavi pitanjem načina na koji odnosi između ljudi oblikuju njihov unutarnji svijet, kako se ti odnosi usvajaju te postaju dio osobnosti pojedinca te konačno kako unutarnji svijet pojedinca utječe na njegov odnos s drugim ljudima (Meehan, Levy, 2009: 1299-1302).

Osim psiholoških i biheviorističkih teorija postoje i kognitivne teorije koje proučavaju načine na koje djeca uče. Najpoznatije kognitivne teorije su Piagetova *teorija kognitivnog razvoja* koja proučava sadržaj dječjeg znanja, načina na koji ta znanja usvajaju te utjecaj kognitivnog razvoja na razvijanje društvenih vještina. S druge strane, Vygotsky je smatrao da je socijalizacija ta koja potiče kognitivni razvoj te je svojom *socio-kulturalnom teorijom* znatno doprinio današnjem razumijevanju dječjeg razvoja (Pachner, 2014: 147). Iako suprotnih mišljenja, Piaget i Vygotsky zajedno ukazuju na međuovisnost kognitivnog i socijalnog razvoja. Nadalje, jedna od važnijih razvojnih teorija je teorija sustava koja navodi da se razvoj ne može promatrati i objasniti pojedinačnim konceptima i teorijama nego ga je nužno promatrati iz više perspektiva. Iz te ideje proizlazi teorija ekološkog sustava koju je razvio Urie Bronfenbrenner sedamdesetih godina 20. stoljeća. Prema toj teoriji razvoj djeteta je pod utjecajem brojnih sustava unutar okruženja djeteta kao i vezama i odnosima njegovih članova te se razvoj u isto vrijeme treba promatrati s obzirom na sve uključene aspekte (Bronfenbrener, 1994: 38). Dijete utječe na okolinu jednako koliko i okolina na dijete jer se ljudska bića ne mogu razvijati u izolaciji i bez pomoći članova društva. Jedan od načina na koji društvo i dijete međusobno utječu jedni na druge detaljnije objašnjava *teorija simboličkog interakcionizma.* Simbolički interakcionizam se definira kao »teorijski okvir i perspektiva na mikro razini sociologije koja proučava način na

koji se društvo oblikuje i održava kroz neprestanu interakciju između njegovih članova (Carter, Fuller, 2015: 1)« Utemeljitelj ove teorije je George Herbert Mead koji je smatrao da su ljudska misao, iskustvo i ponašanje bitno društveni i da su ljudi u međusobnoj interakciji pomoću simbola. Pojedinci se ponašaju u skladu sa značenjima koje za njih posjeduju objekti, a ta značenja proizlaze iz interakcije s drugim pojedincima unutar društvene zajednice te se konstanto mijenjaju (Carter, Fuller, 2015: 2). Teorija simboličkog interakcionizma direktno povezuje interakciju s razvijanjem identiteta pojedinca jer se društveni život može odvijati samo ako pripadnici društva imaju zajedničke simbole i značenja koje svaka osoba pojedinačno interpretira. Interpretacija se vrši pomoću takozvanog *preuzimanja uloga* koje omogućuje razumijevanje i suosjećanje sa situacijom drugoga. Smještajući sebe u položaj drugih pojedinci izgrađuju svoj identitet u odnosu na svoju okolinu – definiraju sebe kroz specifične društvene uloge i kroz reakcije drugih na njihovo djelovanje (Carter, Fuller, 2015: 8). Unatoč vrijednosti teorije simboličkog interakcionizma za socijalizaciju pojedinca, postoje i moguće negativne posljedice tako bliske međusobne interakcije. Takvo okruženje onemogućuje slobodan rast i razvoj te sputava slobodu i potencijal adolescenata što nerijetko mlade odvodi prema štetnim i rizičnim oblicima ponašanja koji mogu imati ozbiljne i dugotrajne posljedice.

Iako sve navedene razvojne teorije imaju svoju vrijednost i doprinos općem shvaćanju cijelog procesa razvoja pojedinca, niti jedna od njih nije dovoljna sama po sebi kako bi se u potpunosti razjasnio misterij razvoja od najranijih godina. Zato je potrebno promatrati sve aspekte i ujediniti sve teorije kako je to učinio Bronfenbrenner u svojoj ekološko-sustavnoj teoriji. Budući da uključuje sve aspekte života pojedinca, ova teorija omogućuje promatranje i proučavanje razvoja te njegovog rezultata iz svih smjerova i aspekata.

2.3. Rizično ponašanje u adolescenciji

Rizična ponašanja se različito definiraju s obzirom na autora i područje proučavanja te ne postoji jedna univerzalna definicija. Rizična ponašanja se smatraju poremećajem u ponašanju te se u psihijatriji koristi medicinska klasifikacija koja ih definira kao »trajni i ponavljajući sklop ponašanja, koji traje najmanje 12 mjeseci u kojem se krše osnovna prava drugih kao i društvene norme koje su u skladu s dobi (Marangunić, 2009: 43)« Autori Bouillet i Uzelac poremećaje u ponašanju definiraju kao izraz nedostatne psihosocijalne zrelosti neke osobe budući da ponašanje općenito podrazumijeva definiranje društvenih očekivanja od ponašanja, ovisno je o okolini, obilježjima razvojne dobi pojedinca i njegovim brojnim biološko-psihosocijalnim osobinama (2007: 123). Autorica Marangunić navodi kako djeca i adolescenti s poremećajem u ponašanju imaju velikih poteškoća da se ponašaju na socijalno prihvatljiv

način i slijede pravila (2009: 44). Iz tog razloga ih okolina često označi kao delinkvente umjesto mentalno bolesne. Rizična ponašanja su ona ponašanja koja imaju nepoželjne posljedice te se pojavljuje mogućnost gubitka i ozlijede a nastaju uslijed djelovanja brojnih rizičnih i zaštitnih čimbenika (Richter, 2010: 26; Livazović, 2012:1). Postoje brojni simptomi koji upućuju na mogućnost postojanja poremećaja u ponašanju pojedinca te njihovo rano otkrivanje i prepoznavanje je ključno za prevenciju i sprječavanje daljnjeg razvoja poremećaja. Neki od simptoma su učestala krađa, izbivanje iz kuće preko noći, agresivnost, laganje i izostajanje iz škole, destruktivnost i auto-destruktivnost, fizička okrutnost prema ljudima i životinjama te sve vrste kriminalnog ponašanja (Marangunić, 2009: 44). Poremećaji u ponašanju mogu biti internalizirani i eksternalizirani. Internalizirani ili pasivni problemi se odnose na ponašanja koja su usmjerena prema sebi dok su eksternalizirani ili aktivni problemi oni koji su usmjereni na okolinu (Maglica, Jerković, 2014: 415).

Budući da je rizično ponašanje sve češća pojava u suvremenom svijetu potrebno je dodatno razumijevanje različitih teorija koje mogu dati uvid i pomoći pronaći efikasan način suočavanja s takvim ponašanjem. Autori Bouillet i Uzelac (2007: 144-150) tako navode nekoliko osnovnih teorijskih shvaćanja etiologije poremećaja u ponašanju: teorija privrženosti, teorija akcije, funkcionalistička teorija, teorija značenja te ekološko-sustavna teorija. *Teoriju privrženosti* razvio je psihoanalitičar John Bowlby u 50-im i 60-im godinama 20. stoljeća i ona se temelji na ideji da su ljudska bića rođena s predispozicijom za ostvarivanje odnosa privrženosti – traženje i zadržavanje bliskosti sa određenom osobom od najranijih faza života. Djeca koja od najranije dobi ne dobivaju adekvatnu skrb od osoba koje se o njima trebaju brinuti mogu razviti *anksioznu privrženost* koja uzrokuje nestabilnost u djetetovom shvaćanju svojih skrbnika – najčešće roditelja – te ih u isto vrijeme doživljavaju kao poželjne i nepoželjne osobe (Ajduković, Kregar Orešković, Laklija, 2007: 59-91). Ta nestabilnost prouzrokuje svakodnevne frustracije u životu djeteta te naposljetku mogu prouzrokovati brojne probleme u daljnjem životu kao što su različiti poremećaji u ponašanju. *Teorija akcije* se bazira na radovima Maxa Webera te objašnjava socijalno djelovanje pojedinca kroz njihove individualne misli i akcije. Tako djelovanje može biti ciljano, racionalno, vrijednosno racionalno, afektivno i tradicionalno te je osnovna teza ove teorije da pojedinac djeluje s obzirom na uvjerenje i ciljeve koje želi ostvariti te sredstva i način na koji te ciljeve ostvaruje (Bouillet, Uzelac, 2007: 145-146). Poremećaji u ponašanju prema teoriji akcije rezultiraju kao odraz neuspjele socijalizacije pojedinca. Slijedeća teorija je *funkcionalistička teorija* koja zagovara ideju funkcionalnog jedinstva društva te društvo smatra organskom cjelinom koja se sastoji od dijelova koji su skladno integrirani i koji djeluju s određenim stupnjem harmonije u svrhu održanja društvenog

sistema (Goja, 1998: 91). Sve što se nalazi unutar društva ima neku pozitivnu funkciju kojom pridonosi skladnom funkcioniranju društva koje je temeljeno na čvrstom sustavu vrijednosti. No unatoč centralnoj misli koja govori da je osoba pasivan proizvod društva, za poremećaje u ponašanju krivi pojedince koji su patološke ličnosti inficirane nekom vrstom bolesti. Nadalje autori navode *teoriju značenja* koju je uveo Charles Morris i koji smatra da je osnovno obilježje svih vrsta ponašanja niz reakcija (bioloških ili psiholoških) kojima pojedinac teži nekim ciljevima kojima će zadovoljiti svoje potrebe. Prema teoriji značenja socijalna struktura se sastoji od ljudskih bića, ali i njihovih zamisli, predodžbi i pojmova a znakovi se, prema Morrisu, mogu opisati i razlikovati prema njihovom utjecaju na ponašanje pojedinaca koji ih tumače. Prema tome, teorija značenja nalaže da se poremećaji u ponašanju pojavljuju kao odgovor na iskustvo iz okoline i interpretaciji znakova prema kojima pojedinac gradi svoje ponašanje (Petrilli, Ponzio, 2007: 39).

Budući da sve navedene teorije imaju svoje prednosti i nedostatke a ujedno su sve jednako vrijedne za bolje razumijevanje rizičnih ponašanja, ranije navedeni psiholog Urie Bronfenbrenner ih je sve ujedinio u svojoj *ekološko-sustavnoj teoriji* (Bronfenbrenner, 1994: 37-43). Autor navodi da dijete uključuje različite sustave te čini ontogenetsku razinu sustava s tri najvažnija aspekta ljudskog postojanja: misao, tijelo i duh. Razvoj sva tri aspekta nije moguć izvan socijalnog konteksta jer prva razina u ekološkom prostoru djeteta, takozvani mikrosustav uključuje užu i širu obitelj i okolinu te unutar tog sustava odrasli uvjetuju ponašanje djeteta ali istodobno i psihološke osobine djeteta uvjetuju ponašanje odraslih. Druga razina sustava je mezosustav koji označava vezu između djetetova mikrosustava i šireg socijalnog okruženja (susjedstvo, škola) te je usko povezana s egzosustavom koji uključuje socijalne institucije koje sudjeluju u odgoju i razvoju djeteta. Sva tri navedena sustava utječu jedan na drugoga te su okruženi makrosustavom (kulturne i socijalne vrijednosti, globalne promjene u društvu) koji nema neposredan utjecaj no bitna je razina djetetovog ekološkog prostora. Budući da su svi sustavi u međusobnoj interakciji i utječu jedan na drugoga Bronfenbrenner dodaje i peti dio sustava koji se naziva kronosustav. Kronosustav označava upravo tu interakciju i promjene u sustavima tijekom vremena te ukoliko je jedan od sustava negativno postavljen to može poremetiti rad ostalih sustava i na kraju imati loše posljedice na razvoj djeteta. Kao rezultat neadekvatnog funkcioniranja sustava razvijaju se razni poremećaji kod djece koji dodatno narušavaju njihov ekološki prostor. Ekološko-sustavna teorija, ako dobro proučena, može dati brojne odgovore na pitanja o rizičnom ponašanju te potencijalnoj intervenciji (Bronfenbrenner, 1994: 37-43); Skupnjak, 2012: 224-225).

2.4. Rizično seksualno ponašanje

Seksualni rizik se može 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). Osim negativnog rezultata, teško je odrediti dodatne kriterije koji bi dali potpunu definiciju rizičnog seksualnog ponašanja. No iako se rizična seksualna ponašanja ne mogu strogo kategorizirati, većina autora se slaže oko određenja rizične skupine koja je najpodložnija ovakvoj vrsti ponašanja. Autori Lepušić i Radović-Radovčić konkretiziraju tu skupinu na mlade od 15 do 24 godine koji imaju povijest zlouporabe alkohola i opojnih sredstava (2013: 4) te su oni samim time i u većoj opasnosti od zaraze spolno prenosivim bolestima.

Autor Štulhofer navodi nekoliko empirijski utvrđenih obilježja adolescenata koji potvrđuju opći stav da su adolescenti izloženiji seksualnim rizicima od ostalih (Štulhofer, Jureša, Mamula, 2000: 869; Štulhofer, 1999: 270). To su:

1. Naglašena potreba za seksualnim eksperimentiranjem – nerijetko je izraz pobune i otpora prema društvenim normama, mladi 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 – adolescenti smatraju da su besmrtni i nepobjedivi stoga podcjenjuju ili ignoriraju rizike što proizlazi iz nedostatka iskustva sa težim bolestima i smrti.

4. Nedostatak komunikacijskih vještina – često dovodi do izostavljanja dogovora oko provođenja zajedničkih intimnih odluka kao što su uporaba kontracepcije. Razgovor o spolnosti je neugodna 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 pojedincu je najvažnija njegova vršnjačka skupina i ustaljene norme unutar skupine stoga veliki broj mladih popusti pred vršnjačkim pritiskom, pristane na konformiranje kako bi izbjegao rizik marginalizacije od strane članova skupine.

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

7. Spontanost i povjerenje – 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.

Kako bi se bolje razumjeli uzroci prepuštanja adolescenata rizičnom ponašanju potrebno je detaljno obrazložiti čimbenike koji uzrokuju nastanak rizičnog ponašanja, a to su psihološki, biološki i socijalni čimbenici.

2.4.1. Čimbenici rizičnog ponašanja adolescenata

2.4.1.1. Psihološki čimbenici

Govoreći o rizičnim čimbenicima koji doprinose učestalosti rizičnog seksualnog ponašanja prije svega moramo govoriti o psihološkim čimbenicima. Za razvijanje djetetovog mentalnog zdravlja od rođenja su odgovorni roditelji, prvenstveno majka koje prva uspostavlja odnos sa novorođenčetom. Uzroci brojnih problema u adolescenciji proizlaze iz neadekvatnog odnosa djeteta s majkom u najranijem djetinjstvu. Postoji takozvani 'potencijalni prostor' između majke i djeteta koji omogućava simbiotsko jedinstvo majke i djeteta, ali u isto vrijeme omogućava i separaciju. (Marangunić, 2009: 45). Taj prostor omogućuje djetetu i majci komunikaciju u kojoj dijete osjeća sebe i kao kreatora i kao inicijatora situacije (Marangunić, 2009: 45). Ukoliko taj prostor između majke i djeteta nedostaje, djetetov razvoj neće biti potpun od samog početka što uzrokuje probleme u odrastanju koji se najviše iskazuju u adolescenciji. Interakcija koja se odvija u potencijalnom prostoru utječe na razvoj emocija kao što su ljubav, privrženost, nježnost i briga (Klarin, Đerđa, 2014: 3). Emocionalno topli roditelji pokazuju brigu i razumijevanje za dijete i njegove razvojne potrebe i poteškoće što pozitivno utječe na djetetov ukupni razvoj. Emocionalno hladni roditelji u djetetu uzrokuju osjećaj odbačenosti i neadekvatnosti što ima negativne posljedice za socijalni i emocionalni razvoj djeteta (Klarin, Đerđa, 2014: 3). Konačno, takvi hladni emocionalni odnosi potencijalno uzrokuju rizično ponašanje djece u adolescenciji te mladi počinju iskazivati ranije spomenute simptome poremećaja u ponašanju. Detaljnije razmatranje psiholoških čimbenika također je pokazalo veliku povezanost između psihološke traume adolescenata zlostavljanih u djetinjstvu i visoko rizičnog seksualnog ponašanja. Autori Becker, Rankin i Rickel (1998: 32-41) tvrde da kao rezultat zlostavljanja – fizičkog ili seksualnog – žrtve pokazuju simptome depresije koja utječe na samopouzdanje pojedinca, izaziva mu osjećaj krivnje i bespomoćnosti te čak mogu izazvati fobije, društvenu povučenost ili čak iskazivanje sličnog ponašanja kojeg su sami bili žrtve. Nisko samopouzdanje konkretno ima značajan utjecaj na rizično seksualno ponašanje posebice među ženskom populacijom adolescenata te razina krivnje utječe na njihov osjećaj vlastite

vrijednosti. Osobe sa niskim samopouzdanjem često traže odobravanje okoline, a ulazak u seksualne odnose smatraju dokazom njihove vrijednosti što može dovesti do čestog mijenjanja partnera popraćenog negativnim posljedicama takvog ponašanja. Autorica Evvie Becker (1998: 41) još navodi i usmjeravanje kontrole pojedinca kao jedan od mogućih razloga donošenja loših odluka. Usmjeravanje kontrole se odnosi na tendenciju osobe da pripisuje događaje iz svoga života unutarnjim (inteligencija, snaga, trud) ili vanjskim činiteljima (sreća, ponašanje drugih iz okoline) što može utjecati na odluke koje donose o svom seksualnom životu.

2.4.1.2. Biološki čimbenici

Biološki čimbenici, kao ranije spomenute hormonalne promjene koje se javljaju u pubertetu imaju veliki utjecaj na razvoj djeteta pa tako mogu izazvati i razne poremećaje u ponašanju. Biološki čimbenici su djelom uvjetovani genetskim naslijeđem i na njih ne može utjecati pozitivan psihološki razvoj i okolina. Autorica Marangunić navodi nekoliko primjera bioloških čimbenika kao što su mentalna insuficijencija, neurološka oštećenja, bolesti živčanog sustava i prirodne nenormalnosti kromosoma te ukazuje na istraživanja koja su pokazala da poremećaji u ponašanju imaju genetske komponente (2009: 44). Istraživanja utjecaja bioloških čimbenika na ponašanje provodila su se još u 19. stoljeću no tada istraživanja nisu isključila okolinu kao moguć čimbenik rizičnog ponašanja. Kako bi se dobili pouzdaniji rezultati kasnija istraživanja su se usmjerila na studije blizanaca i posvojene djece (Ricijaš, 2009: 30). Iako genetske predispozicije nisu jedini čimbenik rizičnog ponašanja, takva istraživanja su pokazala da genetsko naslijeđe doprinosi razvitku poremećaja u ponašanju te su se rezultati pokazali kao iznimno značajni. Osim gena, na rizično ponašanje – ponajviše agresiju – utječu povećana razina testosterona koji se intenzivno luči u adolescenciji, niska razina serotonina te kombinacija procesa u limbičkom sustavu i prefrontalnom korteksu mozga koji uzrokuju slabu kontrolu impulsa (Ricijaš, 2009: 31,32). Biološki čimbenici koji utječu na rizično seksualno ponašanje povezani su sa socijalnim aspektom nedovoljnog angažiranja škola i obitelji kako bi mladima dali dovoljno informacija o svim tjelesnim i zdravstvenim izazovima s kojima se susreću u adolescenciji. Mladi ne dobivaju adekvatno formalno seksualno obrazovanje stoga nemaju ni dovoljno znanja za odgovorno ponašanje (Becker, Rankin, Rickel, 1998: 44). No, unatoč dokazima o biološkom utjecaju na rizično ponašanje adolescenata, njegov udio u razvoju je manji od psiholoških i socijalnih čimbenika koji imaju veći utjecaj na pojedinca stoga je pozornost potrebno usmjeriti prema prevenciji njihovog razvoja budući da je na biološke čimbenike teško utjecati ili ih u potpunosti eliminirati (Ricijaš, 2009: 33). Primjereno obrazovanje o širenju i opasnostima spolnih bolesti može adolescente motivirati o češćem korištenju kontracepcijskih sredstava ili čak smanjiti učestalog ulaska u seksualne odnose i

mijenjanje partnera. Informiranost o reproduktivnom sustavu i usvajanje znanja o trudnoći – mogućnostima začeća, porodu i pobačaju – mogu imati isti učinak na adolescente te smanjiti mogućnost rizičnog seksualnog ponašanja.

2.4.1.3. Socijalni čimbenici

Velik utjecaj na ponašanje pojedinaca imaju i socijalni čimbenici. U djetinjstvu, rizično ponašanje je još uvijek po utjecajem roditeljske brige, roditelji su ti koji postavljaju uvjete odrastanja u smislu fizičkih aktivnosti, prehrane, higijene i ostalih životnih aspekata. To su prva pravila i norme koje djeca uče te naučeno nose sa sobom do kraja života, no početkom adolescencije djeca sve više preuzimaju kontrolu i počinju samostalno odlučivati o svom ponašanju (Richter, 2010: 34). Preuzimanje kontrole je dvostrano: djeca tim činom uče o sebi, okolini i otkrivaju sebe, no u isto vrijeme postaju podložni odlukama koje mogu imati štetne posljedice. Ukoliko su prvi stadiji odrastanja protekli u neprimjerenom socijalnom okruženju i ukoliko se unutar obitelji odvijala bilo kakva vrsta zlostavljanja postoji velika opasnost da će dijete pod utjecajem proživljene traume razviti brojne poteškoće u ponašanju. »Moguće predispozicije da dijete razvije poremećaj ponašanja su neprimjereno obiteljsko funkcioniranje, nasilje i kriminalitet u obitelji, fizičko i seksualno zlostavljanje djece, i poremećaj povezan s uzimanjem psihoaktivnih tvari (Marangunić,2009: 45)«. Nepovoljna obiteljska socioekonomska situacija također uzrokuje brojne poteškoće za adolescente. Autorica Becker (1998: 47) kao primjer uzima istraživanje koje su proveli Susser i Gonzales koje je uključivalo mogućnosti osoba koje žive u skloništima za beskućnike. Žitelji skloništa imaju poteškoća s pronalaskom legitimnog posla te se često okreću ilegalnim opcijama kao što su preprodaja droge ili ulazak u spolne odnose za novac ili drogu. Ovakvom rizičnom ponašanju doprinosi i slaba opća informiranost o opasnostima rizičnog seksualnog ponašanja te nedostatak obrazovanja. Mladi u takvom okruženju smatraju kako nemaju druge mogućnosti stoga se okreću istim rizičnim ponašanjima koja su vidjela u svojoj okolini. Veliku većinu svoga djetinjstva djeca provode u odgojno-obrazovnim institucijama koje mogu biti loše organizirane te mogu imati direktan utjecaj na razvijanje rizičnog oblika ponašanja. Autorica Berc navodi kako danas škola sve više gubi na autoritetu uslijed pojavljivanja brojnih drugih izvora informacija poput medija i interneta koji su mladima lakše dostupni. Također upućuje na potrebu prilagođavanja škola današnjim uvjetima kako mladi ne bi izgubili interes za zastarjeli sadržaj koji im je nerazumljiv (2009: 30). Stupanjem u fazu adolescencije mladi se polako udaljavaju od obitelji i škole kao užih socijalnih krugova te svoju znatiželju zadovoljavaju istraživanjem šire lokalne zajednice u kojoj traže vršnjake istomišljenike i svoje individualno mjesto u novonastalim društvenim skupinama. Lokalna zajednica označava određeni i

ograničeni teritorij s jasnim granicama i definiranim vodstvom, a svi pojedinci i skupine koje na tom području žive povezani su kroz pripadnost zajedničkim funkcijama te obilježjima kao što su spol, dob, invaliditet i slično (Žganec, 2009: 54). Ukoliko lokalna zajednica nije dobro organizirana, loše funkcionira i u njoj ne postoji složnost koja bi mladima pružila osjećaj sigurnost i pripadnosti ona može imati veliku ulogu u razvijanju loših uzoraka ponašanja. Ukoliko djeca odrastaju u zajednici u kojoj su kriminal, delikvencija i prostitucija društvena norma nije neobično da preuzmu takav stil ponašanja i oblikuju svoj identitet u skladu s njim. Alkohol i droga su također čimbenici koji doprinose rizičnom seksualnom ponašanju. Istraživanja su pokazala da je konzumiranje alkohola povezano sa ranim stupanjem u spolne odnose te povećava njegovu vjerojatnost za 50% a u isto vrijeme i umanjuje vjerojatnost korištenja zaštite (Lepušić, Radović-Radovčić, 2013: 3). Rizičnom seksualnom ponašanju znatno doprinose i mediji koji omogućuju adolescentima pristup eksplicitnom seksualnom sadržaju koji može imati tri primarna učinka izloženosti: izloženost negativnim medijskim sadržajima, učenje nepoželjnih oblika ponašanja i stavova te smanjenje osjetljivosti na negativne aspekte seksualnih odnosa kao što su silovanje ili bilo koja vrsta prisile i ucjene (Livazović, 2009: 109). On-line seksualne aktivnosti uključuju pornografiju koju češće koriste muškarci s ciljem pronalaska seksualnog uzbuđenja te erotski chat i cybersex koji se više pripisuju ženama koje su motivirane željom za upoznavanjem drugih (Štulhofer i dr., 2006: 1030). Iako on-line seksualne aktivnosti ne izazivaju direktno rizična seksualna ponašanja, istraživanja su pokazala kako je česta izloženost seksualnim sadržajima doprinijela promjeni vrijednosti i stavova mladih o predbračnoj seksualnosti (Štulhofer, Matković, Mrakovčić, Elias, Little, DiehlElias, 2003: 76).

Socijalni aspekti društva mogu na još brojne načine utjecati na adolescente i njihove seksualne izbore, no nije svako seksualno ponašanje ujedno i rizično. Socijalno okruženje određuje norme i stil ponašanja stoga je moguće da je u jednom društvu u potpunosti prihvatljivo često mijenjanje seksualnih partnera ukoliko se koristi kontracepcija. Društva sa izrazito vjerskim stavovima rizičnim mogu smatrati spolne odnose prije braka bez obzira na dob ili korištenje zaštite dok je u nekim manje razvijenim socijalnim krugovima prihvatljiva ili čak poželjna razmjena seksa za novac, drogu ili alkohol. Svaka lokalna zajednica treba voditi računa o ponašanju mladih koje je za tu zajednicu prihvatljivo te iskazivati očekivanja u skladu s tim. Kako bi mladi bolje razumjeli sebe i svoju seksualnost, potrebno je određena ponašanja kategorizirati kao rizična i kvalitetno obrazovati mlade o njima.

2.4.2. Posljedice rizičnog seksualnog ponašanja

Jedan od mogućih razloga prepuštanja rizičnim seksualnim ponašanjima kod adolescenata je nesvjesnost svih ranije spomenutih čimbenika te njihovog mogućeg trajnog utjecaja. Za većinu adolescenata, povremeno rizično ponašanje može ispuniti osnovne funkcije potrebne za suočavanje s razvojnim zadatcima s kojim se susreću no oni često ne razmišljaju o njihovim dugoročnim posljedicama (Richter, 2010: 42). Autor Richter (2010: 42) navodi: »Dakle, govoreći o zdravlju, dobrobiti i budućem životu, rizična ponašanja predstavljaju mogućnosti ali i rizike za razvoj adolescenata. Generalno, rizična ponašanja su povezana s zdravljem na nekoliko načina. Dugoročno, mogućnosti za dug i zdrav život ostvaruju se u djetinjstvu i adolescenciji.« Nadalje, autor govori o potencijalnim zdravstvenim poteškoćama na psihološkoj, biološkoj i socijalnoj razini.

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. Emocionalno nestabilna osoba samo pogoršava svoje prvotno stanje te se suočava s novim i težim psihološkim problemima. Ono što je započelo kao blaga depresija u adolescenciji može prerasti u teži oblik koji može odvesti do nasilja nad drugima, samoozljeđivanja ili samoubojstva (Richter, 2010: 42). 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. Dodatni stres uzrokuju biološke i socijalne posljedice.

Biološke posljedice mladi često zanemaruju jer one nisu uvijek jasno vidljive u danom trenutku nego se manifestiraju godinama kasnije kada mladi odrastu. Budući da su alkohol i opojna sredstva usko povezana s rizičnim seksualnim ponašanjem važno je naglasiti da sama konzumacija takvih sredstava u adolescenciji može uzrokovati teške poremećaje u razvoju. No najopasnije biološke posljedice za adolescente su ipak spolne bolesti i neželjena trudnoća. Spolne bolesti poput klamidije, trihomonijaze, gonoreje, sifilisa, herpesa i HIV-a koji uzrokuje AIDS mogu imati trajne posljedice na organizam kao što su trajna neplodnost i kod muškaraca i kod žena, dodatne infekcije, preuranjeni i rizičan porod, rak, artritis, problemi sa srcem, oštećenje mozga a mogu dovesti i do smrti (Becker, Rankin, Rickel, 1998: 8-14). Bolesti poput sifilisa, herpesa i HIV-a se u trudnoći prenose na dijete te njemu uzrokuju poteškoće u razvoju. Neki virusi poput HIV-a (virus humane imunodeficijencije) ne otežavaju život nedugo nakon zaraze nego se polako razvijaju u organizmu dok pojedinac ne dobije sindrom stečene imunodeficijencije bolje poznatiji kao AIDS (UNAIDS, 2000: 11). Mnoge spolne bolesti se

mogu izliječiti raznim tretmanima i antibioticima no AIDS predstavlja doživotnu opasnost budući da za njega još uvijek ne postoji lijek. Kada govorimo o adolescentskim trudnoćama podrazumijevamo kako su one neželjene što dalje implicira da predstavljaju ozbiljan problem. Trudnoća adolescente stavlja pred izbor jedne od opcija za budućnost: pobačaj, rađanje i odgajanje ili rađanje i posvajanje. Sve tri opcije imaju svoje posljedice. Pobačaj može oštetiti majku i fizički i psihički te je još uvijek jedna on najvećih moralnih kontroverza u današnjem svijetu. Rađanje i odgajanje djeteta u adolescenciji često sprječava mlade majke da dovrše školovanje što može rezultirati slabijim ekonomskim statusom i onemogućiti pravilnu brigu o djetetu (Lemos, 2009:14). Rađanje i davanje djeteta na posvajanje ostavlja trajni trag i na majci i na djetetu te može prouzrokovati dublje emocionalne i psihološke probleme. Sve tri opcije naposljetku potencijalno stvaraju začarani krug – rizično seksualno ponašanje koje stvara roditelje adolescente koji onda odgajaju djecu s potencijom za rizično seksualno ponašanje.

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. Pojedinac može odbiti zajednicu, ali i zajednica može osuditi i okrenuti leđa pojedincu iz straha od nasilnog ponašanja, prenošenja bolesti ili negativnih oblika ponašanja. Odvajanje adolescenata i depresija koja je mogla uzrokovati rizično seksualno ponašanje može uzrokovati ponavljanje procesa viktimizacije pojedinca što stvara dodatne poteškoće pri funkcioniranju unutar zajednice – posebice ukoliko se radi o mladoj samohranoj majci (Becker, Rankin, Rickel, 1998: 33).

2.4.3. Utjecaj alkohola i droga na rizično seksualno ponašanje

Po svojoj definiciji, alkohol je »psihoaktivna droga, odnosno kemijska tvar izrazitog fiziološkog učinka, koja mijenja moždanu funkciju, što rezultira privremenom promjenom percepcije, raspoloženja, svijesti i ponašanja (Čorak i dr.: 15).« Alkohol ima višestruk utjecaj na ponašanje, čini da se pojedinac osjeća opuštenije, pričljivije i sretnije, no također utječe i na kratkoročno pamćenje i rasuđivanje, a može izazvati i ljutnju i agresiju (Čorak i dr.: 17).

Utjecaj opojnih sredstava na rizično seksualno ponašanje je jedno od najznačajnijih, no među opojnim sredstvima, alkohol se može smatrati najčešćim budući da je njegova dostupnost adolescentima veća od dostupnosti droga. Iako je maloljetnicima zabranjeno prodavati alkoholna pića, u današnje vrijeme te je zabrane vrlo lako zaobići. Mladima često alkoholna pića nabavljaju stariji punoljetni članovi društva ili obitelji koji slabo ili uopće ne reguliraju njihovu konzumaciju. Klubovi i kafići su često neuspješni u kontroli prodaje alkohola i cigareta,

a to im dodatno otežavaju adolescenti koji često izgledaju nekoliko godina starije te vješto koriste prenapučenost klubova u svoju korist. Zabrinjavajući su podaci o dobi u kojoj mladi počinju konzumirati alkohol, tako su rezultati različitih istraživanja pokazali da djeca i mladi već u ranoj životnoj dobi konzumiraju alkohol – u Hrvatskoj se bilježe slučajevi desetogodišnje i dvanaestogodišnje djece alkoholičara (Zloković, Vrcelj, 2010: 198). Istraživanje koje su proveli Zloković i Vrcelj (2010: 204) je pokazalo da je najčešća dob u kojoj mladi posežu za alkoholom između 12 i 14 godina što ukazuje na povećanu potrebu kontrole od strane škole i obitelji.

Konzumacija sredstava ovisnosti kao čimbenici rizičnog seksualnog ponašanja su u direktnoj vezi sa svim ostalim čimbenicima, a ponajviše socijalnim – utjecaj obitelji i vršnjaka. Autorica Đuranović (2014: 122) u svom istraživanju o utjecaju vršnjaka na rizično ponašanje navodi kako određeni broj adolescenata zanemaruje vlastite norme i stilove ponašanja te se stapaju s vršnjačkim grupama kako ne bi bili izopćeni i izolirani. Pritisak vršnjaka uvelike utječe na inklinaciju pojedinca prema konzumiranju alkohola te je neuobičajeno zateći okupljanje ili zabavu vršnjaka bez prisutnosti alkoholnih pića. Također su uočeni novi obrasci rizičnog ponašanja mladih povezani s alkoholom primjerice politoksikomija koja uključuje kombiniranje alkohola i različitih psiho-aktivnih tvari, brzo opijanje i »hookup« kulturu koja podrazumijeva seksualni odnos sa što većim brojem partnera (Zloković, Vrcelj, 2010: 199).

Prvi doticaj mladih s alkoholom i cigaretama najčešće je obitelj, a obitelj alkoholičara višestruko utječe na život mlade osobe. Obitelj je odgovorna za primarnu socijalizaciju djece te nije neobično da djeca u potpunosti upiju i kopiraju ponašanje koje vide unutar obitelji. Djeca alkoholičara najčešće imaju lošiji uspjeh u školi te iskazuju više vrsta poremećaja u ponašanju koji mogu odvesti u maloljetničku delikvenciju, prostituciju i alkoholizam (Čorak i dr.: 27). Premala kontrola roditelja jedan je od glavnih razloga zašto mladi sve više konzumiraju alkohol te je alkohol kod kuće još lakše dostupan a ponekad je konzumacija otvoreno odobrena od strane članova obitelji.

No, bez obzira koji je primarni izvor navike učestalog konzumiranja alkohola, alkohol sam po sebi narušava mogućnost pojedinca da kontrolira svoje ponašanje i seksualni nagon. Autorica M. Lynne Cooper navodi dva najčešća modela koji opisuju na koji način alkohol može uzrokovati rizično seksualno ponašanje (2002: 102). Prvi model je nazvan *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. Ovaj model se prvenstveno odnosi na kemijske spojeve u alkoholu koju utječu na procesuiranje informacija te

autorica te učinke objašnjava ovako: »Smanjujući područje i učinkovitost procesuiranja informacija, jednostavni, visoko istaknuti znakovi koji potiču ponašanje (npr. seksualno uzbuđenje) se nastavljaju procesuirati, dok s druge strane udaljeniji i kompleksni znakovi koji sprječavaju ponašanje (npr. mogućnost zaraze AIDS-om) nisu primjereno procesuirani.« Alkohol ima ovakav učinak na pojedinca samo ukoliko su znakovi koji potiču ponašanje i koji sprječavaju ponašanje u ranije navedenom odnosu – dakle znakovi poticanja moraju biti intenzivnije procesuirani neovisno o konzumaciji alkohola kako bi takvo ponašanje prevladalo, no alkohol je jedan od najčešćih poticaja na njihovo prevladavanje. 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: 209-223).

Kao kontrast kemijskom učinku na donošenje odluka, navodi se model učinka alkohola u vidu samo-ispunjavajućeg proročanstva. Ovaj model se naziva *modelom očekivanja* i govori kako 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, ponašati će se u skladu s tim očekivanjima čak i ako nema intrinzične motivacije (Cooper, 2002: 102). Na isti način, ukoliko pojedinac nema takva očekivanja od alkoholom induciranog stanja, manja je vjerojatnost da će se upuštati u rizične seksualne odnose. Pretpostavke ova dva modela provjerene su u brojnim istraživanjima te, iako neka istraživanja (Morrison i dr., 2003: 162-168) pokazuju da nema direktne povezanosti konzumiranja alkohola i korištenja zaštite, no vjerojatnost za prakticiranje spolnih odnosa bez zaštite je veća ukoliko pojedinac pokazuje kombinaciju ovih uvjeta – konzumiranje alkohola, seksualno uzbuđenje i stav o očekivanom ponašanju pod utjecajem alkohola. Kao primjer samo-ispunjavajućeg 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 su u njima pobudili osjećaje koji su bili u skladu s tim uvjerenjima. Iz istog razloga rjeđa upotreba kontracepcijskih sredstava se pojavljuje kod osoba koje u isto vrijeme imaju predodređena vjerovanja o spolnim odnosima i koje su pod utjecajem alkohola (George i dr., 2000: 168-176).

Iako već kombinacija ova dva učinka alkohola predstavlja veliku opasnost za pojedince, autori dodaju drugi alternativni model koji dodatno doprinosi povećanju učestalosti upuštanja u rizične seksualne odnose. »Drugi alternativni model predstavlja treću varijablu u kojoj stabilni

aspekti života i životna situacija pojedinca uzrokuju konzumiranje alkohola i rizično seksualno ponašanje (Cooper, 2002: 104).« Nadalje kao primjer navodi se mogućnost da pojedinac ulazi u obje vrste rizičnog ponašanja kako bi zadovoljio potrebu za uzbuđenjem ili kako bi izbjegao suočavanje s negativnim emocijama i životnim situacijama (Cooper, 2006: 19,20). Takvo ponašanje također može biti dio životnog stila mladih koji pohađaju fakultet i žive odvojeno od roditelja te nema velike kontrole ponašanja dok je u isto vrijeme utjecaj okoline i vršnjaka iznimno velik. Kombinacija sve tri navedene varijable pretpostavlja velik rizik među mladima što su i potvrdila brojna istraživanja među studentima provedena u Americi. No 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: 921-926). Unatoč tome, brojna istraživanja pokazuju da i ženska populacija adolescenata u današnje vrijeme sve više ulazi u rizične seksualne odnose po utjecajem alkohola. Jedno takvo istraživanje provedeno je među studenticama u Australiji te pokazuje da 25% djevojaka učestalo konzumira velike količine alkohola te da je konzumacija alkohola povezana s negativnim seksualnim ponašanjem (Gilchrist i dr., 2012: 8). Također je pronađena veza između učestale konzumacije alkohola i ekstremnih posljedica rizičnog seksualnog ponašanja kao što su seksualni odnosi bez zaštite i silovanje. Iako je postotak ženske populacije koja se upušta u rizično ponašanje manji od muške, veća opasnost se često pripisuje ženskom spolu. 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. Brojna istraživanja su se posvetila upravo ovome problemu, primjerice istraživanje koje je proveo Ritchwood 2012. godine u Alabami. Ritchwood je istraživao povezanost konzumiranja sredstava ovisnosti i učestalosti rizičnog seksualnog ponašanja na uzorku od 4 461 adolescenata te su rezultati pokazali da postoji povezanost između konzumiranja opojnih sredstava i donošenja loših odluka – primarno rizično seksualno ponašanje. Iako su brojna istraživanja provedena s istim ciljem imala mješovite rezultate, opojna sredstva su najčešće bila jedan od čimbenika rizičnog ponašanja. Ritchwoodovo istraživanje je također pokazalo da ženska populacija adolescenata češće pada pod utjecaj opojnih sredstava što utječe na njihovo donošenje odluka, ali veliki učinak također

imaju i okolnosti te mjesta u kojima mladi provode vrijeme (klubovi, zabave) a koja omogućavaju slobodnije ponašanje (Ritchwood, 2012: 36-55). Lake droge poput marihuane su među mladima poznate po svom učinku – ona povećava osjetljivost na podražaje i iskrivljuje osjetila što povećava seksualni užitak. Ovako percipirani učinci lakih droga mogu vrlo lako potaknuti adolescente na stupanje u seksualne odnose sa svrhom većeg užitka dok je u isto vrijeme njihova percepcija rizika umanjena što može imati negativne posljedice. Istraživanje koje su proveli Grossman i Markovitz (2005: 402) pokazuje snažnu korelaciju između konzumiranja opojnih sredstava i upuštanja mladih u rizična seksualna ponašanja. Konzumiranje alkohola i marihuane je bilo pozitivno povezano s vjerojatnošću seksualnih odnosa s većim brojem partnera što potvrđuje teze i pitanja iz sličnih istraživanja. Kroz godine istraživanja ove teme pokazala su različite rezultate koji ovise o velikom broju faktora, sva istraživanja se slažu u jednom: ne postoji dokaz da opojna sredstva direktno uzrokuju rizično seksualno ponašanje, no oni, uz druge elemente, znatno doprinose povećanju rizika. Sukladno tome, preporuke za buduća istraživanja korelacije konzumiranja opojnih sredstava i rizičnog seksualnog ponašanja napominju kako bi istraživanja trebala uključivati podatke od oba partnera budući da se seksualno ponašanje odvija u privatnim uvjetima te moraju uključivati veći uzorak ispitanika sa različitih geografskih lokacija (Gilchrist i dr., 2012: 9). Također je pri izrađivanju budućih programa intervencije potrebno pokušati uskladiti i prilagoditi pristup različitim tipovima pojedinaca kako bi program bio uspješan s obzirom na njihove navike, uvjerenja, okolnosti i obrasce ponašanja (Cooper, 2002: 114).

Govoreći o mogućim intervencijama kojima je cilj spriječiti ili umanjiti rizično seksualno ponašanje, autori neovisne savjetodavne grupe o seksualnom zdravlju i HIV-u navode nekoliko važnih uputa koje mogu omogućiti uspješnije programe (Gould i sur., 2007: 1-30). Za istraživače i kreatore intervencijskih programa ključno je pokušati razumjeti što to znači biti mlad – mladi se ne ponašaju rizično, oni eksperimentiraju i istražuju, imaju drugačije prioritete te ono što odrasli smatraju rizičnim ponašanjem njima je tek isprobavanje novih stvari. Također je važno uzeti u obzir socijalni pritisak kojem su mladi izloženi, prezentaciju i pouzdanost informacija koje im okolina pruža, njihovom idejom sebe u kritičnim adolescentskim godinama te njihov socio-ekonomski status. Budući da intervencije trebaju biti višestruko prilagođene kako bi se postigli željeni ciljevi teško je sve aspekte sažeti u jedan jedinstveni prevencijski program. Bolje razumijevanje rizičnog seksualnog ponašanja te konzumiranja alkohola kao direktne veze omogućiti će bolje intervencijske programe a samim time i bolje rezultate. Zato je potrebno detaljno istražiti različite aspekte ovog problema, primjerice prikupiti informacije o načinu na koji alkohol biološki utječe na proces donošenja odluka bi moglo biti ključno.

Također je potrebno istražiti utjecaj pritiska vršnjaka na individualnoj razini, utjecaj medija koji često konzumiranje alkohola prikazuju u pozitivnom svjetlu te ispitati njihove osobne stavove o alkoholu (Gould i sur., 2007: 1-30). Autori Lepušić i Radović-Radovčić (2013: 7) tvrde da adolescenti koji alkohol i droge promatraju u pozitivno na isti način promatraju i ponašanje koje se odvija pod utjecajem alkohola i droga stoga je potrebno uspostaviti ravnotežu te adolescente upozoriti i na pozitivne i na negativne strane opojnih sredstava kako bi im te informacije bile uvjerljivije. Brojni autori navode da su očekivanja od alkohola jedan od najznačajnijih čimbenika koji povećavaju vjerojatnost konzumacije i negativnog seksualnog ponašanja pod utjecajem alkohola te naglašavaju različite faktore koji taj utjecaj reguliraju, primjerice doza, tip pića, okolina i intrinzična i ekstrinzična motivacija (Neighbors, Walker, Larimer, 2003: 292-300). Informiranjem i kreiranjem preventivnih programa trebaju se baviti svi akteri društvenog života – obitelj, škola, uža i šira lokalna zajednica te i adolescenti trebaju biti direktno uključeni u proces donošenja odluka budući da 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. Jedan od uspješnijih načina prevencije danas su internet-prevencije koje su osmišljene u skladu s interesima rizične skupine (Lepušić, Radović-Radovčić, 2013:7).

Potrebno je i spriječiti medijsko romantiziranje alkohola koje adolescentima iskrivljuje percepciju. No iako je teško sastaviti jedan univerzalan program prevencije, moguće je prevenciju provoditi kroz različite programe koji nadopunjuju jedni druge i postižu željene rezultate.

2.5. Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja

Autorica Bašić prevenciju definira na slijedeći način: »Prevencija je 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 kako se oni ne bi pogoršali, no danas je potrebno nastojati prevenirati poremećaje u ponašanju prije nego se oni uopće razviju. Opći cilj prevencije je: »Osiguravanje minimalnih uvjeta potrebnih za kvaliteta, uspješan i zdrav rast i razvoj svih naraštaja u Republici Hrvatskoj, otklanjanje činitelja rizika odgovornih za nastajanje poremećaja u ponašanju te nastalih poremećaja u ponašanju i njihovih posljedica (Ciljevi Nacionalne strategije prevencije poremećaja u ponašanju djece i

mladih: 159).« Dobro definirani ciljevi prevencije omogućavaju njenu uspješnu provedbu te su ključan element u organiziranju društva i pojedinaca unutar njega. Osim ciljeva, sami programi prevencije trebaju biti dobro razrađeni te usklađeni potrebama svih članova društva – kako osoba koje iskazuju rizične oblike ponašanja, tako i promatračkoj okolini i onima koji prevenciju provode.

Iz tog razloga brojni autori prevenciju dijele na primarnu, sekundarnu i tercijarnu kako bi konkretizirali potrebne stadije prevencije, hitnost provedbe i osobe koje se provedbom bave. Pri tome se primarna prevencija bavi smanjenjem novih slučaja poremećaja, sekundarna nastoji smanjiti stopu utvrđenih slučajeva s poremećajima u ponašanju a tercijarna smanjuje nestabilnost povezanu s postojećim poremećajima (Bašić, 2009: 105). Budući da se prevencija shvaća kao skup postupaka koji nastoje otkloniti djelovanje rizičnih čimbenika te ojačati čimbenike zaštite, potreban je partnerski doprinos različitih profesija i područja života (Berc, 2009: 29).

Primarnom prevencijom se na mikro razini bave roditelji koji su dužni djetetu omogućiti povoljne uvjete za rast i razvoj, osigurati dobru psihološku klimu i brinuti se o emocionalnom razvoju djeteta (Janković, 2009: 161). Na mezo razini djeluje cijela uža i šira obitelj kako bi one osnovne uvjete koje pružaju roditelji proširili i unaprijedili te omogućili povoljan razvoj svih svojih članova. Makro razina primarne prevencije uključuje lokalnu zajednicu koja sve resurse angažira za unapređenje kvalitete življenja te organizira edukativne radionice kako bi se suočili s rizičnim čimbenicima poremećaja u ponašanju (Janković, 2009: 162).

Mikro razina sekundarne prevencije podrazumijeva roditeljsku svijest o promjenama u ponašanju djece te zajedno s djecom uočavaju i prepoznaju čimbenike rizika te razvijaju svijest o njihovom potencijalnom lošem učinku (Janković, 2009: 164). Mezo i makro razina djelomično motre jedna drugu. U mezo razini obitelj je dužna uočiti potencijalne loše učinke lokalne zajednice te se aktivno uključiti u suradnju s lokalnom zajednicom – primjerice centrima za prevenciju – kako bi zajedno spriječili dodatno razvijanje rizičnog ponašanja (Janković, 2009: 165). Na isti način i lokalna zajednica motri obitelj i uvjete u kojima adolescenti odrastaju, ali i pojedine sub-razine vlastite zajednice ukoliko problematično ponašanje ne dolazi iz obitelji.

Ukoliko se pojavi potreba tercijarne prevencije jasno je da su sve razine primarne i sekundarne prevencije zakazale te su mladi u tom stadiju već usvojili obrasce rizičnog ponašanja. Roditelji na mikro razini, zajedno s nositeljem poremećaja u ponašanju, nastoje što prije i uspješnije riješiti problem koristeći sve resurse i povezujući se sa užom i širom lokalnom zajednicom

(Janković, 2009: 167). Mezo razina od obitelji zahtjeva uključivanje svih njenih članova, ujednačavanje ciljeva te poduzimanje svih mjera kako bi se problematično ponašanje suzbilo. Obitelj je dužna otkloniti čimbenike rizika u svom okružju ili samoj obitelji, podiže kvalitetu odnosa te uspostavljanje nove emocionalne bliskosti. Konačno, i lokalna zajednica se uključuje u suzbijanje problema na isti način, uklanjanjem rizika kao i organiziranjem potrebnih tretmana i skrbi za adolescente (Janković, 2009: 168).

Teorijska analiza prevencije i njenih 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 kako bi se mladima omogućili bolji uvjeti razvoja i samim time bolja budućnost.

2.5.1. Modeli prevencije rizičnog seksualnog ponašanja

Autorica Bašić (2009: 374) navodi kako 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 opasnost 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: 374). No unatoč rizicima, diljem svijeta se provode različiti programi prevencije rizičnog seksualnog ponašanja i njihovi rezultati su značajni za razvijanje novih strategija s konačnim ciljem smanjenja učestalosti takvog ponašanja.

Autorica Becker u svom djelu "High-risk sexual behavior, interventions with vulnerable populations" (1998: 59) predstavlja nekoliko teorijskih programa za prevenciju rizičnog seksualnog ponašanja i istraživanja provedena na osnovu tih teorija u Sjedinjenim Američkim Državama. Jedna od tih teorija je 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).« Ova teorija je 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. Takva povezanost može

u isto vrijeme biti pozitivna ukoliko skupina ima pozitivne stavove, dobro je informirana i zagovara sigurne spolne odnose, no češći su primjer grupe mladih sa suprotnim vrijednostima. Jedan od primjera primjene teorije razumnog djelovanja kako bi se bolje razumio proces donošenja odluka adolescenata je istraživanje koje su proveli Albarracin i sur. 2001. godine (2001: 14). Njihovo istraživanje je ispitivalo kako teorije razumnog i planiranog djelovanja utječu na odluku o korištenju kondoma za vrijeme seksualnih odnosa te su rezultati pokazali da je donošenje odluka uvelike povezano s prethodnim stavovima i subjektivnim normama pojedinca.

Drugi model prevencije koji Becker predstavlja je Model informacija-motivacija-bihevioralne vještine (IMB model). Ovaj model su razvili 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).« Nadalje, prvi korak u prevenciji je omogućavanje točnih informacija o prijenosu i prevenciji HIV-a, zatim osobna motivacija za izbjegavanje rizika te bihevioralne vještine potrebne da se pojedinac postavi asertivno i od svog partnera zahtjeva mjere opreza pri spolnom odnosu. Ovaj model se kroz nekoliko istraživanja pokazao kao učinkovita i korisna metoda za razumijevanje i uspješnu intervenciju u prevenciji nepoželjnog seksualnog ponašanja stoga su Fisher i Fisher počeli razvijati aplikacije pojedinih aspekta ovog modela. 1995. godine proveli su istraživanje u Miamiju na uzorku od 1255 učenika srednjih škola u kojem su odvojeno istraživali sva 3 aspekta IMB modela. Rezultati su pokazali da je informiranost o HIV-u bila iznimno niska te su učenici vjerovali da je moguće prepoznati HIV-om zaraženu osobu na osnovu izgleda, ponašanja, statusa i slično što je znatno utjecalo na donošenje odluka o rizičnom seksualnom ponašanju. Istraživanje je također pokazalo jako nisku razinu motiviranosti za korištenje zaštite za vrijeme spolnih odnosa jer su učenici vjerovali da korištenje kondoma ometa seksualni užitak te da je rizik od zaraze HIV-om mali ili nepostojeći što direktno utječe na njihove bihevioralne vještine. Veliki broj učenika je izjavio kako ne žele inzistirati na korištenju zaštite jer to pokazuje nepovjerenje prema partneru, utječe na užitak te također često zaborave pod utjecajem alkohola ili snažnog seksualnog nagona.

Jedan od značajnijih modela prevencije maloljetničkih trudnoća razvili su Winter i Breckenmaker 1991. godine. Njihov model je bio eksperimentalni model intervencije koji se bazirao na intenzivnom savjetovanju, obrazovanju i socijalnoj potpori te je uključivao i liječnički pregled te upoznavanje mladih sa metodama zaštite od trudnoće (Moore i sur. 1995:

29-30). Uzorak se sastojao od 1261 učenika iz Pennsylvanije te su učenici ispitani prije i poslije perioda intervencije, a rezultati usporedbe su pokazali da su učenici nakon intervencije postigli veću razinu znanja te su imali značajno manje problema pri upotrebi kontracepcijskih sredstava a samim time i manje neželjenih maloljetničkih trudnoća.

U Hrvatskoj je 2001/2002. godine provedeno značajno istraživanje rizičnih seksualnih ponašanja te njihovih čimbenika, a rizična skupina je uključivala mlade koji su napustili školu, mlade koji konzumiraju drogu i mlade žrtve prostitucije (Kuzman, 2002: 18,19). Istraživanje je provedeno kao dio projekta »Prevencija HIV/AIDS-a među mladima u jugoistočnoj Europi« kojeg provodi UNICEF u suradnji s CIDA (Canadian International Development Agency), a potprojekt u navedenom projektu je RAR (Rapid Assessment and Response) koji se provodio u četiri velika Hrvatska grada: Zagrebu, Splitu, Osijeku i Rijeci. Podaci su se prikupljali anketama, intervjuima, opservacijom i drugim metodama, a rezultati su pokazali kako je trend konzumiranja droga među mladima u značajnom porastu, izrazito je niska uporaba zaštite pri spolnim odnosima i prepoznavanje rizika zaraze HIV-om je veoma niska što pogoduje rizičnom seksualnom ponašanju. Preporuke za daljnje djelovanje i razvijanje programa prevencije uključuju potrebu za reevaluacijom postojećeg zdravstvenog odgoja, unapređivanju postojećih programa s naglaskom na nove interaktivne metode edukacije vršnjaka, uvođenje seksualnog i spolnog odgoja u škole te uključivanje roditelja u sve faze razvijanja preventivnih programa (Kuzman, 2002: 144-147).

III. METODOLOGIJA EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA

3.1. Cilj, problem i hipoteze istraživanja

Ovaj rad se bavi prevencijom rizičnog seksualnog ponašanje adolescenata, čimbenicima koji utječu na upuštanje mladih u rizična seksualna ponašanja te njihove moguće preventivne mjere. Cilj rada je ispitati koji od elemenata svakodnevnog života mladih imaju značajan utjecaj na njihovo seksualno ponašanje te navike, mišljenja i stavove o rizičnom seksualnom ponašanju.

Nezavisne varijable su sociodemografska obilježja ispitanika (spol, dob, naobrazba roditelja, materijalni status, mjesto odrastanja, školski uspjeh, romantični status i seksualna orijentacija). Zavisne varijable su odnosi prema obitelji, vršnjacima i školi, informiranost o temama seksa i zdravlja, rizični stilovi ponašanja te mišljenje o rizičnom seksualnom ponašanju, njegovim čimbenicima i posljedicama.

Iz cilja i problema istraživanja oblikovane su sljedeće hipoteze:

H1: Očekuju se statistički značajne razlike u kvaliteti obiteljskih odnosa s obzirom na sociodemografska obilježja.

H2: Očekuje se značajna razlika u učestalosti upuštanja ispitanika u rizična ponašanja s obzirom na sociodemografska obilježja.

H3: Očekuje se značajna povezanost između školskog uspjeha i sociodemografskih obilježja ispitanika.

H4: Očekuje se značajna povezanost školskog uspjeha i učestalosti rizičnih oblika ponašanja ispitanika.

3.2. Instrument

Za potrebe provedbe istraživanja izrađen je anketni upitnik koji je sadržavao ukupno 55 pitanja podijeljena u 4 dijela. Prvi dio sastoji se od 8 pitanja koja se odnose na sociodemografska obilježja pojedinca – spol, dob, naobrazba roditelja, materijalni status obitelji, mjesto odrastanja, školski uspjeh, romantični status i seksualnu orijentaciju. Drugi dio upitnika sadržavao je 16 izjava a ispitivao je odnose pojedinca prema obitelji (volim svoju obitelj i od nje dobivam sigurnost i podršku, s obitelji mogu razgovarati o svojim problemima, provodim vrijeme sa svojom obitelji, s obitelji se lako dogovorim i zajedno donosimo odluke) i vršnjacima (volim se družiti sa svojim vršnjacima, imam jako puno prijatelja koji me razumiju i vole, uvijek mogu razgovarati s prijateljima o svojim problemima, s prijateljima se osjećam sigurno i prihvaćeno). Nadalje ispituje odnos prema školi (volim ići u školu, u školi mogu razgovarati s učiteljima/pedagogom o svojim problemima, trudim se u školi i školski uspjeh mi je jako važan, u školi se osjećam sigurno i prihvaćeno) te izvor informacija o temama seksa i zdravlja (u školi sam učio/la o temama seksa i zdravlja, s obitelji sam razgovarao/la o temama seksa, informacije o temama seksa saznao/la sam od prijatelja, informacije o seksualnim pitanjima dobivao/la sam iz medija). Likertovom skalom (1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem se, 5 – u potpunosti se slažem) ispitanici se procijenili razinu slaganja s izjavama koje opisuju njihove odnose s okolinom. Treći dio upitnika je Likertovom skalom (1 – nikad, 2 – rijetko, 3 – povremeno, 4 – često, 5 – uvijek) kroz 10 izjava ispitivao o navikama i ponašanjima ispitanika vezanih za konzumaciju sredstava ovisnosti i upuštanja u rizična seksualna ponašanja (aktivno pušim, pijem alkohol, konzumiram lake droge (marihuana i hašiš), konzumiram antidepresive i/ili tablete protiv bolova, konzumiram sredstva za "snifanje", mijenjam seksualne partnere, ne koristim zaštitu za vrijeme seksualnih odnosa, imao/la sam spolne bolesti, upuštam se u seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga,

dogodila mi se neželjena trudnoća). Četvrti dio upitnika je također Likertovom skalom (1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem se, 5 – u potpunosti se slažem) ispitivao općenita mišljenja i stavove o rizičnim seksualnim ponašanjima te njihovim čimbenicima i posljedicama. a sadržavao je 20 pitanja (često mijenjanje seksualnih partnera smatram rizičnim seksualnim ponašanjem, rizično seksualno ponašanje ne ostavlja trajne posljedice, seksualni odnos bez zaštite smatram opasnim, rizično seksualno ponašanje može biti uzbudljivo, seksualni odnosi pod utjecajem alkohola i droga su normalni, smatram da nema opasnosti od trudnoće čak i ako se ne koristi zaštita za vrijeme seksualnih odnosa, smatram da je užitak za vrijeme seksualnih odnosa važniji od njegovih posljedica, ne bojim se osuđivanja okoline zbog svog seksualnog ponašanja, dovoljno znam o HIV/AIDS-u i drugim spolno prenosivim bolestima, smatram da je opasnost od spolno prenosivih bolesti previše naglašena i da je opasnost zaraze mala, pritisak vršnjaka utječe na moje mišljenje i stavove, prijatelji će me izolirati ako se ne ponašam kao oni, vjerujem informacijama koje dobijem od svojih prijatelja, prijatelji me najbolje razumiju i samo se na njih oslanjam, donosim odluke u skladu s očekivanjima svojih prijatelja, smatram da su alkohol i lake droge najbolji način za opuštanje, pod utjecajem alkohola i lakih droga nemam kontrolu nad svojim ponašanjem, alkohol konzumiram jer je jeftin i lako ga je nabaviti, alkohol i lake droge utječu na moju procjenu rizika, dan poslije osjećam žaljenje zbog svog ponašanja pod utjecajem alkohola i droga)

3.3. Ispitanici i postupak

Istraživanje je provedeno na uzorku od 128 studenata u dobi od 18 do 24 godine. Od ukupnog broja studenata ispitano je 70 studentica i 58 studenata. Ispitivanje je provedeno putem on-line ankete koja je bila otvorena od 17.09.2016. do 22.09.2016. godine. Studenti su prije ispunjavanja ankete bili upoznati sa svrhom istraživanja te su dobili jasne upute za ispunjavanje upitnika. Podatci prikupljeni anketnim upitnikom obrađeni su uz primjenu statističkog programa za računalnu obradu podataka (SPSS) postupcima deskriptivne i inferencijalne statistike. Primijenjen je T-test za nezavisne uzorke te korelacijska analiza.

IV. REZULTATI

4.1. Sociodemografski podatci

Istraživanje je provedeno na ukupno 128 studenata. Od toga je ispitano 58 (45,3%) mladića i 70 (54.7%) djevojaka. Ispitani su studenti između 18 i 24 godine, od toga njih 12 (9.4%) je imalo 18 godina, 13 (10.2%) studenata je imalo 19 godina, njih 19 (14.8%) je imalo 20 godina. Njih 15 (11,7%) je bilo u dobi od 21 godinu a najviše – njih 25 (19,5%) – je imalo 22 godine. U dobi od 23 godine pristupio je 21 (16,4%) student dok je u dobi od 24 godine bilo njih 23 (18%). Navedeni podatci vidljivi su u tablicama 1 i 2.

Tablica 1 Broj ispitanika prema spolu

Spol	**N**	**%**
Muški	58	45,3
Ženski	70	54,7
∑	**128**	**100**

Tablica 2 Broj ispitanika prema dobi

Dob	**N**	**%**

18	12	9,4
19	13	10,2
20	19	14,8
21	15	11,7
22	25	19,5
23	21	16,4
24	23	18
∑	**128**	**100**

Kada se radi o naobrazbi roditelja, najveći broj majki (38,3%) i očeva (41,4%) imaju srednju stručnu spremu. Najmanji broj majki (14,8%) imaju završen fakultet dok najmanji broj očeva (13,3%) ima završenu samo osnovnu školu. Kada govorimo o materijalnom statusu obitelji studenata većina studenata (60,9%) procijenila je svoj status kao prosječan. Navedeni podatci prikazani su u tablicama 3, 4 i 5.

Tablica 3 Naobrazba majke

Razina školovanja	N	%
KV	20	15,6
SSS	49	38,3
VŠS	40	31,3
VSS	19	14,8
∑	**128**	**100**

Tablica 4 Naobrazba oca

Razina školovanja	N	%
KV	17	13,3
SSS	53	41,4
VŠS	34	26,6
VSS	24	18,8
∑	**128**	**100**

Tablica 5 Materijalni status obitelji

Materijalni status	N	%
Ispodprosječan	14	10,9
Prosječan	78	60,9
Iznadprosječan	36	28,1
∑	**128**	**100**

Kada je riječ o mjestu odrastanja studenata, veći broj (51.6%) je odrastao u gradu dok je manje njih (48,4%) odraslo u selu. Kada govorimo o školskom uspjehu studenata u prethodnoj akademskoj godini velika većina – njih 57 (44,5%) je imalo vrlo dobar uspjeh dok su samo 3 (2,3%) imala nedovoljan uspjeh. Govoreći o romantičnom statusu ispitanika, njih 36 (28,1%)

je izjavilo kako su slobodni dok je njih 42 (32,8%) u vezi. Govoreći o seksualnoj orijentaciji ispitanika velika većina (82%) se definira kao heteroseksualci, njih 7 (5,5%) kao homoseksualni a biseksualnu orijentaciju izabralo je njih 16 (12,5%). Navedeni podatci prikazani su tablicama 6, 7, 8 i 9.

Tablica 6 Mjesto odrastanja

Mjesto odrastanja	N	%
Selo	62	48,4
Grad	66	51,6
∑	**128**	**100**

Tablica 7 Školski uspjeh ispitanika u prethodnoj akademskoj godini

Školski uspjeh	N	%
Odličan	23	18
Vrlo dobar	57	44,5
Dobar	34	26,6
Dovoljan	11	8,6
Nedovoljan	3	2,3
∑	**128**	**100**

Tablica 8 Romantični status

Romantični status	N	%
Slobodan	36	28,1
U vezi	42	32,8
U otvorenoj vezi	34	26,6
Slobodan i tražim partnere za jednu noć	16	12,5
∑	**128**	**100**

Tablica 9 Seksualna orijentacija ispitanika

Seksualna orijentacija	N	%
Heteroseksualac	105	82
Homoseksualac	7	5,5
Biseksualac	16	12,5
∑	**128**	**100**

4.2. Deskriptivna statistika odabranih dimenzija ispitivanih varijabli

U dijelu upitnika koji je ispitivao odnose sa okolinom studenti su pomoću Likertove skale procjenjivali svoj odnos s obitelji, vršnjacima i školom. Na sve četiri izjave koje čine varijablu *kvaliteta obiteljskih odnosa* većina studenata je odgovorila odgovorom *slažem se* – njih 61 (47,7%) na izjavu *volim svoju obitelj i od nje dobivam sigurnost i podršku*, 53 (41,4%) na izjavu *provodim vrijeme sa svojom obitelji.* Negativne odgovore (u potpunosti se ne slažem i ne slažem se) na izjave o obiteljskim odnosima imao je manji broj studenata – njih 13 (10,2%) na izjavu *s obitelji mogu razgovarati o svojim problemima,* a njih 20 (15,7%) na izjavu *s obitelji se lako dogovorim i zajedno donosimo odluke.* Na izjave koje čine varijablu *kvaliteta vršnjačkih odnosa*

studenti su kvalitetu odnosa sa svojim prijateljima prilično visoko procjenjivali. Najviše su označavali opciju *slažem se*, njih 55 (43%) na izjavu *volim se družiti sa svojim vršnjacima,* 61 (47,7%) na izjavu *imam jako puno prijatelja koji me razumiju i vole,* 45 (35,2%) na izjavu *uvijek mogu razgovarati s prijateljima o svojim problemima* te njih 57 (44,5%) na izjavu *s prijateljima se osjećam sigurno i prihvaćeno.* Kada govorimo o odnosu studenata sa školom većina (50%) je izjavila kako se u školi osjećaju sigurno i prihvaćeno ali većina (47,6%) smatra da ne mogu razgovarati s učiteljima o svojim problemima.

Tablica 10 Procjena kvalitete obiteljskih odnosa

	Volim svoju obitelj i od nje dobivam sigurnost i podršku		**S obitelji mogu razgovarati o svojim problemima**		**Provodim vrijeme sa svojom obitelji**		**S obitelji se lako dogovorim i zajedno donosimo odluke**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
U potpunosti se ne slažem	1	0,8	1	0,8	2	1,6	2	1,6
Ne slažem se	7	5,5	12	9,4	10	7,8	18	14,1
Niti se slažem niti se ne slažem	18	14,1	35	27,3	35	27,3	25	19,5
Slažem se	61	47,7	46	35,9	53	41,4	48	37,5
U potpunosti se slažem	41	32,0	34	26,6	28	21,9	35	27,3
∑	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**

Tablica 11 Procjena kvalitete vršnjačkih odnosa

	Volim se družiti sa svojim vršnjacima		**Imam jako puno prijatelja koji me razumiju i vole**		**Uvijek mogu razgovarati s prijateljima o svojim problemima**		**S prijateljima se osjećam sigurno i prihvaćeno**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
U potpunosti se ne slažem	2	1,6	2	1,6	5	3,9	4	3,1
Ne slažem se	5	3,9	9	7	4	3,1	4	3,1
Niti se slažem niti se ne slažem	16	12,5	21	16,4	23	18	14	10,9
Slažem se	55	43	61	47,7	45	35,2	57	44,5
U potpunosti se slažem	50	39,1	35	27,3	51	39,8	49	38,3
∑	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**

Tablica 12 U školi se osjećam sigurno i prihvaćeno

U školi se osjećam sigurno i prihvaćeno	**N**	**%**
U potpunosti se ne slažem	1	0,8

Ne slažem se	5	3,9
Niti se slažem niti se ne slažem	41	32
Slažem se	64	50
U potpunosti se slažem	17	13,3
∑	**128**	**100**

Kada govorimo o izvoru informacija o temama seksa i zdravlja, samo 11 (8,6%) studenata se u potpunosti složilo da su te informacije dobili u školi, njih 6 (4,7%) da su to naučili od obitelji, a njih 43 (33,6%) da su se informirali preko medija. Njih 25 (19,5%) se u potpunosti složilo da su te informacije dobili od prijatelja, a ostali rezultati su prikazani u tablici 13.

Tablica 13 Informacije o temama seksa saznao/la sam od prijatelja

Informacije o temama seksa saznao/la sam od prijatelja	**N**	**%**
U potpunosti se ne slažem	3	2,3
Ne slažem se	13	10,2
Niti se slažem niti se ne slažem	29	22,7
Slažem se	58	45,3
U potpunosti se slažem	25	19,5
∑	**128**	**100**

Kada govorimo o rizičnim ponašanjima većina (50%) studenata je izjavila kako alkohol konzumiraju tek povremeno a samo njih 3 (2,3%) da to ne čine nikad. Lake droge nikad ne konzumira njih 45 (35,%), a niti jedan student nije izjavio kako to čini uvijek. Njih 92 (71,9%) seksualne partnere mijenja rijetko ili povremeno, a njih 41 (32%) se nikada ne upušta u seksualne odnose bez zaštite. Ostali rezultati prikazani su tablicom 14.

Tablica 14 Procjena učestalosti rizičnih ponašanja

	Pijem alkohol		**Konzumiram lake droge (marihuana, hašiš)**		**Mijenjam seksualne partnere**		**Ne koristim zaštitu za vrijeme seksualnih odnosa**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Nikad	3	2,3	45	35,2	26	20,3	41	32
Rijetko	28	21,9	44	34,4	45	35,2	39	30,5
Povremeno	64	50	35	27,3	47	36,7	35	27,3
Često	32	25	4	3,1	9	7	10	7,8
Uvijek	1	0,8	0	0	1	0,8	3	2,3
∑	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**

Od 128 ispitanika njih 45 (35,2%) često mijenjanje seksualnih partnera smatra rizičnim seksualnim ponašanjem, a njih 41 (32%) se slaže da je seksualni odnos bez zaštite opasan. Njih 38 (29,7%) se slaže s izjavom da su seksualni odnosi pod utjecajem alkohola i droga normalni, a njih čak 58 (45,3%) smatra kako znaju dovoljno o HIV/ADIS-u i drugim spolno prenosivim bolestima. Ostali rezultati prikazani su u tablici 15.

Tablica 15 Mišljenje o rizičnom seksualnom ponašanju

	Često mijenjanje seksualnih partnera smatram rizičnim seksualnim ponašanjem		Seksualni odnos bez zaštite smatram opasnim		Seksualni odnosi pod utjecajem alkohola i droga u normalni		Dovoljno znam o HIV/AIDS-u i drugim spolno prenosivim bolestima	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
U potpunosti se ne slažem	3	2,3	2	1,6	5	3,9	0	0
Ne slažem se	18	14,1	16	12,5	21	16,4	11	8,6
Niti se slažem niti se ne slažem	30	23,4	49	38,3	57	44,5	39	30,5
Slažem se	45	35,2	41	32	38	29,7	58	45,3
U potpunosti se slažem	32	25	20	15,6	7	5,5	20	15,6
∑	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**	**128**	**100**

Na izjavu *pritisak vršnjaka utječe na moje mišljenje i stavove* 44 (34,4%) studenta su rekli kako se ne slažu, a njih 19 (14,8%) se složilo s tom izjavom. U potpunosti se nije složio nitko, a ostali rezultati su u tablici 16.

Tablica 16 Pritisak vršnjaka utječe na moje mišljenje i stavove

Pritisak vršnjaka utječe na moje mišljenje i stavove	N	%
U potpunosti se ne slažem	37	28,9
Ne slažem se	44	34,4
Niti se slažem niti se ne slažem	28	21,9
Slažem se	19	14,8
U potpunosti se slažem	0	0
∑	**128**	**100**

4.3. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke

4.3.1. Rezultati t-testa s obzirom na spol ispitanika

Prije provedbe analize pomoću t-testa tvrdnje Likertovih skala zbrojene su kako bi se dobile nove varijable. Dobivene varijable su kvaliteta obiteljskih odnosa, kvaliteta vršnjačkih odnosa, kvaliteta školskih odnosa, informiranost o zdravlju, učestalost rizičnih ponašanja, mišljenje o rizičnom seksualnom ponašanju i mišljenje o čimbenicima rizičnog seksualnog ponašanja.

Radi analize značajnosti razlike među ispitanicima s obzirom na spol, t-testom je provedena analiza za nezavisne uzorke na varijablama kvaliteta obiteljskih odnosa te učestalost rizičnih

ponašanja. Analizom rezultata utvrđena je statistički značajna razlika s obzirom na spol i kvalitetu obiteljskih odnosa pri čemu djevojke (AS=16,04) češće pozitivno vrednuju odnose s obitelji od mladića (AS=14,45).

Tablica 17 T-test prema spolu s obzirom na kvalitetu obiteljskih odnosa

Varijabla	Spol	N	AS	SD	t
Kvaliteta obiteljskih odnosa	**Muški** **Ženski**	58 70	14,45 16,04	3,49 3,09	,007**

Bilješka *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Kada govorimo o učestalosti rizičnih ponašanja, t-testom utvrđena je statistički značajna razlika samo u učestalosti upuštanja u seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga (p<0,01) s obzirom na spol. Iako se u ostalim oblicima rizičnih ponašanja nije pokazala statistički značajna razlika podatci upućuju na veću zastupljenost mladića u određenim oblicima rizičnog ponašanja. Tako mladići češće konzumiraju lake droge (AS=2,14) od djevojaka (AS=1,86), češće mijenjaju seksualne partnere (AS=2,50) od djevojaka (AS=2,15) te su češće imali spolne bolesti (AS=1,67) nego djevojke (AS=1,47). Ostali podatci prikazani su u tablici 18.

Tablica 18 T-test prema spolu s obzirom na učestalost rizičnih ponašanja

Varijabla	Spol	N	AS	SD	t
Aktivno pušim	**Muški** **Ženski**	58 70	2,98 2,97	1,26 1,48	,96
Pijem alkohol	**Muški** **Ženski**	58 70	3,07 2,94	,76 ,79	,36
Konzumiram lake droge	**Muški** **Ženski**	58 70	2,14 1,86	,86 ,85	,69
Konzumiram antidepresive i tablete protiv bolova	**Muški** **Ženski**	58 70	1,71 1,87	,81 ,91	,29
Konzumiram sredstva za ''snifanje''	**Muški** **Ženski**	58 70	1,36 1,31	,78 ,64	,70
Mijenjam seksualne partnere	**Muški** **Ženski**	58 70	2,50 2,19	,88 ,90	,050
Ne koristim zaštitu za vrijeme seksualnih odnosa	**Muški** **Ženski**	58 70	2,28 2,10	,98 1,09	,34
Imao/la sam spolne bolesti	**Muški** **Ženski**	58 70	1,67 1,47	,75 ,73	,13
Upuštam se u seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga	**Muški** **Ženski**	58 70	2,41 1,90	1,00 ,95	,004**
Dogodila mi se neželjena trudnoća	**Muški** **Ženski**	58 70	1,43 1,23	,67 ,61	,08

Bilješka *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

4.3.2. Rezultati t-testa s obzirom ostale sociodemografske varijable

Kako bi se provela analiza t-testom s obzirom na dob ispitanika varijabla dob studenata rekodirana je te su studenti podijeljeni u dvije skupine, mlađe (18-20 godina) i starije (21-24 godine). Rezultati t-testa pokazali su kako nema statistički značajne razlike u procjeni kvalitete vršnjačkih odnosa s obzirom na dob ispitanika no mlađi učenici su češće pozitivno procjenjivali odnos s vršnjacima (AS=16,38) od starijih (AS=16,13).

Tablica 19 T-test prema dobi s obzirom na kvalitetu vršnjačkih odnosa

Varijabla	Dob	N	AS	SD	t
Kvaliteta vršnjačkih odnosa	**Mlađi**	44	16,38	2,95	
	Stariji	84	16,13	3,59	,68

Bilješka *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Statistički značajna razlika nije pronađena ni u učestalosti rizičnih ponašanja s obzirom na mjesto odrastanja no rezultati su ipak pokazali da se studenti odrasli u gradu češće rizično ponašaju (AS=21,39) od studenata koji dolaze iz ruralnih krajeva (AS=19,79).

Kada govorimo o razlici u učestalosti upuštanja u rizične oblike ponašanja pokazala se statistička značajnost (t=0,01, p<0,05) između mlađih i starijih studenata pri čemu se mlađi studenti češće upuštaju u rizična ponašanja od starijih studenata.

Tablica 20 T-test prema mjestu odrastanja s obzirom na učestalost rizičnih ponašanja

Varijabla	Mjesto odrastanja	N	AS	SD	t
Učestalost rizičnih ponašanja	**Selo**	62	19,79	4,63	
	Grad	66	21,39	5,68	0,8

Bilješka *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

4.4. Rezultati korelacijske analize

Korelacijska analiza nezavisnih i zavisnih uzoraka pokazala je značajnu povezanost između školskog uspjeha i kvalitete obiteljskih odnosa (r=0,28, p<0,001). Pozitivna niska korelacija pokazala se i između školskog uspjeha studenata i naobrazbe majke (r=0,18, p<0,05) dok korelacije nema s obzirom na naobrazbu oca.

Tablica 21 Korelacijska analiza školskog uspjeha i kvalitete obiteljskih odnosa

Varijabla		Školski uspjeh	Kvaliteta obiteljskih odnosa
Školski uspjeh	r	1	.287**
	N	128	128

Kvaliteta obiteljskih odnosa	r N	.287** 128	1 128

Bilješka*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Istražujući povezanost školskog uspjeha s učestalošću rizičnih ponašanja kod studenata utvrđena je velika negativna korelacija između varijabli (r=-0,51, p<0,001) dok se korelacija nije pokazala između kvalitete vršnjačkih odnosa i učestalosti rizičnih ponašanja.

Tablica 22 Korelacijska analiza školskog uspjeha i učestalosti rizičnih ponašanja

Varijabla		**Školski uspjeh**	**Učestalost rizičnih ponašanja**
Školski uspjeh	r N	1 128	-.516** 128
Učestalost rizičnih ponašanja	r N	-.516** 128	1 128

Bilješka *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

V. RASPRAVA

Provedenim istraživanjem htjeli su se ispitati čimbenici i učestalost rizičnih stilova ponašanja kod adolescenata s obzirom na sociodemografske podatke kao što su spol, dob te školski uspjeh. Također je ispitana povezanosti sociodemografskih podataka i rizičnih stilova ponašanja.

H1: Očekuju se statistički značajne razlike u kvaliteti odnosa s okolinom s obzirom na sociodemografska obilježja.

Kada se radi o spolu ispitanika, statistički značajna razlika se pokazala pri ispitivanju kvalitete odnosa s obitelji pri čemu su djevojke (AS=16,04) češće pozitivno vrednovale odnose s obitelji od mladića (AS=14,45). Djevojke su kroz sve četiri izjave koje čine varijablu *kvaliteta obiteljskih odnosa* gotovo duplo zastupljenije za odgovor *u potpunosti se slažem* dok su kvalitetu vršnjačkih odnosa ocjenjivali jednako pozitivno. Slični rezultati dobiveni su pri ispitivanju odnosa dobi studenata te nema statistički značajne razlike između procjene kvalitete vršnjačkih odnosa mlađih i starijih studenata. Unatoč tome, rezultati pokazuju malo veću zastupljenost mlađih studenata (AS=16,38) u odabiru pozitivne procjene kada se radi o

vršnjacima od njihovih starijih kolega (AS=16,31). Pri procjeni kvalitete obiteljskih odnosa stariji studenti (AS=15,58) su češće pozitivno procjenjivali svoje odnose s obitelji od mlađih (AS=14,82) no ni između ove dvije varijable se nije pokazala statistički značajna razlika. Iako nema mnogo istraživanja koja potvrđuju razliku u odnosima s obitelji i vršnjacima s obzirom na dob adolescenata, postoje brojna istraživanja koja potvrđuju razliku s obzirom na spol. Tako te rezultate potvrđuje i istraživanje iz 2013. godine koje su proveli Jones-Johnson i sur. te autori navode kako djevojke češće pokazuju pozitivnu procjenu odnosa sa njihovom socijalnom okolinom – obitelji i prijateljima – te da ta okolina utječe na smanjenje učestalosti upuštanja u rizična ponašanja. Kod mladića takva povezanost nije pronađena. Nadalje, rezultati toga istraživanja su pokazali značajnu povezanost između odnosa s prijateljima i učestalosti pohađanja vjerskih službi sa učestalošću rizičnih ponašanja. Također, osobe koje imaju dobre odnose s majkom i često pohađaju misu znatno se manje rizično ponašaju. Još jedno istraživanje koje potvrđuje razliku između mladića i djevojaka u procjeni odnosa s okolinom provedeno je na uzorku od 513 adolescenata u Španjolskoj (Sanchez-Queija, Oliva, 2015.). Iako razlike u odnosima s vršnjacima nisu bile velike, ovo istraživanje također pokazuje da djevojke češće imaju bliskije odnose sa prijateljima od mladića. Zanimljiv podatak iz ovog istraživanja je da se kod mladića intimnost odnosa sa prijateljima kroz adolescenciju povećava dok kod djevojaka ostaje stabilan, tj. djevojke tu razinu intimnosti postignu ranije u adolescenciji dok mladićima treba određeni period prilagodbe i postupne izgradnje povjerenja.

H2: Očekuje se značajna razlika u učestalosti upuštanja ispitanika u rizična ponašanja s obzirom na sociodemografska obilježja.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su statistički značajnu razliku samo u jednoj od deset izjava vezanih za učestalost upuštanja u rizična ponašanja. Mladići su se pokazali kao rizičnija skupina kada se radi o upuštanju u rizične seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga ($p<0,01$) od djevojaka. No iako u ostalim elementima varijable nije bilo statistički značajne razlike ipak se pokazalo da su mladići zastupljeniji u većini rizičnih ponašanja primjerice konzumiranje lakih droga, češće mijenjanje seksualnih partnera, zaraza spolnim bolestima te seksualni odnosi bez zaštite. Djevojke (AS=1,87) su zastupljenije samo u učestalosti konzumiranja antidepresiva i tableta protiv bolova od mladića (AS=1,71). Dobiveni rezultati mogu se interpretirati kao rezultat još uvijek prisutnih elemenata diskriminacije između mladića i djevojaka u današnjem društvu. Mladićima se češće odobravaju i dopuštaju promiskuitetna ponašanja te su rjeđe marginalizirani od djevojaka koje se zbog istih stilova ponašanja susreću s većim stupnjem osude od strane društva i okoline. Slične rezultate prikazao je Ritchwood u svom istraživanju (2012) koje je upućivalo na spolne razlike u učestalosti upuštanja u rizična ponašanja s obzirom

na etnicitet ispitanika. Ovisno o etnicitetu i kulturi odrastanja pokazale su se određene razlike između mladića i djevojaka pri čemu su mladići bili skloniji rizičnim seksualnim ponašanjima. Weschler i sur. (1995) su također potvrdili da se muška populacija studenata učestalije upuštaju u rizične seksualne odnose od djevojaka. Unatoč većinskom broju istraživanja koja pokazuju da se mladići rizičnije ponašaju istraživanje provedeno u Australiji (Gilchrist i dr., 2012.) pokazuje kako ni djevojke ne zaostaju previše te je sve više djevojaka koje se upuštaju u rizična seksualna ponašanja pod utjecajem raznih sredstava ovisnosti. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da je čak 25% ispitanica priznalo kako se učestalo rizično ponašaju (pod utjecajem alkohola ulaze u rizične seksualne odnose).

Istraživanje se nadalje bavilo razlikom učestalosti rizičnih seksualnih ponašanja s obzirom na mjesto odrastanja studenata. Iako ni u ovom dijelu nije pronađena statistički značajna razlika uočava se trend koji pokazuje da su studenti odrasli u gradu (AS=21,39) zastupljeniji u količini rizičnih ponašanja od studenata sa sela (AS=19,79). Studenti odrasli u gradovima imaju više prilika i mogućnosti otkriti i upuštati se u rizična ponašanja jer je kontrola mladih manja što je veći prostor. Ograničeni prostor sela podrazumijeva manje opasnosti i iskušenja te uži kulturalni kontekst omogućava bolji nadzor nad mladima i njihovim navikama. Kulturalne razlike gradova i sela još uvijek su u raskoraku a mladi odrasli okruženi brojnim mogućnostima vjerojatniji su te mogućnosti i iskoristiti. Da se adolescenti odrasli u većim gradovima češće rizično ponašaju pokazuje i istraživanje koje su proveli Arnett i Balle-Jensen (1993) sa Danskim adolescentima. Rezultati tog istraživanja su pokazali da se mladi češće rizično ponašaju u većim gradovima od onih u manjim te pretpostavljaju da je to zbog manje roditeljske kontrole koju je teže uspostaviti u većim urbanim mjestima. Autori navode da u većim gradovima postoji i veći broj mjesta na koja mladi mogu otići kao i veći broj mogućih rizičnih ponašanja s kojima se mogu susresti. Nadalje autori postavljaju pitanje osjećaju li adolescenti iz manjih zajednica veću razinu privrženosti i odgovornosti prema zajednici što ih sprječava da se upuštaju u rizična ponašanja? Daljnja istraživanja ovog problema su potrebna kako bi se otkrilo postoji li značajna razlika u kulturi mladih sa sela i iz grada kao i mogućih načina prevencije količine rizičnih ponašanja u većim sredinama. Današnje modernizirano i globalizirano doba podrazumijeva otkrivanje više oblika rizičnih ponašanja ali i ranije upuštanje mladih u takve oblike ponašanja što je i dokazalo ovo istraživanje. Naime, pokazala se statistička značajnost ($p<0,05$) između mlađih i starijih studenata u učestalosti upuštanja u rizična ponašanja pri čemu su mlađi studenti oni koji se češće rizično ponašaju. Brojna istraživanja su pokazala da se dobna granica ulaska u rizična ponašanja neprestano pomiče te se danas mogu pronaći djeca alkoholičari. Ove podatke potvrđuju i rezultati međunarodne studije "Ponašanje u vezi sa zdravljem djece školske

dobi" koje su proveli Kuzman i suradnici na uzorku od više od četiri tisuće djece. Autori su uočili porast sve mlađe djece koja stupaju u rane intimne odnose – u Hrvatskoj su to djeca od 15 godina – a alkohol počinju konzumirati u dobi od 12 do 14 godina. Zabrinjavajući podatak iz istog istraživanja je i da 25% seksualno aktivnih petnaestogodišnjaka prakticira seksualne odnose bez zaštite (Zloković, Vrcelj, 2010.). Ovaj trend pomicanja dobne granice je jako zabrinjavajući te ovi podatci pokazuju neuspjeh zakona da maloljetnike drži dalje od sredstava ovisnosti.

H3: Očekuje se značajna povezanosti između školskog uspjeha i sociodemografskih obilježja ispitanika.

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značajnu povezanost ($p<0,001$) školskog uspjeha i kvalitete obiteljskih odnosa studenata. Također je utvrđena niska povezanost ($p<0,05$) školskog uspjeha adolescenata i naobrazbe majke dok je se nije pokazala nikakva povezanost s naobrazbom oca. Ove rezultate potvrđuju brojne teorijske analize koje pokazuju da djeca odrasla u negativnom obiteljskom okruženju postižu lošije rezultate u školi, primjerice djeca alkoholičara imaju lošiji uspjeh te iskazuju više vrsta poremećaja u ponašanju koji mogu rezultirati rizičnim seksualnim ponašanjima (Čorak, 2014.). Istraživanje koje je provela Anita Vulić-Prtorić 2002. godine bavilo se analizom utjecaja obiteljske interakcije na razvoj negativnih psihopatoloških simptoma u ranom djetinjstvu koji u adolescenciji mogu prouzrokovati sklonost prema rizičnim ponašanjima. Autorica je istraživala neke od uzroka rizičnog ponašanja kao što su agresivnost, depresiju i anksioznost. Rezultati su pokazali da postoje značajne pozitivne korelacije između navedenih negativnih simptoma i negativnih odnosa u obitelji kao što su odbacivanje od strane oca i majke te općenitim nezadovoljstvom obitelji. Djevojčice su se pokazale kao anksioznije a dječaci kao agresivniji. Ovakvo negativno procijenjeni odnosi u obitelji stvaraju jednako negativnu klimu odrastanja za djecu koja nužno razvijaju poteškoće u ponašanju. U adolescenciji kao burnom razdoblju te poteškoće se pretvaraju u aktivna rizična ponašanja sa ekstremnim posljedicama.

H4: Očekuje se značajna povezanosti školskog uspjeha i učestalosti rizičnih oblika ponašanja ispitanika.

Osim već navedene povezanosti školskog uspjeha i kvalitete obiteljskih odnosa, rezultati ovog istraživanja pokazali su i veliku negativnu povezanost ($p<0,001$) školskog uspjeha i učestalosti upuštanja mladih u rizična ponašanja. Adolescenti koji ostvaruju slabiji uspjeh u školi vjerojatniji su upuštati se u rizična seksualna ponašanja. Autori Mlyakado i Timothy potvrđuju ove rezultate svojim istraživanjem iz 2014. godine te navode da su učenici koji su se češće

upuštali u rizična seksualna ponašanja također češće ostvarivali lošije rezultate u školi. Osim već navedenih negativnih posljedica rizičnog seksualnog ponašanja učenici koji se u njih upuštaju postižu lošije rezultate zbog prevelike koncentracije na seksualne veze te se prepuštaju uzbuđenju takvih veza zanemarujući školu. Na isti način lošiji uspjeh u školi odvraća učenike od učenja i truda te oni pronalaze rješenje svoje dosade u eksperimentiranju s alkoholom, cigaretama i lakim drogama koje često postanu medijator rizičnih seksualnih ponašanja. Istražujući utjecaj vršnjačkih odnosa na rizična seksualna ponašanja autori Chan Jeon i Goodson (2015) pobili su rezultate ovoga istraživanja koje je pokazalo nedostatak korelacije između kvalitete vršnjačkih odnosa i učestalosti rizičnih ponašanja. Njihovo istraživanje se provelo u 2 škole te je u prvoj školi pronađena je povezanost broja prijatelja sa učestalošću ulaska u rizične oblike ponašanja. Konkretnije, rezultati su pokazali češće seksualne odnose u kombinaciji s konzumiranjem alkohola kod ispitanika koji su kratkoročnim prijateljstvima bili povezani s mladima koji se upuštaju u takve oblike rizičnih ponašanja. Dakle, veći broj kratkoročnih prijatelja ima značajan utjecaj na ponašanje adolescenata.

VI. ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje je za cilj imalo ispitati stavove mladih o rizičnim ponašanjima, njihovu učestalost među današnjim adolescentima te čimbenike koji uzrokuju ili doprinose razvoju loših navika. Od četiri postavljene hipoteze tri su potvrđene dok je jedna samo djelomično potvrđena. Utvrđena je statistički značajna razlika prema spolu i kvaliteti obiteljskih odnosa te su djevojke u većoj mjeri svoj odnos s obitelji procjenjivale pozitivno od mladića. Od deset izjava koje istražuju učestalost upuštanja u rizična ponašanja s obzirom na spol utvrđena je statistički značajna razlika samo u učestalosti upuštanja u seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga. No u ostalim izjavama utvrđen je trend prema kojem se mladići češće rizično ponašaju od djevojaka u svim izjavama osim učestalosti konzumiranja antidepresiva i tableta protiv bolova. S obzirom na dob statistički značajne razlike nema u procjeni kvalitete vršnjačkih odnosa ali se pokazala značajnost ($p<0,05$) u učestalosti upuštanja u rizična ponašanja. U oba ova slučaja mlađi studenti su ti koji su bili više zastupljeni. U isto vrijeme bolje evaluiraju odnos s vršnjacima ali se i češće rizično ponašaju. Rizičnije se ponašaju i studenti koji su odrasli u gradu od onih koji dolaze sa sela, no razlika nije statistički značajna. Nadalje, statistički značajna razlika se pokazala pri ispitivanju korelacijske veze između školskog uspjeha i kvalitete obiteljskih odnosa. Što su bolji odnosi u obitelji školski uspjeh mladih je u porastu što je i pretpostavljeno trećom hipotezom. Odnos s vršnjacima nije u korelaciji s učestalošću rizičnih ponašanja no između školskog uspjeha i učestalosti rizičnih ponašanja otkrivena je

velika negativna povezanost. Ovi podatci su iznimno važni jer pomažu prepoznati prve tragove rizičnih ponašanja kod adolescenata što nadalje pomaže u planiranju prevencije i pomoći mladima kako takvo ponašanje ne bi postala stilom života. Općenito sagledani podatci ukazuju da su mladići rizičnija skupina koja se češće upušta u različite vrste negativnih ponašanja, između ostalog oni se češće i rizično seksualno ponašaju od djevojaka. Također se može uočiti trend smanjenja dobne granice prema kojem se sve češće rizično ponašaju mlađi adolescenti. Takvi podatci imaju zabrinjavajuće implikacije za nadolazeće generacije te je nužno potrebno povećati svijest kako uže i šire obitelji, tako i vršnjaka i socijalne okoline mladih koja može doprinijeti ili spriječiti rizična ponašanja.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da postoji velika potreba za daljnjim istraživanjima ovog problema kako bi se u što većem broju spriječile posljedice rizičnog ponašanja. Rizično seksualno ponašanje sa sobom nosi cijeli niz negativnih posljedica a najkritičnije među njima su spolne bolesti i neželjene trudnoće koje su u direktnoj vezi s socijalnom marginalizacijom osoba promiskuitetnog ponašanja. Rizično seksualno ponašanje nije uvijek lako uočiti no svakako se javlja velika potreba za buđenje svijesti o ovome problemu. Zbog smanjenja dobne granice rizična ponašanja nisu problem samo obitelji nego i škole i zajednice koja mora pronaći način za bolju kontrolu distribucije sredstava ovisnosti kako mladima alkohol i droge ne bi bile dostupne. Također je nužno potrebno obratiti pozornost na utjecaj medija koji u današnje vrijeme okupiraju većinu slobodnog vremena mladih te sve češće imaju veći utjecaj i autoritet od roditelja i škole.

Brojna srodna istraživanja su provedena diljem svijeta sa svrhom boljeg uvida u problematiku, njene korijene i uzroke te potencijalne načine prevencije. Ovo istraživanje i teorijska analiza mogu doprinijeti boljem razumijevanju adolescenata te pomoći pri oblikovanju prevencijskih programa koji će imati pozitivne rezultate. Jedan od uspješnih modela prevencije proveden je 1991. godine. Proveli su ga Winter i Breckenmaker (U: Becker, Rankin, Rickel, 1998) u Americi te su kroz intenzivno savjetovanje mladih pokušali povećati njihovu svijest o rizičnom seksualnom ponašanju. Autori su sastavili program koji je uključivao adekvatno obrazovanje mladih o temama seksa i zdravlja, socijalnu potporu te redovite liječničke preglede i savjetovanje o metodama zaštite od trudnoće. Rezultati koje su dobili bili su iznimno pozitivni te su učenici koji su sudjelovali pokazali veću razinu svijesti i znanja te su se rjeđe upuštali u rizična seksualna ponašanja.

VII. POPIS LITERATURE:

Ajduković, M., Laklija, M., Kregar Orešković (2007). Teorija privrženosti i suvremeni socijalni rad. Ljetopis socijalnog rada 14 (1), 59-91.

Albarracin, D., Fishbein, M., Johnson, B. T., Muellerleile, P. A. (2001). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: a meta-analysis. American psychological association 127 (1), 142-161.

Altaras Penda, I. (2005). Identitet kao osobno pitanje. Revija za sociologiju 36 (1-2), 55-62.

American Psychological Association (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. American Psychologist 67 (1), 10-42.

Arnett, J. J., Balle-Jensen, L. (1993). Cultural bases of risk behavior: Danish adolescents. Child development 64, 1842-1855.

Arnett, J. J. (2006). G. Stanley Hall's adolescence: brilliance and nonsense. American psychological association 9 (3), 186-197.

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.

Berk, L. E. (2008). Psihologija cjeloživotnog razvoja. Zagreb: Naklada slap

Bouillet, D., Uzelac, S. (2007). Osnove socijalne pedagogije. Zagreb: Školska knjiga.

Bronfenbrener, U. (1994). Ecological models of human development. *In International encyclopediao feducation, Vol. 3, 2nd Ed.*Oxford: Elsevier. Reprinte din: Gauvain, M. & Cole, M. (Eds.), *Readings on the development ofchildren, 2nd Ed.* (1993., pp. 37-43). NY: Freeman.

Carter, M. J., Fuller, C. (2015). Symbolic interactionism. Sociopedia.isa, 1-17.

Cooper, M. L. (2002). Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: evaluating the evidence. Journal of studies on alcohol 14, 101-117.

Cooper, M. L. (2006). Doe drinking promote riky sexual behavior? A complex answer to a simple question. Asociation of psychological science 15 (1), 19-23.

Curtis, A. C. (2015). Defining adolescence. Journal od adolescent and family health 7 (2), 1-39).

Čorak, D., Krnić, D., Pandža, D., Stanković, D.(2014). Alkohol i mladi: alkohol nije cool. Županije Primorsko-goranska: Policijska uprava Primorsko-goranske županije

Đuranović, M. (2014). Rizično socijalno ponašanje adolescenata u kontekstu vršnjaka. Školski vjesnik 63 (1-2), 119-132.

Franc, R., Šakić, V., Ivčić, I. (2002). Vrednote i vrijednosne orijentacije adolescenata: hijerarhija i povezanost sa stavovima i ponašanjima. Institut društvenih znanosti 11 (2-3), 215-238.

Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009) Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive: zbornik radova. U: Berc, G. (2009). Uloga školskog socijalnog rada u prevenciji poremećaja u ponašanju djece i mladih (29-39).

Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009) Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive: zbornik radova. U: Ciljevi Nacionalne strategije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih (159-160).

Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009) Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive: zbornik radova. U: Janković, J. (2009). Razrada djelovanja u okviru Nacionalne strategije za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih po razinama (161-169).

Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009) Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive: zbornik radova. U: Marangunić, M. (2009). Poremećaj u ponašanju – medicinsko-psihijatrijski aspekti (43-51).

Galić, R., Koren Mrazović, M. (2009) Prevencija poremećaja u ponašanju – stanje i perspektive: zbornik radova. U: Žganec, N. (2009). Lokalna zajednica u prevenciji poremećaja u ponašanju (53-60).

George, W. H., Stoner, S. A., Norris, J., Lopez, P. A., Lehman, G. L. (2000) Alcohol expectancies and sexuality: A self-fulfilling prophecy analysis of dyadic perceptions and behavior. Journal of studies on alcohol 61, 168-176,

Gilchrist, H., Smith, K., Magee, C. A., Jones, S. (2012). A hangover and a one-night stand: alcohol and risky behaviour among female students at an Australian university. Youth studies Australia 31 (2), 35-43. 1-13.

Goja, J. (1998). Tranzicijski problemi teorije obrazovanja: funkcionalna i konfliktna perspektiva. Sociologija sela 36 (1/4), 89-102.

Grossman, M., Markowitz, S. (2005). I did what last night? Adolescent risky sexual behaviors and substance use. Eastern economic journal 31 (3), 383-405.

Jones-Johnson, G., DeLisi, M., Hochstetler, A., Roy Johnson, W., Frishman, N. (2013.). Gender differences in social relationships, social integration and substance use. Sociology mind 3 (1), 106-113.

Jozić, S., Milas, G., Mlačić, B. (2011). Odnos Eriksonovih osnovnih snaga ličnosti, emocionalne kompetentnosti i privrženosti prema ljubavnim partnerima u osoba mlađe odrasle dobi. Društvena istraživanja Zagreb 20 (3), 729-750.

Klarin, M., Đerđa, V. (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata. Ljetopis socijalnog rada 21 (2), 243-262.

Krishnan, V. (2010). Earlychild development: a conceptual model. Alberta: Early child development mapping project.

Kuzman, M. (2002). 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.

Lemos, G. (2009). Freedom's consequences. Reducing teenage pregnancies and their negative effects in the UK. London: Lemos&Crane.

Lepušić, D., Radović-Radovčić, S. (2013). Alcohol – a predictor of risky sexual behavior among female adolescents 52 (1), 3-8.

Livazović, G. (2012). Povezanost medija i rizičnih ponašanja adolescenata. Kriminologija i socijalna integracija 20 (1), 1-132.

Livazović, G. (2009). Teorijsko-metodološke značajke utjecaja medija na adolescente. Život i škola 21(1), 108-115.

Livazović, G. (2011). Utjecaj medija na poremećaje u ponašanju adolescenata. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet.

Maglica, T., Jerković, D. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika za internalizirane probleme u školskom okruženju. Školski vjesnik 63 (3), 413-431.

Mlykado, B. P., Timothy, N. (2014). Effects of student's sexual relationship on academic performance among secondary school student sin Tanzania. Academic research international 5 (4), 278-286.

Moore, K. A., Sugland, B. W., Blumenthal, C., Glei, D., Snyder, N. (1995). Adolescent pregnancy prevention programs: Interventions and evaluations. Washington DC: U.S department of health and human services.

Morrison, D. M., Rogers Gillmore, M., Hoppe, M. J., Gaylord, J., Leigh, B. C., Rainey, D. (2003) Adolescent drinking and seks: findings from a daily diary study. Perspectives on sexual and reproductive health 35 (4), 162-168.

Neighbors, C., Walker, D. D., Larimer, M. E. (2003) Expectancies and evaluations of alcohol effects among college students: self-determination as a moderator. Journal of studies on alcohol 64, 292-300.

Pachner, O. (2014). Play, cognition and culture. Review of psychology 21 (2), 145-151).

Petrilli, S., Ponzio, A. (2007). Semiotics today. From global semiotics to semioethnics, a dialogic response. Signs 1, 29-127.

Richter, M. (2010). Risk behaviour in adolescence: patterns, determinants and consequences. Germany: VS Verlag fur Sozialwissenschaften.

Ricijaš, N. (2009) Pripisivanje uzročnosti vlastitog delinkventnog ponašanja mladih: doktorska dizertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.

Ritchwood, T. D. (2012). Risky seual behavior and substance use among adolescents: a meta-analysis. Alabama: The University of Alabama.

Rudan, V. (2004). Normalan adolescentni razvoj. Medix 10 (52), 36-39.

Sanchez Queija, I., Oliva, A. (2015). A longitudinal view of peer-friendship relations and their association with parental attachment bonds. International journal of psychology and psychological therapy 15 (2), 259-272.

Schwartz, S. J., Cote, J. E., Arnett, J. J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: two developmental routes in the individualization process. Youth &Society 37 (2), 201-229.

Sisk, C. L., Zehr, J. L. (2005). Pubertal hormones organize the adolescent brain and behavior. Frontiers in neuroendocrinology 26, 163-174.

Skupnjak, D. (2012). Teorija razvoja i učenja L. Vygotskog, U. Bronfenbrennera i R. Feuersteina kroz prikaz slučaja. Život i škola 28 (2), 219-229.

Starfelt, L. C., White, K. M. (2015) The influence of perpetrator and victim intoxication on perceivers' ratings of a sexual perpetrator's own awareness of wrongdoing for his sexually aggressive behaviour. Journal of sexual agression 21 (2), 209-223.
Štulhofer, A., (1999). Terraincognita? Adolescentska spolnost i rizično ponašanje 8 (2-3). 267-285.

Štulhofer, A., Jureša, V., Mamula M. (2000). Problematični užici: rizično seksualno ponašanje u kasnoj adolescenciji. Društvena istraživanja 9 (6), 867-893.

Štulhofer, A., Matković, T., Mrakovčić, M., Elias, J., Little, D., DiehlElias, V. (2003). Rizici pornografije? Empirijsko testiranje uvriježenih predodžbi o konzumentima seksualno eksplicitnih sadržaja 34 (1-2), 75-96.

Štulhofer, A. i dr. (2006). Spolne/rodne razlike u on-line seksualnim aktivnostima i njihovim posljedicama 15 (6), 1029-1045.

UNAIDS (2000). AIDS and HIV infection. Information for United Nations Employees and Their Families. Geneva: UNAIDS.

Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. Suvremena psihologija 5 (1), 31-51.

Weschler, H., Dowdall, G. W., Davenport, A., Castillo S. (1995). Correlates of college student binge drinking. American journal of public health 85 (7), 921-926.

Zloković, J., Vrcelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. Odgojne znanosti 12 (1), 197-213.

Internetski izvori:

Buljan Flander, G. (2013). Adolescencija – izazovi odrastanja.

http://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno/teme/adolescencija-%E2%80%93-izazovi-odrastanja/

Chan Jeon, K., Goodson, P. (2015). Alcohol and sex: the influence of friendship networks on co-occuring risky health behaviors of U.S. adolescents.

https://peerj.com/preprints/877.pdf

Đorđević, M. (2013). Kako se formira identitet u adolescenciji.

http://www.istrazime.com/razvojna-psihologija/kako-se-formira-identitet-u-adolescenciji/

Gould, B., Adshead, F., Bellis, M., Macfarlane, A. (2007). Seks, drugs, alcohol and young people – A review of the impact drugs and alcohol have on young people's sexual behaviour. Department of Health.

http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http:/www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_075591.pdf

Leksikografski zavod Miroslava Krleže: Hrvatska Enciklopedija

http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=26909

Meehan, K. B., Levy, K. (2009). Psychodynamic theories of relationships.

https://www.researchgate.net/publication/234138492_Psychodynamic_theories_of_relationships

Public health agency of Canada (2010). Questions & Answers: Gender identity in schools

http://librarypdf.catie.ca/pdf/ATI-20000s/26289E.pdf

WAS, Društvo za razvoj ljubavi i svijesti: Deklaracija o seksualnim pravima

http://www.komaja.org/hr/pdf/DeklaracijaWAS.pdf

ANKETNI UPITNIK

Poštovani studenti,

molim vas da ispunjavanjem ovog upitnika sudjelujete u istraživanju koje se bavi rizičnim seksualnim ponašanjima adolescenata. Vaši odgovori omogućit će uvid u probleme mladih u ovome području. Ovaj upitnik je anoniman i odgovori će biti upotrjebljeni isključivo u svrhu ovog istraživanja. Molim vas na pitanja odgovorite iskreno i bez preskakanja.

Hvala na suradnji!

1. Spol (označi)	a) muški b) ženski
2. Koliko imaš godina? (označi)	a)18 b)19 c)20 d)21 e)22 f)23 g)24
3. Naobrazba roditelja? (označi)	**Majka** a) NKV b) KV (osnovna škola) c) SSS (srednja škola) d) VŠS (viša škola) e) VSS (fakultet,magisterij, doktorat) **Otac** a) NKV b) KV c) SSS d) VŠS e) VSS
4. Materijalni status tvoje obitelji? (označi)	a) ispodprosječan b) prosječan c) iznadprosječan
5. Mjesto odrastanja (označi)	a) selo b) grad
6. Školski uspjeh u prethodnoj akademskoj godini? (označi)	a) odličan b) vrlo dobar c) dobar d) dovoljan e) nedovoljan
7. Kako bi procijenio/la svoj trenutni partnerski/romantični status? (označi)	a) Slobodan/na sam b) U vezi sam c) U otvorenoj vezi sam (viđam se s nekim, ali se smijem viđati i s drugim ljudima) d) Slobodan/na sam i tražim samo partnere za jednu noć
8. Definiraj svoju seksualnu orijentaciju. (označi)	a) heteroseksualac/ka b) homoseksualac/ka c) biseksualac/ka

Zaokružite broj koji najbolje opisuje Vaše mišljenje i stav.

2. Molimo da zaokruživanjem broja procijenite Vaš odnos prema svojoj okolini	**U potpunosti se ne slažem**	**Ne slažem se**	**Niti se slažem niti se ne slažem**	**Slažem se**	**U potpunosti se slažem**

Volim svoju obitelj i od nje dobivam sigurnost i podršku	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
S obitelji mogu razgovarati o svojim problemima	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Provodim vrijeme sa svojom obitelji	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
S obitelji se lako dogovorim i zajedno donosimo odluke	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Volim se družiti sa svojim vršnjacima	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Imam jako puno prijatelja koji me razumiju i vole	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Uvijek mogu razgovarati s prijateljima o svojim problemima	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
S prijateljima se osjećam sigurno i prihvaćeno	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Volim ići u školu	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
U školi mogu razgovarati s učiteljima/pedagogom o svojim problemima	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Trudim se u školi i školski uspjeh mi je jako važan	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
U školi se osjećam sigurno i prihvaćeno	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
U školi sam učio/la o temama seksa i zdravlja	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
S obitelji sam razgovarao/la o temama seksa	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Informacije o temama seksa saznao/la sam od prijatelja	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Informacije o seksualnim pitanjima dobivao/la sam iz medija	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Zaokružite broj koji najbolje opisuje Vaše navike i ponašanje

3. Molimo procijenite učestalost rizičnih ponašanja	**Nikad**	**Rijetko**	**Povremeno**	**Često**	**Uvijek**
Aktivno pušim	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Pijem alkohol	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Konzumiram lake droge (marihuana, hašiš)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Konzumiram antidepresive i/ili tablete protiv bolova	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Konzumiram sredstva za "snifanje"	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Mijenjam seksualne partnere	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Ne koristim zaštitu za vrijeme seksualnih odnosa	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Imao/la sam spolne bolesti	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Upuštam se u seksualne odnose pod utjecajem alkohola i droga	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Dogodila mi se neželjena trudnoća	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Zaokružite broj koji najbolje opisuje Vaše mišljenje i stav.

4. Molimo iskažite Vaše stavove o navedenim tvrdnjama	**U potpunosti**	**Ne slažem se**	**Niti se slažem niti se ne slažem**	**Slažem se**	**U potpunosti se slažem**

	se ne slažem				
Često mijenjanje seksualnih partnera smatram rizičnim seksualnim ponašanjem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Rizično seksualno ponašanje ne ostavlja trajne posljedice	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Seksualni odnos bez zaštite smatram opasnim	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Rizično seksualno ponašanje može biti uzbudljivo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Seksualni odnosi pod utjecajem alkohola i droga su normalni	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Smatram da nema opasnosti od trudnoće čak i ako se ne koristi zaštita za vrijeme seksualnih odnosa	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Smatram da je užitak za vrijeme seksualnih odnosa važniji od njegovih posljedica	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Ne bojim se osuđivanja okoline zbog svog seksualnog ponašanja	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Dovoljno znam o HIV/AIDS-u i drugim spolno prenosivim bolestima	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Smatram da je opasnost od spolno prenosivih bolesti previše naglašena i da je opasnost zaraze mala	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Pritisak vršnjaka utječe na moje mišljenje i stavove	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Prijatelji će me izolirati ako se ne ponašam kao oni	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Vjerujem informacijama koje dobijem od svojih prijatelja	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Prijatelji me najbolje razumiju i samo se na njih oslanjam	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Donosim odluke u skladu s očekivanjima svojih prijatelja	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Smatram da su alkohol i lake droge najbolji način za opuštanje	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Pod utjecajem alkohola i lakih droga nemam kontrolu nad svojim ponašanjem	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Alkohol konzumiram jer je jeftin i lako ga je nabaviti	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Alkohol i lake droge utječu na moju procjenu rizika	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Dan poslije osjećam žaljenje zbog svog ponašanja pod utjecajem alkohola i droga	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**