

Promjene
u seksualnosti
te seksualnom
i reproduktivnom
zdravlju mladih
u Hrvatskoj
od 2005.
do 2021. godine

IZVJEŠTAJ O
ISTRAŽIVANJU
SERZAM2020

AUTORI/CE

A. ŠTULHOFER
I. LANDRIPET
G. KOLETIĆ
I. BOŽIČEVIĆ
G. MILAS
S. ŠEVIĆ

Promjene
u seksualnosti
te seksualnom
i reproduktivnom
zdravlju mladih
u Hrvatskoj
od 2005.
do 2021. godine

IZVJEŠTAJ O
ISTRAŽIVANJU
SERZAM2020

AUTORI/CE

A. ŠTULHOFER
I. LANDRIPET
G. KOLETIĆ
I. BOŽIČEVIĆ
G. MILAS
S. ŠEVIĆ

AUTORI/ICE BROŠURE

prof. dr. sc. Aleksandar Štulhofer

(Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

izv. prof. dr. sc. Ivan Landripet

(Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

doc. dr. sc. Goran Koletić

(Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

izv. prof. dr. sc. Ivana Božičević

(Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

prof. dr. sc. Goran Milas

(Institut društvenih znanosti Ivo Pilar)

Sandra Šević, univ. mag. soc.

(Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

ČLANICE PROJEKTOG TIMA ZASLUŽNE ZA REALIZACIJU PROJEKTA

prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.

(Hrvatski zavod za javno zdravstvo)

prim. Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr. med.

(Odjel za epidemiologiju zaraznih bolesti,
Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“)

prim. Tatjana Marijan, dr. med.

(Odjel za molekularnu mikrobiologiju,
Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“)

Melita Antunović, dipl. sanit. ing.

(Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“)

Željka Gregurić-Beljak, dipl. sanit. ing.

(Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“)

LEKTURA

izv. prof. dr. sc. Virna Karlić

(Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu)

DIZAJN

Lana Grahek

<https://serzam2020.ffzg.unizg.hr/>

Istraživanje je financirala Hrvatska zaklada za znanost.

(projekt br. IP-2019-04-3609)

SADRŽAJ

1. UVOD	6
1.2. Dinamika rizičnog seksualnog ponašanja mladih u Hrvatskoj	7
1.3. Vjera, religioznost i rizično seksualno ponašanje	8
2. METODOLOGIJA PRIKUPLJANJA PODATAKA	10
2.1. Uzorkovanje i pitanje usporedivosti	11
2.2. Postupci prikupljanja podataka	15
2.3. Temeljni instrumenti i njihova usporedivost	17
3. DINAMIKA RIZIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA MLADIH	20
3.1. Seksualna inicijacija	21
3.2. Rizično seksualno ponašanje	24
3.3. Stavovi o rodnoj ravnopravnosti i seksualnoj permisivnosti	29
4. KLAMIDIJSKA INFEKCIJA, 2010. – 2021.	32
5. SEKSUALNOST, VJERA I RELIGIOZNOST	36
5.1. Metaanalitički nalazi	37
5.2. Mehanizmi mogućeg utjecaja	39
5.3. Vjera, religioznost i promjene u seksualnosti mladih 2010. – 2021.	41
6. ZAKLJUČAK	42
7. POPIS KORIŠTENE LITERATURE	45
8. POPIS RADOVA NASTALIH NA PROJEKTU SERZAM2020	50
8.1. Objavljeni radovi	50
8.2. Radovi u recenzentskom postupku	51

1. Uvod

SERZAM2020 (2020. – 2024.) multidisciplinarnan je znanstveni projekt u kojem analiziramo seksualno ponašanje i stavove o seksualnosti mladih u dobi između 18 i 25 godina. Riječ je o trećem valu studije koja je prvi put provedena 2005. godine (drugi je val proveden 2010. godine, usp. Landripet i sur., 2011). Kao i u prethodnom valu iz 2010. godine, osim bihevioralnih podataka, za potrebe istraživanja prikupljeni su i biološki podaci (uzorak urina) radi testiranja raširenosti klamidijske infekcije među mladima (Božičević i sur., 2011).

Predloženi projekt imao je dva temeljna cilja, od kojih je prvi primarno javnozdravstveni, a drugi analitički. Javnozdravstveni cilj studije bio je utvrditi raširenost rizičnih seksualnih ponašanja među nacionalnom populacijom mladih te utvrditi promjene razina seksualnih rizika u razdoblju između 2005. i 2021. godine. Drugi je cilj bio ispitati odnos između vjere i religioznosti te rizičnog seksualnog ponašanja mladih. Imajući u vidu izostanak sustavne seksualne edukacije u Hrvatskoj te porast religioznosti među mladima tijekom posljednjih četvrt stoljeća (Marinović Jerolimov i Jokić, 2010), zanimao nas je mogući utjecaj vjere/ religioznosti na izlaganje seksualnim rizicima. Isto smo pitanje razmatrali i 2010. godine, no manje obuhvatno u metodološkom i analitičkom smislu (Puzek i sur., 2012).

1.2. DINAMIKA RIZIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA MLADIH U HRVATSKOJ

Imajući u vidu da podaci prikupljeni u tri vala istraživanja omogućavaju uočavanje trendova, javnozdravstveni cilj projekta SERZAM2020 bio je usporediti najnovije nalaze iz 2021. godine s onima iz 2005. i 2010. godine. Budući da smo u sva tri vala istraživanje proveli na probabilističkom nacionalnom uzorku mladih u dobi između 18 i 25 godina, prikupljeni su podaci iskorišteni radi stjecanja uvida u promjene rizičnog seksualnog ponašanja mladih u posljednjih petnaestak godina. Je li se u

tom razdoblju izloženost seksualnim rizicima povećala, smanjila ili ostala nepromijenjena? Ovo je pitanje osobito relevantno imamo li u vidu izostanak sustavne prevencije (na nacionalnoj razini) seksualnih rizika među tom populacijom (o neuspješnom uvođenju Zdravstvenog odgoja usp. Kuštreba i sur., 2015). Odgovor na njega donosi rad Landripeta i suradnika (2023).

1.3. VJERA, RELIGIOZNOST I RIZIČNO SEKSUALNO PONAŠANJE

Drugi temeljni cilj projekta SERZAM2020 testiranje je moguće zaštitne uloge obiteljskog odgoja u duhu vjere, osobne vjere i religioznosti (učestalost odlazaka na vjerske obrede), okruženosti religioznim prijateljima te vjerom inspiriranog društvenog angažmana (sudjelovanje u kolektivnoj akciji koja nastoji ostvariti neke vjerničke ciljeve) u kontekstu reproduktivnog i seksualnog zdravlja. Rezultati istraživanja o odnosu između religioznosti i seksualnog ponašanja mladih (usp. npr. Boislard i sur., 2016; Rostosky i sur., 2004; Zimmer-Gembeck i Helfand, 2008) mogu se sažeti na sljedeći način: (1) religioznost je pozitivno povezana s kasnijim stupanjem u seksualne odnose, (2) snaga te povezanosti je mala, (3) odnos između religioznosti i uporabe kondoma/kontracepcije nije jednoznačan (dok je u nekim studijama utvrđena povezanost, u drugima to nije slučaj, a u pojedinim se studijama povezanost pokazala negativnom), (4) zaštitna uloga religioznosti, kad postoji, izraženija je među djevojkama nego među mladićima. Ti se uvidi poklapaju s rezultatima naših ranijih analiza odnosa između religioznosti i rizičnog seksualnog ponašanja mladih u Hrvatskoj (Božić i sur., 2011; Puzek i sur., 2012; Štulhofer i sur., 2011).

Nove uvide o odnosu između vjere/religioznosti i seksualnih rizika u projektu SERZAM2020 omogućile su sljedeće stavke: (1) dvije metaanalize međunarodnih radova objavljenih nakon 2000. godine (Koletić i sur., 2021,

2023), (2) nedavno objavljeni rad u kojem smo ispitali mehanizme mogućeg utjecaja vjere i religioznosti na rizično seksualno ponašanje mladih u Hrvatskoj (Štulhofer i Milas, 2023), (3) rad u kojem je istražen mogući utjecaj vjere i religioznosti na promjene razine seksualnih rizika među mladima u razdoblju 2010. – 2021. (Štulhofer i sur., 2023) te (4) studija u kojoj uspoređujemo razine izloženosti seksualnim rizicima među sudionicima istraživanja iz 2021. godine, koji su podijeljeni u tri skupine s obzirom na iskazanu razinu vjere i religioznosti (Šević i sur., 2023; u recenzentskom postupku).

2. Metodologija prikupljanja podataka

2.1. UZORKOVANJE I PITANJE USPOREDIVOSTI

Prvi val istraživanja iz 2005. godine proveden je među djevojkama i mladićima u dobi između 18 i 24 godine, dok je u druga dva vala iz 2020. i 2021. godine uzorak sudionika istraživanja uključivao i mlade u dobi od 25 godina. Veličina uzoraka sudionika istraživanja u tri je vala bila sljedeća: 1092 u prvom valu istraživanja iz 2005. godine (prosječna dob: 21,0 godina; udio sudionica: 49,3 %), 1005 u drugom valu istraživanja iz 2010. godine (prosječna dob: 21,5 godina; udio sudionica: 49,3 %) te 1210 u trećem valu istraživanja iz 2021. godine (prosječna dob: 21,7 godina; udio sudionica: 48,0 %). Temeljni sociodemografski podaci o uzorcima iz triju valova istraživanja prikazani su u Tablici 1.

U prva dva vala istraživanja (iz 2005. i 2010. godine) podaci su prikupljeni putem terenske usmene ankete, koja je provedena po kućanstvima, a njome su mjereni stavovi, vrijednosti, znanja i ponašanja sudionika vezani za seksualnost. Premda se provedba tih dvaju istraživanja ponešto razlikovala u uteživanju podataka, njihovi su rezultati u metodološkom pogledu posve usporedivi. Udio odabranih i kontaktiranih potencijalnih sudionika koji su pristali sudjelovati u istraživanju 2005. godine iznosio je 79,5 %, a 2010. godine 32,1 %. Otprilike četvrtina kontaktiranih osoba koje su odbile sudjelovati u istraživanju u oba vala kao razlog su naveli temu istraživanja.

Treći val istraživanja iz 2021. godine proveden je na probabilistički odabranom uzorku mladih iz najvećeg domaćeg komercijalnog internetskog panela. Takav je način provedbe istraživanja bio jedini moguć za vrijeme pandemije COVID-19. Način odabira sudionika te kasnije uteživanje prikupljenih podataka po regiji, dobi i spolu učinili su uzorak demografski reprezentativnim za populaciju mladih na pragu odrasle dobi u Hrvatskoj. Udio kontaktiranih članica i članova panela koji su se odazvali na poziv za sudjelovanje u istraživanju iznosio je 29 %, a velika većina sudionika istraživanja (84 %) koji

	2005.			2010.			2021.		
	Djevojke (n=574)	Mladići (n=519)	Ukupno (N=1.093)	Djevojke (n=495)	Mladići (n=510)	Ukupno (N=1.005)	Djevojke (n=580)	Mladići (n=627)	Ukupno (N=1.207)
	n (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	N (%)

OBRAZOVANJE OCA

Osnovna škola	80 (15,1)	51 (9,4)	131 (12,2)	45 (9,3)	41 (8,1)	86 (8,7)	78 (13,4)	45 (7,1)	122 (10,1)
Srednja škola	361 (68,1)	397 (73,1)	758 (70,6)	329 (67,7)	338 (66,7)	607 (67,2)	398 (68,6)	392 (62,5)	790 (65,4)
Fakultetsko obrazovanje	89 (16,8)	95 (17,5)	184 (17,2)	112 (23,0)	128 (25,2)	240 (24,2)	105 (18,0)	191 (30,4)	295 (24,5)

OBRAZOVANJE MAJKE

Osnovna škola	85 (15,9)	105 (19,0)	190 (17,5)	62 (12,5)	59 (11,6)	121 (12,1)	68 (11,8)	44 (7,1)	112 (9,3)
Srednja škola	348 (65,2)	333 (60,2)	681 (62,7)	334 (67,5)	348 (68,4)	682 (67,9)	388 (66,9)	386 (61,5)	774 (64,1)
Fakultetsko obrazovanje	101 (18,9)	115 (20,8)	216 (19,8)	99 (20,0)	102 (20,0)	201 (20,0)	123 (21,3)	183 (29,3)	321 (26,6)

OBITELJSKI SOCIOEKONOMSKI STATUS

Niži od prosjeka	49 (9,1)	42 (7,6)	91 (8,4)	16 (3,2)	21 (4,1)	37 (3,7)	75 (12,8)	58 (9,4)	133 (11,0)
Prosječan	382 (71,3)	391 (71,1)	773 (71,2)	367 (74,1)	365 (71,6)	732 (72,8)	385 (66,3)	385 (61,4)	770 (63,8)
Viši od prosjeka	105 (19,6)	117 (21,3)	222 (20,4)	112 (22,6)	124 (24,3)	236 (23,5)	121 (20,9)	183 (29,2)	304 (25,2)

POHAĐANJE VJERSKIH OBREDA

Nikad ili nisu religiozni	130 (24,2)	174 (31,6)	304 (28,0)	147 (29,8)	189 (37,1)	336 (33,5)	110 (19,0)	159 (25,4)	270 (22,4)
Nekoliko puta godišnje	182 (33,9)	211 (38,4)	393 (36,2)	185 (37,4)	191 (37,5)	376 (37,5)	306 (52,6)	321 (51,1)	626 (51,8)
Jednom mjesečno	115 (21,4)	75 (13,6)	190 (17,5)	87 (17,6)	66 (12,9)	153 (15,2)	59 (10,2)	56 (8,9)	115 (9,5)
Jednom tjedno ili češće	110 (20,5)	90 (16,4)	200 (18,3)	75 (15,2)	64 (12,5)	139 (13,8)	105 (18,2)	91 (14,6)	197 (16,3)

NASELJE NAJDUJLJEG PREBIVANJA

≤ 10.000 stanovnika	259 (48,9)	305 (55,2)	564 (52,1)	249 (50,4)	256 (50,5)	505 (50,4)	334 (57,5)	291 (46,4)	625 (51,8)
> 10.000 stanovnika	315 (51,1)	214 (44,8)	529 (47,9)	246 (49,6)	254 (49,5)	500 (49,6)	246 (42,5)	336 (53,6)	582 (48,2)

TABLICA 1.

Sociodemografska struktura uzoraka iz tri vala istraživanja s obzirom na spol sudionika.

su počeli ispunjavati upitnik taj su postupak i dovršili.

Usporedivost podataka prikupljenih istraživanjima u sklopu triju istraživačkih valova potencijalno je ograničena trima metodološkim ili kontekstualnim čimbenicima:

(1) U drugom i trećem valu obuhvaćen je za godinu dana širi dobni raspon sudionika i sudionica (18–25 godina) u odnosu na prvi val (18–24 godine). Međutim, uključivanje 25-godišnjaka u kasnije valove nije utjecalo na pokazatelje dobi stupanja u prvi seksualni odnos jer je tek jedna od ukupno 1764 osobe uključene u drugi val istraživanja prvi seksualni odnos imala s 25 godina. Nadalje, analize su pokazale da nije bilo statistički značajnih razlika između 24-godišnjaka iz 2005. i 25-godišnjaka iz 2010. i 2021. godine u pogledu ukupnog broja seksualnih partnera, broja partnera u posljednjih godinu dana, uporabe kondoma pri prvom i posljednjem seksualnom odnosu te konzistentne uporabe kondoma.

(2) Drugo moguće ograničenje usporedivosti podataka različiti su načini prikupljanja podataka u prvom i drugom istraživačkom valu u odnosu na treći val, koji je proveden za vrijeme pandemije COVID-19. Ipak, novije metodološke spoznaje upućuju na usporedivost podataka prikupljenih terenskim i internetskim anketnim istraživanjima (npr. Matthijsse i sur., 2015). Osim toga, prednosti i dosezi klasičnih terenskih probabilističkih uzoraka u posljednje se vrijeme znatno smanjuju u odnosu na internetske uzorke zbog drastičnog smanjenja stopa odaziva na sudjelovanje u terenskim anketnim istraživanjima (Beullens i sur., 2018) te posljedične pristranosti samoselekcije sudionika (Cheung i sur., 2017), osobito među mladima (Harrison i sur., 2020).

(3) Posljednji čimbenik koji je mogao utjecati na usporedivost podataka promijenjene su društvene okolnosti u vrijeme pandemije, tijekom koje je proveden treći val istraživanja,

a koje su se odrazile na društvenost, pa i seksualnost mladih (npr. Delcea i sur., 2021). Međutim, izgledno je da ni ta okolnost nije znatnije utjecala na seksualno ponašanje mladih u Hrvatskoj, prvenstveno zbog toga što su u Hrvatskoj ograničenja u kretanju i društvenim kontaktima u manjim skupinama bila blaga ili nepostojeća – ako se izuzme prvih nekoliko mjeseci po proglašenju pandemije. Tako je u istraživanju intimnosti i seksualnosti mladih u Hrvatskoj za vrijeme pandemije novog koronavirusa, provedenom 10 mjeseci nakon njezina proglašenja (Koletić, Landripet i sur., 2023), utvrđeno da je pandemija utjecala na seksualni život manjeg broja mladih ljudi, i to na različite načine. Kod nekih je, naime, utvrđena smanjena, a kod nekih povećana razina rizičnog seksualnog ponašanja. Konkretnije, samo je tri posto sudionika istraživanja navelo da su zbog pandemije bili razdvojeni od partnera, 12 % je izjavilo da tijekom pandemije nisu imali nijednog seksualnog partnera, isto toliko ih je izjavilo da su imali više od jednog partnera, dok je 24 % navelo promjenu učestalosti uporabe kondoma tijekom pandemije u odnosu na razdoblje prije pandemije (dvostruko je više bilo onih koji su kondom koristili rjeđe u odnosu na one koji su to činili češće: 16 % naspram 8 %).

2.2. POSTUPCI PRIKUPLJANJA PODATAKA

Bihevioralni podaci o seksualnom ponašanju u sva su tri istraživačka vala prikupljeni putem anketnog upitnika. U istraživanjima iz 2005. i 2010. godine sudionike su u njihovim domovima intervjuirali posebno obučeni anketari iz komercijalne agencije za istraživanje javnog mnijenja. Tiskani anketni upitnik sudionici su ispunili samostalno nakon prethodno obavljenog intervjua s anketarima. U istraživanju iz 2021. godine korišteno je računalno potpomognuto internetsko anketiranje članova najvećeg domaćeg komercijalnog internetskog panela, a sudionici su samostalno ispunili cijeli upitnik. U sva tri vala sudionici su prije početka prikupljanja podataka dali informirani pristanak.

U prvom valu istraživanja prikupljeni su samo bihevioralni podaci, dok su u drugom i trećem valu istraživanja uz bihevioralne podatke prikupljeni i biološki podaci (uzorak urina) radi testiranja raširenosti klamidijske infekcije (Božičević i sur., 2011). Za prikupljanje uzorka urina od sudionika je zatražen dodatni informirani pristanak.

U istraživanju iz 2010. godine anketari su po završetku anketiranja zatražili od sudionika uzorak urina za testiranje na klamidijsku infekciju. Budući da su svi podaci prikupljeni u istraživanju bili anonimni, sudionici su nakon davanja uzorka urina dobili informacijski letak, jedinstvenu šifru te broj besplatnog telefona putem kojeg su mogli saznati rezultat testa te (u slučaju pozitivnog rezultata) dobiti dodatne informacije o liječenju klamidijske infekcije. Bihevioralni i biološki podaci svakog sudionika bili su označeni istom jedinstvenom šifrom kako bi se odgovori u upitniku mogli povezati s rezultatom biološkog testiranja.

U istraživanju provedenom 2021. godine članovi internetskog panela koji su ispunili bihevioralni upitnik pozvani su na sudjelovanje u biološkom dijelu istraživanja. Poziv za sudjelovanje u istraživanju, slanje informacija za sudionike/informirani pristanak i ostalu komunikaciju sa sudionicima provela je tvrtka za tržišna istraživanja čiji je panel korišten u istraživanju. Radi zaštite anonimnosti paket s priborom za pohranu uzorka i povratnom poštanskom omotnicom za slanje uzorka u laboratorij sudionici su također dobili od tvrtke koja ih je regrutirala. Rezultat testiranja na klamidijsku infekciju sudionici su mogli saznati putem internetske aplikacije u koju su trebali upisati jedinstvenu četveroznamenkastu šifru. U aplikaciji je uz nalaz bio priložen i kraći tekst o odgovornom ponašanju i zaštiti spolnog zdravlja. U slučaju pozitivnog rezultata sudionici su dobili i telefonski kontakt liječnika koji im može pojasniti nalaz te uputiti ih na liječenje.

2.3. TEMELJNI INSTRUMENTI I NJIHOVA USPOREDIVOST

U sva tri vala istraživanja iz domene religioznosti uključeno je ukupno pet zasebnih indikatora: (1) obiteljski odgoj u duhu vjere, (2) osobna vjera, (3) učestalost sudjelovanja u vjerskim obredima, (4) okruženost religioznim prijateljima te (5) vjerom inspirirani društveni angažman (sudjelovanje u kolektivnoj akciji koja nastoji ostvariti neke vjerske ciljeve).

Obiteljski odgoj u duhu vjere u sva je tri vala mjereno pitanjem: „Jesu li Vas u obitelji odgajali u vjerskom duhu?”. U istraživanjima provedenim 2005. i 2010. godine sudionici su svoj odgovor trebali označiti na skali odgovora od tri stupnja: 1 = „Ne”, 2 = „Da, ali ne strogo” i 3 = „Da, od mene se tražilo da dosljedno provodim vjerska načela”. U istraživanju provedenom 2021. godine sudionici su za odgovor koristili skalu sa sedam stupnjeva procjene: od 1 = „Uopće me nisu tako odgajali” do 7 = „Od mene se očekivalo da striktno poštujem i provodim vjerska načela”.

Osobna je vjera u posljednja dva vala istraživanja mjerena pomoću validirane *Kratke ljestvice religioznosti* (Bezinović i sur., 2005). Instrument sadržava pet čestica: „Živim kako moja vjera nalaže”; „Imam osjećaj da me Bog čuva”; „Bojim se Božje kazne”; „Vjera mi pomaže da lakše podnosim životne teškoće i probleme”; i „Puno razmišljam o vjeri, religiji, Bogu”. Slaganje s tvrdnjama procjenjivano je na skali u rasponu od 1 („Uopće se ne odnosi na mene”) do 5 („U potpunosti se odnosi na mene”).

Učestalost sudjelovanja u vjerskim obredima u sva je tri vala mjerena sljedećim pitanjem: „Ako se izuzmu događaji kao što su vjenčanja, pogrebi, krštenja, ponoćne božićne mise i slično, koliko često idete na obrede karakteristične za Vašu vjeru?”. Sudionici su svoj odgovor trebali označiti na skali odgovora sa sedam stupnjeva procjene, od 1 = „Nisam vjernik” i 2 = „Nikada” do 7 = „Gotovo svakodnevno”. Posljednja dva indikatora religioznosti korišteni su samo

u trećem valu istraživanja iz 2021. godine. Okruženost religioznim prijateljima mjerena je dvama pitanjima. Sudionici su prvo trebali upisati broj „bliskih prijatelja”, koji su u upitniku definirani kao „oni na čiju podršku i pomoć uvijek možete računati”. Potom se od njih tražilo da upišu koliko je njihovih bliskih prijatelja „istinski religiozno, odnosno slijedi načela svoje vjere”.

Naposljetku, vjerom inspirirani društveni angažman (sudjelovanje u kolektivnoj akciji koja nastoji ostvariti neke vjerničke ciljeve) mjerena je pomoću validirane *Skale vjerom inspiriranoga društvenog angažmana* (VIDA) (usp. Landripet i sur., 2020). Instrument sadržava 16 čestica grupiranih u tri domene: humanitarni, evangelizacijski te građanski/politički angažman. Svakoj čestici pridružena je ljestvica procjene sa četiri stupnja: 0 = „Nisam se bavio/la”, 1 = „Jednom”, 2 = „Dva puta”, 3 = „Tri puta ili više”.

U tri istraživačka vala koristili smo ukupno sedam jednočestičnih indikatora rizičnog seksualnog ponašanja: (1) dob stupanja u prvi (vaginalni) seksualni odnos, (2) uporaba kondoma pri prvom (vaginalnom) seksualnom odnosu, (3) uporaba kondoma pri posljednjem seksualnom odnosu, (4) redovita uporaba kondoma u posljednjih 12 mjeseci, (5) ukupan broj seksualnih partnera, (6) broj seksualnih partnera u posljednjih 12 mjeseci te (7) iskustvo paralelne seksualne veze (seksualna aktivnost s dvije ili više osoba tijekom određenog razdoblja).

Dob stupanja u prvi seksualni odnos mjerena je pitanjem: „Koliko ste imali godina pri prvom seksualnom (vaginalnom) odnosu?”. Uporaba kondoma pri prvom (odnosno posljednjem) seksualnom odnosu mjerena je pitanjem: „Jeste li pri prvom (odnosno posljednjem) seksualnom (vaginalnom) odnosu Vi i Vaš partner/partnerica koristili neko sredstvo zaštite? Ako ste koristili više njih, označite sva sredstva koja ste koristili”. Ponuđeni su sljedeći odgovori: 1 = „Ne”, 2 = „Prekinuti snošaj”, 3 = „Kondom (prezervativ)”, 4 = „Kontracepcijske

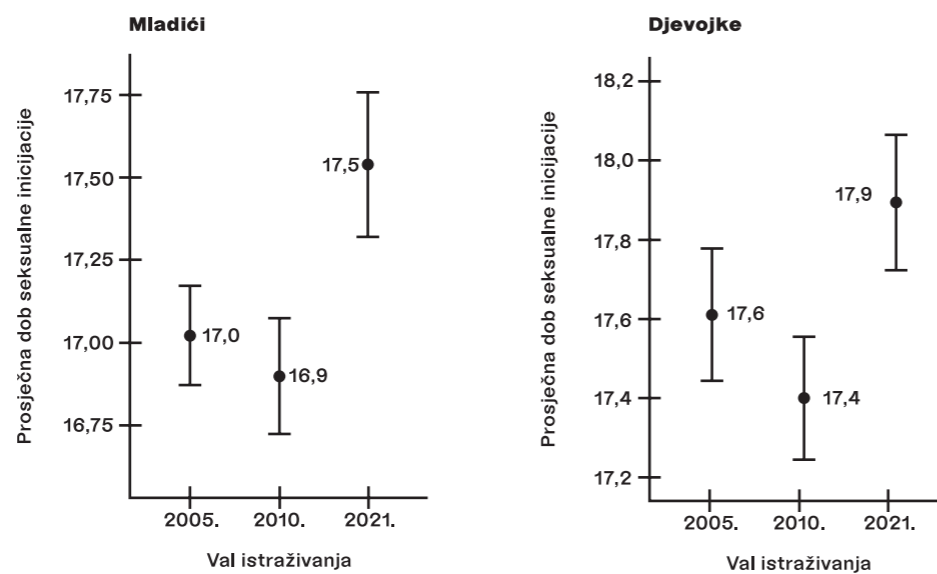
pilule”, 5 = „Prirodne metode (brojanje plodnih dana, mjerenje bazalne temperature itd.)”, 6 = „Nešto drugo / Što?” te 7 = „Ne znam”. Redovita uporaba kondoma u posljednjih 12 mjeseci mjerena je pitanjem: „Ako se prisjetite seksualnih (vaginalnih) odnosa koje ste imali u posljednjih 12 mjeseci, koliko ste često koristili kondom (prezervativ)?”. Ponuđeni su sljedeći odgovori: 1 = „Nikada”, 2 = „Rijetko”, 3 = „Ponekad”, 4 = „Često”, 5 = „Svaki put (uvijek)”. Broj seksualnih partnera tijekom života i u posljednjih 12 mjeseci mjerena je sljedećim pitanjima: „Od Vašeg prvog seksualnog odnosa do danas, s koliko ste ukupno osoba imali seksualni (vaginalni) odnos ili analni seks?” te „S koliko ste osoba imali seksualni (vaginalni) odnos ili analni seks u posljednjih 12 mjeseci?”. Iskustvo paralelne seksualne veze mjereno je pitanjem: „Prisjetite se svojih dosadašnjih veza. Dok ste bili u vezi, jeste li istovremeno imali vaginalni ili analni odnos i s nekim drugim?”*. Ponuđeni su sljedeći odgovori: 1 = „Ne”, 2 = „Da” i 3 = „Nikada nisam bio/bila u vezi”.

* U istraživanjima iz 2005. i 2010. godine pitanja o broju seksualnih partnera i paralelnoj seksualnoj vezi nisu uključivala iskustvo analnog seksa.

3. Dinamika rizičnog seksualnog ponašanja mladih

3.1. SEKSUALNA INICIJACIJA

Udio seksualno aktivnih sudionika u istraživanjima iz 2005. i 2010. godine bio je podjednak, a iznosio je oko 85 % (88 % mladića i 83–84 % djevojaka). Također, između ta dva vala istraživanja prosječna dob stupanja u prvi seksualni odnos (definiran kao vaginalni odnos ili snošaj) kod mladića se razlikovala u zanemarivoj mjeri (17,0 godina u 2005. i 16,9 u 2010. godini), kao i kod djevojaka (17,6 godina u 2005. i 17,4 u 2010. godini; Slika 1). Slično je bilo i s medijalnom, odnosno srednjom dobi stupanja u prvi seksualni odnos, koja se ni u mladića ni u djevojaka nije promijenila među valovima istraživanja iz 2005. i 2010. godine te je za pripadnike obaju spolova iznosila 17 godina. Ti su nalazi suprotni često javno iznošenim strahovima o hiperseksualizaciji mladih i sve nižoj dobi stupanja u seksualne odnose. Štoviše, u trećem valu ovog istraživanja iz 2021. godine zabilježene su i statistički značajne promjene u smjeru smanjenja seksualne aktivnosti i porasta dobi seksualne inicijacije među mladima u Hrvatskoj. Tako se udio seksualno aktivnih u uzorku trećeg vala smanjio u odnosu na prva dva vala ukupno za oko 12 % (na približno 73 %), i to u većoj mjeri kod mladića (smanjenje s oko 88 % na 70 %) nego kod djevojaka (smanjenje s 83 – 84 % na 76 %). U posljednjih desetak godina prosječna dob stupanja u seksualne odnose porasla je za pola godine, kod mladića s oko 17,0 na oko 17,5 godina, a kod djevojaka sa 17,4–17,6 na 17,9 godina (Slika 1). U 2021. godini zabilježen je i porast medijalne dobi seksualne inicijacije – sa 17 godina (u prethodna dva vala istraživanja) na 18 godina među pripadnicima obaju spolova.



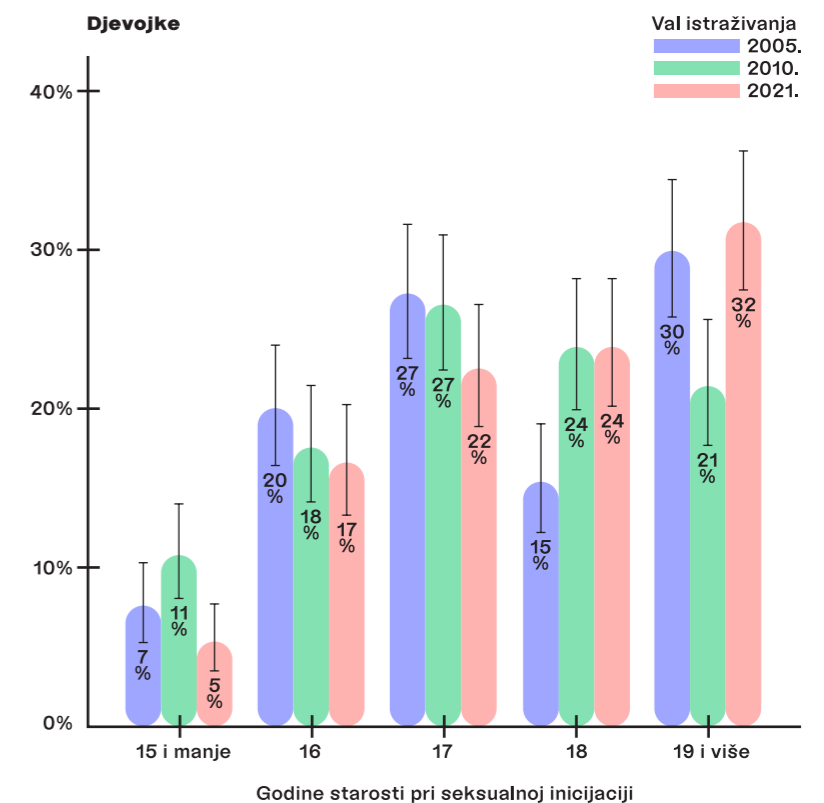
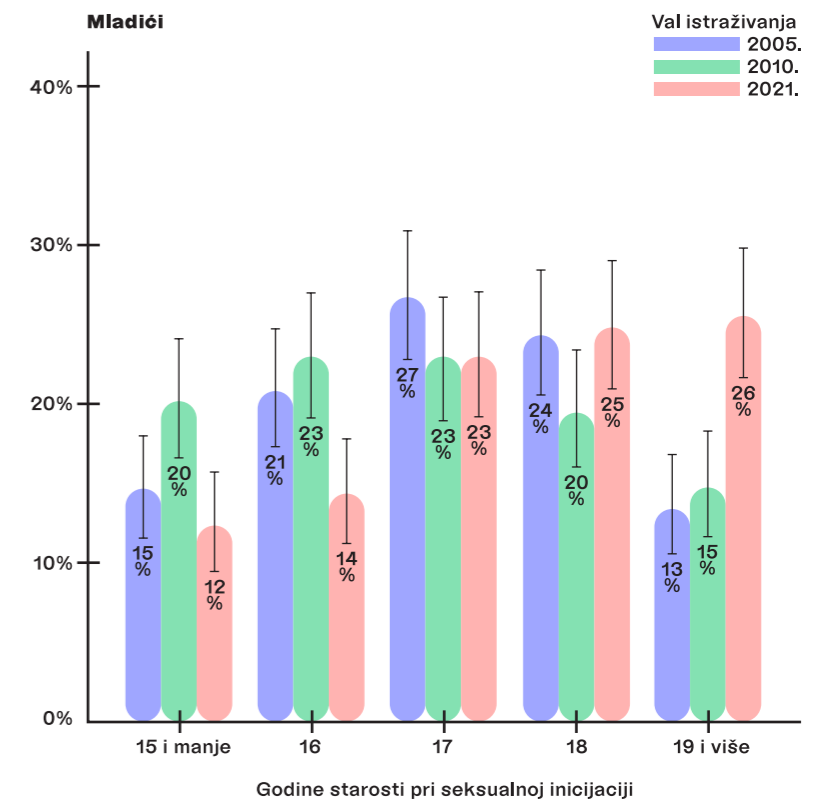
SLIKA 1. Prosječna dob stupanja u seksualne odnose u tri vala istraživanja, prikaz po spolu.

Napomena: rasponi vrijednosti označeni uz svaki prosječni rezultat predstavljaju 95-postotni interval pouzdanosti za prosjek.

Na Slici 2 slijedi prikaz dobi stupanja u prvi seksualni odnos po pojedinim godinama života. U odnosu na istraživanje iz 2010., najnovije istraživanja pokazuju gotovo 10-postotno smanjenje udjela mladića koji su stupili u prvi seksualni odnos u ranoj dobi, odnosno s 15 ili manje godina (20 % u odnosu na 12 %) te sa 16 godina (23 % u odnosu na 14 %). Osim toga, za više od 10 % porastao je broj onih koji su prvi seksualni odnos imali s 19 ili više godina (porast s 15 % na 26 %). Kod djevojaka je također zabilježen porast udjela onih koje su u seksualni odnos prvi put stupile s 19 ili više godina (21 % u 2010. godini i 31 % u 2021. godini), međutim kod njih je pad udjela rano iniciranih manje osjetan nego kod mladića te je vezan samo za najmlađu dobnu skupinu od 15 ili manje godina (11 % u 2010. godini i 5 % u 2021. godini).

Navedene promjene vezane za dob prvih seksualnih iskustava mladih na tragu su globalnih tendencija smanjenja seksualne aktivnosti te povećanja dobi prvog stupanja u seksualni odnos među mladima (npr. Slaymaker i sur., 2020). O mogućim razlozima ovih

promjena bit će više riječi u komentaru nalaza iz sljedeće cjeline.



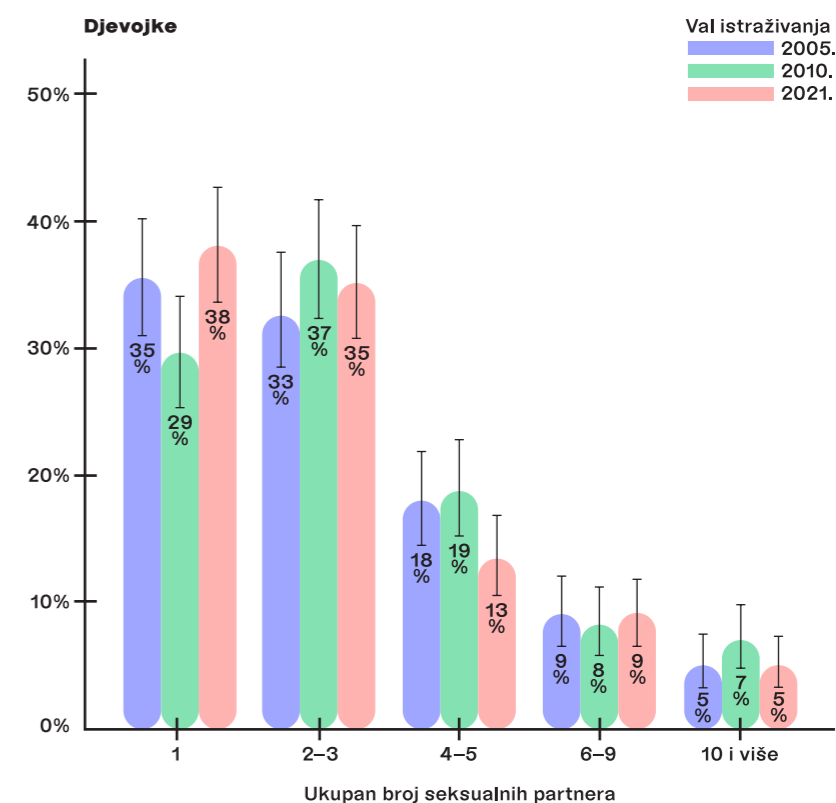
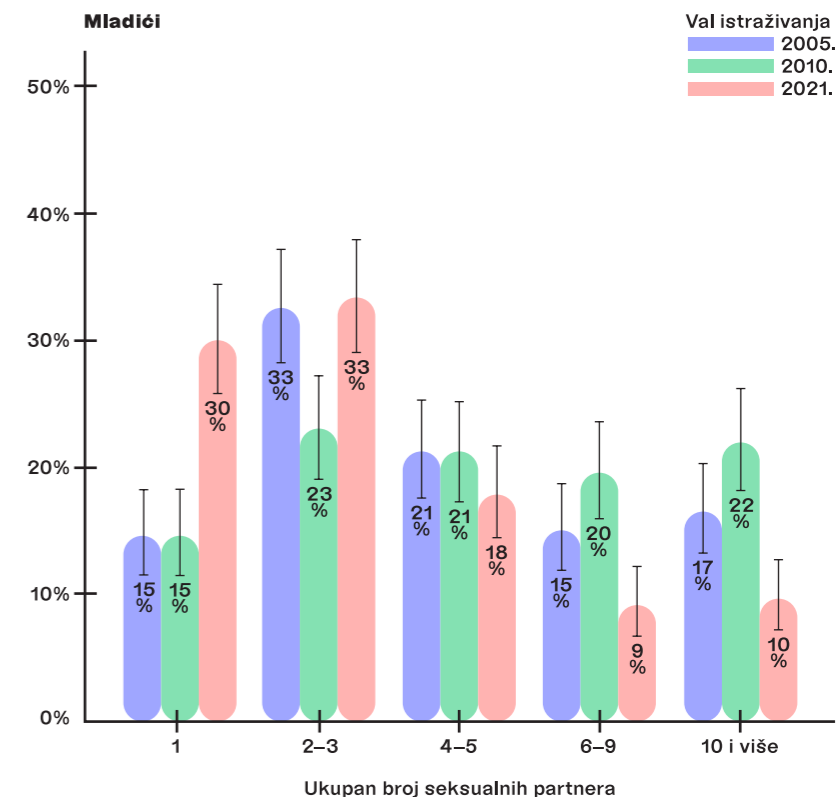
SLIKA 2. Dob stupanja u prvi seksualni odnos u tri vala istraživanja, prikaz po spolu.

Napomena: rasponi vrijednosti označeni na vrhu svakog stupca u grafikonu predstavljaju 95-postotni interval pouzdanosti za proporciju.

3.2. RIZIČNO SEKSUALNO PONAŠANJE

Osim rane dobi stupanja u seksualne odnose, obilježjima rizičnog seksualnog ponašanja obično se smatraju i veći broj seksualnih partnera, održavanje usporednih intimnih odnosa te neredovita uporaba kondoma. U ovoj su cjelini predstavljeni rezultati istraživanja vezani za navedena obilježja, a odnose se samo na djevojke i mladiće koji su stupili u seksualne odnose.

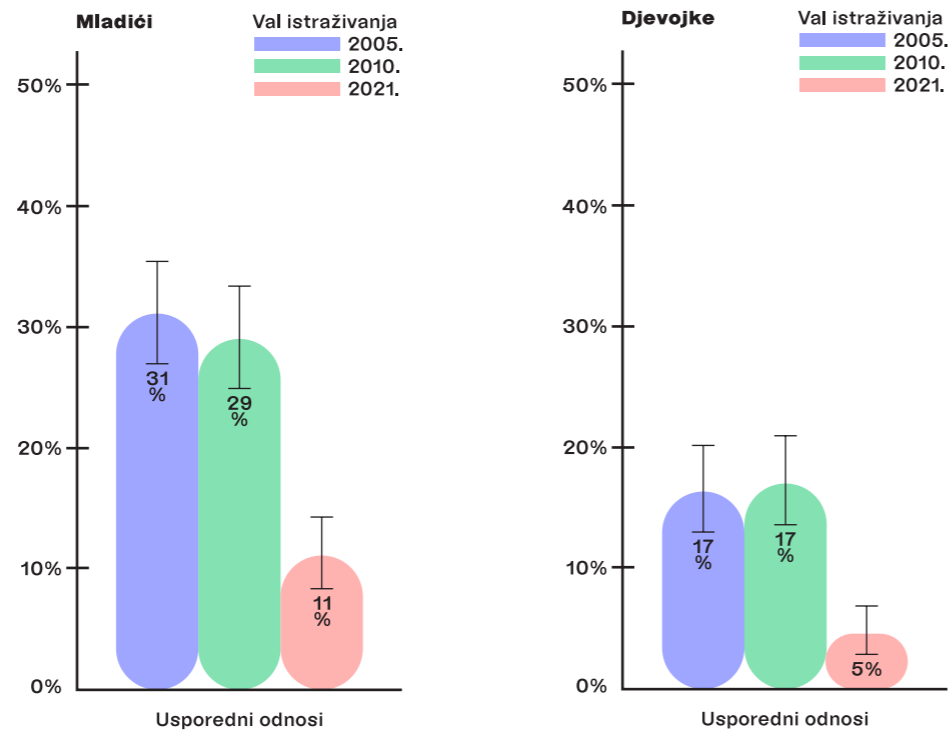
Kada je riječ o broju seksualnih partnera, u sva tri vala istraživanja zabilježeno je da je većina (oko dvije trećine) seksualno aktivnih djevojkama imala ukupno tri ili manje partnera (Slika 3). Medijalna je vrijednost među djevojkama iznosila dva partnera u prvom i trećem valu istraživanja te tri partnera u drugom valu istraživanja. Rezultati istraživanja iz 2021. godine pokazuju smanjenje ukupnog broja partnera među seksualno aktivnim mladićima u odnosu na rezultate iz prethodna dva vala istraživanja. Dok je u anketama iz 2005. i 2010. godine znatan udio muških sudionika naveo više od pet partnerica (oko 30 %), pa i više od 10 partnerica (15–20%), u istraživanju iz 2021. godine gotovo dvije trećine mladića navode do tri partnerice. Pritom se udio mladića koji su imali samo jednu partnericu udvostručio (15 % u prvom i drugom valu; 30 % u trećem valu istraživanja). Te se promjene odražavaju i na medijalni broj partnerica među mladićima, koji je smanjen s četiri (prvi val, 2005.) i pet (drugi val, 2010.) na tri (treći val, 2021.). Promjena je izraženija među mladićima i kad je riječ o broju seksualnih partnera u posljednjih godinu dana (ti rezultati nisu grafički prikazani). Dok je u sva tri vala istraživanja većina sudionika obaju spolova izvijestila da su imali jednog seksualnog partnera u posljednjih 12 mjeseci, među djevojkama se udio pripadnica te skupine u 2021. godini povećao za oko 10 % (porast s približno 70 % na oko 80 %) u odnosu na 2005. i 2010. godinu, dok se među mladićima povećao za čak 20% (porast s gotovo 50 % u 2005. i 2010. godini na oko 70 % u 2021. godini).



SLIKA 3. Ukupan broj seksualnih partnera u tri vala istraživanja, prikaz po spolu.

Održavanje usporednih seksualnih veza (više seksualnih partnera u određenom razdoblju) vrsta je seksualnog ponašanja za koje smo utvrdili najizraženije razlike s obzirom na spol sudionika. Naime, u sva tri istraživačka

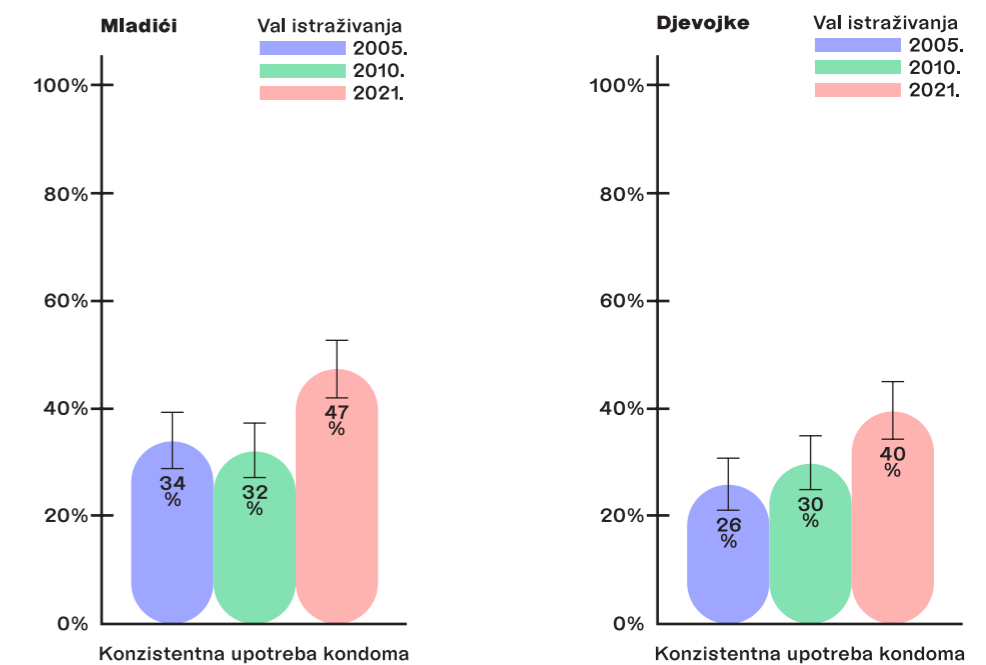
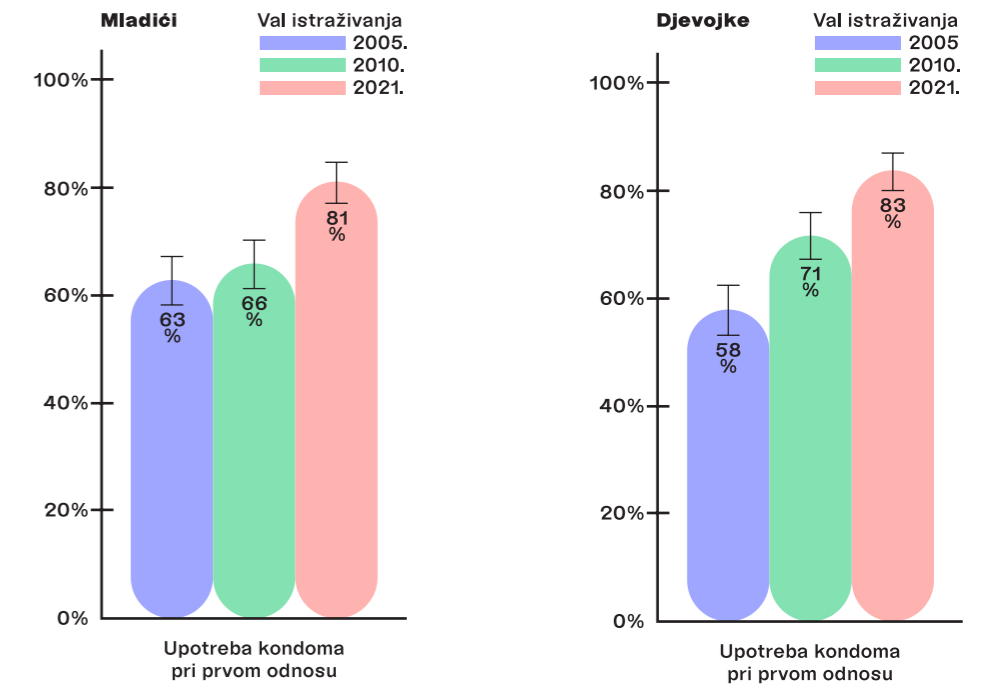
vala zabilježen je gotovo dvostruko veći udio mladića s barem jednim takvim iskustvom u odnosu na djevojke (Slika 4). Pritom je utvrđen najdrastičniji pad učestalosti upravo ovog ponašanja u 2021. godini u odnosu na 2005. i 2010. godinu među pripadnicima obaju spolova (s oko 30 % na 11 % kod mladića te sa 17 % na 5% kod djevojaka).



SLIKA 4. Barem jedno iskustvo održavanja usporednih seksualnih odnosa u tri vala istraživanja, prikaz po spolu.

Značajne su promjene zabilježene i kod uporabe kondoma (Slika 5). Među djevojkama je utvrđen porast korištenja kondoma pri seksualnoj inicijaciji tijekom cijelog praćenog razdoblja, i to za 12–13 % po valu (s oko 58 % u 2005. godini na 84 % u 2021. godini). Među mladićima je 2021. godine utvrđena slična zastupljenost korištenja kondoma pri prvom seksualnom odnosu kao u djevojaka (81 %), s tim da kod mladića nije bilo statistički značajne razlike između 2005. i 2010. godine (oko 65 % u oba vala istraživanja). Između prva dva vala istraživanja, kod pripadnika obaju spolova, nisu utvrđene ni veće promjene u redovitoj uporabi kondoma pri seksualnim odnosima u posljednjih 12 mjeseci (25–30 % djevojaka i oko trećine

mladića redovito je koristilo kondom). Međutim, 2021. godine zabilježen je osjetniji porast uporabe kondoma kod djevojaka (porast od oko 10 %, do razine od oko 40 %) te osobito kod mladića (porast od gotovo 15 %, do razine od 47 %). Iz navedenih podataka proizlazi zaključak da unatoč porastu redovite uporabe kondoma među mladima svaki drugi mladić te čak šest od deset djevojaka kondome koriste neredovito.



SLIKA 5. Uporaba kondoma pri prvom seksualnom odnosu i redovita uporaba kondoma u posljednjih 12 mjeseci u tri vala istraživanja, prikaz po spolu.

Sumarno, podaci iz 2021. godine ukazuju na pad seksualne aktivnosti i značajno smanjenje većine rizičnih seksualnih ponašanja među mladima u Hrvatskoj u posljednjih 10, odnosno 15 godina. Ti ohrabrujući nalazi u skladu su s promjenama na koje upućuju recentnija istraživanja provedena u industrijaliziranim zemljama diljem svijeta (npr. Ball i sur., 2023; Herbenick i sur., 2022; Slaymaker i sur., 2020; Ueda i sur., 2020). Razlozi tome uglavnom se pronalaze u nekoliko širih društvenih faktora, koji su prisutni i u Hrvatskoj. Prvo, sve učestalija uporaba novih oblika komunikacije, a posebice internetskih društvenih mreža, s jedne strane može predstavljati barem djelomičnu zamjenu za fizičke seksualne kontakte jer pruža mnogo zabavnih sadržaja i nove oblike izražavanja seksualnosti. S druge strane, može pridonijeti povećanju nezadovoljstva vlastitim izgledom te otežati razvoj komunikacijskih vještina u izravnom kontaktu s drugima (npr. Döring i sur., 2021; Rodgers i sur., 2015; South i Lei, 2021). Drugo, mladi sve kasnije odrastaju u smislu napuštanja roditeljskog doma i zasnivanja vlastitih partnerskih zajednica, što za sobom povlači veću roditeljsku kontrolu nad njihovim ponašanjem i manje prilika za seksualnu aktivnost (Sawyer i sur., 2018; Twenge i Park, 2019). Treće, na Zapadu se posljednjih desetljeća bilježi porast religioznosti mladih pod utjecajem djelovanja novih konzervativnih političkih i društvenih pokreta (Kuhar i Paternotte, 2017). Taj je trend prisutan i u Hrvatskoj (Hodžić i Štulhofer, 2017; Landripet i sur., 2020), a potvrđuje ga i porast intrinzičnih oblika religioznosti kod mladih (Nikodem i Zrinščak, 2019). Premda je u kontekstu rizičnog seksualnog ponašanja zaštitna uloga religioznosti slabo izražena (Štulhofer i Milas, 2023), njezino postojanje – osobito u slučaju izrazito religioznih mladih ljudi (Šević i sur., 2023, u recenzentskom postupku) – sugerira recentna metaanaliza (Koletić i sur., 2021).

Zaključno, pozitivna promjena u vidu smanjenja rizičnog seksualnog ponašanja među mladima u Hrvatskoj nije primarno rezultat sustavnih

obrazovnih i prevencijskih programa, koji još uvijek izostaju na nacionalnoj razini i u školskom kurikulumu. Uz to, razine rizičnog seksualnog ponašanja ostaju razmjerno visoke, osobito neredovita uporaba kondoma. Stoga, kontinuirano praćenje seksualnog ponašanja mladih ostaje javnozdravstveni imperativ, kao i nastojanje da se u obrazovni sustav uvedu sadržaji koji će pridonijeti očuvanju i unaprjeđenju reproduktivnog i seksualnog zdravlja mladih.

3.3. STAVOVI O RODNOJ RAVNOPRAVNOSTI I SEKSUALNOJ PERMISIVNOSTI

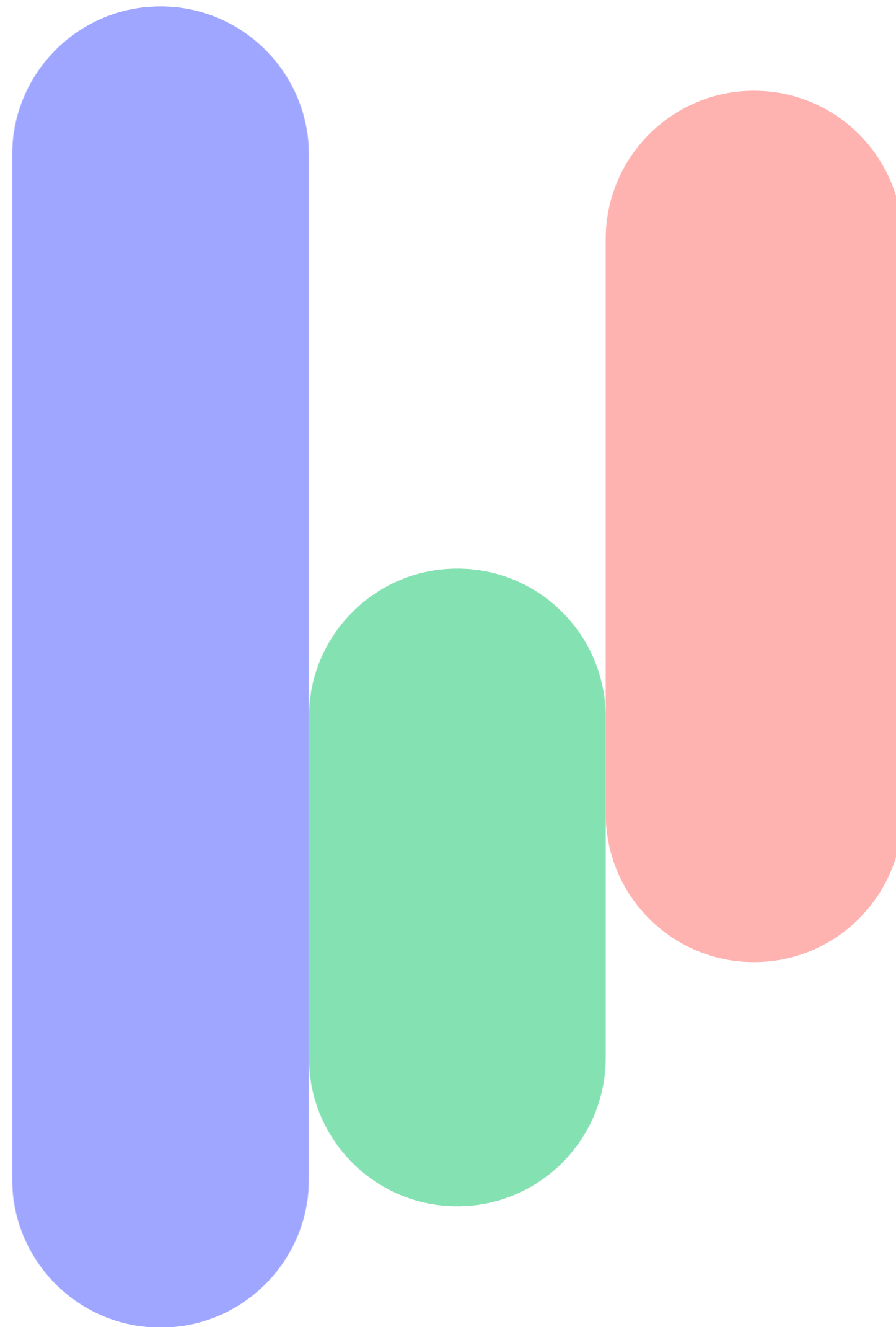
Kada je riječ o promjenama stavova mladih vezanih za seksualnost, u razdoblju između 2005. i 2021. godine pratili smo dvije specifične teme: prva je *rodna ravnopravnost u kontekstu seksualnosti (Imaju li žene i muškarci ista prava kad je riječ o seksualnoj ekspresiji?)*, a druga *seksualna permisivnost*, odnosno prihvaćanje liberalnog (pluralnog i tolerantnog) odnosa prema seksualnosti. Prvu smo temu analizirali kroz stupanj slaganja sa četirima tvrdnjama („Žene su po prirodi monogamne, a muškarci nisu”; „U seksualnom odnosu muškarac treba imati dominantnu, a žena podređenu ulogu”; „Gore je ako žena često mijenja partnere...”; te „Muškarac treba biti taj koji inicira seksualni odnos”)*, a drugu kroz stupanj slaganja s tri tvrdnje („Abortus se nikada ne može opravdati”; „Seksualni odnos ne može biti moralan ako mu je jedini cilj užitak” te „Kada je riječ o seksualnosti, vjera je moj vodič”). S obzirom na zadovoljavajuću međupovezanost tih indikatora, u analizama smo koristili sumarne (prosječne) vrijednosti na svim četirima odnosno trima tvrdnjama.

Kada je riječ o prihvaćanju rodne/spolne ravnopravnosti, odnosno odbacivanju tzv.

* Kako bi veće brojke na skali za odgovor označavale prihvaćanje rodne/spolne ravnopravnosti, odnosno odbacivanje tzv. dvostrukog mjerila, prije provođenja analiza obrnuli smo skalne vrijednosti.

dvostrukog mjerila, prosječne vrijednosti u sva tri vala istraživanja iznosile su više od 3,5 (mogući raspon vrijednosti je 1 do 5), što sugerira većinsko prihvaćanje spolne/rodne ravnopravnosti kada je riječ o seksualnosti. U skladu s očekivanjima, djevojke su u sva tri vala istraživanja iskazale značajno višu razinu prihvaćanja rodne/spolne ravnopravnosti od mladića. Razina prihvaćanja ravnopravnosti značajno se smanjila u razdoblju između 2005. i 2010. godine (s 3,9 na 3,7), da bi u razdoblju između 2010. i 2021. značajno porasla (s 3,7 na 4,1). Usporedba prve i posljednje godine mjerenja ukazuje na značajan (ukupni) porast razine prihvaćanja rodne/spolne ravnopravnosti u kontekstu seksualnosti tijekom posljednjih petnaestak godina.

Kada je riječ o seksualnoj permisivnosti, nismo zabilježili značajne razlike s obzirom na spol sudionika istraživanja. Slično kao i u prethodnom slučaju, u sva tri mjerenja zabilježili smo većinsko prihvaćanje permisivnih stavova o seksualnosti. Dok se u razdoblju između 2005. i 2010. godine razina permisivnosti značajno smanjila (s 3,9 na 3,6), u razdoblju između 2010. i 2021. godine značajno je porasla (s 3,6 na 3,9). Usporedbom prve i posljednje godine mjerenja utvrdili smo da je razina seksualne permisivnosti ostala stabilna tijekom promatranog razdoblja.



4. Klamidijska infekcija 2010.–2021.

Chlamydia trachomatis (klamidija) jedna je od najčešćih spolno prenosivih infekcija (SPI) među mladima. Može uzrokovati niz komplikacija poput zdjelične upalne bolesti, vanmaternične trudnoće i neplodnosti kod žena te epididimitisa i epididimo-orhitisisa kod muškaraca (WHO, 2019). Infekcija je uglavnom prisutna bez simptoma, posebice kod žena, zbog čega često ostaje nedijagnosticirana i neliječena. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije raširenost klamidijske infekcije kod osoba u dobi između 15 i 49 godina u europskoj je regiji 2016. godine iznosila 2,7 % (2,1–3,5 %) (WHO, 2021). Prema podacima Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti za 2019. godinu stopa prijavljenih slučajeva klamidije u Hrvatskoj bila je 3,7 na 100 000 stanovnika, dok je prosjek za zemlje Europske Unije i Europskog ekonomskog područja (EU/EEA) bio mnogo veći – 157 na 100 000 stanovnika (ECDC, 2022). Toj razlici najviše pridonosi mnogo opsežnije i češće testiranje na klamidiju u tim zemljama nego u Hrvatskoj.

Jedan od ciljeva projekta SERZAM2020 bio je procijeniti raširenost klamidijske infekcije analizom uzorka urina te prikupiti podatke o informiranosti o infekciji. Ukupno je 553 sudionika istraživanja (46,3 % cijelog uzorka) iskazalo želju da im se poštom pošalje spremnik za slanje urina na testiranje, a većina (81,0 %) je poslala biološki uzorak. Od 448 sudionika koji su poslali urin klamidijska je infekcija potvrđena kod njih devetero – sedam djevojaka i dva mladića. Sve pozitivne osobe obaviještene su o rezultatu testa i dobile savjet o liječenju. Analizom rezultata upitnika utvrđeno je da se manje od sedam posto sudionika (8,0 % djevojaka i 4,7 % mladića) već ranije testiralo na klamidiju.

Stupanj znanja o klamidijskoj infekciji bio je relativno nizak – četvrtina sudionika nije točno odgovorila ni na jedno od postavljenih pitanja, a nešto manje od 10 % sudionika odgovorilo je točno na pet ili svih šest pitanja. Informiranost o klamidijskoj infekciji

bila je podjednaka među pripadnicima obaju spolova. Bolja informiranost bila je povezana s ranijim testiranjem na prisutnost infekcije. Analiza čimbenika povezanih s odlukom o sudjelovanju u biološkom dijelu istraživanja pokazala je pozitivnu povezanost ženskog spola i informiranosti o klamidiji s davanjem urina, dok se religioznost pokazala povezanom s manjom vjerojatnošću odaziva (Božičević i sur., 2023, u recenzentskom postupku).

Raširenost klamidijske infekcije 2021. godine bila je nešto niža u odnosu na 2010. godinu, a iznosila je 5,3 % kod djevojaka i 7,3 % kod mladića (Božičević i sur., 2011). Valja upozoriti na to da je istraživanje iz 2010. godine provedeno po kućanstvima te da se postupak prikupljanja bioloških uzoraka razlikovao od onog primijenjenog 2021. godine. Između ostalog, sudionici nisu bili nagrađeni za davanje uzorka. Stopa odaziva na sudjelovanje u testiranju (32,5 %) bila je manja u odnosu na 2021. godinu (46,2 %), što treba uzeti u obzir pri tumačenju razlika u ustanovljenoj raširenosti infekcije.

Jedan od značajnih nalaza istraživanja niska je razina prethodnog testiranja, koja svjedoči o nedovoljnoj dostupnosti testiranja na klamidijsku infekciju u Hrvatskoj. Za usporedbu, prema nacionalno reprezentativnom istraživanju spolnog zdravlja u Velikoj Britaniji (NATSAL-3) iz 2010. – 2012. godine 54,2 % djevojaka i 34,6 % mladića u dobi između 16 i 24 godine izjavilo je da su se testirali na klamidiju u prethodnih 12 mjeseci (Sonnenberg i sur., 2013). Kada je riječ o klamidijskoj infekciji, najučinkovitije intervencije ciljano su testiranje u kombinaciji s visoko kvalitetnom dijagnostikom i liječenjem koje uključuje i liječenje partnera te stavljanje naglaska na primarnu prevenciju (Lanjouw i sur., 2016; van Bergen i sur., 2021). Naše je istraživanje pokazalo da se može postići dobar odaziv na (anonimno) testiranje na spolno prenosive infekcije putem

interneta. Niska razina informiranosti o klamidiji ukazuje na važnost povećanja svijesti mladih o posljedicama neliječene klamidijske infekcije.

5. Seksualnost, vjera i religioznost

5.1. METAANALITIČKI NALAZI

Religioznost i osobna vjera nerijetko se ističu kao čimbenici povezani s manjom sklonošću rizičnim seksualnim ponašanjima među mladima. Postojeća istraživanja o toj temi sustavno su objedinjena i analizirana tek dvama, relativno starijim, pregledima (Rew i Wong, 2006; Rostosky i sur., 2004). Kako bi se obuhvatila istraživanja provedena u razdoblju nakon 2000. godine, provedeno je sustavno pretraživanje literature o povezanosti religioznosti i osobne vjere s rizičnim seksualnim ponašanjem adolescenata i mlađih odraslih. Potom je prvi put za potrebe istraživanja ove teme primijenjena kvantitativna tehnika sažimanja rezultata postojećih istraživanja, odnosno metaanalitička procjena ciljnih povezanosti. Metaanalizom se procjenjuje svojevrsni prosjek efekata postojećih istraživanja – u našem slučaju koeficijenata korelacija.

Sustavno pretraživanje literature provedeno je u travnju 2020. godine pomoću četiriju najvećih sustava za pretraživanje: PubMed, Web of Science Core Collection, PsychINFO i Scopus. Pretraživanje je bilo ograničeno na znanstvene članke na engleskom jeziku objavljene od 2000. godine u međunarodnim znanstvenim časopisima. U analizu su uključena istraživanja koja su koristila kvantitativnu metodologiju, uzorke mladih prosječne dobi između 15 i 25 godina, barem jedan indikator rizičnog seksualnog ponašanja (dob stupanja u prvi seksualni odnos, korištenje kondoma pri posljednjem seksualnom odnosu, redovito korištenje kondoma i broj seksualnih partnera) te indikator religioznosti (učestalost pohađanja vjerskih obreda) ili indikator osobne vjere (važnost vjere, učestalost molitve, snaga vjerskih uvjerenja i sl.). U metaanalizi su korišteni koeficijenti korelacija kao mjere povezanosti religioznosti / osobne vjere i indikatora rizičnog seksualnog ponašanja. Iako temeljene na istom sustavnom pretraživanju literature, metaanalitičke procjene provedene su odvojeno za religioznost i osobnu vjeru, a rezultati su

objavljeni u dvije odvojene znanstvene publikacije (Koletić i sur., 2021, 2023).

U prvu metaanalizu (povezanost religioznosti i rizičnih seksualnih ponašanja) uključeno je 27 istraživanja s ukupno 37 430 sudionika iz 10 zemalja. Veća religioznost, odnosno učestalije pohađanje vjerskih obreda, pokazala se značajno (ali slabo) povezanom s kasnijom dobi stupanja u prvi seksualni odnos ($r = 0,09$). Nadalje, utvrđena je slaba negativna povezanost između religioznosti i broja seksualnih partnera ($r = -0,14$), odnosno učestalije pohađanje vjerskih obreda povezano je s manjim brojem seksualnih partnera. Nije utvrđena značajna povezanost između religioznosti i obaju indikatora korištenja kondoma.

U drugu metaanalizu (povezanost osobne vjere i rizičnog seksualnog ponašanja) uključena su 22 istraživanja s ukupno 41 758 sudionika iz 12 zemalja. Njome je utvrđena slaba povezanost dobi stupanja u prvi seksualni odnos i osobne vjere ($r = 0,08$). Drugim riječima, izraženija osobna vjera pokazala se povezanom s kasnijom seksualnom inicijacijom. Također je utvrđena slaba povezanost osobne vjere i broja seksualnih partnera ($r = -0,15$), pri čemu je izraženija vjera bila povezana s manjim brojem seksualnih partnera. Zbog malog broja istraživanja koja su koristila indikatore uporabe kondoma pri posljednjem seksualnom odnosu te redovitosti uporabe kondoma utvrđene metaanalitičke procjene nisu pouzdane.

Rezultati obje metaanalize ukazuju na vrlo slabu vezu između religioznosti i osobne vjere te rizičnih seksualnih ponašanja kod adolescenata i mlađih odraslih. Iako je utvrđeno da su religioznost i osobna vjera povezane s kasnijim stupanjem u seksualne odnose te s manjim brojem seksualnih partnera, veličina tih povezanosti ne govori u prilog praktičnoj važnosti religioznosti i osobne vjere u zaštiti reproduktivnog i seksualnog zdravlja. Budući da u analizama nije bilo moguće uzeti u obzir doprinos drugih relevantnih indikatora poput vršnjačkog pritiska ili

roditeljskog odgoja, izgledno je da su utvrđene povezanosti precijenjene.

Prilikom interpretacije navedenih rezultata valja imati na umu sljedeća ograničenja. Prvo, u analiziranim istraživanjima postojale su manje razlike u formulacijama indikatora religioznosti, osobne vjere i rizičnog seksualnog ponašanja. Drugo, metaanalize su obuhvatile relativno malen broj istraživanja, posebice kada je riječ o analizi uporabe kondoma.

5.2. MEHANIZMI MOGUĆEG UTJECAJA

Religioznosti se često pripisuje zaštitna uloga u očuvanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih. Stanovit broj istraživanja doista sugerira da mlade religiozne osobe kasnije stupaju u seksualne odnose, imaju manji broj partnera i općenito nižu razinu seksualne aktivnosti (usp. Haglund i Fehring, 2010; Puzek i sur., 2012). Međutim, druge studije nisu došle do takvih spoznaja, a one upućuju ili na potpuni izostanak povezanosti između religioznosti i vjere s jedne strane te seksualnog ponašanja s druge strane ili donose ambivalentne nalaze o zaštitnoj ulozi religioznosti, koja se vezuje za smanjenu seksualnu aktivnost i kasniju seksualnu inicijaciju, ali i za manju izglednost korištenja kondoma ili kontracepcije (usp. Moreau i sur., 2013; Piper i sur., 2022).

Unatoč proturječnim nalazima, koji u najboljem slučaju sugeriraju skromnu ulogu religioznosti kao zaštitnog faktora od upuštanja u seksualno rizična ponašanja (usp. Koletić i sur., 2021, 2023), u dijelu hrvatske javnosti postoji izrazito protivljenje znanstveno utemeljenom programu seksualne edukacije koji bi trebao informirati mlade i pridonijeti smanjenju učestalosti rizičnog ponašanja (Kuštreba i sur., 2015). Takvi se stavovi argumentiraju tvrdnjama da seksualno podučavanje treba prepustiti roditeljima koji će ga provesti vodeći računa o obiteljskim vrijednostima i moralnim uvjerenjima. Na problematičnost takvih argumenata

upućuju istraživanja koja pokazuju da mnogi roditelji nisu dovoljno educirani za izvršavanje te uloge. Osim njihove slabe informiranosti, problem mogu predstavljati i neugoda vezana za razgovor o toj temi, strah od negativnih posljedica takvog razgovora te velik upliv osobnih stavova koji nisu uvijek u suglasju sa znanstvenim činjenicama (Noorman i sur., 2022).

Da bismo ispitali kako religioznost može pridonijeti smanjivanju rizika od nepromišljenog seksualnog ponašanja, analizirali smo podatke prikupljene 2021. godine (Štulhofer i Milas, 2023). Primjenom strukturalnog modeliranja testirali smo tri moguća psihosocijalna mehanizma na kojima bi mogla počivati povezanost između religioznosti, osobne vjere i smanjenja rizičnog seksualnog ponašanja. Prvi od njih temelji se na samoregulaciji i internalizaciji vjerskih uvjerenja (unutarnja motivacija), drugi na slijeđenju izvanjskih religijskih normi zagovaranih od vršnjačke referentne skupine zbog bojazni od isključivanja ili distanciranja (vanjska motivacija), a treći na kombinaciji unutarnje i vanjske motivacije.

Pokazalo se da nijedan od pretpostavljenih mehanizama ne pridonosi (izravno) smanjenju seksualno rizičnog ponašanja kod djevojaka. Kod mladića su se dva od tri hipotetička mehanizma pokazala statistički značajnima. Internalizacija religijskih vrijednosti bila je povezana sa smanjenjem učestalosti rizičnog seksualnog ponašanja, dok je sudjelovanje u vjerom nadahnutim skupnim aktivnostima bilo povezano s većom učestalošću izloženosti seksualnim rizicima.

Nalazi upućuju na moguće mehanizme kojima religioznost i vjera utječu na suzdržavanje od rizičnih seksualnih ponašanja među populacijom mladih u dobi između 18 i 25 godina. Vrlo slaba povezanost tih dvaju obilježja u našoj analizi navodi na zaključak da religioznost i osobna vjera u najboljem slučaju imaju rubnu ulogu u zaštiti seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih.

5.3. VJERA, RELIGIOZNOST I PROMJENE U SEKSUALNOSTI MLADIH 2010. – 2021.

Može li se opaženo smanjenje seksualne aktivnosti i rizičnog seksualnog ponašanja mladih pripisati porastu utjecaja religioznosti? Kako bismo odgovorili na ovo pitanje, usporedili smo podatke prikupljene 2010. i 2021. godine. Prema našim analizama (Štulhofer i sur., 2023), značajan porast dobi stupanja u seksualne odnose te smanjivanje prosječnog broja seksualnih partnera u razdoblju 2010. – 2021. (v. Landripet i sur., 2023) nije moguće pripisati porastu religioznosti među mladima.* Naime, povezanost između vjere i religioznosti te dobi stupanja u prvi seksualni odnos bila je manja 2021. godine nego 2010. godine. Drugim riječima, vjerojatnost da izrazito religiozne mlade osobe u trenutku provođenja istraživanja nisu još stupile u seksualne odnose nije se značajno povećala u posljednjih desetak godina.

Kada je riječ o broju seksualnih partnera, odnos između vjere/religioznosti i tog indikatora rizičnog seksualnog ponašanja ostao je stabilno marginalan. Razlika u broju seksualnih partnera najmanje i najviše religioznih sudionika prestala je biti značajna nakon što smo uzeli u obzir i dob stupanja u seksualne odnose. Dakle, iako vrlo religiozni mladi ljudi nešto kasnije stupaju u seksualne odnose, prosječan broj njihovih seksualnih partnera kasnije se ne razlikuje od broja koji navode osobe koje nisu ili su tek formalno religiozne. Taj je uvid u skladu s nalazom iz 2021. godine prema kojem razlike u stupnju religioznosti između najmanje i najviše religioznih sudionika tumače samo tri posto varijacija u seksualnoj inicijaciji.

* Zbog različitih postupaka prikupljanja podataka u istraživačkim valovima iz 2010. i 2021. godine, u radu smo prije provođenja analiza proveli harmonizaciju podataka kako bismo utvrdili mogu li se izravno uspoređivati.

6. Zaključak

U sklopu multidisciplinarnog istraživačkog projekta SERZAM2020 (2020. – 2024.) prikupljeni su podaci o dinamici rizičnog seksualnog ponašanja i stavovima o seksualnosti mladih u Hrvatskoj u posljednjih petnaestak godina. U skladu s nalazima recentnih inozemnih studija, u razdoblju između 2020. i 2021. godine zabilježili smo sustavno i značajno smanjenje izloženosti rizicima vezanim za seksualnu aktivnost. Premda su uzroci tog trenda i u razvijenim društvima Zapada i u Hrvatskoj uglavnom nejasni te zasigurno složeni, praktične implikacije naših rezultata mogu se sažeti u sljedeće dvije stavke:

Usprkos statistički značajnom smanjenju razine rizičnog seksualnog ponašanja u 2021. godini, ono predstavlja prijetnju reproduktivnom i seksualnom zdravlju mladih u Hrvatskoj. Nužno je, stoga, da se u javnozdravstvene i obrazovne politike usmjerene na mlade uključe i sadržaji vezani za cjelovitu seksualnu edukaciju (European Expert Group on Sexuality Education, 2016).

Kako bi se osigurale temeljne empirijske pretpostavke za sustavnu zaštitu i unaprjeđenje reproduktivnog i seksualnog zdravlja mladih, praćenje dinamike rizičnog seksualnog ponašanja mladih potrebno je nastaviti provođenjem usporedivog nacionalnog biobiheviornalnog istraživanja početkom sljedećeg desetljeća.

Kada je riječ o drugom projektom cilju – analizi odnosa između vjere i religioznosti te rizičnog seksualnog ponašanja mladih – rezultati provedenih analiza, kao i naših dviju metaanalitičkih studija (usp. Koletić i sur., 2021, 2023), potvrđuju ranije uvide. U skladu s ranijim istraživanjima (usp., primjerice, Puzek i sur., 2012), a usprkos porastu vjerom inspiriranog angažmana među dijelom mlade populacije (Landripet i sur., 2020), uloga vjere i religioznosti u kontekstu seksualnog ponašanja mladih nije se značajnije promijenila u posljednjih desetak godina. Istraživanje je pokazalo da među vrlo

religioznim mladim ljudima religioznost i osobna vjera rezultiraju nešto kasnijim stupanjem u seksualne odnose u odnosu na njihove vršnjake, no taj je zaštitni efekt, čini se, ograničenog trajanja. Naime, ni redovitost uporabe kondoma ni učestalost promjene seksualnih partnera nisu povezane s osobnom vjerom/religioznošću.

Religioznost i osobna vjera kod većine mladih ljudi ne pružaju adekvatnu zaštitu od mogućih posljedica rizičnog seksualnog ponašanja. Na nacionalnom je zdravstvenom i obrazovnom sustavu, stoga, odgovornost za promicanje i unaprjeđivanje reproduktivnog i seksualnog zdravlja mladih. Religijski odgoj nije zamjena za cjelovitu seksualnu edukaciju zasnovanu na znanstveno utemeljenim informacijama, razvoju osobne odgovornosti te usvajanju zdravih navika.

7. POPIS KORIŠTENE LITERATURE

Ball, J., Grucza, R., Livingston, M., ter Bogt, T., Currie, C. i de Looze, M. (2023). The great decline in adolescent risk behaviours: Unitary trend, separate trends, or cascade? *Social Science & Medicine*, 317, 115616. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115616>

Beullens, K., Loosveldt, G., Vandenplas, C. i Stoop, I. (2018). Response Rates in the European Social Survey: Increasing, Decreasing, or a Matter of Fieldwork Efforts? *Survey Methods: Insights from the Field*. <https://doi.org/10.13094/SMIF-2018-00003>

Bezinović, P., Marinović-Bobinac, A. i Marinović Jerolimov, D. (2005). Kratka ljestvica religioznosti: validacija na uzorku adolescenta. *Društvena Istraživanja*, 14(1–2), 135–153. <https://hrcak.srce.hr/16262>

Boislard, M.-A., van de Bongardt, D. i Blais, M. (2016). Sexuality (and Lack Thereof) in Adolescence and Early Adulthood: A Review of the Literature. *Behavioral Sciences*, 6(1), 8. <https://doi.org/10.3390/bs6010008>

Božić, J., Baćak, V. i Štulhofer, A. (2011). Sexual conversation networks and young adults' sexual health in a Southeast-European context. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 20(4), 167–179. https://www.researchgate.net/publication/289241693_Sexual_conversation_networks_and_young_adults'_sexual_health_in_a_Southeast-European_context

Božičević, I., Grgić, I., Židovec-Lepej, S., Čakalo, J.-I., Belak-Kovačević, S., Štulhofer, A. i Begovac, J. (2011). Urine-based testing for Chlamydia trachomatis among young adults in a population-based survey in Croatia: feasibility and prevalence. *BMC Public Health*, 11(1), 230. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-230>

Božičević, I., Nemeth-Blažić, T., Kosanović Ličina, M. L., Meštrović, T., Marijan, T., De Zan, T. i Štulhofer, A. (2023). Knowledge about and prevalence of Chlamydia trachomatis in a Population-based Sample of Emerging Croatian Adults. (u recenzentskom postupku)

Cheung, K. L., ten Klooster, P. M., Smit, C., de Vries, H. i Pieterse, M. E. (2017). The impact of non-response bias due to sampling in public health studies: A comparison of voluntary versus mandatory recruitment in a Dutch national survey on adolescent health. *BMC Public Health*, 17(1), 276. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4189-8>

Delcea, C., Chirilă, V.-I. i Săucea, A.-M. (2021). Effects of COVID-19 on sexual life – a meta-analysis. *Sexologies*, 30(1), e49–e54. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.001>

Döring, N., Krämer, N., Mikhailova, V., Brand, M., Krüger, T. H. C. i Vowe, G. (2021). Sexual Interaction in Digital Contexts and Its Implications for Sexual Health: A Conceptual Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.769732>

European Center for Disease Prevention and Control (2022). Chlamydia infection. Annual epidemiological report for 2019. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/chlamydia-infection-annual-epidemiological-report-2019>

European Expert Group on Sexuality Education. (2016). Sexuality education – what is it? *Sex Education*, 16(4), 427–431. <https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1100599>

Haglund, K. A. i Fehring, R. J. (2010). The Association of Religiosity, Sexual Education, and Parental Factors with Risky Sexual Behaviors Among Adolescents and Young Adults. *Journal of Religion and Health*, 49(4), 460–472. <https://doi.org/10.1007/s10943-009-9267-5>

Harrison, S., Alderdice, F., Henderson, J., Redshaw, M. i Quigley, M. A. (2020). Trends in response rates and respondent characteristics in five National Maternity Surveys in England during 1995–2018. *Archives of Public Health*, 78(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00427-w>

Herbenick, D., Rosenberg, M., Golzarri-Arroyo, L., Fortenberry, J. D. i Fu, T. (2022). Changes in Penile-Vaginal Intercourse Frequency and Sexual Repertoire from 2009 to 2018: Findings from the National Survey of Sexual Health and Behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 51(3), 1419–1433. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02125-2>

Hodžić, A. i Štulhofer, A. (2017). Embryo, teddy bear-centaur and the constitution: Mobilizations against “gender ideology” and sexual permissiveness in Croatia. U R. Kuhar i D. Paternotte (ur.), *Anti-Gender Campaigns in Europe: Mobilizing against Equality* (str. 59–78). Rowman & Littlefield.

Koletić, G., Jurković, L., Tafro, A., Milas, G., Landripet, I., i Štulhofer, A. (2023). A Meta-Analytic Exploration of Associations between Religious Service Attendance and Sexual Risk Taking in Adolescence and Emerging Adulthood. *Journal of Health Psychology*. 13591053231164542. <https://doi.org/10.1177/13591053231164542>

Koletić, G., Landripet, I. i Štulhofer, A. (2023). Intimnost i seksualnost mladih u doba epidemije bolesti COVID-19 – rezultati istraživanja iz 2020. i 2022. godine. <https://serzam2020.ffzg.unizg.hr/wp-content/uploads/2023/01/InSeCo-1-2-izvjestaj.pdf>

Koletić, G., Landripet, I., Tafro, A., Jurković, L., Milas, G. i Štulhofer, A. (2021). Religious faith and sexual risk taking among adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *Social Science & Medicine*, 114488. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114488>

Kuhar, Roman u Paternotte, D. (ur.). (2017). *Anti-Gender Campaigns in Europe: Mobilizing against Equality*. Rowman & Littlefield.

Kuštreba, I., Elezović, I. i Štulhofer, A. (2015). Parents' Attitudes About School-Based Sex Education in Croatia. *Sexuality Research and Social Policy*, 12(4), 323–334. <https://doi.org/10.1007/s13178-015-0203-z>

Landripet, I., Božičević, I., Baćak, V. i Štulhofer, A. (2023). Changes in sexually transmitted infections-related sexual risk-taking among young Croatian adults: Results from a 2005-2021 three-wave population-based study. *Croatian Medical Journal*, 64(3), 186–197. <https://doi.org/10.3325/cmj.2023.64.186>

Landripet, I., Koletić, G., Jurković, L., Zrinščak, S. i Štulhofer, A. (2020). Konstrukcija i validacija Skale vjerom inspiriranoga društvenog angažmana (VIDA) među mladima u Hrvatskoj. *Revija Za Sociologiju*, 50(3), 407–434. <https://doi.org/10.5613/rzs.50.3.4>

Landripet, I., Štulhofer, A. i Baćak, V. (2011). Changes in human immunodeficiency virus and sexually transmitted infections- related sexual risk taking among young Croatian adults : 2005 and 2010 population-based surveys. *Croatian Medical Journal*, 52(4), 458–468. <https://doi.org/10.3325/cmj.2011.52.458>

Lanjouw, E., Ouburg, S., de Vries, H., Stary, A., Radcliffe, K. i Unemo, M. (2016). 2015 European guideline on the management of Chlamydia trachomatis infections. *International Journal of STD & AIDS*, 27(5), 333–348. <https://doi.org/10.1177/0956462415618837>

Marinović Jerolimov, D. i Jokić, B. (2010). Religion and Youth in Croatia. U G. Giordan (ur.), *Annual Review of the Sociology of Religion*. Volume 1: Youth and Religion (str. 307–327). Brill.

Matthijsse, S. M., de Leeuw, E. D. i Hox, J. J. (2015). Internet Panels, Professional Respondents, and Data Quality. *Methodology*, 11(3), 81–88. <https://doi.org/10.1027/1614-2241/a000094>

Moreau, C., Trussell, J. i Bajos, N. (2013). Religiosity, religious affiliation, and patterns of sexual activity and contraceptive use in France. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 18(3), 168–180. <https://doi.org/10.3109/13625187.2013.777829>

Nikodem, K. i Zrinščak, S. (2019). Between Distanced Church Religiosity and Intensive Personal Religiosity: Religious Changes in Croatian Society from 1999 to 2018. *Društvena Istraživanja*, 28(3), 371–390. <https://doi.org/10.5559/di.28.3.01>

Noorman, M. A. J., den Daas, C. i de Wit, J. B. F. (2022). How Parents' Ideals are Offset by Uncertainty and Fears: A Systematic Review of the Experiences of European Parents regarding the Sexual Education of Their Children. *The Journal of Sex Research*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2064414>

Piper, K. N., Lambert, D. N. i Fuller, T. J. (2022). The Impact of Religious Participation and Religious Upbringing on The Sexual Behavior of Emerging Adults in The Southern United States. *Sexuality & Culture*. <https://doi.org/10.1007/s12119-022-09965-7>

Puzek, I., Štulhofer, A. i Božičević, I. (2012). Is religiosity a barrier to sexual and reproductive health? Results from a population-based study of young Croatian adults. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 1497–1505. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9924-8>

Rew, L. i Wong, Y. J. (2006). A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 433–442. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.02.004>

Rodgers, R. F., McLean, S. A. i Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology*, 51(5), 706–713. <https://doi.org/10.1037/dev0000013>

Rostosky, S. S., Wilcox, B. L., Wright, M. L. C. i Randall, B. A. (2004). The impact of religiosity on adolescent sexual behavior: A review of the evidence. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 677–697. <https://doi.org/10.1177/0743558403260019>

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D. i Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)

Šević, S., Štulhofer, A. i Landripet, I. (2023). Multidimensional Latent Religiosity Profiles and Sexual Behaviors in Late Adolescence and Emerging Adulthood. (u recenzentskom postupku)

Slaymaker, E., Scott, R. H., Palmer, M. J., Palla, L., Marston, M., Gonsalves, L., Say, L. i Wellings, K. (2020). Trends in sexual activity and demand for and use of modern contraceptive methods in 74 countries: a retrospective analysis of nationally representative surveys. *The Lancet Global Health*, 8(4), e567–e579. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30060-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30060-7)

Sonnenberg, P., Clifton, S., Beddows, S., Field, N., Soldan, K., Tanton, C., Mercer, C. H., da Silva, F. C., Alexander, S., Copas, A. J., Phelps, A., Erens, B., Prah, P., Macdowall, W., Wellings, K., Ison, C. A. i Johnson, A. M. (2013). Prevalence, risk factors, and uptake of interventions for sexually transmitted infections in Britain: findings from the National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal). *The Lancet*, 382(9907), 1795–1806. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61947-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61947-9)

South, S. J. i Lei, L. (2021). Why Are Fewer Young Adults Having Casual Sex? *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 7, 237802312199685. <https://doi.org/10.1177/2378023121996854>

Štulhofer, A., Koletić, G. i Landripet, I. (2023). Promjena u ulozi religioznosti u seksualnom ponašanju mladih – analiza harmoniziranih nacionalnih podataka u razdoblju između 2010. i 2021. godine. *Društvena istraživanja*. [u tisku]

Štulhofer, A. i Milas, G. (2023). How Does It Work? An Exploration into Psychosocial Mechanisms that Underlie Associations between Religiosity/Faith and Sexual Risks in Emerging Croatian Adults. *The Social Science Journal*. <https://doi.org/10.1080/03623319.2023.2166753>

Štulhofer, A., Šoh, D., Jelaska, N., Baćak, V. i Landripet, I. (2011). Religiosity and sexual risk behavior among Croatian College students, 1998–2008. *Journal of Sex Research*, 48(4), 360–371. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.494257>

Twenge, J. M. i Park, H. (2019). The Decline in Adult Activities Among U.S. Adolescents, 1976–2016. *Child Development*, 90(2), 638–654. <https://doi.org/10.1111/cdev.12930>

Ueda, P., Mercer, C. H., Ghaznavi, C. i Herbenick, D. (2020). Trends in Frequency of Sexual Activity and Number of Sexual Partners Among Adults Aged 18 to 44 Years in the US, 2000–2018. *JAMA Network Open*, 3(6), e203833. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3833>

van Bergen, J. E. A. M., Hoenderboom, B. M., David, S., Deug, F., Heijne, J. C. M., van Aar, F., Hoebe, C. J. P. A., Bos, H., Dukers-Muijers, N. H. T. M., Götz, H. M., Low, N., Morré, S. A., Herrmann, B., van der Sande, M. A. B., de Vries, H. J. C., Ward, H. i van Benthem, B. H. B. (2021). Where to go to in chlamydia control? From infection control towards infectious disease control. *Sexually Transmitted Infections*, 97(7), 501–506. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2021-054992>

World Health Organisation. (2019). Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections. Accountability for the global health sector strategies, 2016–2021.

World Health Organization. (2021). Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021. Accountability for the global health sector strategies 2016–2021: actions for impact. Web Annex 1. Key data at a glance.

Zimmer-Gembeck, M. J. i Helfand, M. (2008). Ten years of longitudinal research on U.S. adolescent sexual behavior: Developmental correlates of sexual intercourse, and the importance of age, gender and ethnic background. *Developmental Review*, 28(2), 153–224. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.06.001>

8. POPIS RADOVA NASTALIH NA PROJEKTU SERZAM2020

8.1. OBJAVLJENI RADOVI

Landripet, I., Božičević, I., Baćak, V. i Štulhofer, A. (2023). Changes in sexually transmitted infections-related sexual risk-taking among young Croatian adults: Results from a 2005-2021 three-wave population-based study. *Croatian Medical Journal*, 64(3), 186–197. <https://doi.org/10.3325/cmj.2023.64.186>

Landripet, Ivan, Koletić, G., Jurković, L., Zrinščak, S., i Štulhofer, A. (2020). Konstrukcija i validacija Skale vjerom inspiriranoga društvenog angažmana (VIDA) među mladima u Hrvatskoj. *Revija Za Sociologiju*, 50(3), 407–434. <https://doi.org/10.5613/rzs.50.3.4>

Koletić, G., (2022). Seksting u vrijeme korone – analiza povezanosti sekstinga s potrebom za seksualnim odnosom i brojem seksualnih partnera među mladima. *Socijalna Ekologija*, 2022, 31(3), 273–296, <https://hrcak.srce.hr/clanak/421098>

Koletić, G., Jurković, L., Tafro, A., Milas, G., Landripet, I., i Štulhofer, A. (2023). A Meta-Analytic Exploration of Associations between Religious Service Attendance and Sexual Risk Taking in Adolescence and Emerging Adulthood. *Journal of Health Psychology*. 13591053231164542. <https://doi.org/10.1177/13591053231164542>

Koletić, G., Landripet, I., Tafro, A., Jurković, L., Milas, G., i Štulhofer, A. (2021). Religious faith and sexual risk taking among adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *Social Science i Medicine*, 114488. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114488>

Štulhofer, A., i Milas, G. (2023). How Does It Work? An Exploration into Psychosocial Mechanisms that Underlie Associations between Religiosity/Faith and Sexual Risks in Emerging Croatian Adults. *The Social Science Journal*. <https://doi.org/10.1080/03623319.2023.2166753>

Štulhofer, A., Koletić, G. i Landripet, I. (2023). Promjena u ulozi religioznosti u seksualnom ponašanju mladih – analiza harmoniziranih nacionalnih podataka u razdoblju između 2010. i 2021. godine. *Društvena istraživanja*. [u tisku]

8.2. RADOVI U RECENZENTSKOM POSTUPKU

Božičević, I., Nemeth-Blažić, T., Kosanović Ličina, M. L., Meštrović, T., Marijan, T., De Zan, T. i Štulhofer, A. (2023). Knowledge about and prevalence of Chlamydia trachomatis in a Population-based Sample of Emerging Croatian Adults.

Jurin, T., Koletić, G., Baćak, V. i Štulhofer, A. (2023). Distressing Sexual Difficulties and Sexual Victimization in Emerging Croatian Adults: Results from a Population-Based Study.

Nemeth-Blažić, T., Božičević, I., Kosanović Ličina, M. L., Štulhofer, A. i Nola, I. A. (2023). Self-reported HPV Vaccination Status and HPV Vaccine Hesitancy in a Nationally Representative Sample of Emerging Adults in Croatia.

Šević, S., Štulhofer, A. i Landripet, I. (2023). Multidimensional Latent Religiosity Profiles and Sexual Behaviors in Late Adolescence and Emerging Adulthood.

Tafro, A., Koletić, G., Milas, G. i Štulhofer, A. (2023). The Role of Religiosity and Personal Faith in Young People's Sexual Debut and Sexual Risk Taking: A Bayesian Approach.

Zagreb, 2023.