

Gradski zavod za kožne i venerične bolesti, Beograd¹
 Medicinski fakultet, Beograd
 Institut za epidemiologiju²
 Institut za socijalnu medicinu, statistiku i zdravstvena istraživanja³

Stručni članak
 Professional article
 UDK 618.1-022.1-036.22-053.6
 UDK 613.88-053.6

KARAKTERISTIKE SEKSUALNOG PONAŠANJA TINEJDŽERA U BEOGRADU

CHARACTERISTICS OF SEXUAL BEHAVIOR AMONG TEENAGERS IN BELGRADE

Milan BJEKIĆ¹, Hristina VLAJINAC², Sandra ŠIPETIĆ² i Jelena MARINKOVIĆ³

Sažetak - Cilj ovog rada bio je ispitivanje rizičnog seksualnog ponašanja kod tinejdžerki. Sa ciljem identifikacije rizičnog ponašanja urađena je epidemiološka studija od januara 2000. do juna 2001. godine u Beogradu. Grupu obolelih činile su 32 tinejdžerke koje su u Gradski zavod za kožne i venerične bolesti došle zbog polne infekcije, a kontrolnu grupu 90 tinejdžerki koje su u istu ustanovu došle zbog gljivične infekcije kože. Od svih ispitanica anonimnom anketom uzeti su osnovni podaci o demografskim karakteristikama, seksualnom ponašanju, seksualnom iskustvu, o upotrebi kondoma i ranijim polnim bolestima. U analizi rezultata korišćena je univarijantna logistička regresiona analiza. Oko 40% tinejdžerki je prvi seksualni odnos imalo do 16. godine, a obolele su u odnosu na kontrolnu grupu imale veći broj seksualnih partnera, češće su praktikovale seksualne odnose prvog dana po upoznavanju partnera i analne seksualne odnose, češće su imale polnu bolest u anamnezi i ređe su koristile kondom. Kasnije stupanje u seksualne odnose, smanjenje broja seksualnih partnera i povećana upotreba kondoma predstavljaju načine da se smanji učestalost seksualno prenosivih infekcija i neželjene trudnoće kod tinejdžerki.

Ključne reči: Seksualno ponašanje; Adolescencija; Seksualno prenosive bolesti

Uvod

Seksualno prenosive infekcije (SPI) predstavljaju značajan zdravstveni problem zbog visokog morbiditeta i učestalih komplikacija, naročito kod žena, kao što su pelvična inflamatorna bolest, ektopična trudnoća, infertilitet i karcinom cerviksa.

Johnson i saradnici su opisali da je u poslednjih 40 godina pomerena starosna granica stupanja u seksualne odnose [1]. Naime, prosečan uzrast pri prvom seksualnom odnosu je 17 godina. Rizici koji su udruženi sa seksualnim odnosima u tinejdžerskom uzrastu su neželjena trudnoća i SPI [2]. U SAD od svih starosnih grupa tinejdžeri imaju najveću incidenciju SPI [3]. Podaci iz Beograda takođe ukazuju na visoku incidenciju gonoreje kod osoba ove starosne dobi [4].

S obzirom da rizična seksualna ponašanja koja dovode do nastanka SPI mogu rezultovati i HIV infekcijom, cilj našeg rada bio je da definiše rizično seksualno ponašanje mladih, kao prvi korak u dizajniranju efikasnog preventivnog programa.

Materijal i metode

U cilju identifikacije rizičnog seksualnog ponašanja kod seksualno aktivnih tinejdžerki rađena je epidemiološka studija u Gradskom zavodu za kožne i venerične bolesti u Beogradu od januara 2000. do juna 2001. godine. Grupu obolelih činile su 32 tinejdžerke koje su došle zbog neke polne infekcije (kod 16 je izolovana *Chlamydia trachomatis*, kod 7 su dijagnostikovani kondilomi, 5 tinejdžerki je imalo genitalnu kandidijazu, dve gonoreju, jedna si-

filis i jedna genitalni herpes), a u kontrolnoj grupi bilo je 90 tinejdžerki koje su u Zavod došle zbog neke gljivične infekcije kože.

Od svih ispitanica anonimnom anketom uzeti su osnovni podaci o demografskim karakteristikama, podaci o seksualnom iskustvu, seksualnom ponašanju, upotrebi prezervativa, ranijim polnim bolestima i uticaju AIDS-a na seksualno ponašanje. U analizi prikupljenih podataka korišćena je univarijantna logistička regresiona analiza.

Rezultati

Između obolelih i njihovih kontrola nije bilo značajnih statističkih razlika u odnosu na uzrast, godine obrazovanja, zanimanje i bračni status. Prosečna starost svih ispitanica bila je 18,2 godine. Najveći procenat tinejdžerki (68%) imao je 11-12 godina obrazovanja, 2/3 pripadalo je populaciji studenata, a 93% neudatim licima.

Većina tinejdžerki je prvi seksualni odnos imala posle 17. godine, a više od 1/3 ispitanica iz obe grupe prvi seksualni odnos je imao pre 16. rođendana (Tabela 1). Prema ukupnom broju seksualnih partnera između ispitivanih grupa nisu postojale značajne statističke razlike, ali je veći procenat tinejdžerki u grupi obolelih u odnosu na kontrolnu grupu imao 6 i više seksualnih partnera (15,6% prema 4,4%). Veći broj adolescentkinja u grupi obolelih je tokom prethodne godine imalo više stalnih ($p=0,0409$) i povremenih seksualnih partnera ($p=0,1060$). U kontrolnoj grupi čak 90% ispitanica nije imalo povremenog seksualnog partnera. Prema učestalosti seksualnih odnosa sa stalnim ili povremenim partnerom

Skraćenice

SPI - seksualno prenosive infekcije

HIV - infekcije uzrokovane virusom humane imunodeficijencije

AIDS - sindrom stečene imunodeficijencije

u toku prethodnog meseca između ispitivanih grupa nije bilo značajnih statističkih razlika (Tabela 1).

Tabela 1. Seksualne aktivnosti obolelih i njihovih kontrola**Table 1.** Sexual activity of cases with sexually transmitted diseases (STD) and controls

Varijable <i>Variable</i>	Oboleli/ <i>Cases</i>		Kontrole/ <i>Controls</i>		p vrednost <i>p value</i>
	Broj/ <i>No</i>	%	Broj/ <i>No</i>	%	
Uzrast pri prvom seksualnom odnosu/ <i>Age at first sexual intercourse</i>					
≤13	2	6,2	2	2,2	0,57
14 - 16	12	37,5	35	38,9	
17 - 19	18	56,3	53	58,9	
Ukupan broj partnera/ <i>Total number of partners</i>					
1 - 2	14	43,8	41	45,6	0,23
3 - 5	13	40,6	45	50	
6 - 10	4	12,5	3	3,3	
≤1	1	3,1	1	1,1	
Seksualna aktivnost u protekloj godini/ <i>Sexual activity in the past year</i>					
Broj stalnih partnera/ <i>Number of steady partners</i>					
0	1	3,1	5	5,6	0,04
1	22	68,7	73	81,1	
2	8	25	12	13,3	
>3	1	3,1	0	0	
Broj povremenih partnera/ <i>Number of irregular partners</i>					
0	15	46,9	81	90	0,11
1	13	40,6	5	5,5	
2 - 5	4	12,4	4	4,4	
Učestalost seksualnih odnosa sa stalnim partnerom u poslednjih mesec dana/ <i>Frequency of sexual intercourses in the past month with the steady partner</i>					
0	5	17,2	8	11,6	0,66
<10	21	72,4	55	79,7	
>10	3	10,3	6	8,7	
Učestalost seksualnih odnosa sa povremenim partnerom <i>Frequency of sexual intercourses with irregular partner</i>					
0	13	76,4	5	71,4	0,23
1 - 5	2	11,8	1	14,3	
> 5	2	11,8	1	14,3	

Karakteristike seksualnog ponašanja kod naših ispitanica prikazane su u Tabeli 2. Samo je jedna tinejdžerka u grupi obolelih rekla da je praktikovala seksualne odnose vezane za materijalnu nadoknadu. Značajno veći procenat tinejdžerki iz grupe obolelih u odnosu na kontrolu je imao seksualni odnos prvog dana po upoznavanju partnera (12,5% prema 2,2%, $p=0,0416$). Najveći broj tinejdžerki u obe grupe nije praktikovao analne seksualne odnose, ali veći procenat njih u grupi obolelih je povremeno imao i ovu vrstu odnosa (18,7% prema 6,7%, $p>0,05$).

Preko 90% adolescenata u obe grupe ne koristi alkohol i drogu pre seksualnog odnosa. Kondom nikad ne koristi sa regularnim partnerom 42,6%

ispitanica, a sa povremenim partnerom njih 11,1%. Stalna upotreba kondoma je reda u grupi obolelih u odnosu na kontrole i sa regularnim partnerom (9,4% vs. 27,8%) i sa povremenim partnerom (30,0% vs. 70,6%) (Tabela 2).

Tabela 2. Seksualno ponašanje obolelih i njihovih kontrola**Table 2.** Sexual behavior of cases with sexually transmitted diseases (STD) and controls

Variable/Variable	Oboleli/Cases		Kontrola/Controls		p vrednost	
	Broj/No	%	Broj/No	%	p value	
Seks za novac/Sex for money						
Nikad/Never	31	96,9	90	100	0,74	
Često/Frequently	1	3,1	-	-		
Seksualni odnos istog dana po upoznavanju						
Sexual intercourse on the first date						
Nikad/Never	28	87,5	88	97,8	0,04	
Ponekad/Sometimes	3	9,4	2	2,2		
Često/Frequently	1	3,1	-	-		
Analni seks sa stalnim partnerom/Anal sex with the steady partner						
Nikad/Never	26	81,3	84	93,3	0,11	
Ponekad/Sometimes	6	18,7	6	6,7		
Analni seks sa povremenim partnerom						
Anal sex with the irregular partner						
Nikad/Never	31	94,5	90	100	0,89	
Ponekad/Sometimes	1	5,5	-	-		
Upotreba alkohola pre seksa/Alcohol consumption before sex						
Nikad/Never	30	93,7	80	88,9	0,41	
Ponekad/Sometimes	2	6,3	10	11,1		
Upotreba droga pre seksa/Use of drugs before sex						
Nikad/Never	30	93,7	88	97,8	1	
Ponekad/Sometimes	2	6,3	2	2,2		
Upotreba kondoma sa stalnim partnerom						
Condom use with the steady partner						
Nikad/Never	14	43,8	38	42,2	0,09	
Ponekad/Sometimes	13	40,6	18	20		
Često/Often	2	6,2	9	10		
Uvek/Always	3	9,4	25	27,8		
Upotreba kondoma sa povremenim partnerom						
Condom use with the irregular partner						
Nikad/Never	1	10	2	11,8	0,19	
Ponekad/Sometimes	4	40	3	17,6		
Često/Often	2	20	-	-		
Uvek/Always	3	30	12	70,6		

Podaci o informisanosti o polnim bolestima su prikazani na Tabeli 3. Oko 35% ispitanica je imalo jednom ili dva puta neku polnu infekciju, dok je u kontrolnoj grupi 10% devojaka prethodno imalo neku polnu bolest ($p=0,0108$). Većina adolescentkinja smatra da je dobro informisana o polnim bolestima i da su u školi učile o polnim bolestima i zaštiti od njih. Preko 90% tinejdžerki iz obe grupe smatra da bi seksualno obrazovanje u školama trebalo da bude bolje (Tabela 3).

Podaci o informisanosti o AIDS-u su prikazani na Tabeli 4. Najveći procenat ispitanica u obe grupe zna da se AIDS prenosi polnim putem, ali samo 40% njih zna da su osobe koje imaju neku polnu bolest pod povećanim rizikom da obole i od AIDS-

Tabela 3. Informisanost o polnim bolestima**Table 3.** Knowledge about sexually transmitted diseases

Variable/Variable	Oboleli/Cases		Kontrole/Controls		p vrednost
	Broj/No	%	Broj/No	%	p value
Da li ste bolovali od neke polne infekcije/Have you previously had sexually transmitted diseases (STD):					
Ne/No	21	65,6	80	88,9	
Jednom/Once	4	12,5	9	10	
Dva puta/Twice	7	21,9	1	1,1	0,01
Da li ste dobro informisani o polnim bolestima/Are you well informed about STD?					
Ne/No	6	18,7	12	13,3	
Da/Yes	26	81,3	78	86,7	0,46
Da li ste u školi učili o polnim bolestima i zaštiti od njih/Have you had any education at school about STDs and their prevention?					
Ne/No	5	15,6	23	25,6	
Da/Yes	27	84,4	67	74,4	0,26
Seksualno obrazovanje u školi trebalo bi da bude bolje/Sexual education at school should be better					
Ne/No	2	6,2	1	1,1	
Da/Yes	29	90,6	88	97,8	
Ne znam/Don't know	1	3,1	1	1,1	0,46

a. Više od 3/4 tinejdžerki smatra da nije pod rizikom da oboli od AIDS-a, a 38% njih ništa nije promenilo u svom seksualnom ponašanju zbog straha od ove bolesti (Tabela 4).

Tabela 4. Informisanost o AIDS-u**Table 4.** Knowledge about AIDS

Variable/Variable	Oboleli		Kontrole		p vrednost
	Cases		Controls		p value
Da li znate da se AIDS prenosi seksualnim putem					
Do you know that AIDS is sexually transmitted?					
Ne/No	1	3,1	-	-	
Da/Yes	31	96,9	90	100	0,74
Da li je osoba sa polnom infekcijom sa povećanim rizikom za obolevanje od AIDS-a/Is a person with venereal disease at greater risk for getting AIDS					
Ne/No	6	18,7	19	21,1	
Da/Yes	13	40,6	37	41,1	
Ne znam/Don't know	13	40,6	34	37,8	0,73
Da li si ti pod rizikom da oboliš od AIDS-a					
Are you at risk of getting AIDS					
Ne/No	24	75	70	77,8	
Da/Yes	6	18,7	12	13,3	
Ne znam/Don't know	2	6,3	8	8,9	0,99
Promene u seksualnom ponašanju zbog AIDS-a					
Changes in sexual behavior related to AIDS					
Upotreba kondoma/Use of condom	11	34,4	37	41,1	
Apstinencija/Abstinence	7	21,9	16	17,8	
Smanjenje rizičnog seksa/Reduction of risky sex	1	3,1	4	4,4	
Bez promena/No changes	13	40,6	33	36,7	0,63

Diskusija

Prema rezultatima našeg istraživanja čak 40% tinejdžerki je prvi seksualni odnos imalo do 16. godine života, što se slaže i sa rezultatima drugih studija [1,5-7]. Istraživanja koja su se odnosila na

populaciju seksualno aktivnih tinejdžerki u Beogradu, a sprovedena su 1982-1991. i 1995-1997. godine su ukazala da je prosečan uzrast početka seksualne aktivnosti snižen od 17,5 na 16,9 godina [8,9].

Zbog bioloških karakteristika cerviksa mladih žena (veći stepen ektopije) i psiholoških karakteristika adolescentkinja (sklonost usvajanja modela promiskuitetnog ponašanja) [10] one su pod povećanim rizikom da obole od polnih infekcija, naročito onih koje izazivaju *Chlamydia trachomatis* i humani papiloma virusi. Kod polovine obolelih u našoj studiji izolovana je hlamidija. Sedlecki i saradnici [11] su takođe našli visoku učestalost hlamidijskog cervicitisa kod seksualno aktivnih adolescentkinja uzrasta od 19 godina u Beogradu. Isti autori su naveli da su činioci rizika za nastanak ove infekcije ektopija cerviksa uterusa, negativan stav i devojaka i njihovih partnera prema upotrebi kondoma, prethodne polne infekcije, učestali polni odnosi, seksualni odnos prvog dana po poznavanju i seks sa starijim partnerom. I u našem radu više od 1/3 adolescentkinja u grupi obolelih je imalo prethodno neku polnu infekciju, i češće su u odnosu na kontrolnu grupu praktikovale seksualne odnose istog dana po upoznavanju partnera.

U nekoliko studija je opisano da se 40-50% tinejdžerki koje su imale neku polnu bolest u relativno kratkom periodu jave lekaru sa novom polnom infekcijom [12,13]. Diclemente i saradnici su opisali da devojke koje češće obolevaju od polnih bolesti uopšte ne koriste kondom tokom seksualnih odnosa ili to čine povremeno, i praktikuju seksualne odnose sa većim brojem partnera [14].

Raniji uzrast početka seksualne aktivnosti ima za posledicu veći broj seksualnih partnera tokom adolescencije [15]. U našoj studiji preko polovine adolescentkinja je imalo do 5 seksualnih partnera, a obolele su imale veći broj povremenih i stalnih partnera u odnosu na kontrolu.

Iako sve tinejdžerke znaju da se AIDS prenosi seksualnim kontaktom, a oko 80% smatra da je dobro informisano o polnim bolestima i 40% njih misli da su osobe sa polnim bolestima pod povećanim rizikom da obole od AIDS-a, kondom stalno koristi od 23% do 56% devojaka, zavisno od toga da li je u pitanju regularni ili povremeni partner, a više od 1/3 ispitanica ništa nije promenilo u svom seksualnom ponašanju zbog AIDS-a. U istraživanju u Alabami, kod tinejdžerki koje su u anamnezi dale podatak o polnoj bolesti, ponovne infekcije su bile česte iako je njihovo znanje o polnim bolestima bilo bolje u poređenju sa znanjem devojaka koje nikada nisu imale SPI. Očigledno da to znanje, stečeno u toku lečenja prethodne polne bolesti, nisu primenile u praksi [14], što ukazuje na potrebu da se sa

seksualnim vaspitanjem počne ranije, pre formiranja seksualnog ponašanja.

Johnson i saradnici [1] su opisali da oko 50% žena koje su imale prvi seksualni odnos pre 16. godine tom prilikom nisu koristile kondom, niti neko drugo kontraceptivno sredstvo. Studija u Škotskoj sprovedena od 1988. do 1993. godine kod mladih od 18 do 25 godina pokazala je da je upotreba kondoma kod žena porasla sa 22% na 41% [16]. Rezultati studije o seksualnom ponašanju adolescenata u Budimpešti pokazali su da 40% tinejdžera kondom koristi stalno, 25,6% povremeno a 34,3% nikada [17]. S obzirom da devojke u grupi obolelih češće praktikuju analni seks kojim se naj-

lakše prenosi HIV infekcija, veoma je važno da se ukaže na značaj upotrebe kondoma kod ove vrste seksualnih odnosa.

Zaključak

Usvajanje modela bezbednog seksualnog ponašanja predstavlja najbolji način da se smanji učestalost SPI i neželjene trudnoće kod adolescentkinja. Iz tog razloga neophodno je seksualno obrazovanje u ranom školskom uzrastu kao i rad sa mladima u savetovalištim za polne bolesti i savetovalištim za reproduktivno zdravlje.

Literatura

1. Johnson AM, Wadsworth J, Wellings K, Field J. Sexual attitudes and lifestyles. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1994:45-90.
2. Stuart-Smith S. Teenage sex. BMJ 1996;312:390-1.
3. Cates W. The epidemiology and control of sexually transmitted diseases in adolescents. In: Schydlower M, Shafer M, eds. Adolescent medicine: state of the art reviews. Philadelphia: Hanley & Belfus, Inc; 1990:409-28.
4. Bjekić M, Vlajinac H, Šipetić S. Incidence of gonorrhea in Belgrade, 1988-1994. J of Infection 1998;37:44-7.
5. Rstergaard L. Sexual behaviour of adolescents before and after the advent of AIDS. Genitourin Med 1997;73:448-52.
6. Maxwell AE, Bastani R, Yan KX. AIDS risk behaviours and correlates in teenagers attending sexually transmitted diseases clinics in Los Angeles. Genitourin Med 1995;71:82-7.
7. Gokengin D, Yamazhan T, Ozkaya P, Aytug S, Ertem E, Arda B, et al. Sexual knowledge, attitudes and risk behaviours of students in Turkey. J Sch Health 2003;73:258-63.
8. Mijanović D. Regulacija fertiliteta u adolescentnom uzrastu (doktorska disertacija). Novi Sad: Medicinski fakultet; 1995.
9. Sedlecki K. Značaj ispitivanja cervicitisa čiji je uzročnik C. trachomatis u seksualno aktivnih adolescentkinja (doktorska disertacija). Beograd: Medicinski fakultet; 1999.
10. Santelli JS, Beilenson P. Risk factors for adolescent sexual behavior, fertility and sexually transmitted diseases. J Sch Health 1992;62:271-9.
11. Sedlecki K, Marković A, Marković M, Rajin G. Ćinioci rizika za nastanak hlamidijskih infekcija genitalnih organa kod adolescentkinja. Srp Arh Celok Lek 2001;129:169-74.
12. Fortenberry JD, Brizendine EJ, Katz BP, Wools KK, Blythe MJ, Orr DP. Subsequent sexually transmitted infections among adolescent women with genital infections due to Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, or Trichomonas vaginalis. Sex Transm Dis 1999;26:26-32.
13. Burstein GR, Gaydos CA, Diener-West M, Howell MR, Zenilman JM, Quinn TC. Incident Chlamydia trachomatis infections among inner-city adolescent females. JAMA 1998;280:521-6.
14. Diclemente RJ, Wingood GM, Slonean C, Crosby R, Harrington K, Davies S, et al. Association of adolescents' history of sexually transmitted disease (STD) and their current high-risk behavior and STD status: a case for intensifying clinic-based prevention efforts. Sex Transm Dis 2002;29:503-9.
15. Yarber WL, Parrilo A. Adolescents and sexually transmitted diseases. J Sch Health 1992;62:331-8.
16. Robertson BJ. Sexual behaviour and risk of exposure to HIV among 18-25-year-olds in Scotland: assessing change 1988-1993. AIDS 1995;9:285-92.
17. Gyarmathy VA, Thomas RP, Mikl J, McNutt LA, Morse DL, DeHovitz J, et al. Sexual activity and condom use among Eastern European adolescents: the study of hungarian adolescent risk behaviours. Int J STD AIDS 2002;13:399-405.

Summary

Introduction

The risks associated with teenage sex include pregnancy and a high rate of sexually transmitted diseases (STDs).

Material and methods

The study compared female teenagers: 32 with STDs and 90 with fungal skin infections who were treated in the City Center for Skin and Venereal Diseases in Belgrade from January 2000 to June 2001. An anonymous questionnaire was used to collect data and an univariate logistic regression analysis was performed.

Results

The mean age of participants was 18.2 years. About 40% of respondents reported to have their first sexual intercourse at the age of 14-16 years. The majority of cases and controls had one or two partners, but a greater percentage of cases had six or more partners compared to controls (12.5% vs. 3.3%). Adolescents with STDs frequently had sexual intercourse on the first

date ($p < 0.05$), and more frequently reported previous STDs in their personal history ($p < 0.05$). Consistent use of condoms was less frequent among cases than among controls, both with steady (9.4% vs. 27.8%) and irregular partners (30.0% vs. 70.6%). The majority of teenagers (95%) thinks that sexual education at schools should be better.

Discussion

According to the results obtained, which are in agreement with literature data, teenagers should change their behavior, especially with respect to condom use both during vaginal and anal sex. Health education at schools could probably influence future sexual behavior, and counseling for STDs should be offered to all teenagers attending STD clinics.

Conclusion

The best way to avoid unwanted pregnancy and STDs is to delay the first sexual experience, reduce the number of sexual partners and increase the protection by condom use.

Key words: Sex Behavior; Adolescence; Sexually Transmitted Diseases

Rad je primljen 16. V 2004.

Prihvaćen za štampu 19. VII 2004.

BIBLID.0025-8105:(2004):LVII:11-12:592-596.