

## ***Psihološki aspekti djece koja stupaju u bračne i vanbračne zajednice***

*Dr Nada Letić, psiholog*

Mladi, najčešće djevojke, koji stupaju u bračne ili vanbračne zajednice u periodu adolescencije izloženi su mnogim kako zdravstvenim tako i psihosocijalnim rizicima. To je period u kojem se zbivaju intenzivne tjelesne, psihološke, emocionalne i lične promjene. Vremenski obuhvata razdoblje biološkog, psihološkog i socijalnog sazrijevanja između početka puberteta i odrasle dobi koje započinje od 11-13 god. i traje do 18-20 godina. Pubertet je više biološki određeno razdoblje koje se odlikuje polnim sazrijevanjem koje podrazumijeva razvoj polnih organa do pune funkcionalnosti. Fizičke promjene u pubertetu najčešće se odvijaju brže od emocionalnih. Proces rane adolescencije u djevojaka počinje oko dvije godine ranije nego u dječaka (2). Djevojčice se moraju prilagoditi realitetu da postaju veće i zrelije u ranijem uzrastu što za djevojčice predstavlja veliki, a za neke i prevelik pritisak u kojem se ne snalaze i koji može dovesti do raznih maladaptivnih oblika ponašanja i psihopatoloških ispoljavanja. Prerani pubertet u djevojaka još više ističe nesrazmjer između tjelesne, psihičke, emocionalne i socijalne zrelosti te čini djevojke vulnerabilnima i podložnima nepotrebnom samodokazivanju. Za djevojke koje rano sazrijevanju povećana je vjerovatnost za ranije započinjaje seksualnog života kao i moguća izloženost drugim rizičnim ponašanjima. Potreba i želja za sticanjem seksualnih iskustava ima porijeklo u pubertetskim hormonalnim promjenama. Istraživanja ukazuju da rano sazrele djevojčice imaju veću tendenciju ka izostajanju iz škole, da imaju izvjesne probleme sa vršnjacima, roditeljima, nastavnicima i same nisu posebno zadovoljne sobom i često žele sakriti svoj izgled. Smanjeno samopouzdanje i samopoštovanje ukazuje na veću osjetljivost djevojčica i potrebu za podrškom. Fizički gledano mladić ili djevojka mogu biti fizički zreli od 15 god., ali može proći 5-10 godina da postignu emocionalnu i socijalnu zrelost.

Adolescencija je vrijeme do potpune polne zrelosti koje je psihološki, socijalno, kulturno i istorijski određeno i često praćeno izrazito burnim psihičkim, naročito emocionalnim i moralnim krizama u kojem se prihvataju određeni obrasci ponašanja i izgrađuje životni stil. U fazi adolescencije jedno od značajnih pitanja je razvoj *adolescentne seksualnosti* koja je pod uticajem ličnih osobina, pola, porodice,

vršnjaka, školskog i društvenog okruženja. U našem društvu je primijetan trend ka sve ranijem započinjanju seksualnog života, iako je u razvijenom svijetu trend smanjenja rađanja u mlađem uzrastu (ispod 20 godina), a porast rađanja u dobi iznad 35 godina. Rano stupanje u seksualne odnose potencijalni je riziko faktor za vanbračne i bračne zajednice koje za posljedicu mogu imati zdravstvene, psihosocijalne i društvene poteškoće. Različiti su autori pokazali da rano seksualno iskustvo u adolescenciji nije izolovan događaj i da je povezan s drugim rizičnim ponašanjem s mogućim neposrednim i dugoročnim posljedicama. Dokazano je da za mlade koji su skloni zloupotrebi alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci postoji i veći rizik od upuštanja u rane i rizične seksualne odnose (3; 2). U gotovo svim zemljama svijeta seksualna aktivnost i za žene i za muškarce počinje u kasnim tinejdžerskim godinama (15-19 godina). Prema istraživanjima hrvatske studije iz 2006.god. (HBSC) na poduzorku učenika prvih razreda srednjih škola svaka šesta djevojčica seksualni život započela je prije navršene šesnaeste godine i da se taj udio povećava.(4). Takođe, podaci ukazuju da djeca koja ranije stupaju u seksualne odnose češće svakodnevno puše u dobi od 15 godina, češće eksperimentišu sa marihuanom i opijaju se, sklonija su agresiji i zlostavljanju drugih. Snažan uticaj na odluke u tom periodu odrastanja imaju i vršnjačke grupe i njezine norme.

U našim porodicama komunikacija roditelja sa djecom o pitanjima seksualnosti još uvijek je društveni tabu. Uobičajeno je da mladić i djevojka ne dijele iste ciljeve i namjere i ne razgovaraju o seksualnosti. Stabilna, intimna i za oboje zadovoljavajuća seksualna veza u adolescenciji je rijetkost. Dvoje mladih najčešće se kreću paralelnim linijama, sa malo interesovanja za očekivanja drugog, preokupirani sopstvenim traganjima i prvim iskustvima. Prvi pokušaji su obično neuspješni, česte su promjene partnera uz moguća razna eksperimentisanja u kojima se dešavaju i adolescentne trudnoće i maloljetničko roditeljstvo. Kod adolescentkinja se trudnoća često objelodanjuje u odmaklom stadijumu što je najčešće povezano sa ličnom nezrelošću, neznanjem, strahom od odbacivanja i osude okoline. Trudnoća nastala tokom adolescencije predstavlja potencijalni problem na individualnom, porodičnom i društvenom planu. Pored zdravstvenih prisutni su i brojne psihosocijalne posljedice bilo da je ishod trudnoće namjerni prekid ili rađanje djeteta. Namjerni prekid trudnoće često predstavlja i emocionalno traumatsko iskustvo. Istraživanja u Srbiji

pokazuju da približno za svaku desetu adolescentkinju namjerni prekid trudnoće predstavlja težak emocionalni stres i neposredni uzrok depresivnim raspoloženjima (1). Mladima, koji postaju roditelji tokom adolescencije, najčešće nedostaju emocionalna stabilnost, zrelost i iskustvo koje su preduslov odgovornog roditeljstva, a uz to obično prekidaju školovanje i smanjene su im šanse da se ostvare na nekim drugim životnim poljima.

Jedno od najosjetljivijih temeljnih područja adolescentnog razvoja jeste i prihvatanje polnog identiteta i traganju za vlastitim seksualnim identitetom. Polni identitet je prihvatanje i doživljaj, svjesni i nesvjesni, polne uloge kao svoje (5).

Mladi koji stupaju u bračne i vanbračne zajednice prije punoljetstva nisu stigli da uspostave trajan i čvrst seksualni identitet koji podrazumijeva spremnost za preuzimanje odgovornosti i mogućnost izbora za preuzimanjem uloge roditelja, jer tek krajem adolescencije dolazi do uspostavljanja trajnog i čvrstog polnog identiteta. Napuštanje adolescentne uzrasta nije i nužni dokaz postignute razvojne zrelosti za sve mlade te je stoga važno posmatrati i prirodu odvijanja adolescentnog procesa

Pitanje zašto se značajan broj mladih u našem društvu opredeljuje za bračnu ili vanbračnu zajednicu prije punoljetstva je složeno i povezano je sa mnogim *rizičnim faktorima*, a neki od njih su:

- konfliktna porodična sredina;
- neodgovorno roditeljstvo, posebno sa djecom teške naravi ili sa poremećajima u ponašanju;
- nedostatak veza roditelj-dijete i nedostatak pozitivnog modela za identifikaciju;
- neprikladno, povučeno ili agresivno ponašanje među vršnjacima;
- neuspjeh u školovanju;
- loše sposobnosti snalaženja u društvu;
- druženje sa vršnjacima sklonim raznim maladaptivnim oblicima ponašanja ili raznim subgrupama.

### Zaključak

U adolescentnom periodu najčešće postoji veliki nesklad između biološke sposobnosti i mogućnosti njezinog ostvarenja i zrele želje i izbora za zasnivanjem bračne zajednice i roditeljstva. Mladi koji stupaju u bračne i vanbračne zajednice

prije punoljetstva najčešće su socijalno i emocionalno nezreli, ekonomski zavisni, bez završenog školovanja i kvalifikacija za samostalno privređivanje, a porodice u kojima su odrastali najčešće nisu uspjele uspostaviti i održati ravnotežu između održavanja kontrole i davanja slobode. Aktuelne i brze društvene promjene značajno otežavaju adolescentne procese na ličnom i porodičnom planu i ukazuju na potrebu za značajnijim uključivanjem institucija društva i nevladinog sektora u provođenju preventivnih programa i promocije zdravog života počevši od osnovnoškolskog uzrasta (od šestog ili sedmog razreda), kao i programa namijenjenih pomoći i podršci roditeljima adolescenata. Sve ovo ukazuje na nužnost specifične zdravstvene zaštite za djecu i mlade školskog uzrasta koja organizacijom i sadržajem treba biti usmjerena upravo njihovim zahtjevima i potrebama.

#### Literatura:

1. Banićević, M. i saradnici (2009). *Zdravstveno vaspitanje* (priručnik za prosvjetne i zdravstvene radnike), Zavod za udžbenike, Beograd.
2. Deardorff J., Gonzales, NA, Christopher FS, Roosa MW, Millasap RE. *Early puberty and adolescent pregnancy: the influence of alcohol use*. Pediatrics 2005;116(6):1451-6.
3. Hwang, Ph.i Nilsson, B.(2000). *Razvojna psihologija*, Filozofski fakultet, Sarajevo.
4. Fergusson DM, Lynskey MT. *Alcohol misuse and adolescent sexual behaviors and risk taking*. Pediatrics 1996, 98 (1):91-6.
4. Kuzman, M. (2009). *Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja* (str. 156-172). MEDICUS, vol.18 No.2-Adolescencija, Zagreb.
5. Trebešjanin Ž.(2004). *Rečnik psihologije*. „Stubovi kulture“ Beograd.