

MIŠLJENJE MLADIH O SVEOBUHVAATNOM OBRAZOVANJU O SEKSUALNOSTI KAO DIJELU FORMALNOG OBRAZOVANJA

Istraživanje o znanju i stavovima
mladih o reproduktivnom zdravlju



MIŠLJENJE MLADIH O SVEOBUHVAATNOM OBRAZOVANJU O SEKSUALNOSTI KAO DIJELU FORMALNOG OBRAZOVANJA

Istraživanje o znanju i stavovima
mladih o reproduktivnom zdravlju

Ispitivanje mišljenja mladih o sveobuhvatnom obrazovanju o seksualnosti kao dijelu formalnog obrazovanja, te njihovih znanja i stavova o reproduktivnom zdravlju, urađeno je s ciljem planiranja programskih aktivnosti Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija u Bosni i Hercegovini (UNFPA BiH). Za slične ciljeve rezultati ovog istraživanja mogu poslužiti i drugim organizacijama koje rade s mladima, kao i sa donosiocima odluka.

Učesnici istraživanja izabrani su putem mreže omladinskih organizacija pa rezultati nisu statistički reprezentativni za područje cijele BiH. Za korištenje rezultata s većom pouzdanošću preporučuje se poređenje s podacima drugih sličnih istraživanja.

Stavovi, mišljenja i zaključci autora istraživanja ne predstavljaju nužno i stav Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija.



SADRŽAJ

- 1** Lista tabela i grafikona **7**
- 2** Uvod **9**
- 3** Ciljevi istraživanja **10**
- 4** Metodologija **11**
 - 4.1** Ispitanici/ce **11**
 - 4.2** Instrumentarij **11**
 - 4.2.1** Demografski podaci **11**
 - 4.2.2** Znanje o reproduktivnom zdravlju **11**
 - 4.2.3** Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju **12**
 - 4.3** Postupak **12**
- 5** Rezultati **13**
 - 5.1** Demografski pokazatelji **13**
 - 5.2** Znanje i stavovi mladih o reproduktivnom zdravlju **17**
 - 5.2.1** Procjena tvrdnji o reproduktivnom zdravlju **17**
 - 5.2.2** Procjena znanja o reproduktivnom zdravlju **22**
 - 5.2.3** Spolno prenosive bolesti **24**
 - 5.2.4** Metode sprečavanja trudnoće i zaštite od spolno prenosivih bolesti **25**
 - 5.2.5** Skala znanja **29**
 - 5.3** Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju **33**
 - 5.3.1** Izvori znanja o reproduktivnom zdravlju **33**
 - 5.3.2** Reproaktivno zdravlje u formalnom obrazovanju **34**
- 6** Zaključci **37**
- 7** Prilog **40**
 - 7.1** Upitnik o reproduktivnom zdravlju **40**

1. Lista tabela i grafika

Tabela 1.

Odnos uzorka i populacije po varijablama dob i spol 14

Tabela 2.

Razlike u distribuciji podataka po varijabli regija/područje između uzorka i ciljne populacije 16

Tabela 3.

Znanje i stavovi ispitanika o reproduktivnom zdravlju prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/nisam siguran/na) 19

Tabela 4.

Znanje i stavovi ispitanika o reproduktivnom zdravlju u odnosu na spol prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/nisam siguran/na) 21

Tabela 5.

Tačni i netačni odgovori na tvrdnje kojima se mjeri znanje ispitanika 22

Tabela 6.

Tačni odgovori na tvrdnje kojima se mjeri znanje ispitanika s obzirom na spol 23

Tabela 7.

Poznavanje spolno prenosivih bolesti 24

Tabela 8.

Poznavanje spolno prenosivih bolesti s obzirom na spol 25

Tabela 9.

Poznavanje načina za sprečavanje trudnoće 26

Tabela 10.

Razlike u poznavanju načina za sprečavanje trudnoće s obzirom na spol 27

Tabela 11.

Mišljenje ispitanika/ca o načinu zaštite od spolno prenosivih bolesti 28

Tabela 12.

Razlike u poznavanju metoda zaštite od spolno prenosivih bolesti s obzirom na spol 29

Tabela 13.

Rezultati u vezi s pitanjima na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10) 30

Tabela 14.

Distribucija rezultata u vezi s pitanjima na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10) 31

Tabela 15.

Izvori znanja o reproduktivnom zdravlju 34

Tabela 16.

Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju u školama 35

Tabela 17.

Stavovi mladih o načinima integriranja teme reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje 35

Tabela 18.

Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju izvan škole 36

- Grafikon 1.
Starosna dob ispitanika/ca 13
- Grafikon 2.
Spol ispitanika/ca 13
- Grafikon 3.
Mjesto/područje stanovanja ispitanika/ca 15
- Grafikon 4.
Mjesto/područje stanovanja ispitanika/ca u FBiH 15
- Grafikon 5.
Trenutno obrazovanje ispitanika/ca 16
- Grafikon 6.
Posljednji završen stepen obrazovanja ispitanika/ca 17
- Grafikon 7.
Znanje i stavovi ispitanika/ca o reproduktivnom zdravlju prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/nisam siguran/na) 20
- Grafikon 8.
Tačni i netačni odgovori na tvrdnje kojima se mjeri znanje ispitanika/ca 23
- Grafikon 9.
Poznavanje spolno prenosivih bolesti 24
- Grafikon 10.
Poznavanje načina za sprečavanje trudnoće 26
- Grafikon 11.
Mišljenje ispitanika/ca o načinu zaštite od spolno prenosivih bolesti 28
- Grafikon 12.
Distribucija odgovora na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju 30
- Grafikon 13.
Rezultati u vezi s pitanjima na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0 - 10) 31
- Grafikon 14.
Razlike u rezultatima muškaraca i žena na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10) 31
- Grafikon 15.
Skala znanja mladih o reproduktivnom zdravlju u odnosu na trenutnu školu koju mlada osoba pohađa (raspon bodova 0-10) 32
- Grafikon 16.
Skala znanja mladih o reproduktivnom zdravlju u odnosu na posljednji završeni nivo obrazovanja (raspon bodova 0-10) 33
- Grafikon 17.
Izvori znanja o reproduktivnom zdravlju 34
- Grafikon 18.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju u školama 35
- Grafikon 19.
Stavovi mladih o načinima integriranja teme reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje 35
- Grafikon 20.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju izvan škole 36

2. Uvod

Kako bi mladi ljudi dobili informacije, te stekli vještine i motivaciju da donose zdrave odluke o spolnim odnosima i seksualnosti kroz život, potrebno im je obrazovanje o seksualnosti. Svaka mlada osoba jednog će dana donijeti važnu životnu odluku o svojoj seksualnosti i reproduktivnom zdravlju. Ipak, istraživanja pokazuju da većini adolescenata nedostaje znanje koje je potrebno da odluke donesu odgovorno, što ih čini ranjivim na prisilu, spolno prenosive bolesti i neželjenu trudnoću. Sveobuhvatno obrazovanje o seksualnosti omogućava mladim ljudima da zaštite svoje zdravlje, dobrobit i dostojanstvo.

Populacijski fond Ujedinjenih nacija (engl. *United Nations Population Fund*) radi s vladama zemalja na implementaciji sveobuhvatnog obrazovanja o seksualnosti, kako u školama tako i osposobljavanjem i informiranjem u zajednici. Populacijski fond Ujedinjenih nacija također promiče politike obrazovanja o seksualnosti i investira u programe koji zadovoljavaju međunarodno dogovorene standarde. S obzirom da se ovi programi zasnivaju na principima ljudskih prava, oni na taj način potiču spolnu ravnopravnost, prava i osnaživanje mladih ljudi.

Sveobuhvatno obrazovanje o seksualnosti je pristup obrazovanju o seksualnosti usmjeren na rod i utemeljen na pravima u ili izvan škole. Podučava se nekoliko godina, pružajući informacije koje odgovaraju starosnoj dobi i razvojnim kapacitetima mladih ljudi. To obrazovanje uključuje tačne znanstvene informacije o ljudskom razvoju, anatomiji i reproduktivnom zdravlju, kao i informacije o kontracepciji, rađanju djece i spolno prenosivim bolestima, uključujući HIV. Ovaj pristup, međutim, ide i korak dalje od informiranja i pomaže mladim ljudima da istraže i njeguju pozitivne vrijednosti o svojoj seksualnosti i reproduktivnom zdravlju. Ova edukacija uključuje diskusije o porodičnom životu, o vezama, kulturi i spolnim ulogama, a uključuje ljudska prava, rodnu ravnopravnost i podizanje svijesti o opasnostima poput diskriminacije i seksualne zloupotrebe.

Zaštita seksualnog i reproduktivnog zdravlja među mladima ima važne socijalne i ekonomske implikacije: infekcija virusom HIV-a, druge spolno prenosive bolesti, neželjena trudnoća i rizični abortusi veliko su breme porodicama i zajednicama, a ipak ih je moguće prevenirati i reducirati. Promocija seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih, uključujući obrazovanje o seksualnosti u školama, u skladu je s Ciljevima održivog razvoja, osobito Ciljem 3 (Zdravlje i dobrobit) i Ciljem 5 (Rodna ravnopravnost).

3. Ciljevi istraživanja

Ciljevi ovog istraživanja su:

1. Procijeniti znanje mladih o seksualnosti, uključujući znanje o spolno prenosivim bolestima i zaštiti od spolno prenosivih bolesti, o upotrebi kontracepcije i najčešćim izvorima znanja o reproduktivnom zdravlju;
2. Ispitati gledišta mladih o potrebi za formalnim obrazovanjem o seksualnosti, zasnovanim na dokazima i prilagođenim dobi mladih osoba;
3. Ispitati mišljenje mladih o najprikladnijim metodama prenošenja znanja o seksualnosti.

4. Metodologija

4.1 Ispitanici/ce

U istraživanju o reproduktivnom zdravlju učestvovalo je 2.783 mladih korisnika društvene mreže Facebook, od čega je 1.909 (68,6%) žena i 874 (31,4%) muškarca uzrasta od 15 do 25 godina.

4.2 Instrumentarij

Upitnik je osmišljen tako da se ispituju stavovi i znanje mladih o reproduktivnom zdravlju, kao i potreba za uvođenjem ove oblasti u formalni sistem obrazovanja. Pitanja su organizirana u tri bloka: demografski podaci, znanje o reproduktivnom zdravlju i obrazovanje o reproduktivnom zdravlju. Upitnik je adaptiran za web okruženje, jezikom prilagođen spolu ispitanika, optimiziran za upotrebu na računarima, mobilnim uređajima i tabletima te distribuiran u *on-line* formi. Upitnik je sadržavao i kondicionalna pitanja¹.

4.2.1 Demografski podaci

Blok pitanja o demografskim podacima sadrži pet pitanja: dob, trenutno područje/regija stanovanja, spol, trenutni status u školovanju i trenutni/posljednji završeni nivo obrazovanja. Ispitanici/ce koji su odgovorili da se trenutno školuju preusmjeravali su se na pitanje: *Koju školu trenutno pohađaš?*, dok se ispitanici/ce koji su odgovorili da se trenutno ne školuju preusmjeravali su se na pitanje: *Koju od navedenih škola si posljednju završio/la?*

4.2.2 Znanje o reproduktivnom zdravlju

Prvo pitanje u ovom bloku je sadržalo 13 tvrdnji o znanju i stavovima mladih o reproduktivnom zdravlju, a koje mogu biti procijenjene odgovorima *tačno*, *netačno* ili *ne znam/nisam siguran/na*. Tri tvrdnje mjere stavove (npr. *Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke*), dok se ostalim tvrdnjama provjerava znanje mladih (npr. *Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije*).

Drugo pitanje se odnosilo na znanje o spolno prenosivim bolestima. Ispitanici/ce među 11 ponuđenih bolesti su trebali da prepoznaju sve spolno prenosive bolesti. Bilo je navedeno sedam spolno prenosivih bolesti: HIV/AIDS, klamidija, gonoreja, genitalni herpes, trihomonas, sifilis i HPV. Ostale četiri bolesti su bile: ulcerozni kolitis, celijakija, hipertireoza i konjuktivitis i one ne spadaju u spolno prenosive bolesti.

Treće i četvrto pitanje se odnosilo na metode zaštite od neželjene trudnoće i spolno prenosivih bolesti. Ponuđene metode mogu se kategorizirati u tri grupe: moderne metode, tradicionalne metode i lažne metode. Ponuđene moderne metode su bile: pilula, spirala, hormonske injekcije, hormonski implantati, muški kondom, ženski kondom, dijafragma, kontracepcijska pjena/gel i pilula za dan poslije. Ponuđene tradicionalne metode su bile: praćenje plodnih i neplodnih dana, prekinuti snošaj i suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija). Ponuđene lažne metode su bile: tuširanje i ispiranje nakon odnosa, spolni

¹ Pojedina pitanja se ispitanicima/cama prikazuju u zavisnosti od odgovora na neka od prethodnih pitanja.

odnos u stojećem položaju, ispijanje čaja od peršuna i pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa.

U trećem pitanju ispitanici su trebali da odaberu sve načine na koje se može spriječiti trudnoća.

U četvrtom pitanju ispitanici su trebali odaberu načine zaštite od spolno prenosivih bolesti.

4.2.3 Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju

Prvo pitanje u ovom bloku se odnosilo na dosadašnje izvore znanja o reproduktivnom zdravlju. Ispitanici/ce su mogli odabrati jedan ili više odgovora između ponuđenih 11, uz mogućnost dopisivanja dodatnih odgovora.

Drugim pitanjem u ovom bloku ispitivali su se stavovi mladih o tome da li reproduktivno zdravlje treba biti dio formalnog obrazovanja. Ispitanici/ce su mogli odabrati samo jedan od niza ponuđenih odgovora. Ukoliko je odabrani odgovor da se ova tema treba učiti u osnovnoj, u srednjoj ili i u osnovnoj i u srednjoj školi, ispitanici/ce su se preusmjeravali na pitanje o načinima integracije reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje: *O reproduktivnom zdravlju se u školi treba učiti...* Ukoliko su ispitanici/ce odabrali odgovor da ovoj temi nije mjesto u školi, preusmjeravali su se na pitanje o tome gdje drugo ovu temu treba podučavati: *S obzirom da smatraš da škola nije mjesto gdje bi se trebalo učiti o reproduktivnom zdravlju, možeš li nam reći gdje smatraš da bi se o tome trebalo učiti?*

4.3 Postupak

Upitnik je distribuiran putem oglasa na Facebooku, a ciljna skupina su bili mladi koji imaju profil na toj društvenoj mreži, a imaju prebivalište u Bosni i Hercegovini, uzrasta od 15 do 25 godina. Upitnik je bio otvoren za popunjavanje od 30.11.2017. do 12.12.2017. godine. Po otvaranju upitnika ispitanicima/cama je prikazano uputstvo za popunjavanje². Kako bi se osiguralo da u istraživanju učestvuju samo mladi u dobi od 15 do 25 godina, prvo pitanje bilo je: *Koliko imaš godina?* s ponuđenim odgovorima. Svi ispitanici/ce koji su označili da imaju manje od 15, odnosno više od 25 godina, dobili su obavijest da upitnik nije namijenjen osobama te dobi. Ispitanici/ce koji su označili da imaju 15, 16 i 17 godina zamoljeni su da prije popunjavanja upitnika potvrde da su saglasni sa istraživanjem, te da su o istraživanju obavijestili svoje roditelje/staratelje u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja sa djecom i o djeci u BiH i sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka. U bloku *Znanje o reproduktivnom zdravlju* rotiran je redoslijed prikazivanja ponuđenih odgovora po principu slučajnog redoslijeda odgovora. Rotacija ponuđenih odgovora minimizira greške u rezultatima koje se mogu pripisati zamoru ispitanika, pamćenju redoslijeda pitanja ili automatskom popunjavanju. Sva pitanja u upitniku bila su obavezna.³

² Upitnik sa uputstvom za popunjavanje u Prilogu.

³ Ispitanici/ce nisu mogli preći na sljedeći blok pitanja ukoliko je neko pitanje ostalo neodgovoreno.

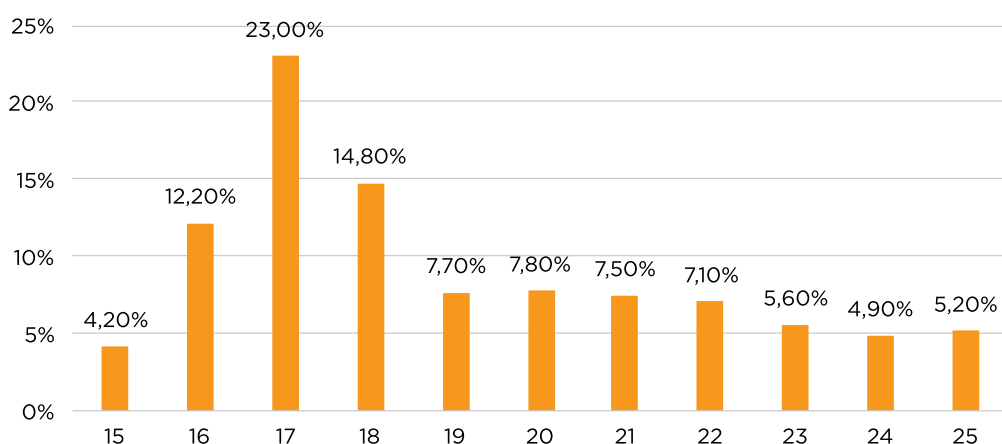
5. Rezultati

5.1 Demografski pokazatelji

Dob i spol

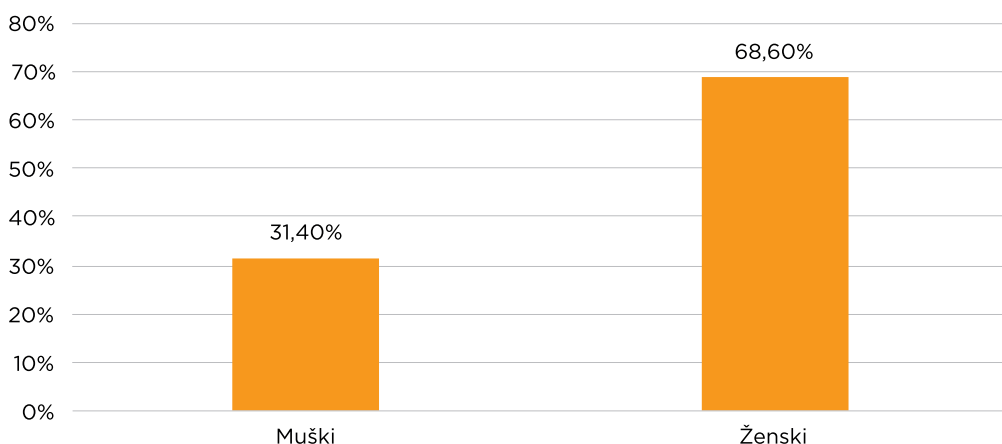
U istraživanju je učestvovalo 2.783 mladih u dobi od 15 do 25 godina.

Prosječna dob ispitanika bila je 19 godina. Najveći broj upitnika ispunili su ispitanici/ce koji imaju 16 (12,2%), 17 (23%) i 18 godina (14,8%), a najmanji broj ispitanici/ce koji imaju 15 godina (4,2%). Gotovo 70% upitnika ispunili su ispitanici/ce koji imaju od 15 do 20 godina, dok je procenat ispunjenih upitnika osoba od 21 do 25 godina niži.



Grafikon 1.
Starosna dob ispitanika

U istraživanju je učestvovao veći broj ženskih nego muških osoba. Od 2.783 ispitanika, njih 1.909 (68,6%) su žene, a 874 (31,4%) muškarci⁴.



Grafikon 2.
Spol ispitanika

⁴ Na osnovu veličine dobivenog uzorka, te uz nivo pouzdanosti od 99%, interval pouzdanosti za žene iznosi 2,91, a za muškarce 4,41.

Odnos uzorka i populacije po varijablama dob i spol

Distribucija uzorka istraživanja po varijablama dob i spol uspoređena je sa distribucijom podataka iz opće populacije prikupljenih u Popisu stanovništva, domaćinstava i stanova u Bosni i Hercegovini⁵ koji je objavila Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine.

Na osnovu navedenog dokumenta vidimo da je u BiH u vrijeme Popisa živjelo 520.931 osoba dobne skupine od 15 do 25 godina, ili 14,75% od ukupne populacije BiH. Distribucija osoba po godinama unutar ovog dobnog raspona (od 15 do 25 godina) uglavnom je ujednačena i kreće se između 9% i 10%, s izuzetkom dobne skupine od 15 godine, na koje otpada 8,7% u odnosu na sveukupni broj mladih ciljane skupine. Također, distribucija dobne skupine po spolu u populaciji prilično je ujednačena.

Dobiveni uzorak istraživanja nema ujednačenu distribuciju u odnosu na dob, gdje se javljaju značajne varijacije, koje se kreću rasponu od 4,2% (15 godina), pa do 23% (17 godina). U odnosu na populaciju, odstupanja se kreću od 0,3% (20 godina) pa do 13,1% (17 godina). Slična odstupanja distribucije uzorka u odnosu na populaciju vide se i kod podataka diferenciranih po spolu.

Na osnovu svega navedenog možemo zaključiti da zbog značajnog odstupanja distribucije uzorka u odnosu na populaciju **korišteni uzorak nije reprezentativan**, te shodno tome dobiveni podaci ne mogu predstavljati rezultate istraživanja primjenjive na populaciju.

Dob	Ukupno %			M %			Ž %		
	Uzorak	Cenzus	Razlika	Uzorak	Cenzus	Razlika	Uzorak	Cenzus	Razlika
15	4,2	8,7	-4,5	4,5	8,8	-4,3	4,0	8,7	-4,7
16	12,2	10	2,2	12,9	10	2,9	11,9	9,9	2,0
17	23	9,9	13,1	22,1	9,9	12,2	23,5	9,9	13,6
18	14,8	9,7	5,1	15,7	9,6	6,1	14,5	9,7	4,8
19	7,7	8,3	-0,6	7,7	8,4	-0,7	7,7	8,3	-0,6
20	7,8	7,5	0,3	8,1	7,5	0,6	7,6	7,4	0,2
21	7,5	8,5	-1	7,4	8,4	-1,0	7,6	8,6	-1,0
22	7,1	9,3	-2,2	6,8	9,3	-2,5	7,3	9,3	-2,0
23	5,6	9,3	-3,7	6,2	9,3	-3,1	5,3	9,2	-3,9
24	4,9	9,3	-4,4	4,2	9,2	-5,0	5,1	9,4	-4,3
25	5,2	9,6	-4,4	4,5	9,6	-5,1	5,5	9,7	-4,2

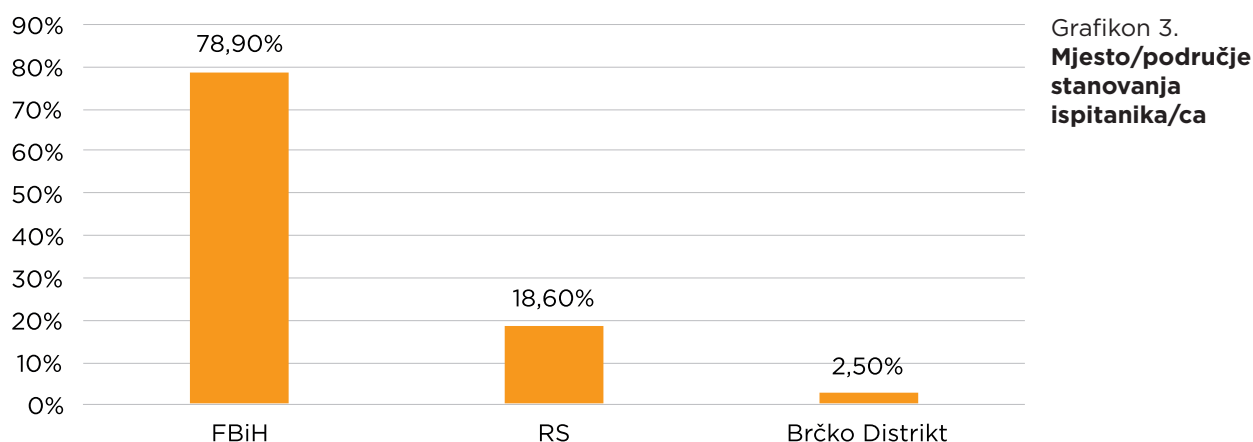
Tabela 1.
Odnos uzorka i populacije po varijablama dob i spol

Ukupan broj muškaraca dobne skupine u populaciji od 15 do 25 godina u BiH iznosi 177.202 (51,26%), a žena 168.500 (48,74%). U dobivenom uzorku procenat muških ispitanika iznosi 31,4%, a ženskih 68,8%. Shodno tome, razlika procentualne zastupljenosti ispitanika po spolu u odnosu na ciljnu populaciju iznosi 19,9%, te zaključujemo da distribucija uzorka po varijabli spol u značajnoj mjeri odstupa od distribucije po varijabli spol u ciljnoj populaciji.

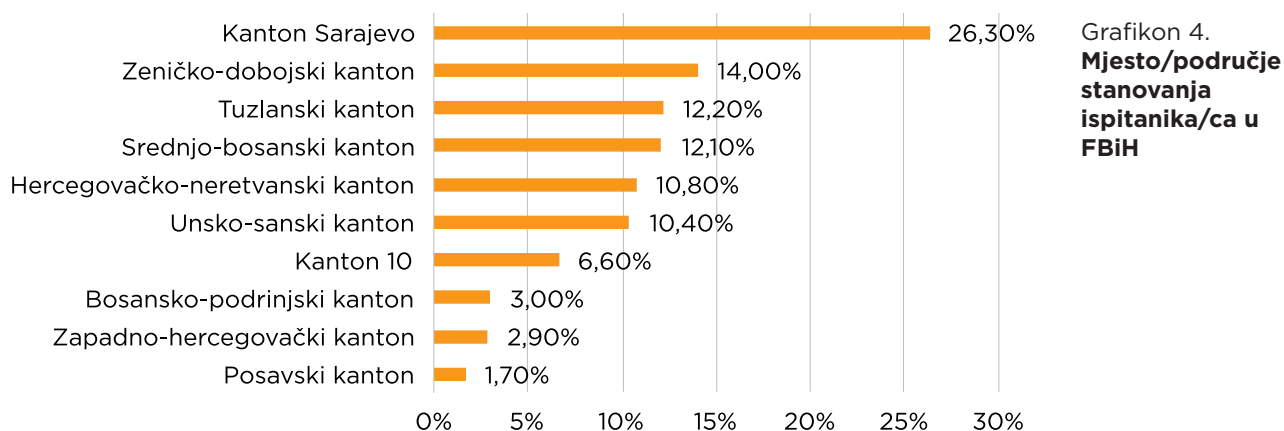
⁵ <http://www.popis.gov.ba/popis2013/knjige.php?id=0>

Regija/područje stanovanja

U istraživanju je učestvovalo 78,9% ispitanika koji žive u Federaciji BiH, 18,6% ispitanika iz Republike Srpske i 2,5% ispitanika iz Brčko Distrikta.



Od 2.195 (78,9%) ispitanika/ca koji žive u Federaciji BiH, više od četvrtine ispitanika živi u Kantonu Sarajevo (26,3%). Slijede ispitanici/ce iz Zeničko-dobojskog (14,0%), Tuzlanskog (12,2%) i Srednjobosanskog kantona (12,1%). Najmanji broj ispitanika živi u Posavskom kantonu (1,7%).



Razlike u distribuciji podataka po varijabli regija/područje između uzorka i ciljne populacije

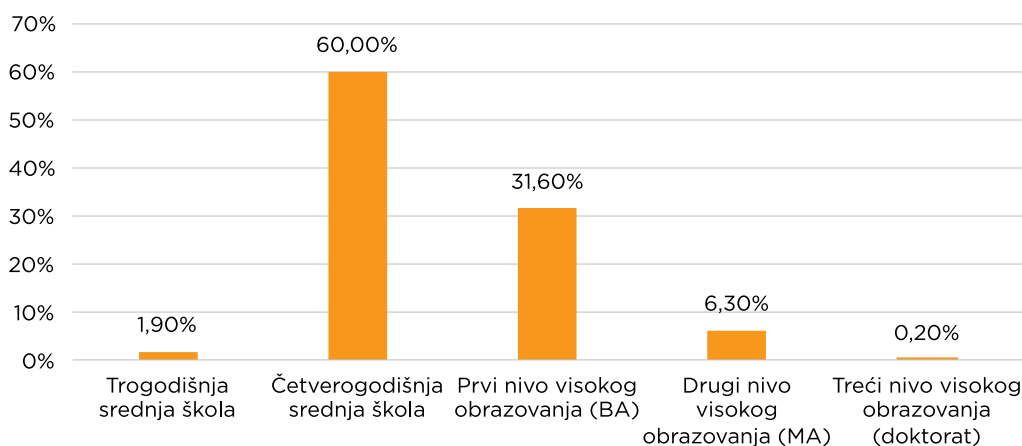
Razlika u distribuciji podataka između uzorka i populacije mladih od 15 do 25 godina u odnosu na regiju/područje također je primjetna u slučaju Republike Srpske, gdje je odstupanje 12,8%, potom u Kantonu Sarajevo sa stopom odstupanja 9,6%, u Tuzlanskom kantonu (3,9%) i Kantonu 10 (2,9%). U ostalim regijama/područjima odstupanje je manje od 2%, a najmanje zabilježeno odstupanje je u Posavskom kantonu sa 0,1% razlike.

Regija/ Područje	Ukupno %			M %			Ž %		
	Uzorak	Cenzus	Razlika	Uzorak	Cenzus	Razlika	Uzorak	Cenzus	Razlika
Bosansko-podrinjski kanton	2,4	0,7	-1,7	3,9	0,7	-3,2	1,7	0,7	-1,0
Hercegovačko-neretvanski kanton	8,5	6,6	-1,9	6,5	6,6	0,1	9,4	6,5	-2,9
Kanton 10	5,2	2,3	-2,9	5,8	2,3	-3,5	4,9	2,3	-2,6
Kanton Sarajevo	20,8	11,1	-9,6	18,9	11,0	-7,9	21,6	11,3	-10,3
Posavski kanton	1,4	1,2	-0,1	1,4	1,3	-0,1	1,4	1,2	-0,1
Srednjobosanski kanton	9,5	8,0	-1,6	9,3	8,0	-1,3	9,6	7,9	-1,7
Tuzlanski kanton	9,6	13,6	3,9	10,2	13,6	3,4	9,4	13,6	4,2
Unsko-sanski kanton	8,2	8,6	0,5	8,9	8,7	-0,3	7,9	8,6	0,8
Zapadnohercegovački kanton	2,3	3,0	0,7	2,9	3,0	0,1	2,0	3,0	1,0
Zeničko-dobojski kanton	11,0	11,2	0,2	12,4	11,2	-1,1	10,4	11,2	0,8
Republika Srpska	18,6	31,5	12,8	16,8	31,6	14,7	19,4	31,3	11,9
Brčko Distrikt	2,5	2,2	-0,3	3,1	2,2	-0,9	2,3	2,2	-0,1

Tabela 2. Razlike u distribuciji podataka po varijabli regija/područje između uzorka i ciljne populacije

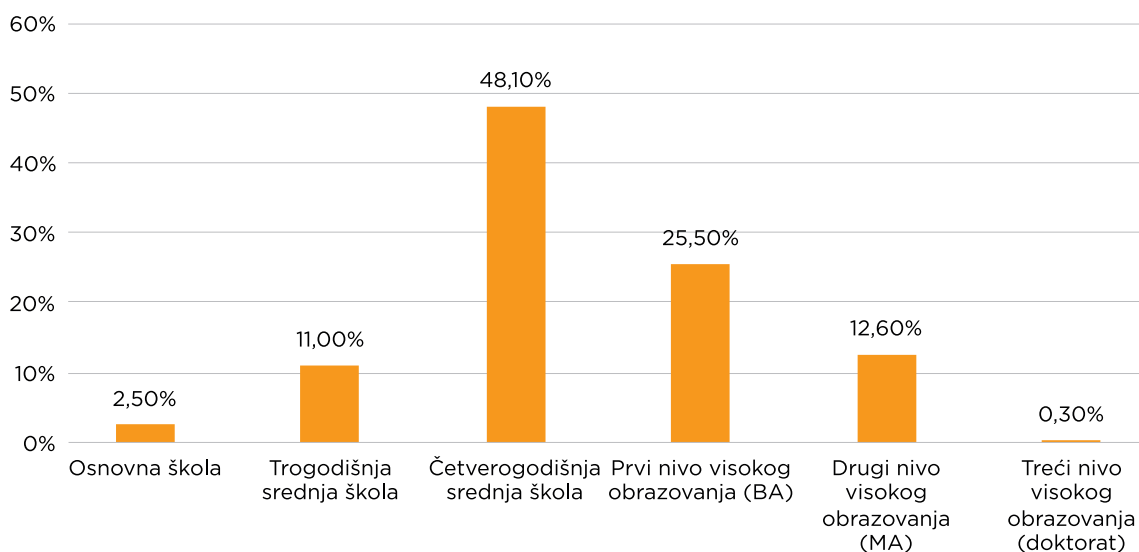
Obrazovanje

Od 2.783 ispitanika/ca, njih 2.465 (88,6%) se trenutno školuje. Od onih koji se trenutno školuju, najveći broj trenutno pohađa četverogodišnju srednju školu (60%), a slijede ispitanici/ce koji pohađaju prvi nivo visokog obrazovanja/BA (31,6%). Manji broj ispitanika pohađa drugi nivo visokog obrazovanja/MA (6,3%), trogodišnju srednju školu (1,9%) ili pak treći nivo visokog obrazovanja/doktorat (0,2%).



Grafikon 5. Trenutno obrazovanje ispitanika/ca

Preostalih 318 (11,4%) ispitanika trenutno se ne školuje. Procenat od 48,1% ovih ispitanika/ca kao posljednji završeni nivo obrazovanja navodi četverogodišnju srednju školu, 25,5% prvi nivo visokog obrazovanja/BA, 12,6% drugi nivo visokog obrazovanja/MA, 11% trogodišnju srednju školu, 2,5% osnovnu školu i 0,3% treći nivo visokog obrazovanja/doktorat.



Grafikon 6.
Posljednji završen stepen obrazovanja ispitanika/ca

5.2 Znanja i stavovi mladih o reproduktivnom zdravlju

5.2.1 Procjena tvrdnji o reproduktivnom zdravlju

Ispitanicima/cama je ponuđen niz tvrdnji namijenjenih mjerenju znanja i stavova o reproduktivnom zdravlju. Podaci koji slijede predstavljaju odabir jednog od tri ponuđena odgovora za svaku pojedinačnu tvrdnju, tj. da li su ispitanici/ce svaku tvrdnju ocijenili kao tačnu, netačnu, ili nisu znali odnosno nisu bili sigurni u svoj odgovor. Sljedeće interpretacije **ne predstavljaju valorizaciju znanja na ovim tvrdnjama nego frekvenciju i postotak odabira odgovora ispitanika**. Ispravnost odgovora, odnosno stepen znanja bit će prikazan u nastavku izvještaja.

Tvrdnja: Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa.

Većina ispitanika, njih 86,1%, je ovu tvrdnju odabralo kao tačnu, dok je 4,5% odabralo da je netačna i 9,4% da ne znaju odnosno nisu sigurni u odgovor.

Tvrdnja: Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije.

Mišljenja o tačnosti ove tvrdnje bila su podijeljena. Odgovor *tačno* odabralo je 15,7% ispitanika/ca, odgovor *netačno* 59,2%, dok je 25,1% odgovorilo da ne zna, odnosno nije sigurno u svoj odgovor.

Tvrdnja: Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću

Veći dio ispitanika/ca je za ovu tvrdnju odabralo da je netačna, tj. 80,1% ispitanika/ca. Da je tačno da ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću smatra 4,1% ispitanika/ca, dok 15,8% ne zna, odnosno nije sigurno u odgovor.

Tvrdnja: Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije.

Mišljenja o tačnosti ove tvrdnje također su bila podijeljena: 45,6% ispitanika/ca odgovorilo je da je tačno da žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije. Da je ova tvrdnja netačna smatra 25,8%, a odgovor ne zna ili u njega nije sigurno 28,6% ispitanika/ca.

Tvrdnja: Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti.

Više od dvije trećine ispitanika/ca, odnosno 72,6% je ovu tvrdnju ocijenilo netačnom. Da je tvrdnja tačna smatra 9,2%, a odgovor ne zna ili u njega nije sigurno 18,3% ispitanika/ca.

Tvrdnja: Samo ljudi sa mnogo partnera obolijevaju od spolno prenosivih bolesti.

Kao i u slučaju prethodne tvrdnje, veći dio ispitanika/ca ovu tvrdnju procijenilo je netačnom (80,7%). Da je tvrdnja tačna smatra 11,1%, a odgovor ne zna ili u njega nije sigurno 8,1% ispitanika/ca.

Tvrdnja: Kontracepcijske pilule su efikasne za zaštitu od spolno prenosivih bolesti

Ukupno 70,2% ispitanika smatra netačnim da kontracepcijske pilule predstavljaju efikasnu zaštitu od spolno prenosivih bolesti. Ipak, 19,7% ispitanika navodi da nisu sigurni odnosno ne znaju odgovor na ovu tvrdnju, a 10,2% da je ona tačna.

Tvrdnja: Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa

O tačnosti ove tvrdnje mišljenja su bila podijeljena. Nešto više od polovine ispitanika/ca smatra da je ova tvrdnja netačna (52,2%), dok ostali ispitanici/ce procjenjuju da je tačna (38,5%) ili ne znaju odnosno nisu sigurni u odgovor (9,3%).

Tvrdnja: Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti.

Većina ispitanika, odnosno 91% mladih smatra da je ova tvrdnja tačna. Da je tvrdnja netačna smatra 3%, a odgovor ne zna ili u njega nije sigurno 6% ispitanika.

Tvrdnja: Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena.

Približan broj ispitanika je za ovu tvrdnju odabralo da je tačna, odnosno da ne znaju ili nisu sigurni u svoj odgovor: 46,5% ispitanika je tvrdnju ocijenilo tačnom, dok je 46,1% navelo da ne znaju, odnosno nisu sigurni u odgovor. Ostalih 7,4% ispitanika smatra da je ova tvrdnja netačna.

Slijedeće tri tvrdnje ispituju stavove mladih o reproduktivnom zdravlju: *Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak iako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera; Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke, i Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima.*

Tvrdnja: Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak iako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera.

Veći dio ispitanika ne slaže se s ovom tvrdnjom, te je 96% ispitanika procijenilo da je ova tvrdnja netačna, 2,5% da je tačna, a 1,5% da ne znaju/nisu sigurni u odgovor.

Tvrdnja: Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke.

Ukupno 86,5% ispitanika smatra da je netačno da je kontracepcija briga i obaveza samo djevojke. Ovu tvrdnju kao tačnu je ocijenilo 6,6%, a odgovor ne zna ili u njega nije sigurno 6,8% mladih.

Tvrdnja: Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima.

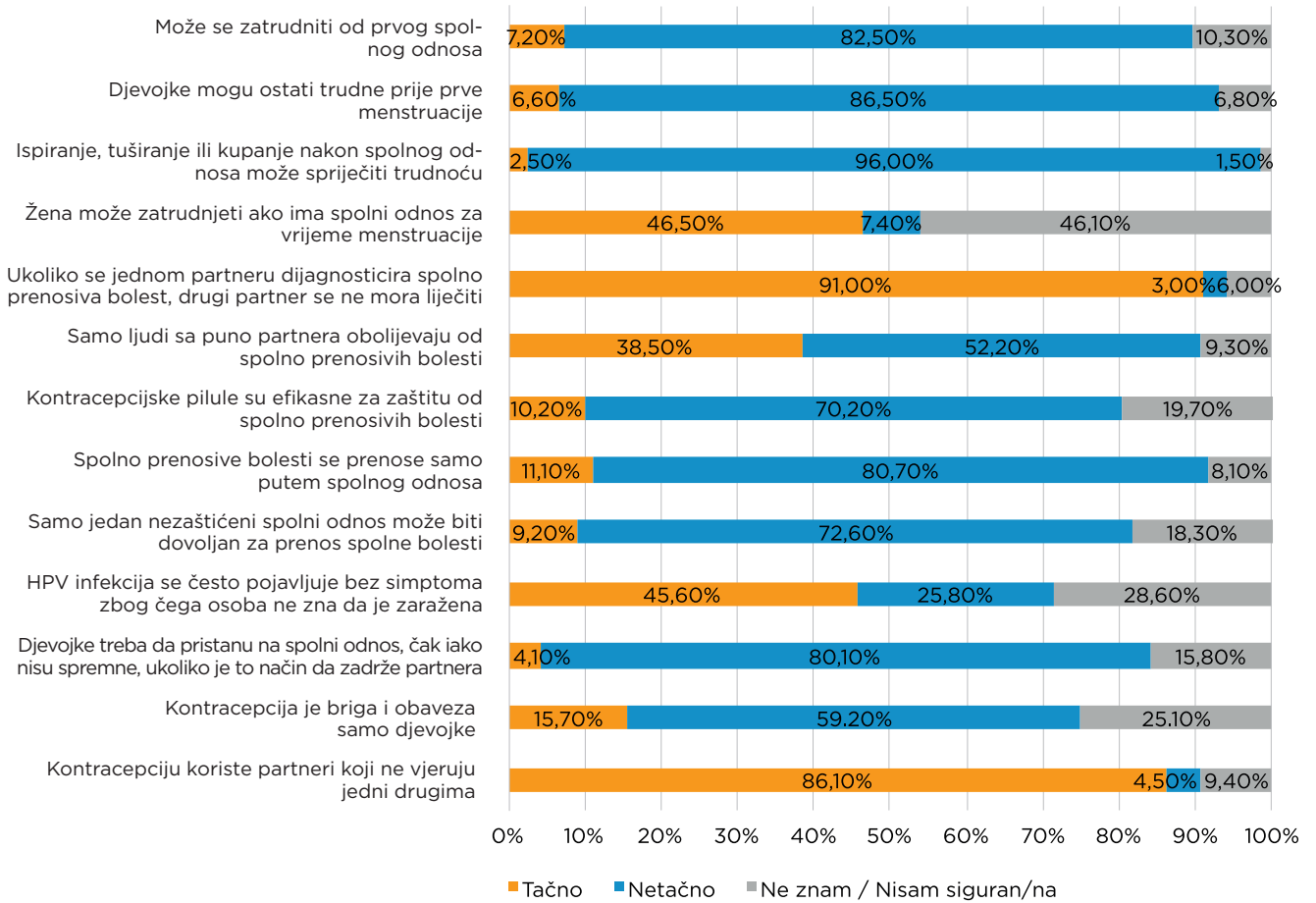
Da je netačno da kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima smatra 82,5% mladih. Tvrdnju ocjenjuje tačnom 7,2% ispitanika, a njih 10,3% ne zna ili nije sigurno u odgovor.

U nastavku su rezultati prikazani tabelarno i grafički.

	Tačno		Netačno		Ne znam / Nisam siguran/na	
	f	%	f	%	f	%
Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa	2.396	86,1%	125	4,5%	262	9,4%
Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije	436	15,7%	1.648	59,2%	699	25,1%
Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću	114	4,1%	2.228	80,1%	441	15,8%
Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije	1.268	45,6%	719	25,8%	796	28,6%
Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti	255	9,2%	2.020	72,6%	508	18,3%
Samo ljudi sa mnogo partnera oboljevaju od spolno prenosivih bolesti	310	11,1%	2.247	80,7%	226	8,1%
Kontracepcijske pilule efikasne su za zaštitu od spolno prenosivih bolesti	283	10,2%	1.953	70,2%	547	19,7%
Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa	1.071	38,5%	1.452	52,2%	260	9,3%
Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti	2.532	91,0%	83	3,0%	168	6,0%
Infekcija se često pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena	1.294	46,5%	206	7,4%	1.283	46,1%
Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak iako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera	69	2,5%	2.673	96,0%	41	1,5%
Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke	185	6,6%	2.408	86,5%	190	6,8%
Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima	200	7,2%	2.297	82,5%	286	10,3%

Tabela 3.
Znanje i stavovi ispitanika/ca o reproduktivnom zdravlju prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/nisam siguran/na)

Grafikon 7.
**Znanje i stavovi ispitanika/ca o reproduktivnom zdravlju
 prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/
 nisam siguran/na)**



U Tabeli u nastavku prikazan je postotak odgovora muškaraca i žena za svaku od tvrdnji.

	Spol					
	Muški			Ženski		
	Tačno	Netačno	Ne znam / Nisam siguran/na	Tačno	Netačno	Ne znam / Nisam siguran/na
	%	%	%	%	%	%
Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa	85,8%	5,4%	8,8%	86,2%	4,1%	9,7%
Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak i ako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera	6,2%	90,2%	3,7%	0,8%	98,7%	0,5%
Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije	18,2%	48,6%	33,2%	14,5%	6,4,1%	21,4%
Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću	5,5%	78,9%	15,6%	3,5%	80,6%	16,0%
Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije	35,2%	31,1%	33,6%	50,3%	23,4%	26,3%
Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti	13,6%	67,8%	18,5%	7,1%	74,8%	18,1%
Samo ljudi s mnogo partnera obolijevaju od spolno prenosivih bolesti	11,9%	80,4%	7,7%	10,8%	80,9%	8,3%
Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke	8,9%	81,0%	10,1%	5,6%	89,1%	5,3%
Kontracepcijske pilule efikasne su za zaštitu od spolno prenosivih bolesti	12,7%	68,4%	18,9%	9,0%	71,0%	20,0%
Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa	38,0%	54,6%	7,4%	38,7%	51,1%	10,2%
Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti	91,2%	4,0%	4,8%	90,9%	2,5%	6,6%
Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima	12,7%	74,8%	12,5%	4,7%	86,1%	9,3%
Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena	45,0%	9,3%	45,8%	47,2%	6,5%	46,3%

Tabela 4.
Znanje i stavovi ispitanika/ca o reproduktivnom zdravlju u odnosu na spol prema odabiru ponuđenih opcija (tačno, netačno, ne znam/nisam siguran/na)

5.2.2 Procjena znanja o reproduktivnom zdravlju

U tabeli u nastavku prikazane su frekvencije i postoci **tačnih i netačnih** odgovora za 10 tvrdnji kojima se mjeri znanje ispitanika/ca. Pod netačnim odgovorima zajedno su prikazani odgovori koji su netačni kao i odgovori *Ne znam/Nisam siguran/na*. Tri tvrdnje kojima se mjere stavovi nisu mogle biti ocijenjene kao tačne odnosno netačne, te stoga nisu prikazane u dijelu koji slijedi.

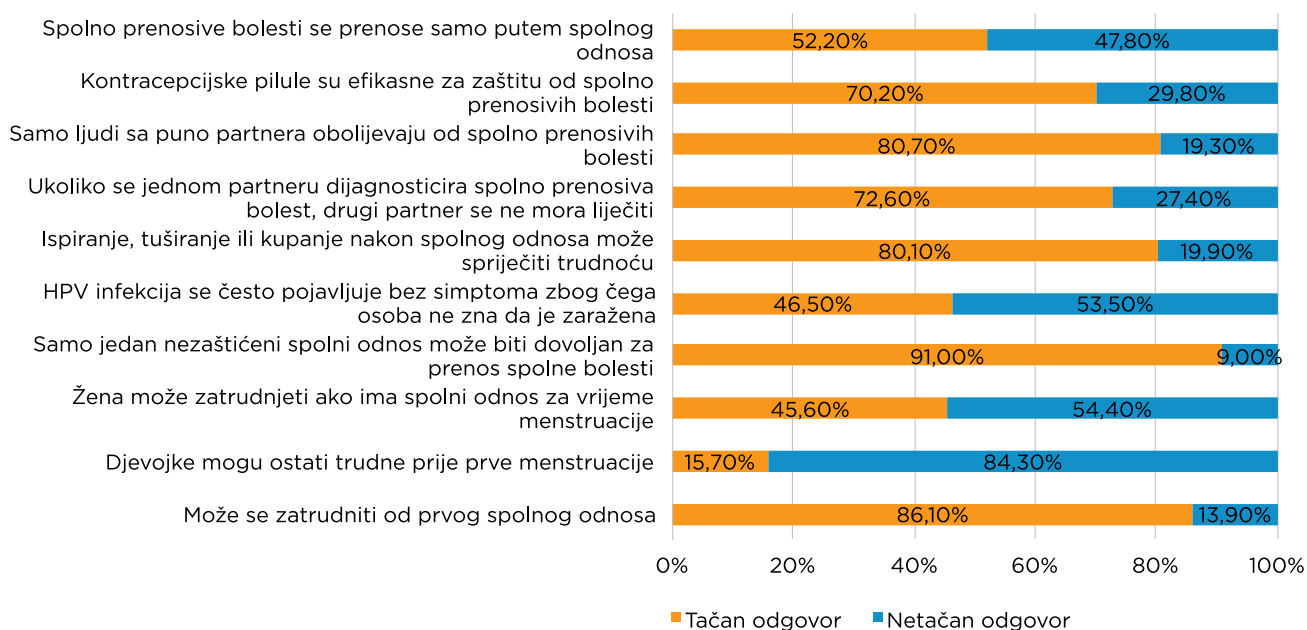
- 86,1% ispitanika/ca tačno je odgovorilo na tvrdnju *Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa*.
- Samo 15,7% ispitanika/ca tačno je odgovorilo na tvrdnju *Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije*.
- Na tvrdnju *Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije* tačno je odgovorilo 45,6% ispitanika/ca.
- 91% ispitanika/ca tačno je odgovorilo na tvrdnju *Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti*.
- 46,5% ispitanika/ca tačno je odgovorilo na tvrdnju *Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena*.
- Na tvrdnju *Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću* tačno je odgovorilo 80,1% ispitanika/ca.
- Tačan odgovor na tvrdnju *Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti* dalo je 72,6% ispitanika/ca.
- 80,7% ispitanika/ca dalo je tačan odgovor na tvrdnju *Samo ljudi sa mnogo partnera obolijevaju od spolno prenosivih bolesti*.
- 70,2% ispitanika/ca tačno je odgovorilo na tvrdnju *Kontracepcijske pilule su efikasne za zaštitu od spolno prenosivih bolesti*.
- Na tvrdnju *Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa* tačno je odgovorilo 52,2% ispitanika.

	Tačan odgovor		Netačan odgovor ⁶	
	f	%	f	%
Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa	2.396	86,1%	387	13,9%
Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije	436	15,7%	2.347	84,3%
Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije	1.268	45,6%	1.515	54,4%
Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti	2.532	91,0%	251	9,0%
Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena	1.294	46,5%	1.489	53,5%
Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću	2.228	80,1%	555	19,9%
Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti	2.020	72,6%	763	27,4%
Samo ljudi sa mnogo partnera obolijevaju od spolno prenosivih bolesti	2.247	80,7%	536	19,3%
Kontracepcijske pilule efikasne su za zaštitu od spolno prenosivih bolesti	1.953	70,2%	830	29,8%
Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa	1.452	52,2%	1.331	47,8%

Tabela 5.
Tačni i netačni odgovori sa tvrdnjama kojima se mjeri znanje ispitanika

⁶ Pod netačnim odgovorima zajedno su prikazani odgovori koji su netačni kao i odgovori *Ne znam/nisam siguran/na*.

Grafikon 8.
Tačni i netačni odgovori o tvrdnjama kojima se mjeri znanje ispitanika



Postotak tačnih odgovora s obzirom na spol prikazan je u nastavku. Najveće razlike između postotka tačnih odgovora muškaraca i žena postojale su o tvrdnjama *Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije* i *Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti*. Na prvoj od navedenih tvrdnji veći postotak žena ponudio je tačan odgovor (50,3%), u odnosu na muškarce (35,2%). Isto se ponavlja i sa drugom tvrdnjom, gdje je ponovo više žena ponudilo tačan odgovor (74,8%).

	Spol	
	Tačni odgovori	
	Muški %	Ženski %
Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa.	85,8%	86,2%
Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije.	18,2%	14,5%
Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije.	35,2%	50,3%
Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti.	91,2%	90,9%
Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena.	45,0%	47,2%
Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću.	78,9%	80,6%
Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti.	67,8%	74,8%
Samo ljudi sa mnogo partnera obolijevaju od spolno prenosivih bolesti.	80,4%	80,9%
Kontracepcijske pilule efikasne su za zaštitu od spolno prenosivih bolesti.	68,4%	71,0%
Spolno prenosive bolesti se prenose samo putem spolnog odnosa	54,6%	51,1%

Tabela 6.
Tačni odgovori o tvrdnjama kojima se mjeri znanje ispitanika s obzirom na spol

5.2.3 Spolno prenosive bolesti

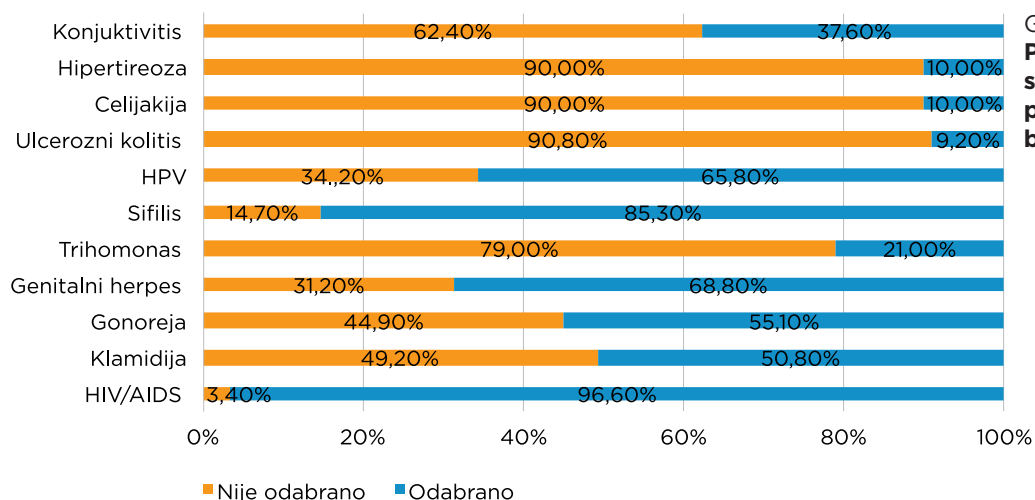
Ispitanici/ce su među nizom ponuđenih bolesti trebali odabrati one koje su spolno prenosive. Spolno prenosive bolesti koje su ponuđene su **HIV/AIDS, klamidija, gonoreja, genitalni herpes, trihomonas, sifilis** i **HPV**. Ostale bolesti koje ne spadaju u spolno prenosive, a ponuđene među odgovorima su **ulcerozni kolitis, celijakija, hipertireoza** i **konjuktivitis**.

HIV/AIDS je bolest za koju 96,6% mladih zna da je spolno prenosiva. Slijede sifilis (85,3%), genitalni herpes (68,8%), HPV (65,8%), gonoreja (55,1%) i klamidija (50,8%). Među spolno prenosivim bolestima, trihomonas je najmanje prepoznata bolest (21,0%).

Među preostalim bolestima koje nisu spolno prenosive, 9,2% ispitanika odabralo je ulcerozni kolitis, 10% celijakiju, 10% hipertireozu i čak 37,6% konjuktivitis kao spolno prenosive bolest.

	Nije odabrano		Odabrano	
	f	%	f	%
HIV/AIDS	94	3,4%	2.689	96,6%
Klamidija	1.368	49,2%	1.415	50,8%
Gonoreja	1.250	44,9%	1.533	55,1%
Genitalni herpes	867	31,2%	1.916	68,8%
Trihomonas	2.198	79,0%	585	21,0%
Sifilis	408	14,7%	2375	85,3%
HPV	951	34,2%	1832	65,8%
Ulcerozni kolitis	2.528	90,8%	255	9,2%
Celijakija	2.504	90,0%	279	10,0%
Hipertireoza	2.506	90,0%	277	10,0%
Konjuktivitis	1.737	62,4%	1.046	37,6%

Tabela 7.
Poznavanje spolno prenosivih bolesti



Grafikon 9.
Poznavanje spolno prenosivih bolesti

Razlike između muškaraca i žena u poznavanju spolno prenosivih bolesti prikazane su u tabeli koja slijedi. Najveća razlika javila se u prepoznavanju genitalnog herpesa i sifilisa kao spolno prenosivih bolesti. Veći postotak žena (71,2%) prepoznao je genitalni herpes kao spolno prenosivu bolest, u odnosu na muškarce (63,7%). S druge strane, veći postotak muškaraca (91,2%) odabrao je sifilis kao spolno prenosivu bolest, u odnosu na žene (82,7%).

	Spol	
	Muški	Ženski
	Odabrano	Odabrano
	%	%
HIV / AIDS	97,3%	96,3%
Klamidija	48,2%	52,1%
Gonoreja	53,7%	55,7%
Genitalni herpes	63,7%	71,2%
Trihomonas	19,7%	21,6%
Sifilis	91,2%	82,7%
HPV	63,4%	66,9%
Ulcerozni kolitis	10,5%	8,5%
Celijakija	11,1%	9,5%
Hipertireoza	11,1%	9,4%
Konjuktivitis	40,8%	36,1%

Tabela 8.
Poznavanje spolno prenosivih bolesti s obzirom na spol

5.2.4 Metode sprečavanja trudnoće i zaštite od spolno prenosivih bolesti

Kako bi se ispitala znanja mladih o metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti i sprečavanja trudnoće, osmišljena su dva pitanja o tome na koje je sve načine moguće spriječiti trudnoću i kojim metodama se moguće zaštititi od spolno prenosivih bolesti. Ponuđene metode mogu se kategorizirati u tri grupe: moderne metode, tradicionalne metode i lažne metode.

Ponuđene moderne metode su: pilula, spirala, hormonske injekcije, hormonski implantati, muški kondom, ženski kondom, dijafragma, kontracepcijska pjena/gel i pilula za dan poslije.

Ponuđene tradicionalne metode su: praćenje plodnih i neplodnih dana, prekinuti snošaj i suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija).

Ponuđene lažne metode su: tuširanje i ispiranje nakon odnosa, spolni odnos u stojećem položaju, ispijanje čaja od peršuna i pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa.

5.2.4.1 Sprečavanje trudnoće

Muški kondom je kontracepcijsko sredstvo koje najveći broj mladih prepoznaje kao metodu sprečavanja trudnoće (93,5%). Osim ovog odgovora, ispitanici/ce su među modernim metodama kontracepcije češće birali pilulu (73,8%), ženski kondom (64,7%), spiralu (56,3%) i pilulu za dan poslije (53,5%). U ovoj grupi metoda manje su birani odgovori dijafragma (32,9%), kontracepcijska pjena/gel (23,9%), hormonske injekcije (13,3%) i hormonski implantati (9,3%).

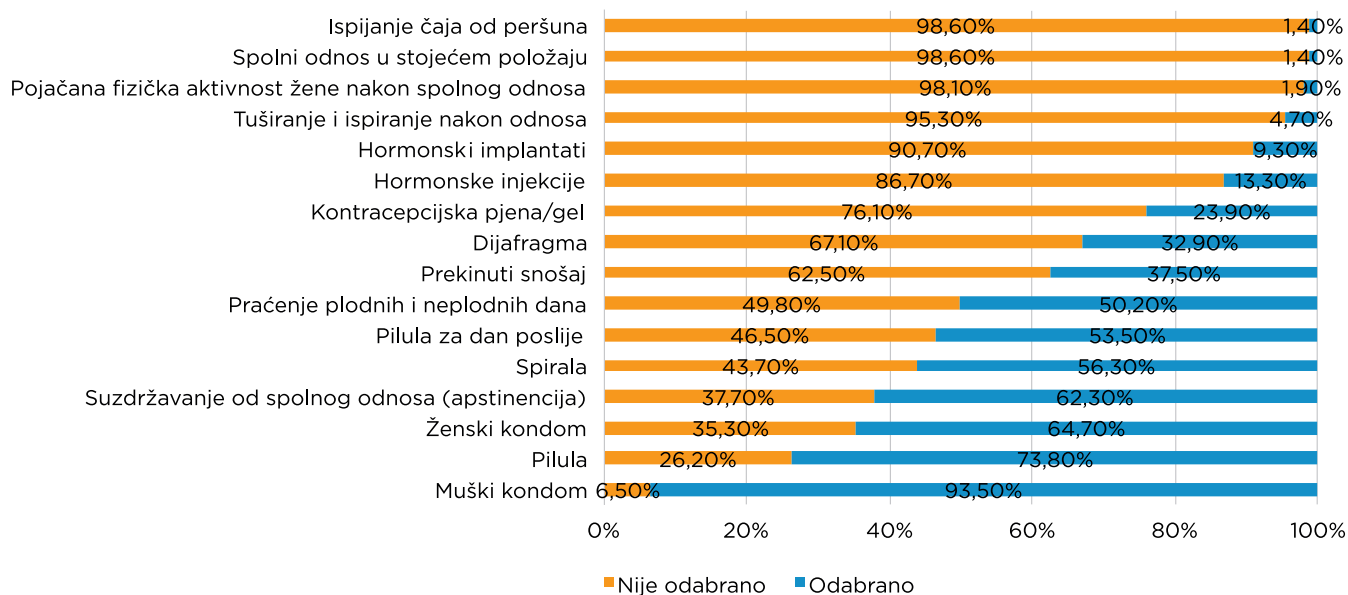
U tradicionalnim metodama kontracepcije najčešće biran odgovor je suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija), odgovor koji je odabralo 62,3% ispitanika. Praćenje plodnih i neplodnih dana odabralo je 50,2%, a prekinuti snošaj 37,5% ispitanika.

Mali postotak ispitanika odabrao je neku od lažnih metoda kontracepcije. U ovoj grupi odgovora, tuširanje i ispiranje nakon odnosa odabralo je 4,7%, pojačanu fizičku aktivnost žene nakon spolnog odnosa 1,9%, ispijanje čaja od peršuna 1,4%, a spolni odnos u stojećem položaju 1,4% ispitanika.

	Nije odabrano		Odabrano	
	f	%	f	%
Muški kondom	180	6,5%	2.603	93,5%
Pilula	728	26,2%	2.055	73,8%
Ženski kondom	983	35,3%	1.800	64,7%
Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)	1.050	37,7%	1.733	62,3%
Spirala	1.217	43,7%	1.566	56,3%
Pilula za dan poslije	1.293	46,5%	1.490	53,5%
Praćenje plodnih i neplodnih dana	1.386	49,8%	1.397	50,2%
Prekinuti snošaj	1.739	62,5%	1.044	37,5%
Dijafragma	1.867	67,1%	916	32,9%
Kontracepcijska pjena/gel	2.117	76,1%	666	23,9%
Hormonske injekcije	2.413	86,7%	370	13,3%
Hormonski implantati	2.524	90,7%	259	9,3%
Tuširanje i ispiranje nakon odnosa	2.652	95,3%	131	4,7%
Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa	2.731	98,1%	52	1,9%
Spolni odnos u stojećem položaju	2.743	98,6%	40	1,4%
Ispijanje čaja od peršuna	2.744	98,6%	39	1,4%

Tabela 9.
Poznavanje načina sprečavanja trudnoće

Grafikon 10. Poznavanje načina za sprečavanje trudnoće



Kada su u pitanju razlike između muškaraca i žena u vezi s poznavanjem načina za sprečavanje trudnoće, najveće razlike pojavile su se u prepoznavanju spirale, pilule za dan poslije i praćenja plodnih i neplodnih dana kao metoda za sprečavanje trudnoće. Spiralu je odabralo 61,2% žena, u odnosu na 45,5% muškaraca; pilulu za dan poslije 56,1% žena, u odnosu na 47,9% muškaraca; a praćenje plodnih i neplodnih dana 52,2% žena, u odnosu na 45,9% muškaraca.

	Spol	
	Muški	Ženski
	Odabrano %	Odabrano %
Pilula	70,7%	75,3%
Spirala	45,5%	61,2%
Hormonske injekcije	13,3%	13,3%
Hormonski implantati	9,5%	9,2%
Muški kondom	94,5%	93,1%
Ženski kondom	68,2%	63,1%
Dijafragma	31,2%	33,7%
Kontracepcijska pjena/gel	27,0%	22,5%
Pilula za dan poslije	47,9%	56,1%
Praćenje plodnih i neplodnih dana	45,9%	52,2%
Prekinuti snošaj	39,0%	36,8%
Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)	59,8%	63,4%
Tuširanje i ispiranje nakon odnosa	6,4%	3,9%
Spolni odnos u stojećem položaju	2,1%	1,2%
Ispijanje čaja od peršuna	2,1%	1,1%
Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa	2,7%	1,5%

Tabela 10.
Razlike u poznavanju načina za sprečavanje trudnoće s obzirom na spol

5.2.4.2 Zaštita od spolno prenosivih bolesti

Među ponuđenim metodama, muški kondom, ženski kondom i suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija) predstavljaju tri tačna odgovora na pitanje na koje je načine moguće zaštititi se od spolno prenosivih bolesti. **Rezultati pokazuju da je velik dio ispitanika upoznat sa barem jednim načinom zaštite od spolno prenosivih bolesti**, jer su navedena tri odgovora najčešće birana kao tačna. Muški kondom odabralo je najviše ispitanika (84,8%), nakon čega slijedi suzdržavanje od spolnog odnosa/apstinencija (54%) i ženski kondom (53%).

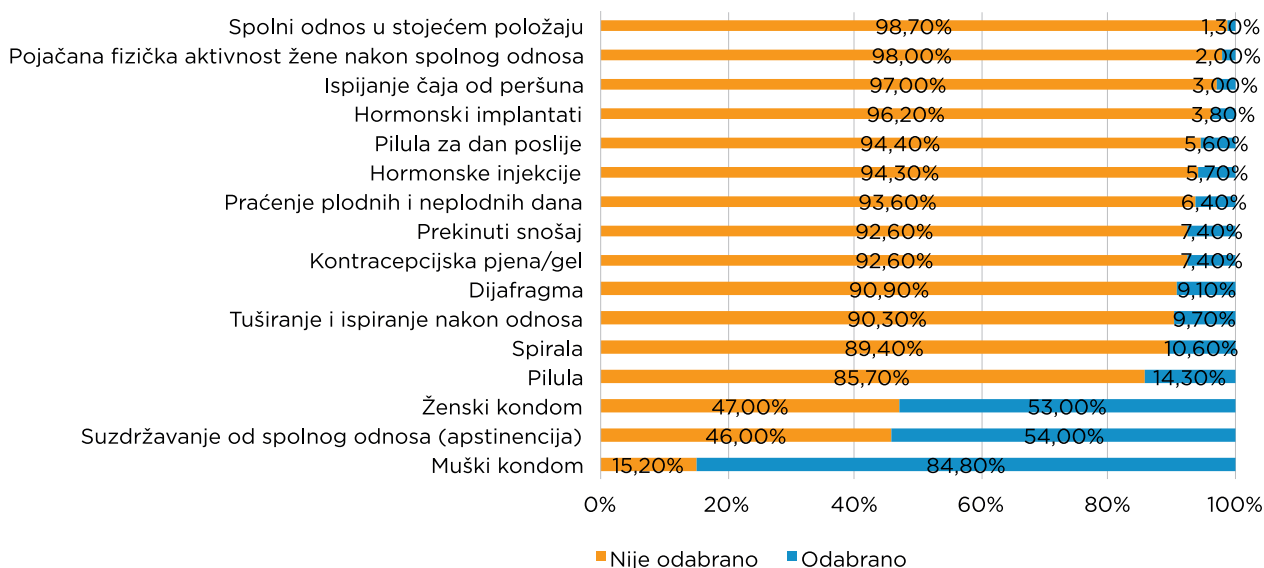
Najčešće birani netačan odgovor je pilula (14,3%). Imajući u vidu da je na tvrdnju *Kontracepcijske pilule su efikasne za zaštitu od spolno prenosivih bolesti* 19,7% ispitanika/ca navelo da nisu sigurni odnosno ne znaju odgovor na ovu tvrdnju, a 10,2% da je ona tačna – očigledno je da određeni broj mladih ljudi nije dovoljno upoznat s prednostima i nedostacima korištenja kontracepcijskih pilula.

Osim kontracepcijske pilule, češće navođeni netačni odgovori su spirala (10,6%) i ispiranje i tuširanje nakon odnosa (9,7%). Ostali odgovori birani su u manjoj mjeri.

	Nije odabrano		Odabrano	
	f	%	f	%
Muški kondom	423	15,2%	2.360	84,8%
Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)	1.281	46,0%	1.502	54,0%
Ženski kondom	1.309	47,0%	1.474	53,0%
Pilula	2.386	85,7%	397	14,3%
Spirala	2.489	89,4%	294	10,6%
Tuširanje i ispiranje nakon odnosa	2.514	90,3%	269	9,7%
Dijafragma	2.529	90,9%	254	9,1%
Kontracepcijska pjena/gel	2.577	92,6%	206	7,4%
Prekinuti snošaj	2.577	92,6%	206	7,4%
Praćenje plodnih i neplodnih dana	2.605	93,6%	178	6,4%
Hormonske injekcije	2.623	94,3%	160	5,7%
Pilula za dan poslije	2.627	94,4%	156	5,6%
Hormonski implantati	2.678	96,2%	105	3,8%
Ispijanje čaja od peršuna	2.700	97,0%	83	3,0%
Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa	2.728	98,0%	55	2,0%
Spolni odnos u stojećem položaju	2.747	98,7%	36	1,3%

Tabela 11.
Mišljenje ispitanika/ca o načinu zaštite od spolno prenosivih bolesti

Grafikon 11.
Mišljenje ispitanika/ca o načinu zaštite od spolno prenosivih bolesti



Kada su u pitanju razlike između muškaraca i žena u poznavanju zaštite od spolno prenosivih bolesti, nešto veća razlika postojala je u postotku odabira ženskog kondoma kao metode zaštite. Ženski kondom više su birali muškarci (58,7%), u odnosu na žene (50,3%).

	Spol	
	Muški	Ženski
	Odabrano	Odabrano
	%	%
Pilula	15,2%	13,8%
Spirala	10,0%	10,8%
Hormonske injekcije	5,9%	5,7%
Hormonalni implantati	4,2%	3,6%
Muški kondom	89,6%	82,6%
Ženski kondom	58,7%	50,3%
Dijafragma	10,5%	8,5%
Kontracepcijska pjena/gel	7,9%	7,2%
Pilula za dan poslije	7,0%	5,0%
Praćenje plodnih i neplodnih dana	8,5%	5,4%
Prekinuti snošaj	10,1%	6,2%
Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)	50,7%	55,5%
Tuširanje i ispiranje nakon odnosa	11,4%	8,9%
Spolni odnos u stojećem položaju	2,3%	0,8%
Ispijanje čaja od peršuna	3,5%	2,7%
Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa	3,0%	1,5%

Tabela 12.
Razlike u poznavanju metoda zaštite od spolno prenosivih bolesti s obzirom na spol

5.2.5 Skala znanja

Jedan od ciljeva provedenog istraživanja bila je i procjena znanja mladih ljudi o seksualnosti, a posebno iz područja spolno prenosivih bolesti i o metodama zaštite od njih, kao i o metodama sprečavanja neželjene trudnoće. Shodno tome osmišljena je skala znanja, koju čine četiri zasebna pitanja iz upitnika.

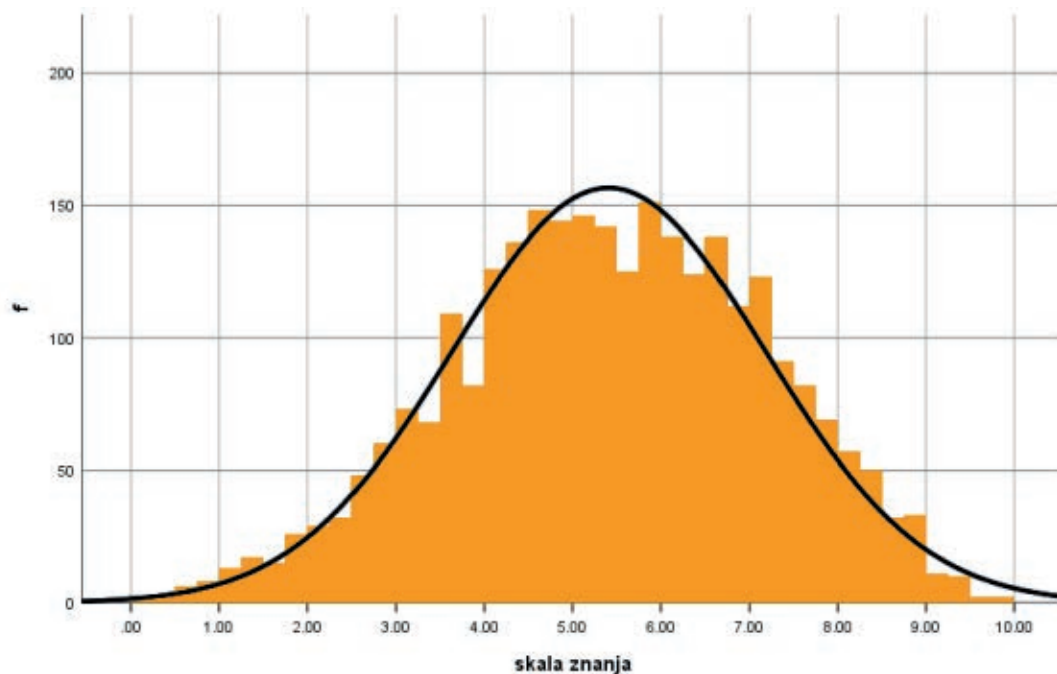
Prvo pitanje je opće znanje mladih o reproduktivnom zdravlju iz bloka *Znanje i stavovi o reproduktivnom zdravlju*. Iz ovog bloka pitanja izbačene su tri tvrdnje koje se ne odnose na procjenu znanja nego mjere stavove. Tvrdnje koje su izbačene su: *Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak i ako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera, Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke, i Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima*. Ostalih deset pitanja bodovalo se na način da se za svaki tačan (ispravan) odgovor dodjeljuje 1 bod, odnosno 0 bodova za svaki netačan (neispravan) odgovor.

Drugo pitanje, koje zajedno sa ostala tri pitanja tvori skalu znanja, odnosilo se na prepoznavanje spolno prenosivih bolesti među 11 ponuđenih bolesti, od kojih je 7 spolno prenosivo, dok ostale 4 (ulcerozni kolitis, celijakija, hipertireoza i konjuktivitis) ne potpadaju pod spolno prenosive bolesti. Tačni odgovori (odabiri spolno prenosivih bolesti) bodovani su na način da je suma svih tačnih odgovora i na ovom pitanju 10. Odabir netačnih odgovora negativno je bodovan na način da suma svih netačnih odgovora iznosi 10, odnosno da suma svih tačnih i netačnih odgovora iznosi 0, s tim da donja granica bodova po ovom pitanju ne može biti manja od 0.

Treće pitanje odnosi se na načine sprečavanja trudnoće, a četvrto pitanje na zaštitu od spolno prenosivih bolesti, gdje je na svako pitanje ponuđeno 16 mogućih odgovora, s tim da je na trećem pitanju pozitivno bodovano 12 mogućih tačnih odgovora, a na četvrtom pitanju tri moguća tačna odgovora. Maksimalan broj bodova koji se mogao dobiti na svakom od ova dva pitanja je 10, s tim da je i u ovom slučaju odabir netačnog odgovora negativno bodovan. Suma svih tačnih i netačnih odgovora (odabira) iznosila je 0.

Ova četiri pitanja čine skalu znanja. Skala znanja predstavlja prosječan broj bodova ostvaren na četiri pitanja koja tvore navedenu skalu. Shodno tome, teorijski raspon skale kreće se između 0 i 10 bodova, gdje 10 predstavlja maksimalan broj bodova koji su ispitanici/ce mogli osvojiti na cjelokupnoj skali.

Prosječan rezultat 2.783 ispitanika na skali znanja je 5,41, uz standardnu devijaciju od 1,77.

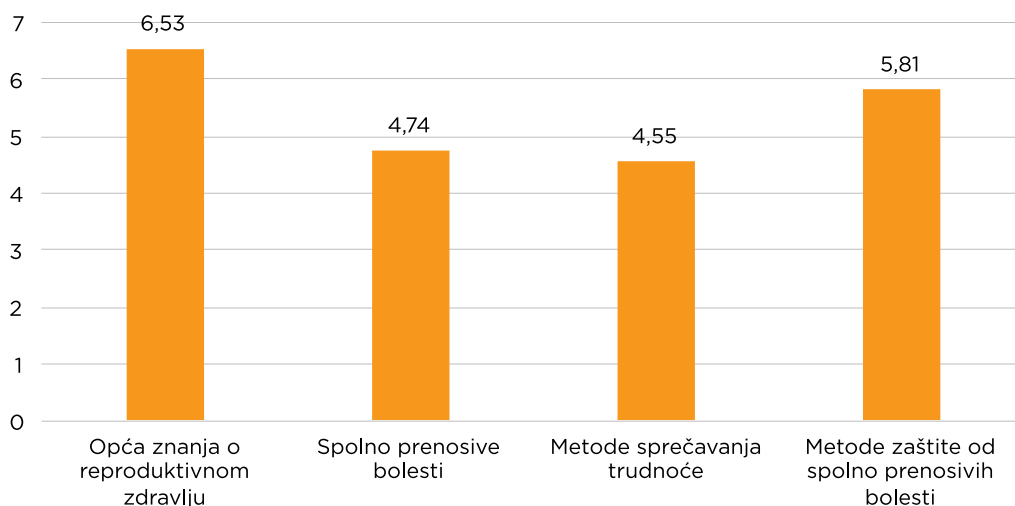


Grafikon 12.
Distribucija odgovora na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju

Kada se pogledaju pojedinačni rezultati (osvojeni broj bodova) na pitanjima koja čine skalu znanja, primjećujemo da su najviše rezultate ispitanici/ce osvojili na prvom ($M=6,53$) i četvrtom pitanju ($M=5,81$), a najniže na drugom ($M=4,74$) i trećem pitanju ($M=4,55$). Navedeni rezultati pokazuju da mladi ostvaruju niže skorove na skalama znanja o spolno prenosivim bolestima i metodama sprečavanja trudnoće, dok su bolji na skali općih znanja o reproduktivnom zdravlju i metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti.

	N	Minimum	Maksimum	M	SD
Opća znanja o reproduktivnom zdravlju	2.783	0,00	10,00	6,53	1.952
Spolno prenosive bolesti	2.783	0,00	10,00	4,74	2.779
Metode sprečavanja trudnoće	2.783	0,00	10,00	4,55	2.176
Metode zaštite od spolno prenosivih bolesti	2.783	0,00	10,00	5,81	2.926

Tabela 13.
Rezultati na pitanjima skale znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10)



Grafikon 13.
Rezultati na pitanjima skale znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10)

Kada se pogleda detaljnije distribucija ostvarenih bodova na skali znanja, uočava se da 20% mladih ima skor na skali znanja ispod 3,91, dok s druge strane 20% „najboljih“ ostvaruje skorove na skali znanja iznad 7,02.

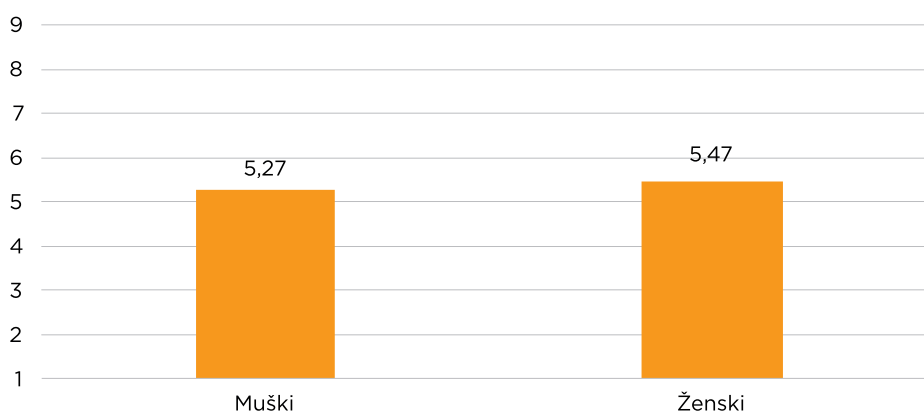
Detaljnija distribucija skorova na pitanjima koja tvore skalu znanja, kao i skorovi same skale znanja prikazani su u tabeli ispod:

		Opća znanja o reproduktivnom zdravlju	Spolno prenosive bolesti	Metode sprečavanja trudnoće	Metode zaštite od spolno prenosivih bolesti	Skala znanja
M		6,5289	4,7453	4,5535	5,8060	5,4084
Percentili	20	5,0000	1,7857	2,5000	3,3333	3,9048
	40	6,0000	4,2857	4,1667	5,1267	4,9345
	60	7,0000	5,7143	5,0000	6,6667	5,9286
	80	8,0000	7,1428	6,6666	9,2300	7,0178

Tabela 14.
Distribucija rezultata po pitanjima na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10)

5.2.5.1 Spol i znanje

Kada su u pitanju razlike u znanjima u odnosu na spol ispitanika/ica, uočena je statistički značajna razlika gdje žene postižu više rezultate ($M_z=5,47$) u odnosu na muškarce ($M_M=5,27$).



Grafikon 14.
Razlike u rezultatima muškaraca i žena na skali znanja mladih o reproduktivnom zdravlju (raspon bodova 0-10)

Detaljnija analiza razlika na pojedinačnim pitanjima pokazuju da žene ostvaruju viši rezultat u odnosu na muškarce u vezi s općim znanjem o reproduktivnom zdravlju ($M_z=7,12$; $M_M=6,68$), znanjem o spolno prenosivim bolestima ($M_z=5,64$; $M_M=4,74$) i metodama sprečavanja trudnoće ($M_z=5,13$; $M_M=4,65$). S druge strane, u metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti muškarci ostvaruju viši rezultat ($M_M=6,04$) u odnosu na žene ($M_z=5,78$), ali ova se razlika nije pokazala statistički značajnom.

Shodno svemu navedenome, može se zaključiti da žene imaju više skorove na skalama znanja o reproduktivnom zdravlju od muškaraca, posebno kada je riječ o općim znanjima, spolno prenosivim bolestima i metodama sprečavanja trudnoće. Kada su u pitanju znanja o metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti, ne uočavamo značajnu razliku u skalama znanja između muškaraca i žena⁷.

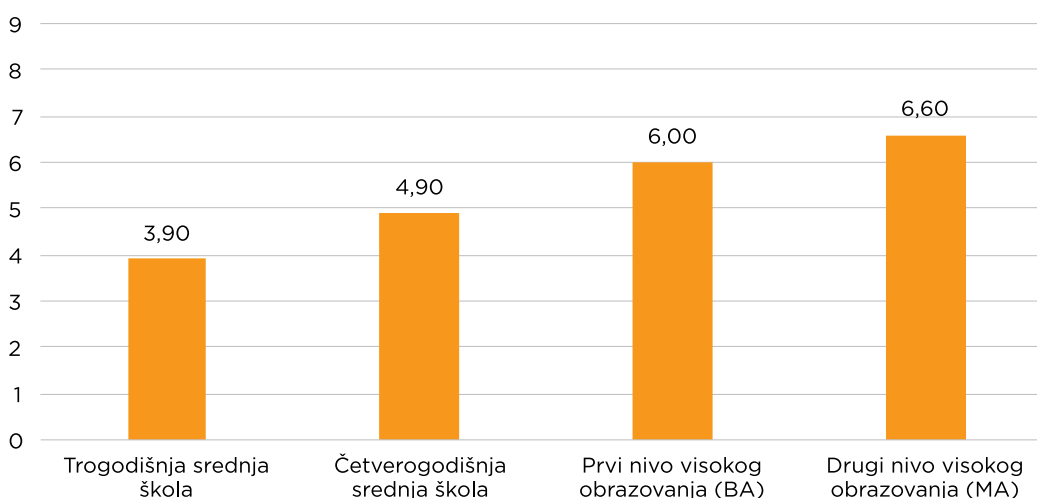
5.2.5.2 Dob i znanje

Pored razlika u znanju u odnosu na spol, uočena je i povezanost između starosne dobi ispitanika/ica i skora na skali znanja.

Postoji niska, ali značajna pozitivna korelacija dobi i rezultata na skali znanja ($r=+0,352$, $p<0,01$). S porastom dobi ispitanika/ica rastu i njihova znanja o reproduktivnom zdravlju, što je i očekivan rezultat. Sa druge strane, znanja ispitanika/ica o seksualnosti su manja što su i ispitanici/ce mlađi.

5.2.5.3 Obrazovni nivo i znanje

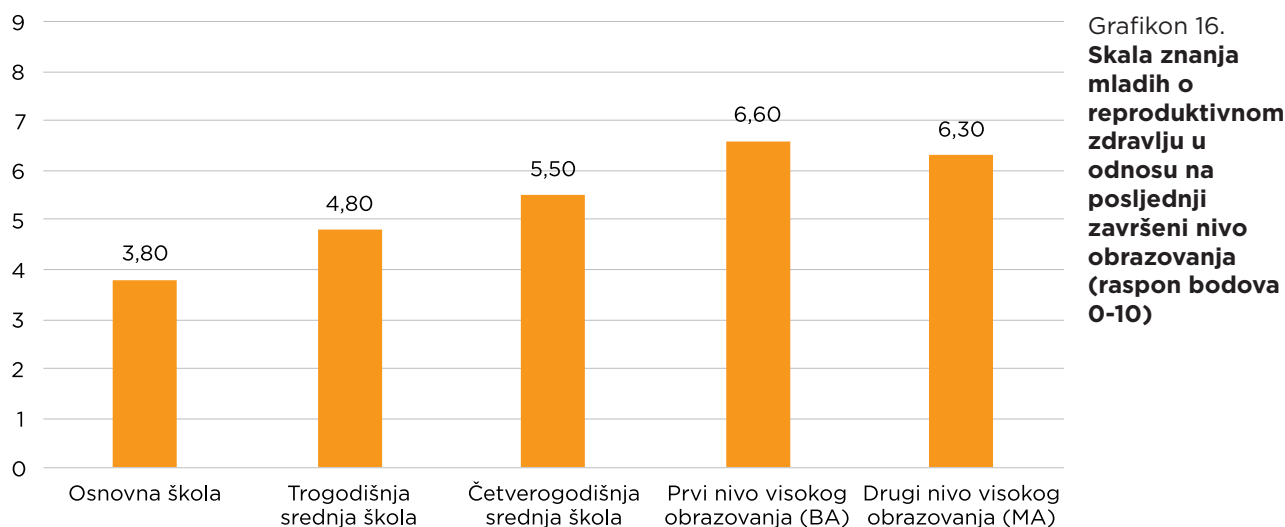
Razlike u skali znanja uočene su i u odnosu na obrazovni nivo mladih, tj. u odnosu na posljednji završeni nivo obrazovanja, ili u odnosu na trenutnu školu (obrazovni nivo) koju mlada osoba pohađa, u slučaju da se još uvijek školuje. Uočeno je da najviše skorove na skali znanja ostvaruju mladi koji pohađaju drugi nivo visokog obrazovanja (MA), s prosječnim skorom na skali znanja od 6,6. Nešto niže skorove ostvaruju studenti prvog ciklusa studija sa prosječnim skorom od 6, potom slijede učenici četverogodišnjih srednjih škola s prosječnim skorom od 4,9, dok najniži skor od 3,9 ostvaruju učenici trogodišnjih srednjih škola.



Grafikon 15. Skala znanja mladih o reproduktivnom zdravlju u odnosu na trenutnu školu koju mlada osoba pohađa (raspon bodova 0-10)

⁷ Iako muškarci ostvaruju viši skor u ovoj oblasti, dobivena razlika nije statistički značajna.

Sličan trend rasta skorova na skali znanja s obrazovnim nivoom mladih zabilježen je i u slučaju posljednje završene škole kod ispitanika koji se u momentu prikupljanja podataka nisu više školovali.



5.3 Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju

5.3.1 Izvori znanja o reproduktivnom zdravlju

Ispitanici/ce su mogli označiti jedan ili više izvora iz kojih su do sada učili o reproduktivnom zdravlju. Odgovori su rangirani po učestalosti odabira.

Internet je najčešći izvor znanja mladih o reproduktivnom zdravlju. Čak 79,6% ispitanika je kao jedan od izvora znanja navelo Internet. Na drugom mjestu su prijatelji/vršnjaci, koje je odabralo 42,4% ispitanika/ca, a na trećem su knjige/brošure, koje je odabralo 41,6% ispitanika/ca.

Kada su u pitanju škole, 39,3% ispitanika je o reproduktivnom zdravlju učilo od nastavnika/ca u školama, što je četvrti odgovor po učestalosti biranja. Od pedagoga/inja, socijalnih radnika/ca i psihologa/inja u školama učilo je 7,9% ispitanika/ca, te je ovaj odgovor po učestalosti odabira deveti od jedanaest ponuđenih.

Kroz TV/filmove je o ovoj temi učilo 34,7%, od predstavnika neke institucije/organizacije koji su održali predavanja/radionice u školi 34,6%, kroz štampu/časopise 28,5%, a od roditelja/staratelja 22,1% ispitanika.

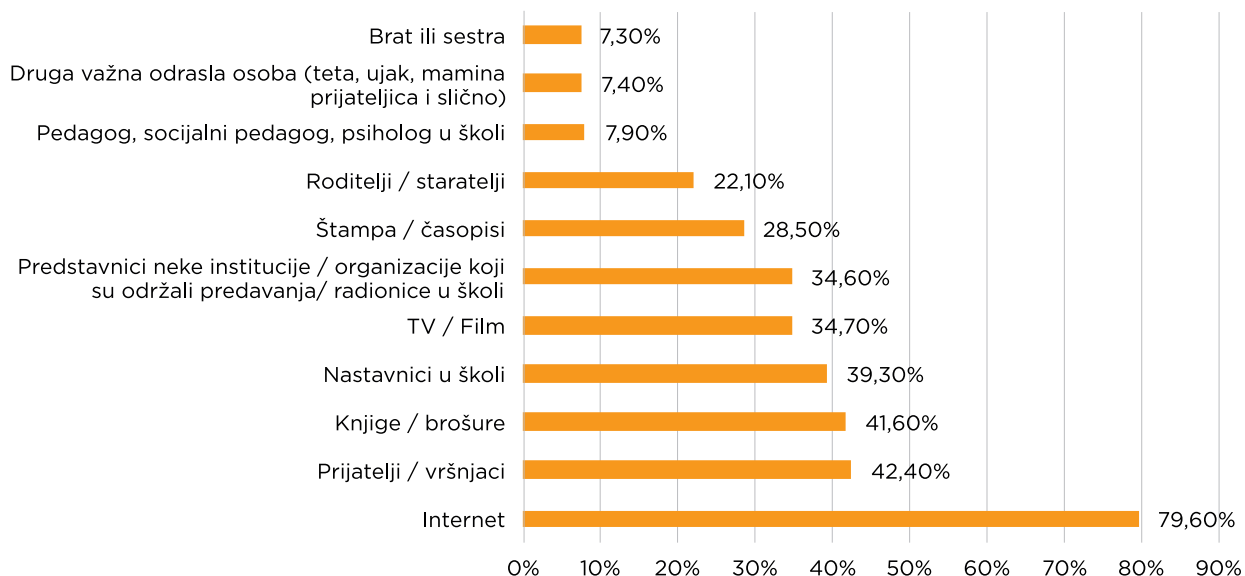
Najmanji procenat mladih je kao izvor informacija navelo druge važne odrasle osobe (teta, ujak, mamina prijateljica i slično), koje je odabralo 7,4% ispitanika, i brat ili sestra, koje je odabralo 7,3% ispitanika.

Pod opcijom nešto drugo ispitanici/ce su ponudili 117 dodatnih odgovora. Ovi odgovori se uglavnom odnose na učenje o reproduktivnom zdravlju iz vlastitog iskustva, od zdravstvenih radnika, na fakultetima, kroz različite radionice/seminare i preko organizacija poput Crvenog križa i Asocijacije XY.

	Odabrano	
	f	%
Internet	2.166	79,6%
Prijatelji / vršnjaci	1.154	42,4%
Knjige / brošure	1.131	41,6%
Nastavnici u školi	1.068	39,3%
TV / film	945	34,7%
Predstavnici neke institucije / organizacije koji su držali predavanja / radionice u školi	942	34,6%
Štampa / časopisi	775	28,5%
Roditelji / staratelji	601	22,1%
Pedagog, socijalni pedagog, psiholog u školi	216	7,9%
Druga važna odrasla osoba (teta, ujak, mamina prijateljica i slično)	200	7,4%
Brat ili sestra	199	7,3%

Tabela 15.
Izvori znanja o
reproduktivnom
zdravlju

Grafikon 17.
Izvori znanja o
reproduktivnom
zdravlju

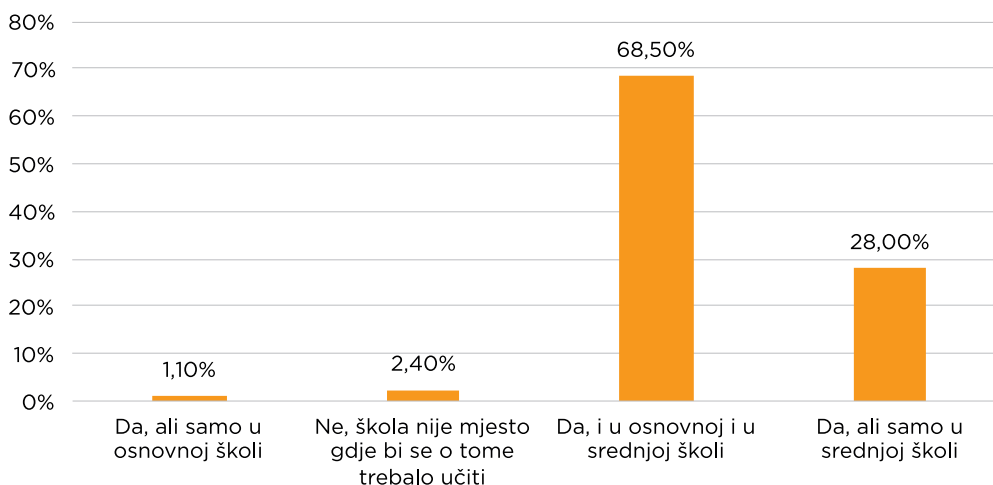


5.3.2 Reproduktivno zdravlje u formalnom obrazovanju

Gotovo svi ispitanici/ce smatraju da se **o reproduktivnom zdravlju treba učiti u školi**, a samo 2,4% ispitanika navelo je da škola nije mjesto gdje bi se o tome trebalo učiti. Među ispitanicima/cama koji su naveli da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti u školi, 68,5% ispitanika/ca smatra da se o tome treba učiti i u osnovnoj i srednjoj školi, 28% samo u srednjoj školi, a 1,1% samo u osnovnoj školi.

	f	%
Da, ali samo u osnovnoj školi	29	1,1
Ne, škola nije mjesto gdje bi se o tome trebalo učiti	66	2,4
Da, i u osnovnoj i u srednjoj školi	1.862	68,5
Da, ali samo u srednjoj školi	760	28,0
Ukupno	2.717	100,0
Nedostajuće vrijednosti	66	
Ukupno	2.783	

Tabela 16.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju u školama

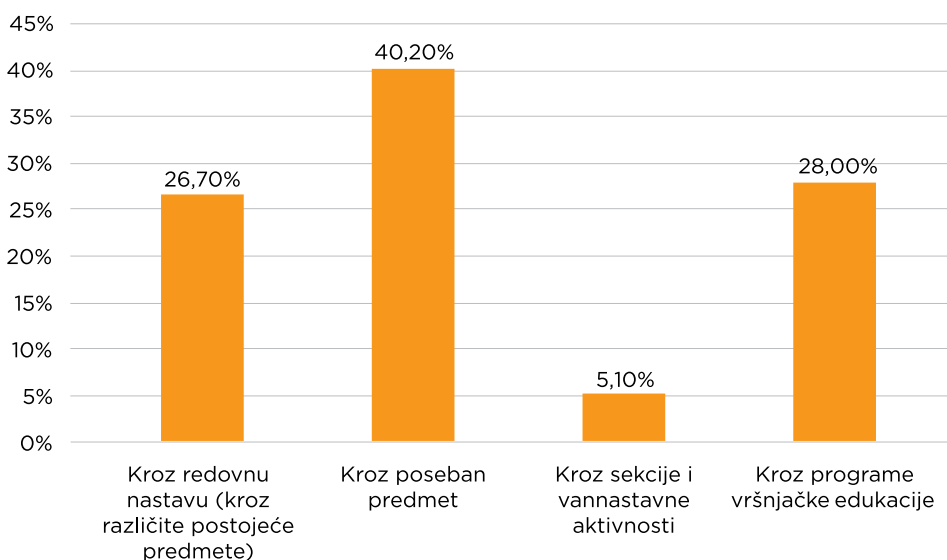


Grafikon 18.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju u školama

Ispitanici/ce koji su naveli da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti u školi mogli su naznačiti na koji način ova tema treba biti integrirana u formalno obrazovanje. Da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti kroz poseban predmet smatra 40,2% ispitanika, kroz programe vršnjačke edukacije 28% ispitanika, kroz redovnu nastavu (kroz različite postojeće predmete) 26,7% ispitanika, a kroz sekcije i vannastavne aktivnosti 5,1% ispitanika.

	f	%
Kroz redovnu nastavu (kroz različite postojeće predmete)	504	26,7
Kroz poseban predmet	761	40,2
Kroz sekcije i vannastavne aktivnosti	97	5,1
Kroz programe vršnjačke edukacije	529	28,0
Ukupno	1891	100,0

Tabela 17.
Stavovi mladih o načinima integriranja teme reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje



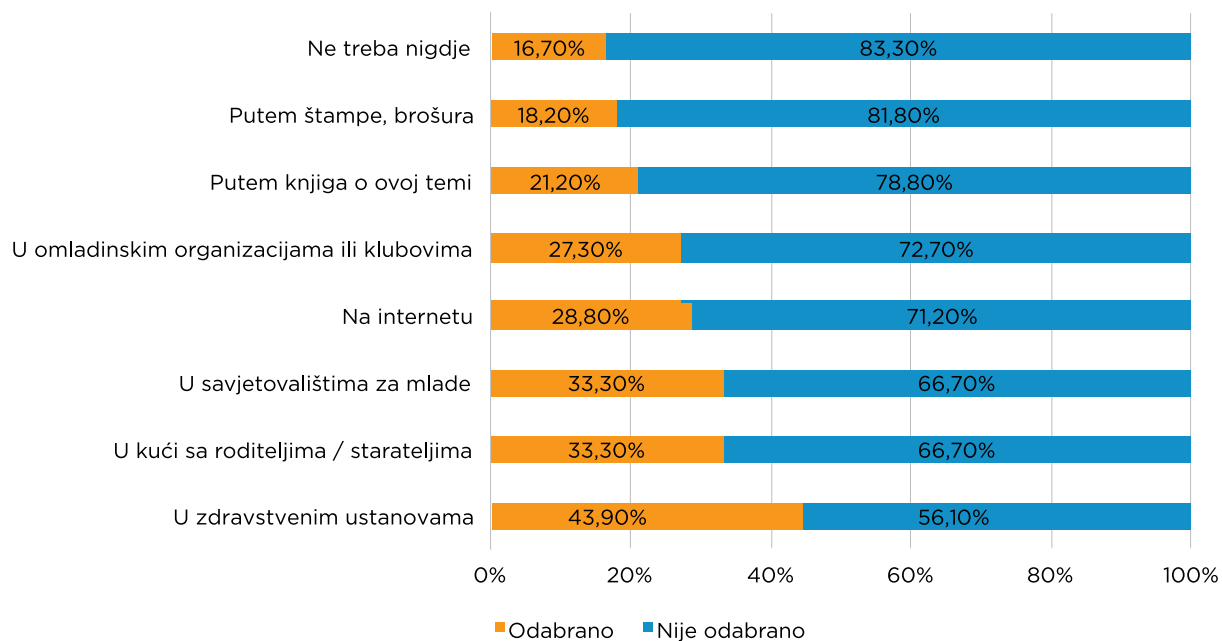
Grafikon 19.
Stavovi mladih o načinima integriranja teme reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje

Da škola nije mjesto gdje se treba učiti o reproduktivnom zdravlju smatra 66 ispitanika (2,4%). Ispitanici/ce koji su naveli da škola nije mjesto gdje se treba učiti o reproduktivnom zdravlju mogli su odabrati jedno ili više drugih načina, odnosno mjesta gdje mladi treba da dobiju pouku o ovoj temi. Najčešći birani odgovor su zdravstvene ustanove, odgovor koji je odabralo 29 ispitanika. Da se o ovoj temi ne treba učiti nigdje smatra 11 ispitanika.

	Odabrano	
	f	%
U zdravstvenim ustanovama	29	43,9%
U kući sa roditeljima / starateljima	22	33,3%
U savjetovalištim za mlade	22	33,3%
Na Internetu	19	28,8%
U omladinskim organizacijama ili klubovima	18	27,3%
Pomoću knjiga o ovoj temi	14	21,2%
Putem štampe, brošura	12	18,2%
Ne treba nigdje	11	16,7%

Tabela 18.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju izvan škole

Grafikon 20.
Stavovi mladih o učenju o reproduktivnom zdravlju izvan škole



6. Zaključci

Istraživanje o znanju i stavovima mladih o reproduktivnom zdravlju obavljeno je krajem 2017. godine pomoću posebno osmišljenog upitnika u *on-line* formi, a distribuiranog putem društvene mreže Facebook u periodu od 30.11. do 12.12.2017. godine. Ciljna populacija istraživanja bili su mladi koji žive u BiH dobne skupine između 15 i 25 godina. U periodu prikupljanja podataka prikupljeno je 2.783 odgovora, koji su i obrađeni. Istraživanjem smo željeli procijeniti znanja mladih o seksualnosti, o spolno prenosivim bolestima i zaštiti od njih, o upotrebi kontracepcije i o najčešćim izvorima znanja o reproduktivnom zdravlju. Pored toga, nastojali smo ispitati i mišljenje mladih o potrebi za formalnim obrazovanjem o seksualnosti, te o metodama prenošenja znanja o seksualnosti.

Uporedne analize demografskih podataka mladih koji su učestvovali u istraživanju sa demografskim podacima mladih u BiH prikupljenih Popisom stanovništva, domaćinstva i stanova u Bosni i Hercegovini iz 2013. godine ukazuju na značajne razlike između uzorka i populacije u varijablama dob, spol i mjesto/regija. *Sukladno tome, korišteni uzorak ne smatra se reprezentativnim za mlade u BiH dobne skupine između 15 i 25 godine, pa se dobiveni nalazi odnose samo na ispitanike iz uzorka, a nikako na ciljnu populaciju mladih.*

Ipak, dobiveni nalazi mogu ukazivati i na stanje mladih iz populacije, ali zbog nereprezentativnosti uzorka takve zaključke u ovom istraživanju nismo donosili. Za sigurnije pokazatelje koji se mogu generalizirati u vezi s ciljnom populacijom neophodno je provesti detaljnije i dublje istraživanje, s odabirom reprezentativnog uzorka i korištenjem više različitih istraživačkih pristupa i metoda koje bi doprinijele ne samo deskripciji i kvantifikaciji mjerene pojave nego i njenom razumijevanju.

Generalno, provedeno istraživanje pokazalo je sljedeće nalaze koji se odnose na mlade iz uzorka.

Znanja i stavovi mladih o reproduktivnom zdravlju

Najviše tačnih odgovora ispitanici/ce su ponudili u vezi s tvrdnjama *Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti* (91%); i *Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa* (86,1%). S druge strane, najmanje tačnih odgovora mladi su ponudili na tvrdnjama *Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena* (46,5%); *Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije* (45,6%); i *Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije* (15,7%). Najveće razlike između postotka tačnih odgovora muškaraca i žena javile su se na tvrdnjama *Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije*; i *Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti*. Na obje tvrdnje tačan odgovor ponudio je veći postotak žena nego muškaraca.

Kada su u pitanju stavovi mladih o reproduktivnom zdravlju, 96% ispitanika smatra kako nije tačno da *djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak iako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera*. Također, 86,5% ispitanika smatra da *kontracepcija nije briga i obaveza samo djevojke*, a 82,5% ne misli da *kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima*.

Spolno prenosive bolesti i zaštita od spolno prenosivih bolesti

HIV/AIDS je bolest za koju 96,6% mladih zna da je spolno prenosiva, dok je taj postotak niži za druge spolno prenosive bolesti. Jedan od nalaza pokazuje i da je veći broj mladih odabrao konjuktivitis kao spolno prenosivu bolest (37,6%) nego trihomonas (21%), što ukazuje na mlade osobe koje nemaju adekvatno znanje o spolno prenosivim infekcijama.

Velik dio ispitanika/ca upoznat je sa barem jednim načinom zaštite od spolno prenosivih bolesti, muški kondom odabralo je 84,8%, suzdržavanje od spolnog odnosa/apstinenciju 54%, a ženski kondom 53% ispitanika/ca. Najčešće birani netačan odgovor je pilula (14,3%), što sa drugim rezultatima upućuje na to da određeni broj mladih ljudi nije dovoljno upoznat sa prednostima i nedostacima korištenja kontracepcijskih pilula. Najveće razlike s obzirom na spol postojale su u odabiru ženskog kondoma kao metode zaštite od spolno prenosivih bolesti. Ovaj odgovor češće su odabirali muškarci nego žene.

Metode sprečavanja trudnoće

Muški kondom je kontracepcijsko sredstvo koje najveći broj mladih prepoznaje kao metodu sprečavanja trudnoće (93,5%), a slijede pilula (73,8%), ženski kondom (64,7%) i suzdržavanje od spolnog odnosa/apstinencija (62,3%). Kada su u pitanju razlike između muškaraca i žena u poznavanju načina sprečavanja trudnoće, najveće razlike postojale su u prepoznavanju spirale, pilule za dan poslije i praćenju plodnih i neplodnih dana kao metoda sprečavanja trudnoće. Sve navedene metode kontracepcije više su odabirale žene nego muškarci.

Procjena znanja mladih

Od tvrdnji kojima se mjeri znanje, pitanja o poznavanju spolno prenosivih bolesti, metoda sprečavanja trudnoće i zaštite od spolno prenosivih bolesti formirana je skala znanja sa rasponom rezultata od 0 do 10. Prosječan rezultat 2.783 ispitanika na skali znanja je 5,41 uz standardnu devijaciju od 1,77. Mladi ostvaruju niže rezultate na pitanjima o spolno prenosivim bolestima i metodama sprečavanja trudnoće, dok su rezultati viši na općim znanjima o reproduktivnom zdravlju i metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti. Žene ostvaruju više skorove na skali znanja o reproduktivnom zdravlju od muškaraca, posebno kada je riječ o općim znanjima, spolno prenosivim bolestima i metodama sprečavanja trudnoće. Kada su u pitanju znanja o metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti, ne uočava se značajna razlika u znanjima između muškaraca i žena. Znanje o reproduktivnom zdravlju raste s porastom starosne dobi i stepena obrazovanja ispitanika.

Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju

U dosadašnjem obrazovanju mladih o reproduktivnom zdravlju, Internet predstavlja najčešći izvor znanja o ovoj oblasti (79,6%). Slijede prijatelji/vršnjaci (42,4%), knjige/brošure (41,6%), dok su nastavnici u školi na četvrtom mjestu (39,3%).

Gotovo svi ispitanici/ce smatraju da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti u školi, pri čemu više od dvije trećine ispitanika smatra da je o tome potrebno učiti i u osnovnoj i u srednjoj školi. Podijeljena su mišljenja o tome na koji način ova tema treba biti integrirana kroz formalno obrazovanje. Nešto više ispitanika smatra da bi se o reproduktivnom

zdravlju trebalo učiti kroz poseban predmet (40,2%), a slijede programi vršnjačke edukacije (28%) ili kroz različite postojeće predmete (26,7%). Najmanje ispitanika odabralo je sekcije i vannastavne aktivnosti kao način integriranja teme reproduktivnog zdravlja u formalno obrazovanje (5,1%).

Da škola nije mjesto gdje se treba učiti o reproduktivnom zdravlju smatra 2,4% ispitanika, a najveći broj ovih ispitanika smatra da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti u zdravstvenim ustanovama.

7. Prilog

7.2 Upitnik o reproduktivnom zdravlju

Upitnik o reproduktivnom zdravlju

Uputstvo za popunjavanje

Pozdrav!

Ovim upitnikom želimo saznati stavove, mišljenje i bazična znanja o reproduktivnom zdravlju mladih u BiH. Popunjavanje ovog upitnika anonimno je i povjerljivo, što znači da se odgovore koje daš neće moći povezati s tvojim identitetom niti će tvoji individualni odgovori biti korišteni i za šta drugo osim za potrebe ovog istraživanja. Tvoji odgovori neće biti obrađivani individualno nego samo grupno (sa još 2.500 odgovora tvojih vršnjaka i vršnjakinja).

Ovo istraživanje namijenjeno je mladima uzrasta od 15 do 25 godina. Ukoliko imaš manje od 15 ili više od 25 godina, onda te molimo da ovaj upitnik ne popunjavaš.

Potrebno vrijeme za popunjavanje ovog upitnika je oko pet minuta.

1. Koliko imaš godina? (padajući meni: manje od 15, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, više od 25)?

Tekst za osobe mlađe od 15 godina:

Žao nam je, ali ovaj upitnik nije namijenjen osobama koje imaju manje od 15 godina.

Tekst za osobe starije od 25 godina:

Žao nam je, ali ovaj upitnik nije namijenjen osobama koje imaju više od 25 godina.

Tekst za osobe koje imaju 15, 16 i 17 godina:

Iako je ovaj upitnik namijenjen i osobama tvoje dobi, ipak bismo te zamolili da prije popunjavanja ovog upitnika obavijestiš svoje roditelje/staratelje o ovom istraživanju i posavjetuješ se s njima. Ukoliko tvoji roditelji odobre da učestvuješ u istraživanju, onda se možeš ponovo vratiti na ovaj upitnik i popuniti ga.

Ukoliko si već razgovarao/la sa roditeljima i dobio/la njihovo odobrenje, molimo da klikneš na „kućicu“ ispod kako bi potvrdio/la da si ovo obavio/la.

Saglasan/na sam s istraživanjem i o ovome sam obavijestio/la roditelje/staratelje.

DEMOGRAFSKI PODACI

2. Odaberi s liste područje/regiju u kojem trenutno živiš:

- Unsko-sanski kanton
- Posavski kanton
- Tuzlanski kanton
- Zeničko-dobojski kanton
- Bosansko-podrinjski kanton
- Srednjobosanski kanton
- Hercegovačko-neretvanski kanton
- Zapadnohercegovački kanton
- Kanton Sarajevo
- Kanton 10
- Republika Srpska
- Brčko Distrikt

3. Spol: M Ž

4. Da li se trenutno školuješ (ideš u školu ili fakultet)? DA NE

5. (Ako je odgovor na pitanje 4. DA) → Koju školu trenutno pohađaš?

- a. Trogodišnju srednju školu
- b. Četverogodišnju srednju školu
- c. Prvi nivo visokog obrazovanja (BA)
- d. Drugi nivo visokog obrazovanja (MA)
- e. Treći nivo visokog obrazovanja (doktorat)

6. (Ako je odgovor na pitanje 4. NE) → Koju od navedenih škola si posljednju završio/la?

- a. Osnovnu škola
- b. Trogodišnju srednju školu
- c. Četverogodišnju srednju školu
- d. Prvi nivo visokog obrazovanja (BA)
- e. Drugi nivo visokog obrazovanja (MA)
- f. Treći nivo visokog obrazovanja (doktorat)

ZNANJE O REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU

7. Šta od navedenog smatraš tačnim ili netačnim? Ukoliko nisi siguran/na u svoj odgovor ili ne znaš da li je tvrdnja tačna, možeš odabrati i opciju „Ne znam/Nisam siguran/na“

	Tačno	Netačno	Ne znam/ Nisam siguran/na
Može se zatrudniti od prvog spolnog odnosa?			
Djevojke treba da pristanu na spolni odnos, čak iako nisu spremne, ukoliko je to način da zadrže partnera.			
Djevojke mogu ostati trudne prije prve menstruacije.			
Ispiranje, tuširanje ili kupanje nakon spolnog odnosa može spriječiti trudnoću.			
Žena može zatrudniti ako ima spolni odnos za vrijeme menstruacije.			
Ukoliko se jednom partneru dijagnosticira spolno prenosiva bolest, drugi partner se ne mora liječiti.			
Samo ljudi s mnogo partnera oboljevaju od spolno prenosivih bolesti.			
Kontracepcija je briga i obaveza samo djevojke.			
Kontracepcijske pilule efikasne su za zaštitu od spolno prenosivih bolesti.			
Spolno prenosive bolesti prenose se samo putem spolnog odnosa.			
Samo jedan nezaštićeni spolni odnos može biti dovoljan za prenos spolne bolesti.			
Kontracepciju koriste partneri koji ne vjeruju jedni drugima.			
Infekcija HPV-om često se pojavljuje bez simptoma, zbog čega osoba ne zna da je zaražena.			

8. Molimo te da odabereš sve spolno prenosive bolesti za koje si čuo/la:

- HIV / AIDS
- Klamidija
- Gonoreja
- Genitalni herpes
- Trihomonas
- Sifilis
- HPV
- Ulcerozni kolitis
- Celijakija
- Hipertireoza
- Konjuktivitis

9. Na koje sve od dolje navedenih načina misliš da se može spriječiti trudnoća?

- Pilula
- Spirala
- Hormonske injekcije
- Hormonski implantati
- Muški kondom
- Ženski kondom
- Dijafragma
- Kontracepcijska pjena/gel
- Pilula za dan poslije
- Praćenje plodnih i neplodnih dana
- Prekinuti snošaj
- Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)
- Tuširanje i ispiranje nakon odnosa
- Spolni odnos u stojećem položaju
- Ispijanje čaja od peršuna
- Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa

10. Na koje sve od dolje navedenih načina misliš da se može zaštititi od spolno prenosivih bolesti:

- Pilula
- Spirala
- Hormonske injekcije
- Hormonalni implantati
- Muški kondom
- Ženski kondom
- Dijafragma
- Kontracepcijska pjena/gel
- Pilula za dan poslije
- Praćenje plodnih i neplodnih dana
- Prekinuti snošaj
- Suzdržavanje od spolnog odnosa (apstinencija)
- Tuširanje i ispiranje nakon odnosa
- Spolni odnos u stojećem položaju
- Ispijanje čaja od peršuna
- Pojačana fizička aktivnost žene nakon spolnog odnosa

OBRAZOVANJE O REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU

U ovom dijelu pitat ćemo te o tome gdje si stekao/la svoja postojeća znanja o reproduktivnom zdravlju (a što uključuje i znanja o spolno prenosivim bolestima, o zaštiti od spolno prenosivih bolesti i sprečavanju neželjene trudnoće).

11. Odaberi od koga si ili gdje si do sada najviše naučio/la o reproduktivnom zdravlju:

- Prijatelji/vršnjaci
- Nastavnici u školi
- Pedagog, socijalni pedagog, psiholog u školi
- Predstavnici neke institucije / organizacije koji su održali predavanja/ radionice u školi
- Roditelji ili staratelji
- Brat ili sestra
- Druga važna odrasla osoba (teta, ujak, mamina prijateljica i slično)
- TV /Film
- Internet
- Knjige / brošure
- Štampa / časopisi
- Negdje drugo (molimo upiši): _____

12. Da li smatraš da se o reproduktivnom zdravlju treba učiti u školi?

- a. Da, ali samo u osnovnoj školi
- b. Da, ali samo u srednjoj školi
- c. Da, i u osnovnoj i u srednjoj školi
- d. Ne, škola nije mjesto gdje bi se o tome trebalo učiti

13. (Ako je odgovor na pitanje 12. a, b ili c) → O reproduktivnom zdravlju se u školi treba učiti:

- a. Kroz redovnu nastavu (kroz različite postojeće predmete)
- b. Kroz poseban predmet
- c. Kroz sekcije i vannastavne aktivnosti
- d. Kroz programe vršnjačke edukacije

14. (Ako je odgovor na pitanje 12. d) → S obzirom da smatraš da škola nije mjesto gdje bi se trebalo učiti o reproduktivnom zdravlju, možeš li nam reći gdje smatraš da bi se o tome trebalo učiti?

- a. U kući s roditeljima / starateljima
- b. U savjetovalištim za mlade
- c. U omladinskim organizacijama ili klubovima
- d. U zdravstvenim ustanovama
- e. Na Internetu
- f. Putem štampe, brošura
- g. Pomoću knjiga o ovoj temi
- h. Ne treba nigdje
- i. Negdje drugo (molimo upiši): _____

Hvala ti na tvojim odgovorima.

