

SPOLNO PONAŠANJE I ZNANJE O SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA UČENIKA SREDNJIH ŠKOLA SA PODRUČJA ZAPADNOHERCEGOVAČKE ŽUPANIJE

Kristina SESAR¹, Nataša ŠIMIĆ², Pero BUBALO³, Sandra JURIC³, Damir SESAR⁴

¹Centar za mentalno zdravlje,
Dom zdravlja Široki Brijeg,
Bosna i Hercegovina,

²Odjel za psihologiju,
Filozofski fakultet,
Zadar, Hrvatska,

³Klinička bolnica Mostar,
Mostar, Bosna i Hercegovina,

⁴Dom zdravlja Široki Brijeg,
Široki Brijeg,
Bosna i Hercegovina

Kristina Sesar
Centar za mentalno zdravlje
Dom zdravlja Široki Brijeg
Dr. J. Grubišića 11
88220 Široki Brijeg
Bosna i Hercegovina
e-mail: kristina.sesar@tel.net.ba
Tel.: + 387 39 703 870

Primljeno: 7. 3. 2009.

Prihvaćeno: 30. 3. 2009.

Cilj Utvrditi znanje, stavove i rizična ponašanja učenika srednjih škola sa područja Zapadnohercegovačke županije u Bosni i Hercegovini.

Ispitanici i metode U istraživanju je sudjelovalo 518 učenika u dobi od 16 do 19 godina iz četiri različite srednje škole. Upitnik je sadržavao 28 čestica koje su se odnosile na sociodemografske varijable, znanje o spolno prenosivim bolestima i prevenciji, seksualnu povijest, stavove, ponašanje, izvore znanja i metode kontracepcije koje se koriste.

Rezultati AIDS (99% djevojaka i 95% mladića) je najprepoznatija spolno prenosiva bolest, a bradavice na spolnim organima i hepatitis B su najmanje poznate spolne bolesti (oko 20% ispitanika). Spolno aktivno je 21% djevojaka i 61% ispitanih mladića. Prvi spolni odnos prije 14-este godine imalo je 5% spolno aktivnih djevojaka i 12% mladića, u dobi od 14 do 17 godina 37% djevojaka i 47% mladića, a starije od 17 godina bilo je 44% djevojaka i 30% mladića. Samo jednog spolnog partnera imalo je 75% djevojaka i 34% mladića. Više od pet partnera imalo je 5% djevojaka i 13% mladića. Od metoda kontracepcije najčešće je korišten kondom (15% djevojaka i 10% mladića), te prijevremeno prekidanje snošaja (15% djevojaka i 10% mladića).

Zaključak Većina ispitanika u istraživanju adekvatno je informirana o načinima prijenosa spolno prenosivih bolesti i rizičnim skupinama. Informacije o spolnosti i spolno prenosivim bolestima ispitanici najčešće dobivaju iz novina i časopisa, knjiga, televizije i roditelja. Mladići su spolno aktivniji od djevojaka, ranije stupaju u spolne odnose i imaju veći broj partnera nego djevojke.

Ključne riječi: Spolno prenosive bolesti • Kontracepcija • Adolescencija

Pedijatrija danas 2010;6(1):53-65

Uvod

Spolno prenosive infekcije su široka, relativno dobro definirana skupina infekcijskih bolesti, najčešće s akutnom manifestacijom koja često progredira u kroničnu kliničku sliku. Spadaju u najznačajnije infekcijske bolesti poradi fizičke, fiziološke i ekonomske štete koje uzrokuju (1). Prenose se sa zaražene osobe na zdravu osobu najčešće spolnim odnosom (vaginalnim, oralnim, analnim), zajedničkim korištenjem igala i šprica kod uzimanja droge, i sa zaražene trudnice na dijete tijekom trudnoće, te indirektno rukama i predmetima zajedničke upotrebe. Prema procjenama Centra za kontrolu i prevenciju bolesti u Atlanti (CDC prema engleskom; Centers for Disease Control and Prevention) pojavi se približno 19 milijuna novih infekcija godišnje u SAD-u, pri čemu pola njih kod osoba mlađih od 24 godine (2). Smatra se da su troškovi u SAD-u direktno povezani sa spolno prenosivim bolestima dosegli 14.7 milijardi dolara u 2006. godini (3). Incidencija takozvanih klasičnih spolnih bolesti kao što su sifilis i gonoreja posljednjih nekoliko desetljeća je sve manje zastupljena u pobolijevanju, dok se incidencija modernih spolnih bolesti (infekcija humanim papiloma virusom, virusom genitalnog herpesa, HIV-om, virusima koji uzrokuju B i C hepatitis, bakterijama chlamidijom trachomatis i gardnerellom vaginalis, te protozoon trihomonas vaginalis) značajno povećala (4).

Iako se prema Konvenciji o pravima djeteta dob djetinjstva definira do osamnaeste godine života (5), proporcija mladih ljudi koji su priznali heteroseksualni odnos prije šesnaeste godine života porastao je 90-ih godina 20. stoljeća u odnosu na prethodno desetljeće (6). U Australiji je dob prvog seksualnog iskustava pala u odnosu na prošle 3-4 dekade, te je prosječna dob prvog odnosa za djevojke i mladiće 16-17 godina. Tinejdžeri danas imaju i više partnera nego bivše generacije (7).

Rizik od obolijevanja od spolno prenosivih infekcija je najveći među onim mladima

koji rano stupaju u seksualne odnose i skloni su mijenjanju partnera (8). Činjenica da su simptomi bolesti često podmukli, a posljedice zastrašujuće i nesagledive čini mjere prevencije i suzbijanja ovih bolesti iznimno važnima. Potpunu sigurnost pruža jedino suzdržavanje od spolnih odnosa s nepoznatim osobama i/ili uzajamno vjeran odnos dvaju nezaraženih osoba, te redovita upotreba kondoma.

Do sada nisu provedena istraživanja o spolnoj aktivnosti i znanju o spolno prenosivim bolestima adolescenata na području naše županije. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanje i izvore znanja učenika srednjih škola Zapadnohercegovačke županije o spolno prenosivim bolestima, te njihovoj prevenciji. Činjenice o načinu ponašanja u spolnim kontaktima, stavovima prema zaraženim osobama, te metodama zaštite od bolesti i neželjene trudnoće, biti će osnova za stvaranje preventivnih edukacijskih programa o ovom iznimno važnom problemu.

Ispitanici i metode

U istraživanju su sudjelovali učenici trećih razreda svih srednjih škola s područja Zapadnohercegovačke županije tokom svibnja 2005. godine. Broj ispitanika koji je bio uključen u istraživanje odredili smo u skladu s proporcijom učenika iz tog grada u populaciji u županiji i u skladu sa brojem različitih vrsta srednjih škola u svakom gradu. Zbog varijacija u broju učenika u razredu i činjenici da su neki učenici bili odsutni iz škole u vrijeme istraživanja, ukupan broj učenika koji je sudjelovao u istraživanju bio je 518.

U svrhu ovog istraživanja autori su konstruirali upitnik o spolnom ponašanju i znanju o spolno prenosivim bolestima, koji se sastojao od 28 pitanja. Devet pitanja odnosila su se na sociodemografske varijable (spol, dob, razred i naziv pohađane škole, stupanj obrazovanja majke i oca, te socio-ekonomski status obitelji), četiri na znanje o spolno

prenosivim bolestima, jedno na prevenciju spolno prenosivih bolesti, pet na seksualnu povijest, pet na seksualne stavove, dvije na seksualno ponašanje, jedno na izvore znanja i jedno na metode kontracepcije koje se koriste. Pitanja koja su se odnosila na znanje o spolno prenosivim bolestima imala su multiple čestice. Rezultati istraživanja su izraženi u frekvencijama i postocima, dok je za testiranje značajnosti razlika u znanju i izvorima znanja o spolno prenosivim bolestima između ispitanika različitog spola korišten hi-kvadrat test iz programskog paketa Statistica 7.0.

Rezultati

Znanje i izvori znanja o spolno prenosivim bolestima

Dobiveni rezultati ukazuju na to da je od navedenih spolno prenosivih bolesti najveći broj ispitanika prepoznao AIDS kao spolno prenosivu bolest. Genitalni herpes prepoznaje 60% djevojaka i 47% mladića, sifilis kao spolno prenosivu bolest prepoznaje 55% djevojaka i 50% mladića, bradavice na spolnim organima i hepatitis B, te ostale spolno prenosive bolesti prepoznaje svega oko 20% ispitanih (Tablica 1).

Kada je riječ o znanju o načinima prijenosa spolno prenosivih bolesti, mali postotak ispitanika je neadekvatno informiran. Iznenađujući podatak je da 26% ispitanih djevojaka i 38% mladića navodi pribor za jelo kao jedan od načina prijenosa. Nasuprot ovome, najprepoznatljiviji načini prijenosa pokazali su se: spolni odnos (97% djevojaka i 96% mladića) i razmjena igala (86.1%) (Tablica 1).

Približno polovina ispitanih prepoznaje iscjedak iz spolnih organa (54%), svrab na genitalnim organima (55% djevojaka i 40% mladića) i peckanje pri mokrenju (55% djevojaka i 35% mladića) kao simptome spolno prenosivih bolesti. Kada je riječ o izostanku simptoma, te boli u trbuhu, može se kazati da je njihovo prepoznavanje još uvijek manjkavo (Tablica 1).

Iz dobivenih rezultata vidljivo je da su prostitutke (92% djevojaka i 97% mladića) i osobe koje često mijenjaju partnere (88% djevojaka i 76% mladića) najprepoznatije kao rizične skupine. Na osnovi dobivenih rezultata vidljivo je da su osobe koje češće primaju transfuziju krvi najmanje prepoznate kao rizične skupine, i to od svega 26% djevojaka i 36% ispitanih mladića (Tablica 1). Novine i časopisi, knjige, televizija i roditelji su najčešći izvori informacija o spolno prenosivim bolestima za 90% djevojaka i 84% mladića (Tablica 1).

Razlike u znanju o spolno prenosivim bolestima između djevojaka i mladića

Dobiveni rezultati pokazuju da značajno više učenica u usporedbi s učenicima prepoznaje AIDS, gonoreju, genitalni herpes i klamidiju kao spolno prenosive bolesti. Kada je riječ o preostalim bolestima razlike se nisu pokazale značajnima (Tablica 1).

Kada je riječ o načinima prijenosa bolesti, značajno više učenica u komparaciji s učenicima smatra poljubac u obraz kao način prijenosa bolesti, dok značajno više učenika navodi pribor za jelo. Nadalje, dobiveni rezultati su pokazali da su neki načini prijenosa bolesti prepoznatiji od strane učenica, naprimjer kontakt sa spolnim organom zaražene osobe bez spolnog odnosa i transfuzija krvi ili transplantacija, dok je strastveni poljubac prepoznatiji od strane učenika (Tablica 1).

Spolne razlike u znanju o simptomima i znakovima spolno prenosivih bolesti dobivene su kada je riječ o simptomima peckanja pri mokrenju i svraba na genitalnim organima. Značajno više ispitanica u komparaciji s ispitanicima prepoznaje navedene simptome kao simptome spolno prenosivih bolesti (Tablica 1).

Dobiveni rezultati također ukazuju na postojanje spolnih razlika u prepoznavanju rizičnih skupina za prijenos spolno prenosivih bolesti. Učenici prepoznaju homoseksualce,

Tablica 1 Razlike u znanju između učenika i učenica trećih razreda srednjih škola sa područja Zapadnohercegovačke županije (školske godine 2004/05) o spolno prenosivim bolestima, načinima prijenosa, znakovima i simptomima, rizičnim grupama, te izvorima znanja

Table 1 Differences in knowledge between male and female junior year highschool students from Western Herzegovina county (school year 2004/2005) about sexually transmitted diseases, means of transmission, signs and symptoms, risk groups and sources of knowledge

Posmatrani parametri/Observed parameters	Razlike u znanju/Differences in knowledge			
	Učenice/ Female n (%)	Učenici/ Male n (%)	χ^2	P
<i>Znanje o spolno prenosivim bolestima/Knowledge for sexually transmitted diseases</i>				
AIDS/AIDS	277 (99,3)	224 (94,5)	10,32	0,001
Gonoreja/Gonorrhoea	75 (26,9)	43 (18,1)	5,55	0,02
Sifilis/Syphilis	156 (55,9)	119 (50,2)	1,67	0,20
Hepatitis B/Hepatitis B	47 (16,9)	50 (21,1)	1,52	0,22
Hepatitis C/Hepatitis C	116 (41,6)	96 (40,5)	0,06	0,80
Herpes (genitalni)/Genital herpes	168 (60,2)	111 (46,8)	9,24	0,002
Klamidija/Chlamydial infections	69 (24,7)	34 (14,4)	8,65	0,003
Bradavice na spolnim organima/Genital warts	63 (22,6)	49 (20,7)	0,27	0,60
<i>Znanje o načinu prijenosa/Knowledge on the transmission</i>				
Maženjem/Pampering	204 (73,1)	159 (67,1)	0,99	0,32
Poljupcem u obraz/Kisses in the cheek	205 (73,5)	153 (64,6)	5,44	0,02
Strastvenim poljupcem/Deep kissing	88 (31,5)	97 (40,9)	9,73	0,002
Preko pribora za jelo/Over utensils	74 (26,5)	91 (38,4)	10,52	0,001
Kontaktom s spolnim organom zaražene osobe, a bez spolnog odnosa/Contact with the genitalia infected persons, without intercourse	141 (50,5)	102 (43,1)	4,81	0,03
Spolnim odnosom/Sexual transmission	271 (97,1)	227 (95,8)	0,98	0,97
Transfuzijom krvi ili transplantacijom/ Blood transfusion and organ transplantation	227 (81,4)	179 (75,5)	4,70	0,03
Razmjenjujući igle/Sharing needles	240 (86)	204 (86,1)	3,70	0,06
<i>Znanje o simptomima i znakovima spolno prenosivih bolesti/Knowledge of the symptoms and signs of STDs</i>				
Spolno prenosiva bolest može ići bez simptoma/ Sexually transmitted disease can occur without symptoms	78 (27,9)	64 (27,0)	0,04	0,85

intravenozne ovisnike i osobe koje češće primaju transfuziju krvi kao rizične skupine, dok učenice prepoznaju prostitutke i osobe koje često mijenjaju partnere (Tablica 1).

Kada je riječ o spolnim razlikama u izvorima znanja o spolno prenosivim bolestima, dobiveni rezultati pokazuju da značajno više ispitanica u usporedbi s ispitanicima koriste

Nastavak Tablice 1/Continued Table 1

Posmatrani parametri/Observed parameters	Razlike u znanju/Differences in knowledge			
	Učenice/ Female n (%)	Učenci/ Male n (%)	χ^2	P
Iscjedak iz spolnih organa je važan simptom u nekim spolno prenosivim bolestima/Discharge from the sexual organs is an important symptom in some sexually transmitted diseases	149 (53,4)	128 (54,0)	0,48	0,49
Peckanje pri mokrenju je važan simptom kod nekih spolno prenosivih bolesti/Tingle when urinating is an important symptom of some sexually transmitted diseases	154 (55,2)	84 (35,4)	16,11	0,0001
Kad osoba ima spolno prenosivu bolest može osjećati svrab na genitalnim organima/When the person has a sexually transmitted disease may feel itching at genital bodies	154 (55,2)	96 (40,5)	5,92	0,02
Neke spolno prenosive bolesti mogu izazvati bol u trbuhu /Some sexually transmitted diseases can cause pain in the belly	57 (20,4)	64 (27,0)	0,13	0,72
Neke spolno prenosive bolesti ne moraju izazvati nikakve simptome/Some sexually transmitted diseases should not cause any symptoms	104 (37,3)	90 (37,9)	0,68	0,41
<i>Rizične skupine/Risk groups</i>				
Prostitutke/Prostitutes	257 (92,1)	230 (97,1)	4,09	0,04
Homoseksualci/Homosexuals	143 (52,3)	170 (71,7)	21,27	0,0001
Intravenozni ovisnici/Intravenous drug use	161 (57,7)	169 (71,3)	9,35	0,002
Osobe koje često mijenjaju partnere/ People changing partners frequently	246 (88,2)	180 (75,9)	15,73	0,0001
Osobe koje imaju više partnera istovremeno/ Multiple partners	196 (70,3)	158 (66,7)	1,13	0,29
Osobe koje češće primaju transfuziju krvi/ Frequent transfusions	73 (26,2)	86 (36,3)	5,77	0,02
<i>Najčešći izvori informacija/Most common sources of knowledge</i>				
Novine i časopisi/Newspapers and magazines	251 (90)	200 (84,4)	3,62	0,057
Knjige/Books	251 (90)	200 (84,4)	3,62	0,057
Televizija/Television	251 (90)	200 (84,4)	3,62	0,057
Roditelji/Parents	251 (90)	200 (84,4)	3,62	0,057
Rođaci/Other relatives	30 (10,8)	38 (16)	3,19	0,07
Prijatelji/Friends	130 (46,6)	113 (47,7)	0,08	0,77
Drugi/Other	69 (24,7)	56 (23,6)	0,07	0,79

novine i časopise, knjige, televiziju i roditelje kao izvore informacija. Međutim, dobiveni

rezultati su značajni na razini značajnosti od 5,7% (Tablica 1).

Tablica 2 Razlike u znanju između učenika i učenica srednjih škola sa područja Zapadnohercegovačke županije (školske godine 2004/05) na pitanje: »Koje od dolje navedenih postupaka smatrate najučinkovitijim za sprečavanje spolno prenosivih bolesti?«

Table 2 Differences in knowledge between male and female junior year highschool students from Western Herzegovina county (school year 2004/2005) to the question: »Which of the below mentioned actions do you consider to be the most effective for preventing sexually transmitted diseases?«

Postupci za sprečavanje spolno prenosivih bolesti/ The procedures for the prevention of sexually transmitted diseases	Razlike u znanju/Differences in knowledge			
	Učenice/ Female (n; %)	Učenci/ Male (n; %)	χ^2	P
Apstinencija od seksa/Abstinence from sex	62 (22,2)	26 (10,9)	11,44	0,001
Imati samo jednog spolnog partnera/Have only one sexual partner	73 (26,2)	72 (30,4)	1,15	0,28
Koristiti kondom tijekom odnosa/Use a condom during the intercourse	176 (63,1)	192 (81,0)	20,75	0,000
Uvesti rutinsko testiranje osoba za spolno prenosive bolesti/Introduce routine testing people for sexually transmitted diseases	108 (38,7)	76 (32,1)	2,44	0,12

Znanje i razlike u znanju učenika i učenica o prevenciji spolno prenosivih bolesti

Cilj ovog ispitivanja je također bio ispitati koji postupci se smatraju najučinkovitijim u sprečavanju spolno prenosivih bolesti. Dobiveni rezultati pokazuju da je korištenje kondoma najčešće prepoznato u prevenciji, i to od strane 63% djevojaka i 81% ispitanih mladića. Apstinenciju od seksa kao mjeru zaštite od spolno prenosivih bolesti navelo je svega 22% djevojaka i 11% mladića (Tablica 2). Testiranja razlika između djevojaka i mladića u stavovima o najučinkovitijim postupcima za sprečavanje spolno prenosivih bolesti pokazuju statistički značajne razlike. Tako značajno više učenica smatra apstinenciju od seksa efikasnom metodom za prevenciju spolnih bolesti, dok učenici značajno više navode korištenje kondoma kao efikasnu metodu u prevenciji bolesti (Tablica 2).

Karakteristike spolno aktivnih

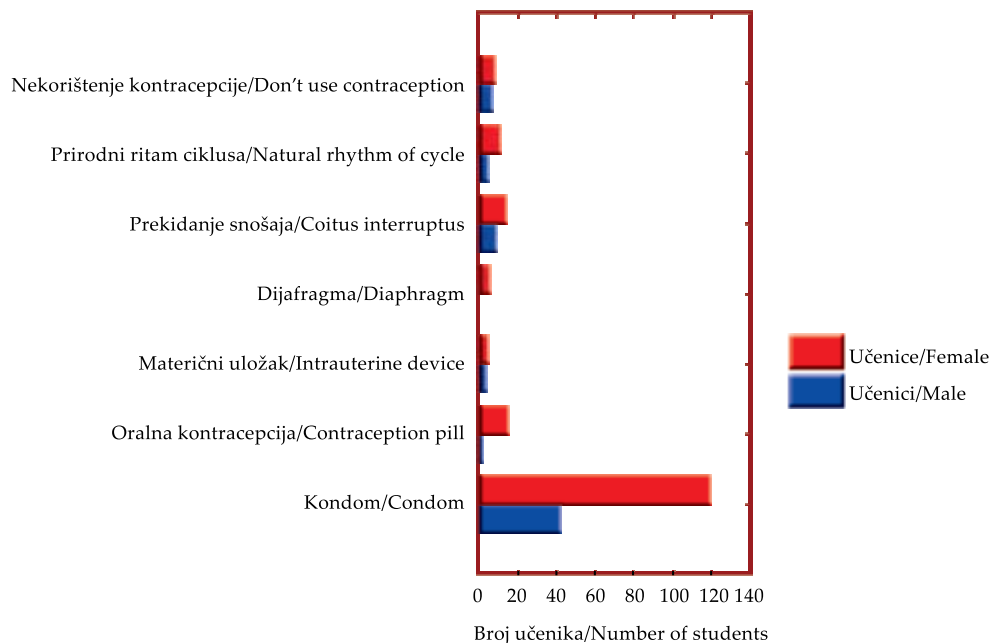
Kada je riječ o ovom uzorku, dobiveni rezultati su pokazali da je 21% djevojaka i 61% mladića spolno aktivno. Osam ispita-

nika (1,54%) nije odgovorilo na ovo pitanje. Dobiveni rezultati su pokazali da su mladići spolno aktivniji od djevojaka ($\chi^2 = 87.27$; $P=0,0001$).

U ovom istraživanju spolno aktivne ispitanike (N=206) se pitalo u kojoj godini života su prvi put stupili u spolni odnos. Dobiveni rezultati su pokazali da je 37% djevojaka i 47% mladića stupilo u spolni odnos između 14. i 17. godine. Starije od 17 godina u vrijeme prvog spolnog čina bilo je 44% djevojaka i 30% mladića, a svega 5% djevojaka i 12% mladića je stupilo u spolni odnos prije 14. godine života. Na ovo pitanje nije odgovorilo 14% djevojaka i 12% mladića.

Kada je riječ o broju spolnih partnera, koje su imali od prvog spolnog čina, najveći broj ispitanika je imao jednog partnera (75% djevojaka i 34% mladića). Više od pet partnera je imalo 5% djevojaka i 13% mladića, dok je tri do četiri partnera imalo samo 2% djevojaka i 19% mladića. 10% ispitanica i 12% spolno aktivnih ispitanika nije odgovorilo na ovo pitanje.

Od metoda kontracepcije ispitanici najčešće koriste kondom (71% djevojaka i 82%



Slika 1 Odgovori učenika srednjih škola sa područja Zapadnohercegovačke županije (školske godine 2004/05) na pitanje: »Koje metode kontracepcije vi i vaš partner primjenjujete?«

Figure 1 Responses of highschool students from Western Herzegovina county (school year 2004/2005) to the question: »Which of the below mentioned contraceptive methods do you and your partner use?«

mladića), te prijevremeno prekidanje snošaja (15% djevojaka i 10% mladića). Učestalost korištenja ostalih metoda kontracepcije je značajno niža, te iznosi: za oralnu kontracepciju 9%, materični uložak 2%, dijafragma 3%, prirodni ritam ciklusa 5%, prijevremeno prekidanje snošaja 12%. Kontracepcijske metode nije koristilo 4% ispitanika. Na pitanja o korištenju kontracepcijskih metoda sve spolno aktivne učenice su odgovorile, dok oko 5% učenika nije odgovorilo na ovo pitanje (Slika 1).

Diskusija

Rezultati našeg istraživanja pokazuju da je većina ispitanika u našem istraživanju adekvatno informirana o načinima prijenosa spolno prenosivih bolesti i rizičnim skupinama, dok je znanje o simptomima spolno prenosivih bolesti još uvijek manjkavo. Informacije o

spolnosti i spolno prenosivim bolestima najveći broj ispitanika dobiva iz novina i časopisa, knjiga, televizije i roditelja. Mladići su spolno aktivniji od djevojaka i ranije stupaju u spolne odnose nego djevojke. Najčešća metoda kontracepcije koju koriste pri spolnim odnosima je kondom, koji ispitanici smatraju i najboljom zaštitom od spolno prenosivih bolesti.

Djevojke značajno bolje prepoznaju spolno prenosive bolesti od mladića. AIDS je najprepoznatija spolna bolest od strane mladića i djevojaka, slijede genitalni herpes i hepatitis C. Za ostale spolne bolesti postotak prepoznavanja značajno opada do nivoa koji je potpuno nezadovoljavajući. Činjenica da vrlo mali postotak ispitanika prepoznaje infekciju C. Trachomatis kao spolno prenosivu bolest je zabrinjavajuća zbog toga što infekcija ovom spolno prenosivom bolesti je aktualan problem danas zbog razmjerno velikog broja

inficiranih osoba za razliku od klasičnih spolno prenosivih bolesti AIDS-a i HIV-a koje su pod kontrolom i na niskoj razini učestalosti od pojave prvih slučajeva (9). Dobiveni rezultati u skladu su sa rezultatima istraživanja o znanju adolescenata o spolno prenosivim bolestima (10) u kojem su ispitanici bili učenici srednjih škola sa područja grada Mostara u kojem su također AIDS i hepatitis C bile najprepoznatije spolno prenosive bolesti, a C. Trachomatis jedna od najslabije prepoznatih spolno prenosivih bolesti, ali i u skladu s rezultatima istraživanja provedenim i u drugim europskim zemljama (11).

Kada je riječ o znanju o načinima prijenosa spolno prenosivih bolesti te rizičnim skupinama mali postotak ispitanika je neadekvatno informiran ili neinformiran za razliku od rezultata istraživanja Cohall i sur. (12) koji su utvrdili da ispitanici u njihovom istraživanju imaju ograničeno znanje o načinima prijenosa spolno prenosivih bolesti. Nasuprot tome, mladi ljudi u našem istraživanju nisu dovoljno informirani o simptomima i znakovima spolno prenosivih bolesti. Većina ispitanika nije znala da spolno prenosive bolesti mogu biti asimptomatske. Ovaj nedostatak znanja o asimptomatskim spolno prenosivim infekcijama može imati utjecaja na kasniji nastanak kroničnih, teških bolesti i posljedica kao što su maligne bolesti, sterilitet, te kronične upalne promjene (9).

U razdoblju adolescencije se, osim složenih tjelesnih, emocionalnih i socijalnih promjena usvajaju i obrasci ponašanja i bira životni stil, što ima utjecaja na trenutačno zdravlje ali i na zdravlje u budućnosti a na to vrlo važnu ulogu ima informiranost mladih. Fragmentirana informiranost (13) to jest manjkavo znanje o spolnosti i pripadajućim rizicima, jedno je od temeljnih obilježja adolescencije. Dosadašnje iskustvo s mladima pokazuje da znanje o vlastitoj plodnosti i spolnosti adolescenti stječu najčešće i najviše iz nepouzdanih izvora kao što su televizija, časopisi različite vrijednosti

i usmena predaja, najčešće od svojih vršnjaka i starijih adolescenata (14). Neformalni izvori podataka mladima su često važniji i presudniji (15). I u našem istraživanju novine, časopisi, knjige i televizija su uz roditelje najčešći izvori informacija o spolno prenosivim bolestima za većinu djevojaka i mladića. Rezultati su u skladu sa rezultatima ispitivanja stavova i ponašanja studenata u drugim zemljama (16). Problem sa ovim izvorima informacija je da oni daju nerealističan prikaz seksualnosti i ne daju znanstvene informacije (17). Vrlo često, poruke koje proizlaze iz medija su nerealistične i netočne a mladi ih prihvaćaju kao činjenice (18). Kvalitetniji spolni odgoj u školama, publiciranje materijala za edukaciju, organiziranje pružanja više informacija u okviru zdravstvenih ustanova, te više kampanja koje podižu svijest o potrebi sigurnog seksa omogućilo bi adekvatniju informiranost mladih (19). Da je spolno ponašanje adolescenata kompleksan problem ukazuju činjenice koje govore da se adolescenti i pored točne i dobre obaviještenosti, i dalje ponašaju često nedosljedno u zaštiti od začeća i od spolno prenosivih bolesti. Uz nepoznavanje fertiliteta, prihvaćaju mišljenje vršnjaka da im se spolna infekcija i trudnoća ne mogu dogoditi uz spolnu aktivnost jer su – premladi (14). Zbog toga je zabrinjavajući podatak da 47% ispitanika u našem istraživanju navodi kao izvor informacija o spolno prenosivim bolestima prijatelje, što je više u odnosu na 31% ispitanika u istraživanju Clark i suradnika (11).

Dobiveni rezultati pokazuju da korištenje kondoma ispitanici navode kao najbolju metodu za prevenciju spolno prenosivih bolesti od strane naših ispitanika što je u skladu s rezultatima drugih istraživanja (10, 20). Značajno više ispitanica smatraju apstinenciju od seksa efikasnom metodom za prevenciju spolnih bolesti, dok značajno više učenika navodi korištenje kondoma kao efikasnu metodu u prevenciji bolesti. Dosadašnja istraživanja, koja su nam bila dostupna, nisu

ispitivala razlike među spolovima u znanju o prevenciji spolno prenosivih bolesti.

Kao što smo i očekivali na temelju rezultata dosadašnjih istraživanja (14, 21-23) mladići u našem istraživanju su značajno više spolno aktivniji od djevojaka. Moguće objašnjenje za razlike u spolnoj aktivnosti može se pronaći u činjenici da je prisutan veći moralni pritisak na djevojke u društvu, što je u skladu i sa rezultatima dosadašnjih istraživanja (20, 24, 25). Međutim, za razliku od naših rezultata Woynarowska i sur. (26) nisu utvrdili značajne razlike u spolnoj aktivnosti mladića i djevojaka, kao i u istraživanju provedenom na području Hrvatske u kojem je utvrđeno da je 58% učenika i 49% učenica srednjih škola na području Velike Gorice spolno aktivno (27).

Osim što su spolno aktivniji, mladići u našem istraživanju i ranije stupaju u spolne odnose nego djevojke što je u skladu s rezultatima dosadašnjih istraživanja (23, 27). Novija istraživanja pokazuju da adolescenti sve ranije stupaju u spolne odnose. U istraživanju provedenom u nekim dijelovima Italije utvrđeno je da je 44,4% adolescentica stupilo u spolne odnose prije 15. godine života (28). U istraživanju provedenom u Hrvatskoj 36,7% mladića imalo je prvi spolni odnos do 15. godine života, dok ta brojka kod djevojaka iznosi 27% (27). Kada promatramo rezultate istraživanja provedenog u Bosni i Hercegovini (22) vidljivo je da djevojke u prve spolne odnose najčešće stupaju u 16. i 17. godini, a mladići u 15. i 16. godini.

U skladu s rezultatima do sada provedenih istraživanja (14, 21-23, 29) utvrđeno je da mladići imaju veći broj spolnih partnera nego djevojke. Trećina ispitanih mladića u našem istraživanju navela je da je imala više od tri partnera čime su potvrđeni stavovi stručnjaka da je sve niža prosječna dob stupanja u prvi seksualni kontakt istovremeno povezana s većim brojem seksualnih partnera tijekom aktivnog spolnog života. Kriteriji za stupanje u spolne odnose značajnije se razlikuju kod mladića i

djevojaka. Kod mladića nije rijedak obrazac ponašanja gdje dominira samo »seks« i gdje postoji razdvajanje ljubavi od seksa, za razliku od djevojaka koje ujedinjuju ta dva pojma (14). Takav stav prema spolnosti može imati utjecaja i na broj spolnih partnera i može biti jedno od mogućih objašnjenja za značajne razlike u broju spolnih partnera između mladića i djevojaka u našem istraživanju. Ipak, iznenađujući je podatak da je više od dva partnera u našem istraživanju imalo samo oko 13% djevojaka što je značajno manje od broja spolnih partnera utvrđenih u istraživanju Sedlecki i sur. (29) u kojem je utvrđeno da je dvije trećine djevojaka (63.7%) izvijestilo da su imale više od jednog partnera, 21,7%, više od tri, a 10.2% više od pet spolnih partnera.

Kondom je najčešće korišten oblik kontracepcije (71% djevojaka i 82% mladića), što je u skladu s rezultatima istraživanja drugih autora o kondomu kao najčešćem obliku kontracepcije (19, 20, 26, 29-31). Nasuprot rezultatima našeg istraživanja, u istraživanju provedenom u Turskoj utvrđeno je da je razina korištenja kondoma jako niska (16). Učestalost korištenja ostalih metoda kontracepcije je značajno niža. Prijevremeno prekidanje snošaja u našem istraživanju koristi oko 10% ispitanika što je značajno niže od rezultata istraživanja Sedlecki i sur. (29) u kojem je utvrđeno da se više od polovine adolescentica oslanja na tradicionalne oblike kontracepcije (54.3%) kao što je prekidanje spolnog odnosa, te istraživanja Woynarowska i sur. (26) u kojem je 41% adolescenata navelo da je koristilo neefektivne kontracepcijske metode: prekidanje snošaja i „prirodne metode“. Međutim, treba naglasiti da ove metode ne predstavljaju zaštitu od spolno prenosivih bolesti. Oko 10% ispitanika ne koristi nikakvu zaštitu tijekom spolnog odnosa, što je sukladno istraživanju Woynarowska i sur. (26), te Dabo i suradnika (19) u kojem gotovo 20% spolno aktivnih adolescenata ne koristi nikakvu metodu zaštite.

Za razdoblje adolescencije karakterističan je nedostatak komunikacijskih vještina, uključujući one potrebne za dogovor i provođenje intimnih odluka kao što su uporaba kontracepcije ili pak odgađanje seksualnog odnosa (32). U većoj mjeri nego odrasli, adolescenti prihvaćaju koncepcije romantične ljubavi i pripadajuće dogme spontanosti i apsolutnog povjerenja (33) što rezultira predodžbom da je »prava ljubav najbolja zaštita«, te otporom prema uporabi kontracepcijskih sredstava (osobito kondoma), jer ona »narušavaju spontanost i uništavaju povjerenje«. Također, adolescenti često snažno vjeruju u vlastitu »neranjivost« (34) i stoga potcjenjuju rizike, ili ih posve ignoriraju (»meni se ništa loše ne može dogoditi«). Taj sindrom mladenačke besmrtnosti vezan je uz manju izloženost dramatičnim iskustvima (smrti bližnjih, nesrećama, dužim medicinskim tretmanima itd.) koja se kumuliraju s godinama. Adolescentsku spolnost obilježava i naglašeni pritisak vršnjaka i vršnjačkih normi (35). Nepristajanje na konformiranje u uvriježenim pogledima i vršnjačkim očekivanjima podrazumijeva rizik marginalizacije od referentne skupine uz koju je najuže vezana izgradnja novoga (izvanobiteljskog) identiteta (36).

Razgovarati o spolnosti nije jednostavno niti lako. O tome se mnogo zna, mnogo piše i još više govori. Seksualna tematika opsežno je zastupljena u sredstvima javnog informiranja, u stručnom tisku, ušla je u škole i obitelji, na radno mjesto i u svakodnevne razgovore. Ono o čemu se malo zna i rijetko razgovara je način na koji se razgovara o seksu. Komunikacija u sklopu seksualnog odgoja mora biti konkretna, a ne generalizirana; cjelovita, a ne manjkava; objektivna, a ne iskrivljena subjektivnim predrasudama. Nepotpune, nedorečene, apstraktne poruke ne samo da su neprimjenjive nego i zbunjuju (14).

Ako znamo da se od trenutka prvog spolnog odnosa u životu oba spolna partnera mogu očekivati socijalni, emocionalni i

zdravstveni problemi nastali zbog neodgovornog spolnog ponašanja, tada je realno očekivati da mi kao društvo pružimo mogućnost pravovremene seksualne edukacije mladim osobama. Imali li potrebe za seksualnom edukacijom? Zainteresiranost adolescenata o toj temi je znatna, a s druge strane stupanj informiranosti o tome je još uvijek nedovoljan. Pokretanje savjetovanja za mlade, uključivanje škola, roditelja i sredstava javnog informiranja vjerojatno bi pomoglo u rješavanju ovog problema. Važno je naglasiti da nema dokaza da porast seksualnog znanja utječe na vjerojatnost da će adolescenti imati seksualne odnose u mlađoj dobi. Rezultati novijih istraživanja pokazuju da slobodan pristup kondomima nije utjecao na porast seksualne aktivnosti ali utječe na porast korištenja kondoma u spolnim odnosima (37, 38).

Na kraju se trebamo osvrnuti i na ograničenja našeg istraživanja. Nismo analizirali znanje ispitanika s obzirom na njihovo mjesto boravka (urbana i ruralna sredina), zbog toga što većina ispitanika živi u urbanim sredinama. Jedno od ograničenja je i da je naše istraživanje bazirano na prigodnom uzorku ispitanika. Buduća istraživanja bi trebalo provesti na slučajnom uzorku ispitanika ili na nekoj drugoj populaciji (adolescentima s dijagnostičiranom spolnom bolesti, u školskim ambulancama i sl.). Osim toga, ispitanici su bili djeca srednjeg socioekonomskog statusa. Nizak i visok socioekonomski status je bio vrlo malo zastupljen u uzorku pa zbog toga nismo mogli ispitati razlike u znanju s obzirom na socioekonomski status ispitanika. Također, jedno od ograničenja je što se radi o transverzalnom istraživanju. Longitudinalni dizajn istraživanja omogućio bi ispitivanje uzročnih povezanosti između varijabli.

Zaključak

Većina ispitanika u našem istraživanju adekvatno je informirana o načinima prijenosa

spolno prenosivih bolesti i rizičnim skupinama. Znanje o simptomima spolno prenosivih bolesti još uvijek je manjkavo. Novine i časopisi, knjige, televizija i roditelji su najčešći izvori informacija o spolnosti i spolno prenosivim bolestima. Mladići su spolno aktivniji od djevojaka, ranije stupaju u spolne odnose i imaju veći broj spolnih partnera nego djevojke. Najčešće korištena metoda kontracepcije

je kondom, koji ispitanici smatraju i najboljom zaštitom od spolno prenosivih bolesti.

Sukob interesa: Autori su se izjasnili da nisu u sukobu interesa. Studija nije bila sponzorirana od neke vanjske institucije.

Conflict of Interest: The authors declare that they have no conflict of interest. This study was not sponsored by any external organisation.

Literatura

1. Engleberg NC, DiRita V, Dermody TS. Schaechter's Mechanisms of Microbial Disease. 4th edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
2. Weinstock H, Berman S, Cates W Jr. Sexually transmitted diseases among American youth: incidence and prevalence estimates, 2000. *Perspect Sex Reprod Health.* 2004;36(1):6-10.
3. Chesson HW, Blandford JM, Gift TL, Tao G, Irwin KL. The estimated direct medical cost of STDs among American youth, 2000. 2004 National STD Prevention Conference. Philadelphia, PA. March 8-11, 2004. Abstract P075
4. Skerlev M. Bolesti koje se prenose spolnim putem. U: Lipozenčić J. i sur. *Dermatovenerologija.* Zagreb: Naklada Zadro; 1999. p. 347.
5. The Children Act 1989. HMSO, London.
6. Wellings K, Nanchahal K, Macdowall W, McManus S, Erens B, Mercer CH, et al. Sexual behaviour in Britain: early heterosexual experience. *Lancet.* 2001;358:1843-50.
7. Rissel CE, Richters J, Grulich AE, de Visser Ro, Smith AMA. First experiences of vaginal intercourse and oral sex among representative sample of adults. *Aust N Z J Public Health* 2003;27:131-7.
8. Klanger B, Tyden T, Russuvaara L. Sexual behavior among adolescents in Uppsala, Sweden. *J Adolesc Health.* 1993;14:468-74.
9. Aleraj, B. Epidemiološke osobine spolno prenosivih bolesti u Hrvatskoj. *Medicus.* 2003; 12(2):157-162.
10. Selak S, Jurić V, Hren D, Jurić M. What do young people from Mostar, Bosnia and Herzegovina know about contraception and sexual health. *Student CMJ.* 2004;45(1):44-9.
11. Clark LR, Jackson M, Allen-Taylor L. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases. *Sex Transm Dis.* 2002;29(8):436-43.
12. Cohall A, Kassotis J, Parks R, Vaughan R, Bannister H, Northridge M. Adolescents in the age of AIDS: myths, misconceptions, and misunderstandings regarding sexually transmitted diseases. *J Natl Med Assoc.* 2001;93(2):64-9.
13. Štulhofer, A. Sociokulturni aspekti spolnosti adolescenata. Seminar stručnog usavršavanja nastavnika i profesora osnovnih i srednjih škola u RH. Zagreb: Mimeo;1999.
14. Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije. *Medicina.* 2008;44(1):72-9.
15. Kuzman, M. 2008. Rizično ponašanje u adolescentnoj populaciji. 10. simpozij o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama, Opatija, 2008.
16. Ozan S, Aras S, Semin S, Orcin E. Sexual attitudes and behaviours among medical students in Dokuz Eylul university, Turkey. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2005;10(3):171-83.
17. Kapamadžija A, Bjelica A, Segedi D. Children's knowledge of sex behavior and contraception (in Croatian). *Med Pregl.* 2001;54:53-7.
18. Committee on Public Education, American Academy of Pediatrics. Sexuality, contraception, and the media. *Pediatrics.* 2001;107(1):191-4.
19. Dabo J, Anđelić Breš S, Vlah N, Malović Bolf M, Kosanović V. Živjeti zdravu mladost. Abstracts of the 10TH Symposium on sexually transmitted diseases and urogenital infections with international participation. Opatija, 2008;35-6.

20. Siegel DM, Klein DI, Roghmann KJ. Sexual behavior, contraception, and risk among college students. *J Adolesc Health*. 1999;25(5):336-43.
21. Aras S, Semin S, Gunay T, Orcin E, Ozan S. Sexual attitudes and risk-taking behaviors of high school students in Turkey. *J Sch Health*. 2007a;77(7):359-66.
22. Hadžimehmedović A, Balić A, Balić D. Spolno ponašanje adolescenata Tuzlanskog kantona. *Gynaecol Perinatol*. 2006;15(3):142-8.
23. Luengo-Arjona P, Orts-Cotres M, Caparros-Gonzales RA, Arroyo-Rubio OI. Sexual behavior, unsafe practices and contraception in students attending Alicante University (Spain). *Enferm Clin*. 2007;17(2):85-9.
24. Patrick K, Covin JR, Fulop M, et al. Health risk behaviors among California college students. *J Am Coll Health*. 1997;45:265-72.
25. Boyer, CB, Shafer MA, Wibbelsman CJ, et al. Associations of sociodemographic, psychosocial, and behavioral factors with sexual risk and sexually transmitted diseases in teen clinic patients. *J Adolesc Health*. 2000; 27:102-11.
26. Woynarowska B, Malkowska A, Tabak I. Sexual behaviour among adolescents aged 16- and 18- years in Poland in 2005. *Ginekol Pol*. 2006;77(9):667-77.
27. Delfin, D., Kružić Lulić, A., Pervan, T. 2008. Spolno ponašanje učenika srednjih škola Velike Gorice. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. 2008;4(16).
28. De Seta F, Riccoli M, Sortore A, De Santo D, Grimaldi E, Ricci G, et al. Sexual behaviour and adolescence. *Minerva Ginekol*. 2000; 52(9):339-44.
29. Sedlecki K, Markovic A, Rajic G. Medical aspects of adolescent sexuality. *Srp Arh Celok Lek*. 2001;129(5-6):109-13.
30. Simon DA, Roach JP, Dimitrievich E. Assessment of knowledge and practise of high risk sexual behavior at a private Midwestern University. *S D J Med*. 2003;56(7):265-9.
31. Gómez MA, Sola A, Cortés MJ, Mira JJ. Sexual behaviour and contraception in people under the age of 20 in Alicante, Spain. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2007;12(2):125-30.
32. Lear D. *Sex and Sexuality: Risk and Relationships in the Age of AIDS*. London:Sage;1997.
33. Galligan R, Terry D. Romantic Ideals, Fear of Negative Implications, and the Practise of Safe Sex. *J Appl Soc Psychol*. 1993;23:1685-711.
34. Widdus R, Meheus A, Short R. *The Management of Risk in Sexually Transmitted Diseases*. Daedalus. 1990;119:177-91.
35. Winslow R, Franzini L, Hwang J. Perceived Peer Norms, Casual Sex, and AIDS Risk Prevention. *J Appl Soc Psychol*. 1992;22:1809-27.
36. Trost, J. Social Support and Pressure and Their Impact on Adolescent Sexuality, in Bancroft, J. and Machover Reinisch, J. (eds.) *Adolescence and Puberty*. New York: Oxford University Press; 1990.
37. Guttmacher S, Lieberman L, Ward D, Freudenberg N, Radosh A, Des Jarlais D. Condom availability in New York City public high schools:relationships to condom use and sexual behavior. *Am J Public Health*. 1997;87:1427-33.
38. Furstenberg FF Jr, Geitz LM, Teitler JO, Weiss CC. Does condom availability make a difference? An evaluation of Philadelphia's health resource centers. *Fam Plann Perspect*. 1997;29:123-27.

Summary

SEXUAL BEHAVIOR AND KNOWLEDGE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES OF HIGHSCHOOL STUDENTS FROM THE WESTERN HERZEGOVINA COUNTY

Kristina SESAR¹, Nataša ŠIMIĆ², Pero BUBALO³, Sandra JURIĆ³, Damir SESAR⁴

¹Center for Mental Health, Široki Brijeg Health Care Center, Široki Brijeg, Bosnia and Herzegovina,

²Department of Psychology, Universtiy of Zadar, Zadar, Croatia,

³University Hospital Centre Mostar, Mostar, Bosnia and Herzegovina,

⁴Široki Brijeg Health Care Center, Široki Brijeg, Bosnia and Herzegovina

Objective The aim of this research was to define the knowledge, attitudes and risk taking behaviours of high school students from Western Herzegovina county, Bosnia and Herzegovina.

Patients and methods This research involved 518 students in the age range from 16 to 19, from four different high schools. The questionnaire contained 28 items which referred to sociodemographic variables, knowledge about sexually transmitted infections and preventing them, sexual history, attitudes, behaviour, source of knowledge, and contraception methods being used.

Results AIDS (99% girls and 95% boys) is the most recognized sexually transmitted disease, and venereal warts and hepatitis b are the least recognized sexually transmitted diseases (about 20% of the examinees). In our research 21% of girls and 61% of the examined boys were sexually active. 5% of girls and 12% of boys had their first sexual intercourse before they turned 14, 37% of girls and 47% began sexual activity at ages 14 – 17, and 44% of girls and 30% of boys were older than 17. 75% of girls and 34% of boys had had only one sexual partner. 5% of girls and 13% boys had had sexual intercourse with more than 5 partners. Condoms were the most frequent contraception method (15% of girls and 10% of boys), followed by stopping intercourse before ejaculation (15% of girls and 10% boys).

Conclusion Most of the examinees in this research are adequately informed about sexually transmitted diseases and about the risk group. The examinees obtain information about sexuality and sexually transmitted diseases mostly from newspaper and magazines, books, television and their parents. Boys are sexually more active than girls, have their first sexual experience at a younger age than girls and change more partners than girls.

Key words: Sexually transmitted diseases ▪ Contraception ▪ Adolescence

Received: March 7, 2009

Accepted: March 30, 2009