

Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih - modeli prevencije

Dabo, Jagoda; Malatestinić, Đulija; Janković, Suzana; Bolf Malović, Mirjana; Kosanović, Vlasta

Source / Izvornik: **Medicina Fluminensis : Medicina Fluminensis, 2008, 44, 72 - 79**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:225223>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-10**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



UDK 613.88-053.6

Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije

Reproductive health care of adolescents – models of prevention

Jagoda Dabo^{1,2*}, Đulija Malatestinić^{1,3}, Suzana Janković^{1,3}, Mirjana Bolf Malović¹, Vlasta Kosanović¹¹Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije²Katedra za obiteljsku medicinu, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci³Katedra za socijalnu medicinu i epidemiologiju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Prispjelo: 15. 1. 2008.

Prihvaćeno: 25. 4. 2008.

Adresa za dopisivanje:

*Prim. mr. sc. Jagoda Dabo, dr. med.,
Nastavni zavod za javno zdravstvo
Primorsko-goranske županije,
Krešimirova 52a, 51 000 Rijeka, Hrvatska
e-mail: jagoda.dabo@zzjzpgz.hr

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

SAŽETAK. Cilj: Spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće i seksualno zlostavljanje globalni su javno-zdravstveni problemi, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja u zrelijoj dobi. Cilj ovog rada bio je procijeniti određena obilježja spolnog ponašanja mladih u dobi od 16 godina. **Metode:** Istraživanje pomoću anketnog upitnika provedeno je 2007. godine i uključilo je 595 učenika drugog razreda četiriju srednjih škola. **Rezultati:** Prema dobivenim podatcima spolno iskustvo je imalo 26.6% djevojaka i 33.4% mladića. Većina mladih je prvi spolni odnos imala u dobi od 16 godina. Djevojke češće (63%) stupaju u spolni odnos sa starijim partnerom. Znanja o spolno prenosivim bolestima i metodama kontracepcije nisu usuglašena s njihovom primjenom, jer gotovo 20% spolno aktivnih ispitanika nikada ne koristi kontracepcijska sredstva. U 2007. godini učinjeno je 250 ginekoloških pregleda, uključujući citološku analizu, test na Chlamidiju i ultrazvuk (nađeno je 25 CIN 1, 6 CIN 2, 12 ASCUS-a, u 22 djevojke i 5 mladića izolirana je *Chlamidia Trachomatis*, a 7 djevojaka je bilo pozitivno na HPV). **Zaključak:** U postojećem zdravstvenom sustavu potrebe mladih nisu u potpunosti zadovoljene, te je potrebno oformiti dostupne polivalentne centre za mlade, "savjetovaništa otvorenih vrata". Zdravstvena edukacija mladih usmjerena je ne samo na povećavanje njihova znanja, nego i na pružanje podrške, te razvoj socijalnih vještina potrebnih za izbjegavanje rizičnog ponašanja, prevenciju spolno prenosivih bolesti i neželjenih trudnoća. Aktivno učešće mladih u preventivnim programima pridonosi razvoju samopoštovanja i odgovornom spolnom ponašanju.

Ključne riječi: mladi, reproduktivno zdravlje, seksualna edukacija

ABSTRACT. Aim: Sexually transmitted diseases (STD), unexpected pregnancies and sexual abuse have become an inevitable global public healthcare problem. Due to the constant increase in the number of STD cases, the prevention of these diseases is the basic prerequisite for reproductive health in the adult age. The aim of the study was to evaluate certain aspects of sexual behaviour in the 16 year old age group. **Methods:** The survey was conducted among 595 second grade students in 4 secondary schools in the year 2007 by means of valid self-reported questionnaires. **Results:** Sexual experience was reported by 26,6% of girls and 33,4% of boys. The majority of this study group had their first sexual intercourse at the age of 16. Girls reported sexual experience with older partner more often (63%) than boys. The knowledge about STD, pregnancy and available protection were not related with the use of protective methods. Approximately 20% of the sexually active adolescents did not use any contraceptives. In the year 2007, 250 gynaecological examinations were done, including cytological analysis, Chlamidia testing and pelvic ultrasound (25 CIN 1, 6 CIN 2, 12 ASCUS-a, 22 girls and 5 boys had a *Chlamidia trachomatis* infection, 7 girls were HPV positive). **Conclusions:** The needs of youth in the existing health system are not completely satisfied, and it necessary to form accessible multidisciplinary "Youth friendly services – open door counselling". Health education of adolescents improves their knowledge of sexual behaviour, and also provides support and develops skills needed for avoiding risk-taking behaviour, as well as preventing STDs and unwanted pregnancies. The inclusion of adolescents in preventive programmes helps developing their capabilities, self-respect and responsibility in sexual behaviour.

Key words: adolescents, reproductive health, sexual education

Sve je niža prosječna dob stupanja u prvi seksualni kontakt, što je istovremeno povezano s većim brojem seksualnih partnera tijekom aktivnog spolnog života, a time i povećanim rizikom od dobivanja spolno prenosivih bolesti. Procjenjuje se da svake godine od spolno prenosivih bolesti oboli više od 400 milijuna odraslih ljudi. Od toga se broja oko 60% spolno prenosivih bolesti i infekcija pojavljuje u osoba mlađih od 25 godina^{1,2}.

Potreba mladih za seksualnim istraživanjem, iskušavanje različitih oblika seksualnih odnosa, fragmentarno znanje, iluzija o neranjivosti uz istovremeni nedostatak komunikacijskih vještina, snažan pritisak vršnjaka i vršnjačkih normi te hedonizam kao važan dio životnog adolescentnog identiteta, predstavljaju dimenzije adolescentne spolnosti koje potiču seksualno ponašanje. Rano stupanje u seksualne odnose, uz druge oblike rizičnog ponašanja kao

što su seksualni odnos pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti, pridonosi seksualnom odnosu s više partnera, ali i opasnosti od seksualnog zlostavljanja i uvođenja u svijet prostitucije i kriminala.

S druge strane, društvo je postalo tolerantnije prema ponašanjima i stavovima pojedinaca i grupa. Sve je manje zabrana i mišljenja koja sputavaju mlade i njihovo ponašanje, pa se ta tolerancija očituje i u seksualnom životu.

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. Poduke i informacije o "škakljivim temama" u obitelji su vrlo skromne i nedovoljne, kao i dosadašnji programi u školi. Prva spolna iskustva adolescenti rijetko planiraju, što je razlog zašto ne koriste zaštitu od začeća, bilo iz neznanja ili pasivnosti i prepuštanja brige partneru.

Spolno ponašanje adolescenata kompleksno je, jer činjenice 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.

Porast broja mladih s različitim oblicima rizičnog ponašanja traži brže i bolje snalaženje u: ranom otkrivanju, suzbijanju rizičnih čimbenika, adekvatnom pristupu, prevenciji kroz suvremene kontinuirane metode zdravstvenog odgoja te promi-

Svake godine od spolno prenosivih bolesti u svijetu oboli više od 400 milijuna odraslih ljudi, od toga 60% osoba mlađih od 25 godina. U Rijeci od 2004. godine djeluje "Centar za mlade – savjetovalište otvorenih vrata", a od 2005. godine i ginekološka ambulanta za mlade, tako da se na istom mjestu može obaviti ginekološki pregled, pregled mladića, osnovne pretrage, te dobiti savjet i upute. Temeljne aktivnosti u cilju zaštite reproduktivnog zdravlja mladih su kontinuiran i znanstveno utemeljen zdravstveni odgoj, savjetodavni rad, te redoviti preventivni i ginekološki pregledi.

canje zdravlja i savjetovališni rad. Cilj ovog rada bio je utvrditi čimbenike rizika u spolnom ponašanju mladih, te prikazati neke od preventivnih aktivnosti timova školske medicine ("Živjeti zdravu mladost", Centri za mlade – savjetovališta otvorenih vrata) usmjerenih na:

- jačanje pozitivnih osobina ličnosti, usvajanje komunikacijskih i socijalnih vještina, odgovorno ponašanje
- podizanje svijesti i obaviještenosti o reproduktivnom zdravlju, planiranju obitelji, osobito o spolno prenosivim bolestima, uključujući i AIDS
- povećanje i usvajanje znanja te razvoj pozitivnih stavova prema zdravim životnim navikama i odgovornom spolnom ponašanju
- dati prikaz rada vršnjačke edukacije u srednjim školama grada Rijeke.

METODE

U rujnu 2007. godine provedeno je inicijalno istraživanje o spolnom ponašanju, znanju i stavovima 595 učenika drugih razreda četiriju srednjih

škola s kojima je započeo program vršnjačke edukacije pod nazivom "Živjeti zdravu mladost". Ispitivano ponašanje mladih uključivalo je pitanja o godini prvog spolnog odnosa, učestalosti spolnih odnosa, broju spolnih partnera, razlozima stupanja u spolne odnose, korištenju kontracepcijskih sredstava, iskustvu s pušenjem duhana, pijenjem alkoholnih pića i zloporabom droga, te zadovoljstvu životom, samopoštovanju, anksioznosti, psihoticizmu. Dio pitanja koji se odnosio na znanja obuhvaćao je njihovu procjenu znanja,

Podatci o savjetovanišnom radu prikupljeni su iz godišnjeg izvješća za 2007. godinu "Centra za mlade – savjetovaništa otvorenih vrata".

REZULTATI

SPOLNO PONAŠANJE

Inicijalno istraživanje je pokazalo da je iskustvo spolnog odnosa imalo 29.6% šesnaestogodišnjaka, 26.6% djevojaka i 33.4% mladića (grafikon 1). Najviše je spolno aktivnih adolescenata prvi spolni odnos imalo u dobi od 16 godina, većina djevojaka sa starijim partnerom (63%), što je, vezano uz epidemiologiju spolno prenosivih bolesti, veoma značajno.

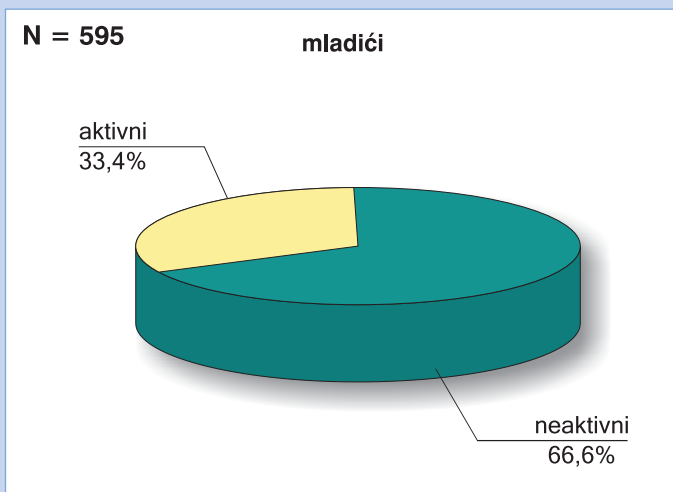
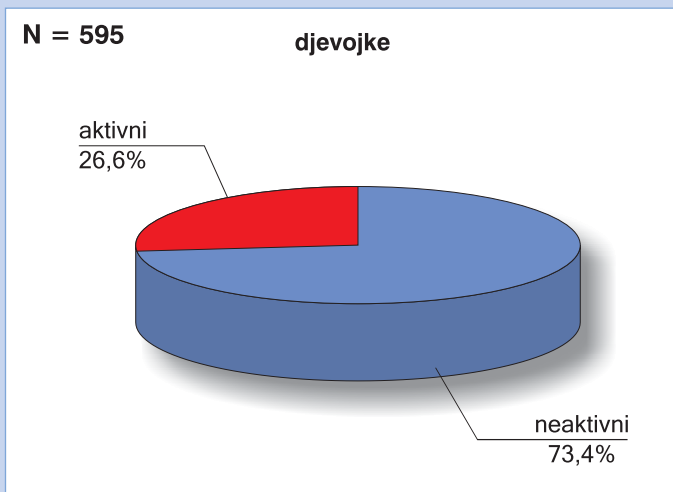
Nešto manje od tri četvrtine ispitanika imalo je jednog ili dva seksualna partnera. Gotovo 25% spolno aktivnih mladića izjasnilo se da je u dosadašnjem spolnom životu imalo tri i više partnera. Što se tiče uporabe sredstava zaštite od neželjene trudnoće, 69.2% mladih rabi kondom, hormonalna kontracepcijska sredstva 10.5%, a gotovo 20% spolno aktivnih adolescenata ne koristi nikakvu metodu zaštite (grafikon 2). Kondom pri prvom spolnom odnosu koristilo je svega tri petine ili 42.6% spolno aktivnih adolescenata.

Razlozi stupanja u spolne odnose pokazuju značajnije razlike između mladića i djevojaka, pa tako 79% djevojaka navodi da je ljubav glavni razlog za stupanje u spolne odnose, dok je u gotovo trećine mladića ili 29% to fiziološka potreba (grafikon 3). Spolni odnos pod utjecajem alkohola imalo je bar jednom 62% ispitanika, dok je 11.9% mladih imalo spolni odnos pod utjecajem droge. Zadovoljstvo životom iskazao je relativno velik broj učenika (68%), nešto više mladići nego djevojke (grafikon 4).

ZNANJE

Kod ocjene vlastitog znanja o spolnosti uopće, ispitanici su odgovore trebali vrednovati od 1 do 5, tako da je 1 – nedovoljno, a 5 – izvrsno. Vlastito znanje o spolnosti svega je 1.9% učenika ocijenilo kao nedovoljno, dok je nešto više od trećine ispitanika svoje znanje ocijenilo ocjenom 3 (grafikon 5).

O prosječnom trajanju menstrualnog ciklusa točnih je odgovora bilo 59% (78% djevojke i 22% mladići), a svega 52% ispitanika poznaje informacije o plodnosti zdrave žene.



Grafikon 1. Spolna aktivnost adolescenata
Graph 1. Sexual activity in adolescents

poznavanje menstrualnog ciklusa, kontracepcije, rizika od zaraze od spolno prenosivih bolesti, te poznavanju simptomatologije i posljedica spolno prenosivih bolesti, osobito klamidijske i HPV infekcije i AIDS-a.

Na pitanje o tome što je *masturbacija* bilo je 93.7% točnih odgovora.

Znanja o *kontracepciji* su sve bolja, tako da je 84.5% učenika odgovorilo točno da kondom štiti i od spolno prenosivih bolesti i od trudnoće, a 92.3% je pokazalo znanje o karakteristikama i korištenju kondoma.

Na pitanje o *hormonalnim oralnim kontraceptivima* ponuđeni su sljedeći odgovori: da su potpuno bezopasni, da ih treba uzimati pod nadzorom liječnika, da su više štetni nego korisni, da su opasni, i – ne znam. Točnih je odgovora bilo 48.2%, a 56.5% učenika je odgovorilo s “ne znam”.

Na pitanje o tome koja od navedenih bolesti (gonoreja, klamidijaska infekcija, HPV, psorijaza i herpes) nije spolno prenosiva, točno je odgovorilo 33,5% učenika.

Da se AIDS ne može prenijeti zagrljajem točno je odgovorilo 95.3% učenika, dok 12.3% učenika još uvijek misli da se virus HIV-a može prenijeti ubodom komarca.

O drugim spolno prenosivim bolestima znanje je lošije, tako da je na pitanje o *bolesti koja danas najčešće uzrokuje neplodnost*, samo 32.4% točnih odgovora. Gotovo je isti postotak točnih odgovora na pitanje povezanosti između HPV infekcije i rizika nastanka raka vrata maternice.

Zanimljivi rezultati dobiveni su kod *procjene osobnog rizika zaraze od spolno prenosivih bolesti*, gdje 67% učenika procjenjuje da je rizik velik i vrlo velik, a tu su procjenu u značajnom postotku dali i učenici koji još nisu stupili u spolne odnose. Da je rizik od spolno prenosivih bolesti mali smatra 33% spolno aktivnih adolescenata, a kao glavni razlog navode to što imaju jednog partnera.

Na pitanja o *zlostavljanju* točno je odgovorilo 59.3% učenika, dok 8.6% učenika smatra da prisiljavanje na seks nije zlostavljanje. Gotovo isti postotak učenika omalovažavanje ne doživljava kao oblik zlostavljanja, a čak 7.2% pljuskanje u veza ma ne smatra zlostavljanjem.

Interes za seksualnom edukacijom ne samo da postoji među našim učenicima, nego je taj interes iskazan u visokom postotku. Za *suвременo i znanstveno utemeljen seksualni odgoj* izjasnilo se 92% učenika.

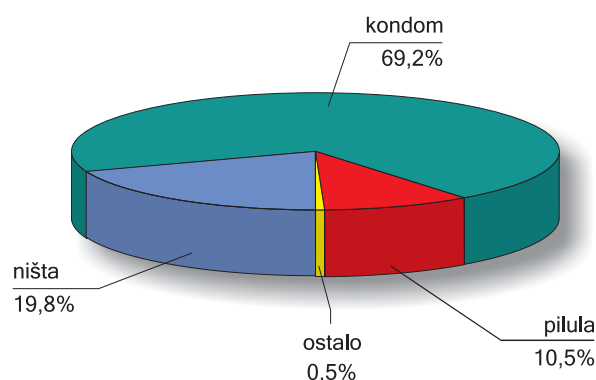
Za nositelje zdravstveno odgojnih aktivnosti 90% učenika navodi profesionalce različitih profila, uglavnom izvan škole, a gotovo tri četvrtine ispi-

tanika smatra da seksualni odgoj treba uvesti u osnovne i srednje škole .

RAD U POLIVALENTNOM SAVJETOVALIŠTU

U Rijeci od 2004. godine djeluje “Centar za mlade – savjetovalište otvorenih vrata” polivalentnog tipa, a od 2005. godine i ginekološka ambulanta za mlade (unutar Centra za mlade), tako da se na istom mjestu može obaviti ginekološki pregled, pregled mladića, osnovne pretrage, te dobiti savjet i upute. U savjetovalište mladi dolaze bez

N = 203



Grafikon 2. Uporaba kontracepcijskih sredstava
Graph 2. Use of contraceptives

uputnice i dugog čekanja, bez straha, srama i stigmatizacije iz okoline.

U protekloj godini kroz savjetovalište je u vezi zaštite reproduktivnog zdravlja prošlo 1823 korisnika uključujući i 58 mladih izvan sustava redovnog školovanja. Analiza razloga dolaska u savjetovalište pokazuje da najveći broj učenika i studenata (oko 32%) dolazi zbog savjetovanja o kontracepciji, 18% zbog poremećaja menstrualnog ciklusa, a 23.5% mladih zbog primijećenih simptoma spolno prenosivih bolesti.

U istom je razdoblju u ginekološkoj ambulanti za mlade koja se nalazi u sklopu “Centra za mlade – savjetovališta otvorenih vrata” bilo 630 posjeta, od toga 97 učenica osnovne škole, 280 srednjoškolki, 253 studentice, te 74 mladića. Obavljeno je 158 ginekoloških sistematskih pregleda i 92 ponovna pregleda, te 65 ultrazvučnih pregleda. U

250 slučajeva učinjen je PAPA test, od čega je u 207 djevojaka nalaz bio uredan, dok je u 25 slučajeva nađen CIN 1, u 6 djevojaka CIN 2, a u 12 je djevojaka nađen ASCUS.

Kod 4 djevojke nađene su anomalije maternice (dvoroga maternica i septum), u 9 djevojaka sindrom policističnih ovarija, te u jedne djevojke polip grlića maternice. Pozitivno na HPV virus bilo je 7 djevojaka, a u 22 srednjoškolke i 5 mladića izolirana je *Chlamidia Trachomatis*, te u 2 slučaja *Herpes genitalis*.

PREVENCIJA I ZAŠTITA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA

Prevenција u području reproduktivnog zdravlja ne smije biti usmjerena samo na stjecanje znanja i sprječavanje spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće, nego na promjenu stavova i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja¹. U to svakako spada i utjecanje na odlaganje početka seksualnog života mladih, odnosno prerano stupanje u seksualne odnose.

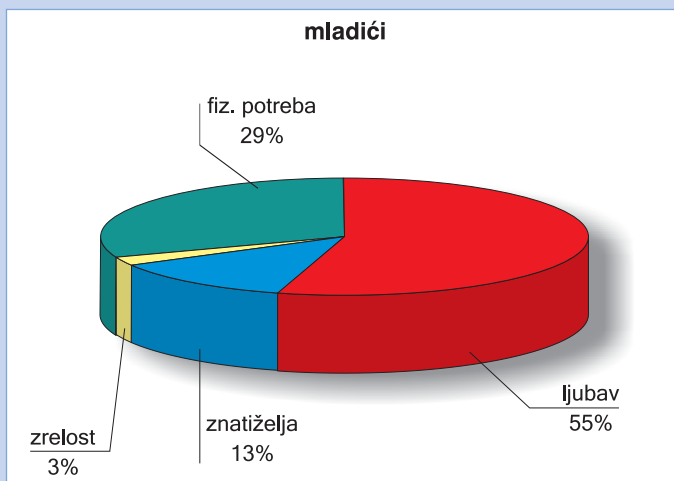
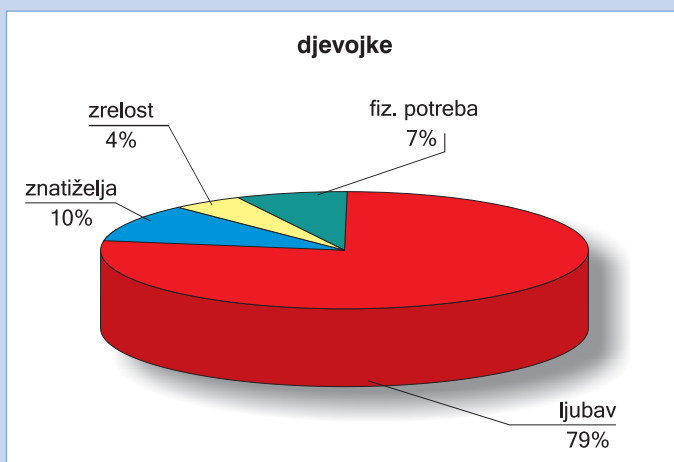
Temeljne aktivnosti u cilju zaštite reproduktivnog zdravlja mladih su kontinuirani, znanstveno utemeljeni zdravstveni odgoj, savjetodavni rad, te redovni preventivni i ginekološki pregledi.

Zbog ranjivosti adolescentnog razdoblja i velike prijemljivosti na prihvaćanje "svega onog što mladi vole", što u današnje vrijeme vrlo često ima negativni predznak, u okviru "Centra za mlade – savjetovaništa otvorenih vrata" započeli smo s još jednom dodatnom preventivnom aktivnošću namijenjenom srednjoškolcima pod nazivom "Živjeti zdravu mladost", u kojoj koristimo suvremene metode zdravstvenog odgoja. Radi se o sustavnom i dugoročnom primarno preventivnom programu, koji se temelji na izgradnji individualnih i kolektivnih snaga mladih. Okrenut je jačanju pozitivnih vrijednosti, te opredijeljen više na edukaciju, "rekreaciju" i slične aktivnosti, a manje na intervenciju.

Osnovni principi programa uključuju: raspoložive resurse (izbor strategije takav da se dobiju maksimalno vidljivi učinci, mijenjanje stavova), organiziranje zajednice i održivost programa (biti inicijator koji započinje procese i koji se nastavljaju sa ili bez našeg učešća – osposobljeni mladi edukatori), a sve usluge Centra su besplatne.

To je tip *vršnjačke edukacije* koja se sastoji od niza radionica s ciljem jačanja pozitivnih osobina ličnosti, komunikacijskih i socijalnih vještina, te razvoja pozitivnih stavova prema zdravim životnim navikama, kako bismo pomogli našim srednjoškolcima da uspješno prebrode taj period "bura i oluja" i završe srednju školu kao zdravi mladi ljudi.

Interaktivne radionice izrađene su tako da uključuju sljedeće teme: samopoštovanje i slika o sebi, komunikacijske vještine koje uključuju: aktivno slušanje, *asertivno ponašanje*, razumijevanje svojih i tuđih osjećaja, poštivanje drugih, razgovor



Grafikon 3. Razlozi stupanja u spolne odnose
Graph 3. Reasons of sexual activity

Kod 18 djevojaka učinjen je test na trudnoću (4 djevojke su upućene na ginekološku kliniku radi prekida trudnoće, a 4 su zadržale trudnoću). Sve ovo ukazuje na potrebu postojanja ginekološke ambulante za mlade koja treba biti dostupna upravo tada kada je mladi ljudi trebaju.

bez osuđivanja, kako se nositi sa stresom, stereotipi o spolnim ulogama, donošenje odluka, kako donijeti odluke o međuljudskim odnosima i spolnom odnosu i ostati pri tim odlukama, neugodni dodiri, kako prepoznati situaciju koja može postati rizična, spolno prenosive bolesti i kako ih izbjeći, planiranje obitelji, odgovorno i željeno roditeljstvo.

Edukacija mladih edukatora trajala je kontinuirano 3 mjeseca po 3 sata tjedno, nakon čega je slijedila edukacija vršnjaka u svih 18 odjeljenja, ukupno 595 učenika. Mladi edukatori su uz viziju stručnih suradnika odradili 8 radionica u svakom II. razredu, te na kraju izabrali predstavnike iz svakog razreda za završno međuškolsko natjecanje "Kviz znanja", koji je ujedno predstavljao i evaluaciju njihovog rada¹⁰.

Edukacija vršnjaka je strategijsko sredstvo za motivaciju i izravno uključivanje mladih u zaštitu svojega zdravlja i razvoja, kao i učinkovito sredstvo za promicanje promjena, kako svog vlastitog ponašanja, tako i ponašanja svojih vršnjaka.

Činjenica je da se ljudsko ponašanje oblikuje uglavnom kroz oponašanje, a mladi su skloni oponašati svoje vršnjake, prihvaćati njihove modele ponašanja, norme i vjerovanja, što utiče na životni stil adolescenata^{3,4}

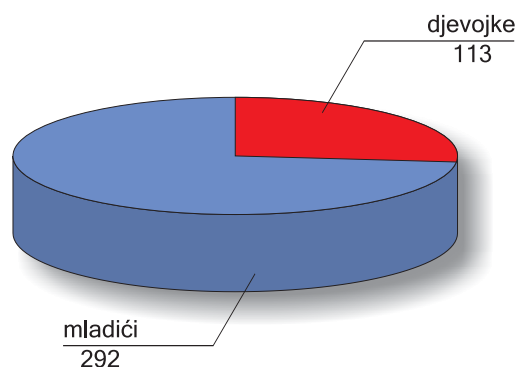
RASPRAVA

Loši demografski trendovi depopulacije i starenja stanovništva prisutni su u Hrvatskoj već 40 godina, a dodatno su pojačani posljednjih godina socijalnom i ekonomskom tranzicijom i globalizacijom. U takvim uvjetima poljuljanih društvenih odnosa, ekonomske neizvjesnosti, krize obitelji, pada morala, promjene sustava vrijednosti, te nedefiniranih novih društvenih uloga, prije svega mladih, rizična ponašanja mladih i spolno prenosive bolesti izrasle su u veliki javno-zdravstveni problem RH.

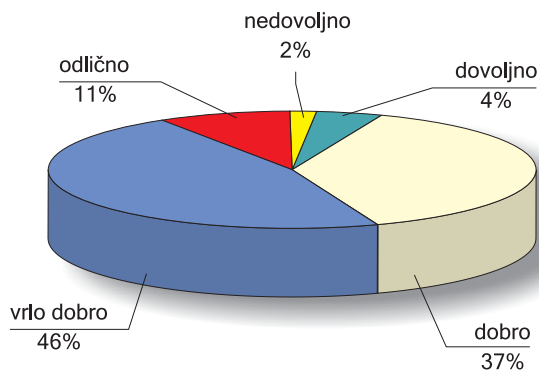
S obzirom na trend porasta problematike vezane za reproduktivno zdravlje u adolescentnoj populaciji (spolno prenosive bolesti, neplanirane trudnoće i pobačaji, seksualno zlostavljanje, poremećaji psihičkog zdravlja, te golemi materijalni troškovi), veoma je bitno da se u situacijama koje zahtijevaju stručnu pomoć intervenira na vrijeme, uz pomoć organiziranog, strukturiranog i prije svega adekvatno educiranog tima.

Dosadašnja istraživanja pokazuju kako mladi danas u spolne odnose stupaju vrlo rano, te da im je znanje o toj problematici nepotpuno i nedovoljno. Tako se javljaju pojačani rizici vezani uz seksualnost adolescenata što dokazuju i epidemiološka istraživanja na tom području⁵⁻⁹. O spolnosti se mladi najčešće informiraju putem medija ili od vršnjaka, a u školskom programu na jednom satu biologije u osnovnoj i srednjoj školi. Roditelji su u svakodnevici današnjice prezaposleni, mnogi neinformirani, a često je to i "tabu tema" u krugu obitelji. Zdrav-

N = 405



Grafikon 4. Zadovoljstvo životom
Graph 4. Life satisfaction



Grafikon 5. Ocjena vlastitog znanja o spolnosti
Graph 5. Estimate of own sexuality

stvena edukacija koja se provodi u osnovnim i srednjim školama je značajna, ali nedostatna^{1,10-12}.

Razgovarati o seksu nije jednostavno niti lako. O seksu se danas 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; objek-

oko 50% ispitanika ne pokazuje adekvatno poznavanje anatomije i fiziologije ljudskih reproduktivnih organa. Istraživanja provedena ranijih godina pokazuju da su niži razredi ispitanika imali više znanja, jer se ta tematika s njima dodatno obrađivala¹¹⁻¹³. Upravo to pokazuje koliko je važna trajna i sustavna edukacija mladih.

Ispitanici su pokazali solidno znanje o kontracepciji i HIV-u, ali je znanje o danas prisutnijim spolno prenosivim bolestima među mladima znatno niže, što se može dovesti u vezu sa smanjenom senzibilnošću mladih za taj problem jer ne postoji

prijetnja smrtnog završetka bolesti^{3,7,9}.

Rizična ponašanja u adolescenciji nikada se ne mogu promatrati izolirano, a neželjeni i preuranjeni seksualni odnosi su najčešće povezani s uzimanjem alkohola ili psihoaktivnih droga, većim izostajanjem iz škole, slabijim školskim uspjehom i nižom razinom samopoštovanja^{5,6,12}.

Koristeći suvremene metode zdravstvenog odgoja, preventivna aktivnost Centra za mlade pod nazivom "Živjeti zdravu mladost" namijenjena je srednjoškolcima. Prevencija u području reproduktivnog zdravlja ne smije biti usmjerena samo na stjecanje znanja i sprječavanje spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće, nego na promjenu stavova i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja.

tivna, a ne iskrivljena subjektivnim predrasudama. Nepotpune, nedorečene, apstraktne poruke ne samo da su neprimjenjive nego i zbunjuju.

Trećina naših ispitanika spolno je aktivna, što značajnije ne odskaje od prosjeka u Hrvatskoj^{2,7,13}. Ni naše ispitanike, kao ni spolno aktivne adolescente u drugim gradovima u Hrvatskoj a i šire, ne prate sustavno ginekolozi, što predstavlja izuzetan rizik od širenja spolno prenosivih bolesti i njihovih posljedica. Upravo stoga smatramo da ovako trodijelni pristup adolescentnoj seksualnosti kroz edukaciju, savjetovanje i intervenciju, kroz ginekološku ambulantu za mlade, ima najbolji učinak u sadašnjoj situaciji.

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 i seksa, za razliku od djevojaka koje ujedinjuju ta dva pojma. To je ujedno i rodna razlika, ali govori i u prilog seksualnim predrasudama.

Takve predrasude vrlo lako mogu, a često i dovede do zlostavljanja u adolescentskim vezama.

Vrlo je mali broj učenika u ovom istraživanju nezadovoljan sa svojim znanjem, iako objektivno

Osnivanjem Savjetovaništa otvorenih vrata otvorila se mogućnost da različiti profili stručnjaka uz dobro osmišljen program i aktivno uključivanje mladih (peer education) pomognu mladima da usvoje znanja, steknu vještine i razviju pozitivne stavove prema vlastitoj i tuđoj seksualnosti i individualnosti.

Zaštita reproduktivnog zdravlja prioritetna je zadaća "Centra za mlade". Za smanjenje učestalosti, proširenosti te posljedica spolno prenosivih infekcija, od presudne je važnosti rad sa adolescentima na početku njihovog aktivnog seksualnog života, u razdoblju kad se stvaraju stavovi, a izloženost i sklonost rizicima nemjerljivo je veća no u kojem drugom razdoblju ljudskoga života.

Stoga je od neprocjenjive važnosti postojanje Centra za mlade, zbog raspoloživosti i dostupnosti zdravstvene službe, te pravodobnih i učinkovitih metoda dijagnostike i intervencije.

Spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće i seksualno zlostavljanje, zbog svoje pojavnosti i posljedica koje ih prate, postali su globalni javnozdravstveni problem, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja u zrelijoj dobi.

Sa suvremenim metodama zdravstvenog odgoja (vršnjačka edukacija, radionice, "parlaonice") usmjerenim ne samo na stjecanje znanja, nego i na trening životnih vještina, što uključuje emocionalne i društvene kompetencije primjerene razvojnoj dobi, provodive kontinuirano, kroz duži vremenski period, uz mogućnost intervencije kroz polivalentna savjetovališta, te angažman profesionalaca različitih profila (specijalista školske medicine, psihologa, ginekologa), pokušavamo ostvariti postavljene ciljeve: prihvaćanje zdravih stilova života i odgovorno spolno ponašanje, rađanje zdravog i željenog potomstva, te dug i kvalitetan život do duboke starosti.

Bez sustavnog uvođenja cjelovitog i znanstveno utemeljenog suvremenog zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole, primjerenog predznanju, interesima i potrebama mladih, te intenzivnog rada s roditeljima, pozitivni pomaci na planu zaštite reproduktivnog zdravlja mladih, ali i odrasle populacije i pronatalitetne politike, bit će mali.

Stoga je od neprocjenjive važnosti postojanje Centra za mlade, zbog raspoloživosti i dostupnosti zdravstvene službe, te pravodobnih i učinkovitih metoda dijagnostike i intervencije, uz multisektorski i višekomponentni pristup i snažnu podršku zdravstvene politike i lokalne zajednice.

LITERATURA

1. Kuzman M, Pejnović Franelić I, Pavić Šimetin I. Spolno ponašanje adolescenata u Hrvatskoj i edukacija o zaštiti protiv HPV-a. *Medix* 2007;72/73:79-83.
2. Dabo J, Stojanović D, Janković S, Kosanović V, Bolf Malović M. Uloga školskog liječnika u zaštiti reproduktivnog zdravlja mladih. *Medicina* 2004;42:31-5.
3. World Health Organization. *Global Strategy for the Prevention and Control of Sexually Transmitted Infections*. 2006–2015. Geneva: WHO, 2006.
4. Kanato M, Saranittchai K. Early experience of sexual intercourse-a risk factor for cervical cancer requiring specific intervention for teenagers. *Asian Pac J Cancer Prev* 2006;7:151-3.
5. Kuzman M, Šimetin Pavić I, Pejnović Franelić I. Early sexual intercourse and risk factors in Croatian adolescents. *Coll Antropol* 2007;31(Suppl 2):121-30.
6. Dabo J, Kuzman M. Youth friendly service-does the "open door counselling" meet adolescents need? Abstracts of the 14th Congress of European Union for school and University Health and Medicine. Tampere, 2007;54.
7. Malović Bolf M, Kosanović V, Dabo J, Vlah N. Značaj "edukacije vršnjaka" u prevenciji rizičnog spolnog ponašanja mladih. Abstracts of the 9th Symposium on sexually transmitted diseases and urogenital infections with international participation. Opatija, 2007:67-8
8. Kuzman M, Mušković K, Dabo J, Mijaković Z, Mardešić V. Youth friendly services- from research to practice. Abstracts of the 8th World Congress International Association for Adolescent Health, Lisbon, 2005;31-2
9. Znaor A, Babić D, Čorušić A, Grce M, Mahovlić V, Pajtlar M et al. Prijedlog ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj. *Liječ vjes* 2007;129:158-63.
10. 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.
11. Džepina M, Prebeg Ž. Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata. *Liječ vjes* 1991;113:136-9.
12. Tylee A, Haller DM, Graham T, Churchil R, Sancil LA. Youth-friendly primary care services, how are we doing and what more needs to be done. *Lancet* 2007;369:1565-73.
13. Janković S. Potrebe i očekivanja adolescenata u stjecanju znanja i promicanju reproduktivnog zdravlja. Zagreb: Medicinski fakultet, 2005. Magistarski rad.