

Znanja adolescenata o spolno prenosivim bolestima

Josipa Jurišić bacc.med.techn.¹ ; Mara Županić dipl.med.techn.²

¹. Prvostupnički pripravnik sestrinstva

². Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Spolno prenosive bolesti i neželjene trudnoće zbog svoje pojavnosti i posljedica postale su globalni javno zdravstveni problem, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja zrele dobi.

Zbog sve ranije tjelesne i spolne nezrelosti, duljeg školovanja i sve kasnijeg sklapanja braka većina adolescenata je spolno aktivna prije braka. Znatiželja, neznanje, pritisak vršnjaka, emocionalna nezrelost uz nestalnost spolnih veza, vode mladež rizičnom spolnom ponašanju. Mladi prve informacije o spolnosti najčešće dobivaju od svojih vršnjaka i iz dnevnog tiska, odnosno televizije. Takve informacije mogu biti krive ili ih mladi interpretiraju na krivi način.

Cilj ovog istraživanja je saznanje o razini znanja adolescenata o spolno prenosivim bolestima i ozbiljnosti kojom adolescenti pristupaju pitanju spolnosti.

Anketirana su 32 mladića i 50 djevojaka u dobi 15-17 godina u dvije škole. 47% mladića i 30% djevojaka odgovorilo je da je bilo je spolno aktivno. Kao razlog stupanja u spolni odnos 83% je izjavilo znatiželju, a tek mali ostatak se odlučio na odgovor o pripadnosti grupi, tj. utjecaju vršnjaka. Spolni odnos pod utjecajem alkohola ili droge imalo je 12 od 30 adolescenata.

Ključne riječi: Spolno prenosive bolesti, adolescenti, anketa.

Summary

Sexually transmitted diseases and unexpected pregnancy became one of the global public health problems and its prevention is the fundamental issue in care for the reproductive health in adults.

Due to earlier physical and sexual immaturity, longer educational period, and later marriages the most of adolescents were sexually active before marriage. Curiosity, ignorance, peers pressure and emotional immaturity lead adolescents to risky sexual behavior. Young people their first information in most cases receives from the peers, daily newspapers or television. Such sources of information could be incorrect or young people interpret them in wrong way.

The aim of this research was to get information about the level of knowledge on the sexually transmitted diseases and the seriousness of adolescents in the questions of sexuality.

32 boys and 50 girls 15-17 years old from two schools were questioned. 47% of boys and 30% of girls answered that they were sexually active. As the reason for sexual relations was the curiosity. Only the small number gave the group belonging as the reason. Sexual relation under the effect of alcohol or drugs had 12 of 30 adolescents.

Key words: Sexually transmitted diseases, adolescents, inquire.

1. Uvod

Sve je niža prosječna dob stupanja u prvi seksualni kontakt, što je istovremeno povezano s većim brojem seksualnih partnera, a time i povećanim rizikom od zaraze nekom od spolno prenosivih bolesti.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije godišnje se u svijetu registrira oko 250 milijuna novih slučajeva spolno prenosivih bolesti, od čega oko 7 milijuna novoinficiranih HIV-om, oko 50 milijuna novoinficiranih bakterijom *Chlamidia trachomatis* te oko 2,5 milijuna novoregistriranih virusom hepatitisa B (Topalović 2003).

Zbog sve ranije tjelesne i spolne nezrelosti, duljeg školovanja i sve kasnijeg sklapanja braka većina adolescenata je spolno aktivna prije braka. Znatiželja, neznanje, pritisak vršnjaka, emocionalna nezrelost uz nestalnost spolnih veza, vode mladež rizičnom spolnom ponašanju (Mojsović 2006).

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 (Dabo i sur. 2008).

Razlog velike učestalosti spolno prenosivih infekcija u adolescenata leži i u biološkim razlozima manjka opće i lokalne otpornosti, kao i nezrelosti mladog organizma, ali i zbog fizioloških jače izraženog ektropija na vratu maternice kao mjestu vezanja uzročnika spolno prenosivih infekcija, osobito *Chlamydia trachomatis* i *Neisseria gonorrhoea*. Drugi mogući biološki faktori uključuju manjak zaštitnih antitijela nastalih nakon prethodnih infekcija, smanjenu razinu IgG-antitijela za vrijeme folikularne faze menstruacijskog ciklusa u

usporedbi s odraslima te osobito u mlađih adolescenata, manje zaštitnih laktobacila koji stvaraju hidrogen peroksid (Šikanić Dugić 2010).

Zbog nedovoljnog znanja, kao i prihvaćanja mnogih netočnih informacija od vršnjaka ili iz medija, adolescenti često nisu svjesni posljedica rizičnog spolnog ponašanja. Spolno prenosive infekcije imaju najčešće asimptomatski tijek, a zbog čestog kasnog dijagnosticiranja i liječenja mogu imati teške dugoročne posljedice za reproduktivno zdravlje, ne samo mlade osobe nego i odrasle žene i muškarci (Šikanić Dugić 2010).

Razdoblje spolnog sazrijevanja u adolescenciji povezano je s brzim tjelesnim i psihičkim razvojem, zabrinutošću za izgled i spolno funkcioniranje, pojačanim zanimanjem za suprotni spol, uz razvoj novih osjećaja i želja, početkom spolne aktivnosti, isprobavanjem novih doživljaja, ali nedostatkom znanja i vještina za zdrave izbore i stoga sklonošću rizičnom spolnom ponašanju (Dobravic-Poljak 2000).

Kultura, običaji, društvena i gospodarska sredina utječu na doživljavanje spolnosti te doživljavanje sebe i drugih kao spolnih bića. Mnogi poistovjećuju spolnost sa spolnim odnosima. Istina je, spolnost uključuje spolni odnos, ali mnogo više. Spolnost čine spolni osjećaji, spolni nagon, spolne akcije, osobne vrijednosti, stavovi i uvjerenja, odluke i ponašanje u odnosu na spolne izbore i spolnu orijentaciju (Dobravic-Poljak 2000).

U suvremenom svijetu adolescencija, kao razdoblje intenzivnog tjelesnog, psihičkog i socijalnog sazrijevanja ima specifična obilježja. Fizički se razvoj odvija sve bržim tempom, a fizička i spolna zrelost postižu se u sve mlađoj dobi dok se zbog dugotrajnog školovanja i obrazovanja socijalna samostalnost tj. socijalna zrelost postiže sve kasnije. Vremenska razlika u fizičkom i socijalnom sazrijevanju utječe na spolno ponašanje adolescenata, odnosno raniji početak spolne aktivnosti. Ranu spolnu aktivnost često prati pojava neželjene trudnoće, a povećava se i opasnost od spolno prenosivih bolesti. Uz zdravstvene poteškoće koje prate ranu trudnoću i spolne bolesti javljaju se dugoročne psihičke i socijalne posljedice kao što je

nedovoljna zrelost za ulogu roditelja, te one uzrokovane nasilnim prekidom trudnoće i zaraženošću nekom od spolno prenosivih bolesti, kao što je AIDS (Džepina i Prebeg 1991).

Činjenica je da mladi prve informacije o spolnosti najčešće dobivaju od svojih vršnjaka i iz dnevnog tiska, odnosno televizije. Takve informacije mogu biti krive ili ih mladi interpretiraju na krivi način (Maleš 1995).

2. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je stjecanje dojma o razini znanja adolescenata (15-17 godina) o spolno prenosivim bolestima, istraživanje ozbiljnosti kojom adolescenti pristupaju pitanju spolnosti, te utvrđivanje mogućeg postojanja razlika u odgovorima tj. znanju između dvije različite strukovne škole.

3. Materijali i metode

3.1. Upitnik

Za ovo istraživanje korišten je strukturirani upitnik u kojem se dio pitanja odnosio na spolna iskustva i ponašanje ispitanika, a drugi dio odnosio se na znanja o spolno prenosivim bolestima.

Ispitivano ponašanje adolescenata uključivalo je pitanja o dobi prvog spolnog odnosa, razlozima stupanja u spolne odnose, o iskustvu pijenja alkoholnih pića i zlorabe droga i njihovim utjecajem na spolne aktivnosti, broju stalnih te povremenih partnera, načinima informiranja o reproduktivnom zdravlju te o kontracepcijskim metodama.

Dio pitanja koji se odnosio na znanje obuhvaćao je njihovu procjenu znanja o bolestima kao što su gonoreja, AIDS, HPV, povezanosti HPV-a i raka grlića maternice, poznavanju puteva prijenosa HIV-a, poznavanju simptoma gonoreje, te učinkovitosti kontracepcijskih metoda poput prezervativa i hormonske kontracepcije.

Dva pitanja su upućena djevojkama (koje su na pitanje o stupanju u spolni odnos odgovorile potvrdno) i odnose se na odlazak na ginekološki pregled te na znanje o vremenskoj razlici između dva PAPA-testa.

Zadnje pitanje se odnosi na suglasnost o uvođenju predmeta „Zdravstveni odgoj“ u škole.

3.2. Ispitanici

Ispitanici koji su, ispunjavajući strukturirani upitnik, sudjelovali u ovom istraživanju učenici su drugog i trećeg razreda srednje škole. Sudjelovala su 82 učenika: 29 učenika Tehničke škole Zagreb (smjer: prometnik), te 53 učenika Srednje škole Viktorovac (smjer: medicinski tehničar/sestra) (tablica 1).

Tablica 1. Broj ispitanika istraživanja s obzirom na spol i obrazovno usmjerenje

	M	Ž	UKUPNO
Tehnička škola	22	7	29
Medicinska škola	10	43	53
UKUPNO	32	50	82

3.3. Postupak

Ispitivanje je provedeno grupno i bilo je anonimno. Ispitanicima je objašnjeno da je upitnik anonimna te da je istraživanje dio završnog rada studentice sestrinstva na Zdravstvenom veleučilištu Zagreb.

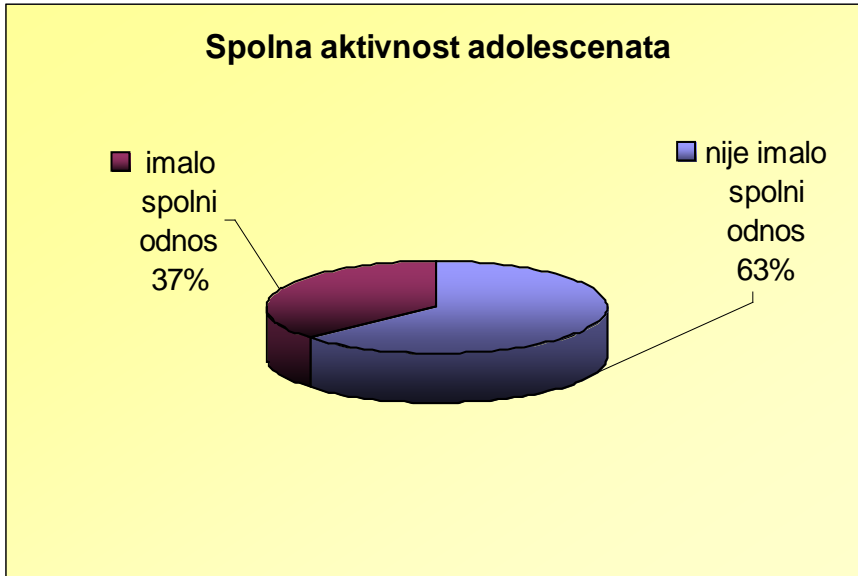
Podaci su analizirani i uspoređeni korištenjem deskriptivne statistike distribucijom frekvencija.

4. Rezultati

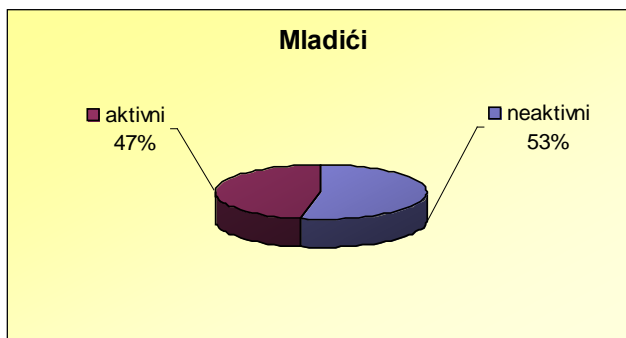
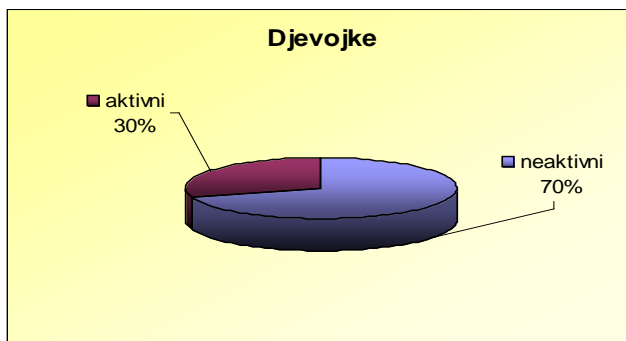
Rezultati istraživanja o spolnoj aktivnosti adolescenata prikazani su u tablici 2 te grafikonima 1 i 2.

Tablica 2. Spolna aktivnost adolescenata

	Broj	Postotak %	Mladići		Djevojke	
			Broj	Postotak (%)	Broj	Postotak (%)
Spolno aktivno	30	37	15	47	15	30
Spolno neaktivno	52	63	17	53	35	70
Ukupno	82	100	32	100	50	100



Grafikon 1. Spolna aktivnost adolescenata (ukupno)



Grafikon 2. Spolna aktivnost djevojaka i mladića

Kao dob prvog seksualnog iskustva djevojke su najčešće navele 16 i 17 godina, a mladići 15 i 16 godina. Od sedam djevojaka iz Tehničke škole Zagreb, koje su ispunile upitnik, niti jedna nije navela iskustvo spolnog odnosa.

Kao razlog stupanja u spolni odnos 83% je izjavilo znatiželju, a tek mali ostatak se odlučio na odgovor o pripadnosti grupi, tj. utjecaju vršnjaka. Spolni odnos pod utjecajem alkohola ili droge imalo je 12 od 30 adolescenata. Čak je trećina djevojaka iz Medicinske škole potvrdila spolni odnos pod utjecajem alkohola ili droge. Većina njih je imala 1-2 stalna partnera, a 18 od 21 ispitanika iz Medicinske škole je izjavilo kako nisu imali partnere „za jednu noć”, dok su adolescenti iz TŠZ-a imali od 1 do 3 povremena partnera.

Velika se većina njih (63%) o svom spolnom zdravlju informira putem interneta, a savjete traže od prijatelja odnosno njihovih vršnjaka, tek se mali broj odlučuje potražiti savjet od roditelja ili liječnika.

Ispitanici koji su spolno aktivni uglavnom razgovaraju sa svojim partnerima o njihovom seksualnom životu i zaštiti te su upoznati s dosadašnjim spolnim životom njihovog partnera.

Što se tiče uporabe sredstava zaštite od neželjene trudnoće najviše mladih koristi prezervativ, što je prikazano u tablici 3 te grafikonu 3.

Iz dobivenih rezultata vidljivo je da 17 (57%) osoba koristi prezervativ, a 3 (10%) djevojke piju kontracepcijske pilule. Ostali ispitanici zaokružili su više ponuđenih odgovora tj. kombinaciju kontracepcijskih metoda. Samo 2 ih je zaokružilo prezervativ zajedno s oralnom kontracepcijom, ostali ispitanici zaokružili su druge kombinacije kontracepcijskih metoda.

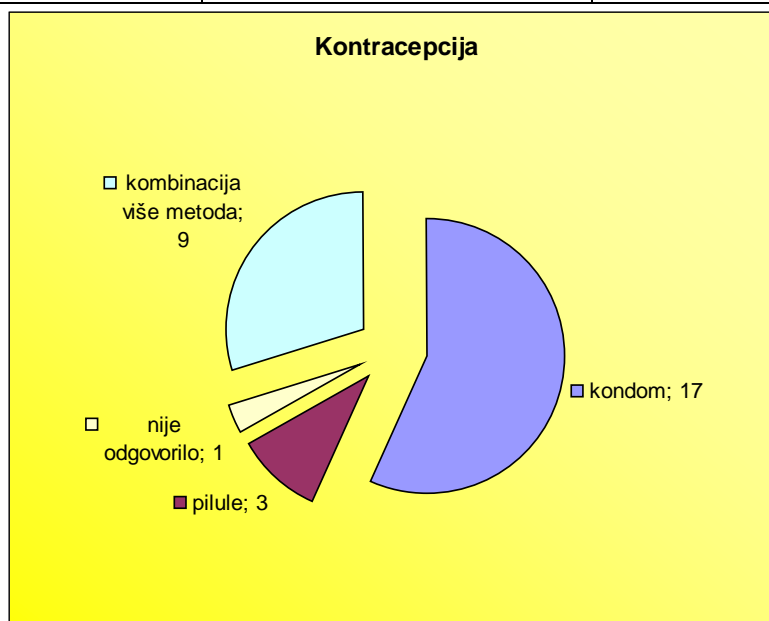
U skupini pitanja koja su se odnosila na znanje o spolno prenosivim bolestima također su dobiveni zadovoljavajući rezultati.

Sedam od 82 ispitanika još uvijek smatra da hormonska kontracepcija štiti od spolno prenosivih bolesti, a od tih sedam, pet ih je iz TŠZ-a. Štiti li prezervativ 100% od SPB-a 58 od

82 ispitanika, tj. približno 71% je točno odgovorilo. Iz Medicinske škole 9 od 10 mladića je dalo točan odgovor, a iz TŠZ-a sve djevojke su točno odgovorile. Na pitanje “Koja je najčešća spolno prenosiva bolest današnjice?”, 39% ispitanika je odgovorilo AIDS. Ponuđeni odgovori bili su: klamidija, siflis, AIDS, gonoreja, te sve navedeno. Nakon AIDS-a većina ih zaokružuje sve navedeno, te siflis. Iz Medicinske škole najviše odgovora ima sve navedeno, a učenici TŠZ-a smatraju AIDS najčešćom bolešću današnjice.

Tablica 3. Uporaba kontracepcijskih sredstava

	Broj	Postotak (%)
Kondom	17	57
Kontracepcijske pilule	3	10
Kombinacija više metoda	9	30
Nije odgovorilo	1	3
Ukupno	30	100



Grafikon 3. Uporaba kontracepcijskih sredstava

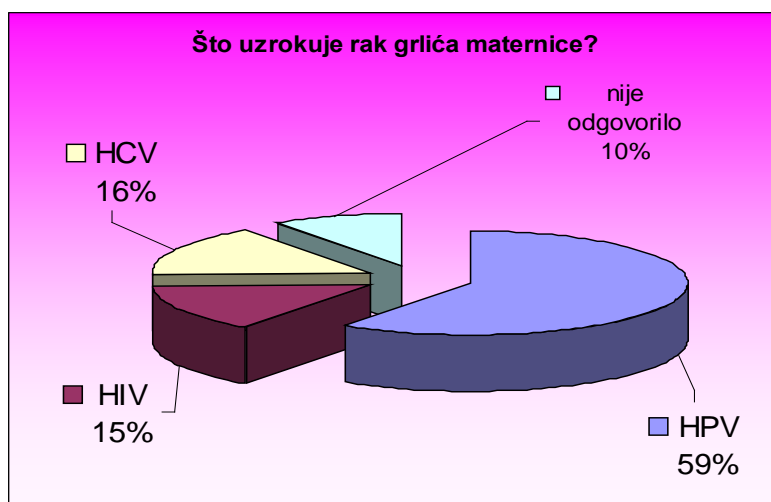
Dvadeset i jedan od 82 ispitanika smatra kako se SPB ne mogu prenijeti vaginalnim, oralnim i analnim putem.

Na pitanje kako se HIV može prenijeti, ponuđeni odgovori bili su: poljupcem, vaginalnim putem, putem igli i štrcaljki, te dodirom, te je bilo moguće zaokružiti više odgovora. Približno 66% učenika zaokružilo je točne odgovore (vaginalnim putem te putem igli i štrcaljki). Učenici iz Medicinske škole su potvrdno odgovorili na ovo pitanje, a čak 6 učenika iz TŠZ-a još uvijek smatra da se HIV može prenijeti poljupcem.

Rezultati odgovora na pitanje što uzrokuje rak grlića maternice prikazani su u tablici 4 te grafikonu 4.

Tablica 4. Što uzrokuje rak grlića maternice

	Broj	Postotak (%)
HPV	49	59
HIV	12	15
HCV	13	16
Nije odgovorilo	8	10
Ukupno	82	100



Grafikon 4. Što uzrokuje rak grlića maternice

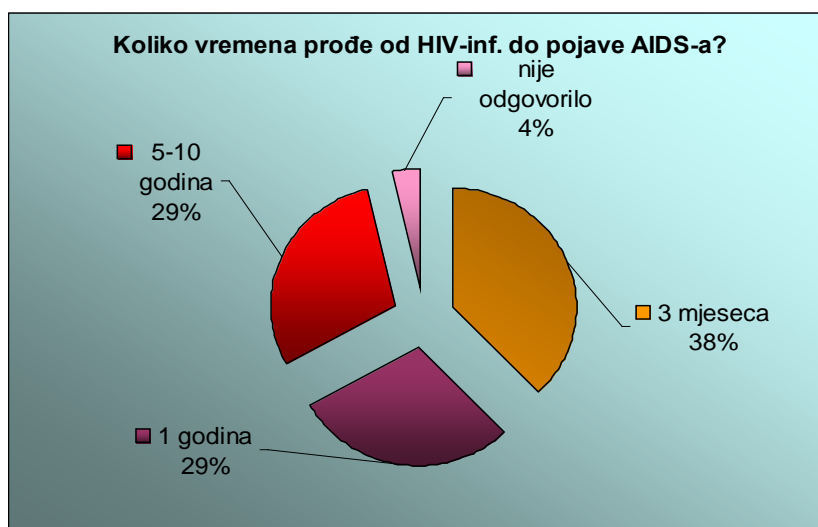
Četrdeset i devet od 82 ispitanika, tj. 60% njih smatra da HPV uzrokuje rak grlića maternice, a 13 njih smatra kako je virus hepatitisa C uzročnik raka grlića maternice (grafikon 4). Kod učenika iz Medicinske škole velik broj je točno odgovorio, a kod učenika iz TŠZ-a trećina je točno odgovorila, druga trećina odlučila se za HCV, a ostali za HIV.

Na pitanje puta prijenosa hepatitisa B, ponuđeni odgovori bili su: slina, spolni odnos, tetovaže, igle i štrcaljke, te je bilo moguće zaokružiti više odgovora. Za točan odgovor trebalo je zaokružiti spolni odnos, tetovaže te igle i štrcaljke. Samo 12 od 82 ispitanika je točno zaokružilo spolni odnos, tetovaže te igle i štrcaljke. Također, 19 njih je ipak zaokružilo spolni odnos te igle i štrcaljke što je zadovoljavajuće. U Medicinskoj školi 9 od 53 točnih je odgovora, a u TŠZ-u 3 od 29 je točno odgovorilo.

Na pitanje koje se odnosilo na vremenski period od zaraze HIV-om do pojave prvih znakova AIDS-a najviše je njih zaokružilo netočan odgovor tj. smatraju da je potrebno 3 mjeseca da bi se pojavio AIDS. Rezultati odgovora na to pitanje prikazani su u tablici 5 te grafikonu 5.

Tablica 5. vremenski period od HIV-ifekcije do pojave AIDS-a

	Broj	Postotak (%)
3 mjeseca	31	38
1 godina	24	29
5-10 godina	24	29
Nije odgovorilo	3	4
Ukupno	82	100



Grafikon 5. Vremenski period od HIV-infekcije do pojave AIDS-a

Trideset i jedan od 82, tj. 38% ispitanika smatra da je od HIV-infekcije do pojave bolesti potrebno 3 mjeseca (grafikon 5). Svega 24 od 82 ispitanika zna da je potrebno 10 godina da bi se razvio AIDS i svih 24 je iz Medicinske škole, dok niti jedan učenik iz TŠZ-a nije zaokružio točan odgovor.

Četrdeset i sedam ispitanika odgovorilo je potvrdno na pitanje može li se zaraziti HPV-om preko zaštićenog spolnog odnosa. Trideset i četiri od 53 njih iz Medicinske škole je točno odgovorilo, a u TŠZ-u 13 ih je točno odgovorilo, a 13 nije.

Pitanje gdje je većina učenika pogriješila je bilo koji je drugi naziv za kapavac ili triper. Pedeset petero učenika smatra da je to sifilis, a tek 20 ih je točno odgovorilo.

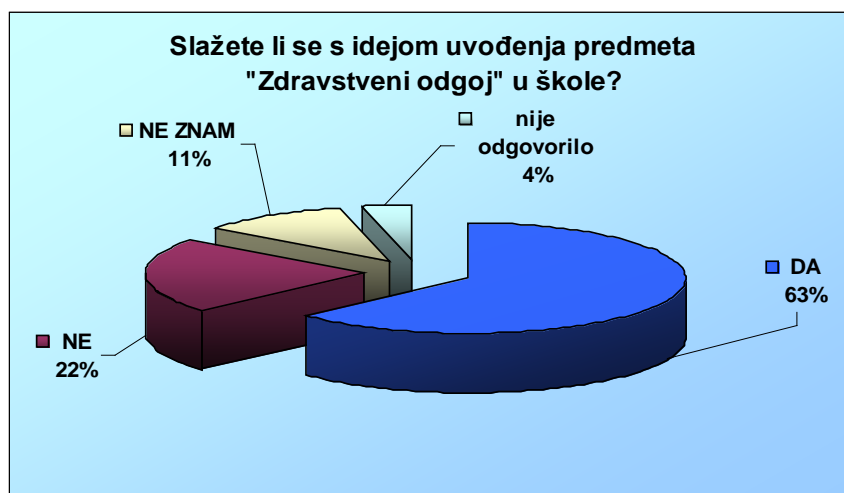
Što se tiče simptoma gonoreje većina ih je točno odgovorila. Dvadeset petero učenika je zaokružilo gusti, žućkasti iscjedak kao simptom, a 24 i peckanje i bol te gusti, žućkasti iscjedak.

Šest od 15 djevojaka navodi da su bile na ginekološkom pregledu, a 31 od 50 djevojaka smatra da bi se PAPA-test trebao ponavljati svakih 6 mjeseci, dok samo 1 djevojka koja je spolno aktivna i bila dosad na ginekološkom pregledu zaokružila 1 godinu.

Rezultati suglasnosti ispitanika s uvođenjem predmeta „Zdravstveni odgoj” u škole prikazani su u tablici 6 te na grafikonu 6.

Tablica 6. Suglasnost s uvođenjem predmeta „Zdravstveni odgoj” u škole

	Broj	Postotak (%)
DA	52	63
NE	18	22
NE ZNAM	9	11
Nije odgovorilo	4	4
Ukupno	82	100



Grafikon 6. Suglasnost sa Zdravstvenim odgojem u školama

Pedeset dvoje od 82 ispitanika slaže se s idejom uvođenja predmeta „Zdravstveni odgoj” u škole (grafikon 6). U Medicinskoj školi se njih 44 od 53 složilo s idejom, dok je u TŠZ-u 15 od 29 bilo protiv te ideje.

5. Rasprava

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 adolescenta što dokazuju i epidemiološka istraživanja na tom području. 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 svakodnevnicima današnjice prezaposleni, mnogo neinformirani, a često je to i „tabu tema” u krugu obitelji (Dabo i sur. 2008).

Činjenice o spolnosti koje iznose mediji (televizija, radio, novine...) nisu uvijek istinite, a informacije koje daju nisu uvijek važne. Primjerice mediji obično prikazuju žene privlačnijima nego što jesu, a idealiziraju pojavnost i svojstva muškaraca. Na taj se način zanemaruje ljubav, strepnja, romantika i drugo. Prijatelji i vršnjaci također mogu širiti netočne informacije i spolnosti, jer uglavnom nisu točan i pouzdan izvor informacija (Dobravec-Poljak 2000).

Ovo istraživanje potvrdilo je sva dosadašnja istraživanja.

Valja napomenuti kako su učenici iz Medicinske škole treći razred, a učenici iz TŠZ-a drugi razred, te da učenici iz Medicinske nisu dodatno educirani s obzirom na njihovo zanimanje, jer u nastavni program stručni predmeti dolaze tek od 3. razreda. S obzirom na razliku u godinama u nekim pitanjima između te dvije škole treba uzeti u obzir i zastupljenost ispitanika koja je skoro u Medicinskoj školi dvostruko veća, gdje većinu čine djevojke dok u TŠZ-u većinu čine mladići.

U dosad provedenim istraživanjima adolescenti navode 16 godina kao dob prvog spolnog odnosa. Za kontracepcijske metode prezervativ je također najviše korištena metoda. Većina njih za prezervativ se opredjeljuje iz razloga zaštite od neželjene trudnoće, a ne od zaraze nekom od spolno prenosivih bolesti. Razlog zašto ostatak ne koristi prezervative može ležati u sve većoj upotrebi kontracepcijskih pilula.

Neki od ispitivanih adolescenata izjavljuju kako su kondomi nespretni za uporabu kod seksualno neiskusnih, uskraćuje im osjetilni užitak te je također neugodno predložiti ga partneru (Samkange-zeeb, Spallek, Zeeb 2011).

Iz ovog istraživanja daje se zaključiti da ispitanici smatraju AIDS najčešćom bolešću današnjice. To se može povezati s učestalošću predavanja od HZJZ-a na tu temu, te obuhvaćenim gradivom u školama, kao i medijskom osviještenošću o toj bolesti. Uspješnost predavanja možemo povezati i s dobrim znanjem puta prijenosa HIV-a, ali isto tako najviše njih ne zna bitne značajke bolesti AIDS kao što je vremenski period latencije. Pozitivno je to što su mladi osviješteni o AIDS-u te pogotovo o putu prijenosa, ali isto tako trebaju znati da je potreban dugi vremenski period da bi se bolest razvila tj. osoba može izgledati sasvim zdravo, a da ni sama nije svjesna infekcije.

U istraživanju provedenom 2011. godine u kojem su podaci prikupljeni iz 15 studija diljem Europe mladi su pokazali visoko znanje o HIV-infekciji te AIDS-u, ali najmanje

znanja je pokazano o HPV-u, što može potvrditi i ovo istraživanje. Iako je više od polovice ispitanika točno odgovorilo na pitanje što uzrokuje rak grlića maternice, ostali i dalje smatraju da je to HIV ili HCV ili se nisu izjasnili. O HPV-infekciji kao najčešće prisutnoj spolno prenosivoj bolesti u adolescenata trebalo bi više informirati, upravo djevojke koje većinom i snose posljedice te infekcije, upravo zato što u mnogim slučajevima infekcija može biti prisutna bez ikakvih simptoma te tako progradirati do kancerogenog stanja. Danas postoji cjepivo protiv HPV podtipova 6,11,16 i 18, te bi o tome također valjalo informirati mlade današnjice. Statistički podaci predstavljeni u časopisu *The Journal of Infections Diseases* pokazuju da su razine infekcije HPV-om kod djevojaka u dobi od 14 do 19 godina od uvođenja programa 2006. prepolovljene sa 7,2% na 3,6%. U Hrvatskoj je omogućeno dobrovoljno cijepljenje, no teži se k tome da cijepljenje uđe u redovni kalendar cijepljenja. U Zagrebu je cijepljeno samo 10% djevojaka do sada. Razlog tome može ležati u mnogim činjenicama, kao što su nedovoljna osviještenost građana, te medijske kampanje protiv cjepiva.

Polu djevojaka koje su spolno aktivne bilo je na ginekološkom pregledu. Što pokazuje da ostala polovica, unatoč spolnoj aktivnošću, još uvijek nije obavila svoj prvi ginekološki pregled. Djevojke bi se trebale odnositi s potpunom odgovornošću i ozbiljnošću za svoje zdravlje. Razlog ne odlaska ginekologu leži u mnogim činjenicama kao što su neugoda, strah, skrivanje svega toga od roditelja i sl.

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 uputnice i dugog čekanja, bez straha, srama i stigmatizacije iz okoline (Dabo i sur. 2008).

U 2007. godini kroz savjetovalište je prošlo 1823 korisnika, a u ginekološkoj ambulanti je bilo 630 posjeta. Mladi savjetovalište u najvećem broj posjećuju radi razgovora o kontracepciji, a nakon toga zbog primijećenih simptoma spolno prenosivih bolesti. U 25 djevojaka nađen je CIN 1, a u 6 djevojaka CIN 2, pozitivno na HPV bilo je 7 djevojaka, a u 22 srednjoškolke i 5 mladića izolirana je *Chlamidia trachomatis*. Svi ovi podaci ukazuju na potrebu postojanja ginekološke ambulante te Savjetovališta za mlade koje treba biti dostupno upravo tada kada ih mladi ljudi trebaju.

Usprkos cijeloj polemici oko uvođenja predmeta „Zdravstveni odgoj” u škole, ispitanici ovog istraživanja su se izjasnili da su suglasni s uvođenjem predmeta u škole. Danas se mladi o spolnom odgoju najviše informiraju putem raznih medija, koji ne daju uvijek istinite niti dovoljne informacije koje su potrebne mladima. U današnje vrijeme roditelji su prezaposleni ili nedovoljno informirani, a spolnost je uvijek „tabu tema” o kojoj je neugodno razgovarati u obitelji.

Razgovarati o seksu nije jednostavno ni lako. O seksu se danas mnogo zna, mnogo piše i još više govori. 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 i apstraktne poruke ne samo da su neprimjenjive nego i zbunjuju (Dabo i sur. 2008).

6. Zaključak

Spolnost adolescenata se promatra kroz utjecaj spolnosti na reproduktivno zdravlje. Sva dosadašnja istraživanja ukazuju da adolescenti stupaju u prvi spolni odnos u ranoj životnoj dobi kada je velika izvjesnost da dolazi do problema reproduktivnog zdravlja. Problemi reproduktivnog zdravlja adolescenata ugrožavaju njihovo psihičko, fizičko i socijalno stanje.

Spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće zbog svoje pojavnosti i posljedica postale su globalni javno zdravstveni problem, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja zrele dobi.

Rizična ponašanja u adolescenciji nikada se ne mogu promatrati izolirano, a neželjeni i rani spolni odnosi najčešće su povezani s uzimanjem alkohola ili psihoaktivnih tvari, izostancima iz škole, nižom razinom samopoštovanja, slabijim uspjehom u školi i sl.

Za smanjenje učestalosti, proširenosti te posljedica spolno prenosivih bolesti od presudne je važnosti rad s adolescentima na početku njihovog aktivnog spolnog života u razdoblju kada se formiraju stavovi, a izloženost rizicima je veća nego u bilo kojem drugom životnom razdoblju čovjeka. Kod edukacije mladih mora se bazirati na promjeni njihovih stavova da su rani početak spolnog života kao i pušenje te konzumacija alkohola dokaz zrelosti. Upravo bi suprotan stav trebao biti onaj pravi, a to je da je dokaz zrelosti upravo postizanje svijesti o štetnosti ranog početka spolnog života te ostalim porocima u koja se upuštaju adolescenti.

7. Literatura

1. Topalović Z. (2003) Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. *Medicus*, 12, 253-256
2. Mojsović Z. (2006) Sestrinstvo u zajednici, priručnik za studij sestrinstva 2. dio. 1-36, Medicinska naklada, Zagreb
3. Dabo J, Malatesić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. (2008) Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih-modeli prevencije. *Medicina*, 44, 72-79
4. Šikanić Dugić N. (2010) Spolno prenosive infekcije u adolescenata. *Medicus*, 19, 13-18
5. Dobravc-Poljak J. (2000) Reproductivno zdravlje: Mladi za mlade. Klinika za dječje bolesti Zagreb, Služba za reproduktivno zdravlje, Zagreb
6. Džepina M, Prebeg Ž. (1991) Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata. *Liječnički vjesnik*, 5-6, 136-139
7. Maleš D. (1995) Između djetinjstva i zrelosti. Pedagoška biblioteka, Đakovo
8. Samkange-Zeeb FN, Spallek L, Zeeb H. (2001) Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature. *BMC Public Health*, 11, 1-12