



ISTRAŽIVANJE O SPOLNOM I REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU MLADIH 2022.



ISTRAŽIVANJE O SPOLNOM I REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU MLADIH 2022.

Zagreb, 2024.



**Projekt „Živjeti zdravo“, element 1. Zdravstveno obrazovanje,
podelement Spolno zdravlje**

Istraživanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih 2022., Hrvatska

Ova publikacija izrađena je u okviru projekta „Živjeti zdravo“, koji je sufinancirala Europska unija iz Europskoga socijalnog fonda. Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Korisnik: Hrvatski zavod za javno zdravstvo / Ukupan iznos projekta: 30.373.299,36 HRK / Iznos potpore EU-a: 85 %

Izdavač

**Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Rockefellerova 7
10000 Zagreb
www.hzjz.hr**

Urednik

izv. prof. dr. sc. Krunoslav Capak, prim. dr. med.

Autori

dr. sc. Diana Jovičić Burić, dr. med., univ. mag. admin. sanit.
Lana Kasumović, mag. sanit. ing
izv. prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.

Lektura

Ana Remetin, univ. spec. philol.

Grafička priprema i tisak:

Studio HS internet d.o.o.

studeni 2024.

ISBN 978-953-8362-41-5

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001226975.

Mrežna stranica publikacije:

www.hzjz.hr

Ovu publikaciju pripremio je Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Služba za promicanje zdravlja, Referentni centar Ministarstva zdravstva za promicanje zdravlja. Hrvatski zavod za javno zdravstvo zadržava sva prava na ovu publikaciju. Preporučeno navođenje izvora na sljedeći način: Jovičić Burić D, Kasumović L, Musić Milanović S. Istraživanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih 2022., Hrvatska. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Zagreb, 2024.

Zahvale

Rezultati istraživanja prikazani u ovoj publikaciji dobiveni su istraživanjem koje je dio provedbe edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju projekta „Živjeti zdravo“, element 1. „Zdravstveno obrazovanje“, podelement „Spolno zdravlje“, koji je *sufinanciran sredstvima Europskog socijalnog fonda (ESF)*. Provedene aktivnosti imale su za cilj promicanje važnosti očuvanja spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih (podelement Spolno zdravlje) unaprjeđenjem zdravstvene pismenosti zdravstvenih djelatnika u području spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih, a kako bi se poboljšalo znanje mladih o spolnom i reproduktivnom zdravlju te rizičnim i zaštitnim ponašanjima kao temelj za donošenje pravilnih odluka za zdravlje i odgovorno spolno ponašanje.

Želimo zahvaliti onima koji su svojim doprinosom omogućili provedbu ovog istraživanja.

Zahvaljujemo Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske na podršci i osviještenosti o važnosti provedbe istraživanja u području spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih u Hrvatskoj.

Iskreno zahvaljujemo Ministarstvu znanosti i obrazovanja te Agenciji za odgoj i obrazovanje na suradnji u omogućavanju provedbe istraživanja u školama.

Također, želimo zahvaliti svim županijskim zavodima za javno zdravstvo na kontinuiranoj suradnji i podršci u provedbi edukacija i istraživanja diljem Hrvatske.

Posebno zahvaljujemo svim uključenim školama i njihovim odgojno-obrazovnim djelatnicima na ukazanom povjerenju i pomoći u organizaciji edukacija i provedbi istraživanja.

Glavni istraživač: **dr. sc. Diana Jovičić Burić, dr. med., univ. mag. admin. sanit.**

Istraživački tim: **Lana Kasumović, mag. sanit. ing.**

Dora Bukal, dr. med.*

Ivona Ćudina, dr. med.*

Helena Križan, mag. paed. soc.

Barbara Raguž, prof. psihologije

izv. prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.

* Članovi tima u vrijeme provedbe istraživanja bili su zaposlenici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.



”

*„U Hrvatskoj vladaju sušica, spolne bolesti, trahom i alkohol, te uništuju iz dana u dan narodnu snagu. **Možda će se promijeniti stanje ako se upoznaju neprijatelji.** Zato smo i stupili u javnost da za ozdravljenje našega života učinimo nešto po našoj dužnosti.“*

dr. Andrija Štampar, Knjižnice za narodno zdravlje, 1909.

Živjeti zdravo

izv. prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.

Voditeljica projekta „Živjeti zdravo“ i elementa E1. „Zdravstveno obrazovanje“
Služba za promicanje zdravlja, Referentni centar Ministarstva zdravstva za
promicanje zdravlja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Krajem 70-ih godina prošlog stoljeća započelo je jačanje koncepta promicanja zdravlja usmjerenog na osnaživanja pojedinca, potičući ga na preuzimanje kontrole nad svojim zdravljem i njegovo poboljšanje, ali i na šire društvene i okolišne utjecaje (1). Dokument Svjetske zdravstvene organizacije „Health for All“ te kasnije Otawska deklaracija postavili su temelje za njegov razvoj (2). Dužnost ulaganja u zdravstvo, osiguranja univerzalne zdravstvene pokrivenosti i smanjenja zdravstvene nejednakosti za ljude svih dobnih skupina istaknuta je u Ciljevima održivog razvoja 2030. (3), a kako ističe Šangajska deklaracija, promicanjem zdravlja u svim ciljevima održivog razvoja, uključenjem cijelog društva i procesa razvoja zdravstva, moguće je u konačnici postići zdrav život i unaprjeđenje blagostanja svih ljudi svih dobi (4).

Demografski trendovi te podaci o zdravstvenim pokazateljima stanovništva te bihevioralnim i biomedicinskim rizicima ukazali su na potrebu za pojačanim aktivnostima promicanja zdravlja u Republici Hrvatskoj (5).

Služba za promicanje zdravlja, Referentni centar Ministarstva zdravstva za promicanje zdravlja, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo osmislila je 2015. godine program promicanja zdravlja „Živjeti zdravo“, koji je vlada Republike Hrvatske u srpnju iste godine proglasila nacionalnim programom (NP). Aktivnosti NP „Živjeti zdravo“ usmjerene su na nekoliko prioritarnih područja: pravilnu prehranu, tjelesnu aktivnost i prevenciju debljine, mentalno te spolno zdravlje (6).

Nositelji provedbe programa jesu Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo, a provoditelji Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijski zavodi za javno zdravstvo, nevladine organizacije i udruge civilnog društva na lokalnim razinama (6).

Programi i aktivnosti NP „Živjeti zdravo“ usmjereni su na poboljšanje zdravlja cijele populacije kroz implementaciju u lokalnoj zajednici informiranjem, educiranjem i senzibiliziranjem građana svih dobnih skupina o pozitivnim aspektima zdravih stilova života: pravilnoj prehrani, tjelesnoj aktivnosti, smanjenju prekomjerne tjelesne mase i prevenciji debljine, smanjenju pobola od kroničnih nezaraznih bolesti promicanjem spolnog i mentalnog zdravlja (6).

Za provedbu aktivnosti NP „Živjeti zdravo“ kroz projekt „Živjeti zdravo“ 2016. godine odobrena su sredstva iz Europskog socijalnog fonda (ESF), u okviru programa „Učinkoviti ljudski potencijali“, za provedbu aktivnosti od 2016. do 2022. godine. Projekt sadržava pet elemenata: Zdravstveno obrazovanje, Zdravlje i tjelesna aktivnost, Zdravlje i prehrana, Zdravlje i radno mjesto te Zdravlje i okoliš (7).

Element Zdravstveno obrazovanje uključuje zdravstveno opismenjavanje kroz edukaciju mladih i podizanje svijesti o važnosti zdravih stilova života poput pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti, odgovornog spolnog ponašanja i očuvanja mentalnog zdravlja.

Rezultati prikazani u ovoj publikaciji proizašli su iz istraživanja provedenog u sklopu elementa Zdravstveno obrazovanje, podelementa Spolno zdravlje, usmjerenog na promicanje spolnog i reproduktivnog zdravlja s ciljem poboljšanja znanja mladih o spolnom i reproduktivnom zdravlju te rizičnim i zaštitnim ponašanjima kao temelja za donošenje pravilnih odluka za zdravlje i odgovornog spolnog ponašanja.

Literatura

1. Milanović SM. Promicanje zdravlja (Health promotion). Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2006; 2(6).
2. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. The Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion, Ottawa, 21 November 1986. Geneva: WHO. 1986. Dostupno na: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.html>
3. Ujedinjeni narodi (UN) [Internet]. Ciljevi održivog razvoja (UN Sustainable Development Goals). Dostupno na: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>
4. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. Shanghai declaration on health promotion in the 2030 agenda for sustainable development: ensuring sustainable health and well-being for all. Dostupno na: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>
5. Državni zavod za statistiku: DZS [Internet]. Procjene stanovništva Republike Hrvatske u 2016., Priopćenje Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske, rujan 2017. Dostupno na: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2017/07-01-03_01_2017.htm
6. Ministarstvo zdravstva. Nacionalni program „Živjeti zdravo“. Zagreb: Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, 2015. Dostupno na: <https://zdravstvo.gov.hr/UserDocsImages//Programi%20i%20projekti%20Ostali%20programi//NP%20%C5%BDivjeti%20zdravo.pdf>
7. Živjeti zdravo [Internet]. Dostupno na: <https://zivjetizdravo.eu/o-projektu/>

Važnost edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju

dr. sc. Diana Jovičić Burić, dr. med., univ. mag. admin. sanit.

Voditeljica podelementa „Spolno zdravlje“, elementa E1. „Zdravstveno obrazovanje“
Služba za promicanje zdravlja, Referentni centar Ministarstva zdravstva za
promicanje zdravlja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Spolno i reproduktivno zdravlje čine posebno osjetljivo područje unutar cjelokupnog zdravlja budući da njegovo očuvanje, kao i narušavanje, utječu ne samo na zdravlje pojedinca u datom trenutku već se mogu ogledati i u njegovoj budućnosti. Također, odluke koje pojedinac donosi vezano uz svoje spolno i reproduktivno zdravlje spadaju u najintimnije segmente života s mogućim posljedicama na ostvarenje u važnim životnim segmentima i ulogama. Gledano u širem kontekstu, narušavanje reproduktivnog zdravlja ogleda se i na društvenoj razini.

Važnost ulaganja u zaštitu i unapređenje spolnog i reproduktivnog zdravlja prepoznata je na međunarodnoj razini. Od strane Regionalnog odbora SZO-a za Europu izrađen je Akcijski plan za spolno i reproduktivno zdravlje: Ka ostvarivanju Programa za održivi razvoj 2030. u Europi – ne ostavljajući nikoga iza sebe (1). Ovaj plan donosi opsežan skup ideja, namjera i intervencija s ciljem pomoći zemljama članicama u postizanju cjelovitog potencijala u razvoju spolnog i reproduktivnog zdravlja. Dostupnost informacija te informiranje i obrazovanje jasno su istaknuti u cilju 1. akcijskog plana kao temelji za samostalno donošenje ispravne, unaprijed informirane odluke vezano uz vlastito spolno i reproduktivno zdravlje:

1. osiguravanje poštivanja, zaštite i provođenja svih ljudskih prava te osiguravanje mogućnosti samostalnog donošenja ispravne, unaprijed informirane odluke vezane uz spolno i reproduktivno zdravlje
 - 1.1. osigurati poštivanje, zaštitu i realizaciju ljudskih prava vezanih uz seksualnost i reprodukciju
 - 1.2. uspostaviti i ojačati formalno i neformalno sveobuhvatno spolno obrazovanje temeljeno na dokazima
 - 1.3. pružiti informacije i usluge koje omogućuju ljudima da budu informirani kod odlučivanja o svom spolnom i reproduktivnom zdravlju
 - 1.4. spriječiti nasilje od strane intimnog partnera, seksualno nasilje bez partnera i seksualno izrabljivanje te pružiti podršku žrtvama i pomoć počiniteljima (1).

U Republici Hrvatskoj jedan od oblika edukacije mladih vezano uz spolno i reproduktivno zdravlje omogućen je u sklopu djelatnosti školske i adolescentne medicine. Prema Programu mjera zdravstvene zaštite školske djece (2) provode se

mjere koje, među ostalim, obuhvaćaju zdravstveni odgoj i provođenje programa promicanja zdravlja te savjetovanišni rad, koji se u velikoj mjeri odnose na spolno i reproduktivno zdravlje. Prema dogovoru Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Agencije za odgoj i obrazovanje, timovi školske medicine od školske godine 2013./2014. provode teme zdravstvenog odgoja iz Nastavnog plana i programa zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole „Utjecaj spolno prenosivih bolesti na reproduktivno zdravlje“ (1 sat) u prvom razredu srednje škole i opcionalno, ovisno o kapacitetima školske medicine „Zaštita reproduktivnog zdravlja“ (1 sat) u drugom razredu srednje škole (3).

Istraživanje čije rezultate prikazujemo u ovoj publikaciji provedeno je u sklopu provedbe edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju projekta „Živjeti zdravo“ (4) među učenicima trećih razreda srednje škole od 21. rujna 2021. do 19. prosinca 2022. godine. Dakle, ono najvećim dijelom obuhvaća učenike koji su u školskoj godini 2019./2020. išli u prvi razred, odnosno 2020./2021. u drugi razred srednje škole.

Prema Hrvatskom zdravstveno-statističkom ljetopisu za 2021. godinu (3), 2020./2021. godine u RH je u osnovnim i srednjim školama bilo 457.385 učenika, a redovnih studenata 107.811. Zdravstvenim odgojem na temu spolno prenosivih bolesti, koji se provodi u prvom razredu srednje škole, obuhvaćeno je 2575 učenika od ukupno 39.203 učenika u prvom razredu srednje škole (3). Tema Zaštita reproduktivnog zdravlja provodi se u drugom razredu srednje škole, a u 2020./2021. njome je bilo obuhvaćeno 1538 učenika drugog razreda srednje škole od ukupno njih 39.044 (3).

Godinu dana ranije (2019. /2020.) u RH u osnovnim i srednjim školama bilo je 461.794 učenika, a redovnih studenata 112.385 (5). Broj učenika obuhvaćenih zdravstvenim odgojem na temu spolnog i reproduktivnog zdravlja te je godine bio veći u odnosu na 2020./2021. Na temu spolno prenosivih bolesti obuhvaćeno je 12.238 učenika od ukupno 39.770 učenika u prvom razredu srednje škole, a na temu Zaštite reproduktivnog zdravlja bilo je obuhvaćeno 5433 učenika drugog razreda srednje škole od ukupno njih 37.307 (5).

Navedene razlike, ali zapravo i mali broj obuhvaćene djece zdravstvenim odgojem na temu spolnog i reproduktivnog zdravlja nisu iznenađujuće poznavajući epidemiološke izazove koje je donijela pandemija COVID-19 (6). Rastegnuvši resurse u zdravstvu, potreba za jačanjem i unapređenjem mogućnosti pružanja pouzdanih informacija i edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju postala je još jasnije vidljiva.

S druge strane, vidljiva je i potreba mladih za savjete vezane uz spolno i reproduktivno zdravlje. Savjeti vezani uz reproduktivno zdravlje spadaju u najzastupljenije zahtjeve i probleme s kojima se djeca i adolescenti, ali i njihovi roditelji, skrbnici, nastavnici i učitelji javljaju u savjetovaništa za djecu i mladež koja djeluju u sklopu djelatnosti školske i adolescentne medicine. Savjet u vezi reproduktivnog zdravlja 2020./2021. (3) potražilo je 3476 učenika osnovne škole, 362 učenika srednje škole te 574 studenta, a 2019./2020. (5) 2265 učenika osnovne škole, 660 učenika srednje škole te 660 studenata.

Kao odgovor na potrebu unapređenja zdravstvenog odgoja i edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju izrađen je priručnik za provedbu edukacija u

okviru projekta „Živjeti zdravo“ (6). Razvijanjem ove edukacije i priručnika željelo se pružiti dodatne alate i potaknuti zdravstvene djelatnike, odgojno-obrazovne djelatnike škola i mlade da u okviru svog djelokruga rada provode edukacije o spolnom i reproduktivnom zdravlju. U cilju evaluacije kreiranih radionica, a kako bi ih u daljnjem radu mogli unaprijediti i bolje usmjeriti prema pokazanim potrebama mladih provedeno je i istraživanje. Rezultate prvog dijela istraživanja, koje je prethodilo edukaciji, donosimo u ovoj publikaciji. Ovi podaci daju nam presjek stanja pismenosti u području spolnog i reproduktivnog zdravlja i obrazaca ponašanja vezanih uz spolno i reproduktivno zdravlje među mladima u Republici Hrvatskoj i time će, nadamo se, biti vrijedan putokaz u daljnjem preventivnom i javnozdravstvenom djelovanju u ovom području.

Literatura

1. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. World Health Organization, Regional Committee for Europe : Action Plan for Sexual and Reproductive Health Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe - leaving no one behind. Dostupno na URL adresi: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC66-13>
2. Ministarstvo zdravstva RH [Internet]. Plan i program mjera zdravstvene zaštite 2020.-2022. Dostupno na URL adresi: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_12_142_2753.html
3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) [Internet]. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. godinu. Dostupno na URL adresi: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2023/05/HZSLj_-_2021_v._05.2023.pdf
4. Živjeti zdravo [Internet]. Dostupno na URL adresi: <https://zivjetizdravo.eu/o-projektu/>
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) [Internet]. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2020. godinu - tablični podaci. Dostupno na URL adresi: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2020-tablicni-podaci/>
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) [Internet]. Dostupno na URL adresi: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/>



Sadržaj

1.	Uvod	13
2.	Metodologija istraživanja.....	15
2.1.	Uzorak.....	15
2.1.	Upitnik	17
2.2.	Provedba istraživanja.....	17
3.	Rezultati.....	19
3.1.	Socioekonomska obilježja	19
3.2.	Rizična i zaštitna ponašanja vezana uz spolno i reproduktivno zdravlje	21
3.2.1.	Upuštanje u spolne odnose.....	21
3.2.2.	Dob pri prvom spolnom odnosu i broj spolnih partnera/-ica ...	22
3.2.3.	Korištenje kondoma pri spolnom odnosu	23
3.2.4.	Razlozi korištenja i nekorisćenja kondoma pri spolnom odnosu	24
3.3.	Spolni odnos i druga rizična ponašanja.....	25
3.3.1.	Spolni odnos pod utjecajem alkohola	25
3.3.2.	Spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih droga (marihuana, ecstasy, kokain, heroin, amfetamini i sl.).....	25
3.4.	Razgovor s partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima	26
3.5.	Informiranje o spolnim odnosima i zaštiti.....	26
3.6.	Znanje.....	27
3.6.1.	Ocjena vlastitog znanja o spolnom zdravlju	27
3.6.2.	Znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju	28
3.6.3.	Znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju po kategorijama ispitivanog područja	32
3.7.	Dosadašnje spolno prenosive infekcije prepoznate i liječene od strane liječnika	34
3.8.	Cijepljenje protiv HPV-a	35
3.9.	Uvjerenja	36
4.	Zaključak	39
5.	Popis tablica.....	42
6.	Popis slika.....	43
7.	Popis kratica.....	43
8.	Literatura	44



1. Uvod

Neizostavan dio cjelokupnog zdravlja čine spolno i reproduktivno zdravlje. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) (1), spolno je zdravlje stanje potpunog tjelesnog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog blagostanja povezano sa spolnošću, a ne samo odsutnost bolesti, disfunkcije ili iznemoglosti. Ono uz to podrazumijeva poštovanje i pozitivan stav prema spolnosti i spolnim odnosima, kao i mogućnost ostvarivanja zadovoljavajućih, ugodnih i sigurnih spolnih iskustava, bez prisile, diskriminacije i nasilja. Reproaktivno zdravlje dio je zdravlja koji se odnosi na reproduktivni sustav, njegove uloge i procese tijekom cijeloga života. Ono podrazumijeva mogućnost vođenja zadovoljavajućeg, sigurnog i odgovornog spolnog života te mogućnost začeća uz slobodu odlučivanja (žele li, kada i koliko često).

Razdoblje adolescencije obilježeno je promjenom na tjelesnoj, emocionalnoj i socijalnoj razini (2, 3, 4). Prema SZO-u, adolescencija obuhvaća razdoblje od 10. do 19. godine života (5). Brojni obrasci ponašanja započeti u toj dobi često zaostaju kroz cijeli život te imaju utjecaj na trenutačno, ali i buduće zdravlje. Važnost zaštite spolnog i reproduktivnog zdravlja adolescenata prepoznata je na međunarodnoj razini (6). Ciljevi održivog razvoja (*Sustainable Development Goals*, SDGs) usmjereni su na adolescente u 12 od 232 indikatora zdravlja, među njima i oni vezani uz reproduktivno zdravlje (6). Kako bi se dostigli željeni ciljevi ističe se važnost edukacije i dostupnosti točnih i provjerenih informacija vezanih uz spolno i reproduktivno zdravlje (7).

Poznavanje obrazaca ponašanja, znanja i uvjerenja vezanih uz spolno i reproduktivno zdravlje mladih putokaz je za unapređenje kvalitete edukacija i programa u ovom području s konačnim ciljem zdravstvenog opismenjavanja i usvajanja odgovornog spolnog ponašanja, smanjenja spolno prenosivih infekcija (SPI), neželjenih trudnoća i kasnijih problema vezanih uz reproduktivno zdravlje. Korisni indikatori u procjeni spolnog i reproduktivnog zdravlja adolescenata jesu dob pri prvom spolnom odnosu, indikatori maloljetničkih trudnoća te indikatori uporabe kontracepcije i znanja vezana uz kontracepciju i spolno prenosive infekcije, odabrani u skladu s publikacijama i smjernicama projekta RPOSTAT Europske komisije, UNAIDS-a i SZO-a (8).

Podaci izneseni u ovoj publikaciji dio su Istraživanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih provedenog u sklopu edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju projekta „Živjeti zdravo“, element 1. Zdravstveno obrazovanje, podelement Spolno zdravlje, koji je sufinanciran sredstvima Europskog socijalnog fonda (ESF) (9). Prikazuju se podaci o samoprocjeni rizičnih i zaštitnih ponašanja, znanju i uvjerenjima o spolnom i reproduktivnom zdravlju.



2. Metodologija istraživanja

2.1. Uzorak

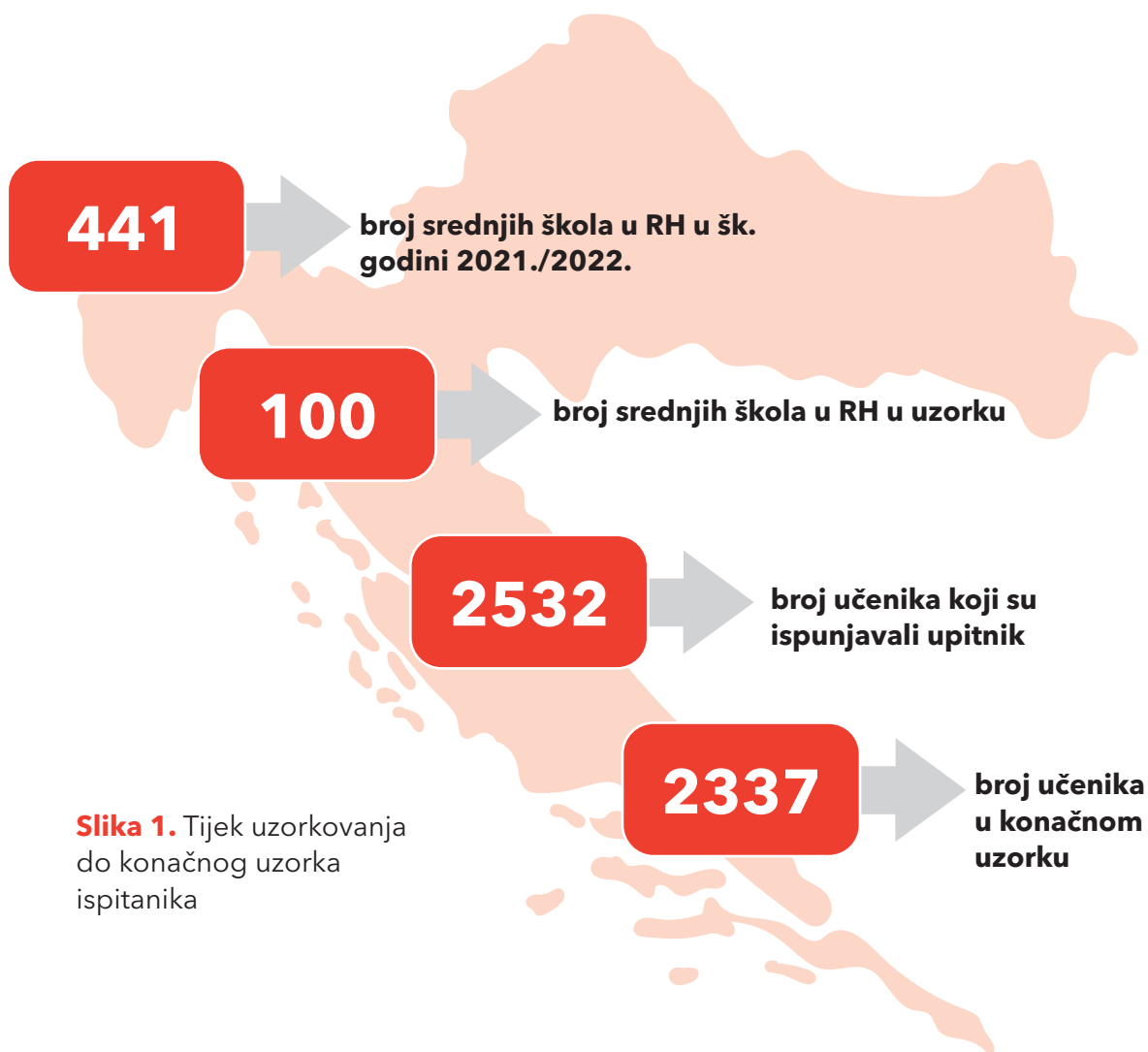
Za izbor sudionika korišten je prigodni uzorak. Jedinica uzorkovanja bio je razred srednjoškolskog programa obrazovanja. Istraživanje je provedeno na uzorku učenika trećih razreda u 100 srednjih škola u Republici Hrvatskoj (RH), s barem jednom školom po županiji, koje sudjeluju u provedbi edukacija iz spolnog i reproduktivnog zdravlja projekta „Živjeti zdravo“. U 40 srednjih škola istraživanje je provedeno u 2 razredna odjela trećih razreda uporabom anonimnih upitnika (1 je razred bio eksperimentalni i pohađao je edukaciju nakon ispunjavanja upitnika, a drugi je bio kontrolni te je samo ispunjavao upitnik), dok je u 60 srednjih škola istraživanje provedeno u 1 razrednom odjelu koji je ujedno pohađao i edukaciju o spolnom i reproduktivnom zdravlju po ispunjavanju upitnika.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku, u školskoj godini 2021./2022.* bilo je ukupno 441 srednjih škola u RH (10). Uzorak 100 srednjih škola time obuhvaća više od petine srednjih škola u RH, odnosno 22,5 %.

Pri provedbi istraživanja bilo je prisutno ukupno 2532 učenika, od kojih je njih 1858 sudjelovalo u naknadnoj edukaciji o spolnom i reproduktivnom zdravlju, a njih 674 samo ispunjavalo upitnik.

Nakon provjere kvalitete upitnika od strane istraživača konačan uzorak za analizu podataka činilo je 2337 učenika. U odnosu na ukupan broj učenika u trećim razredima srednjih škola u RH (N=38175) u školskoj godini 2021./2022., to čini obuhvat od 6,12 %.

* istraživanje je u najvećoj mjeri provedeno u školskoj godini 2021./2022.



Slika 1. Tijek uzorkovanja do konačnog uzorka ispitanika

Raspodjela učenika s obzirom na vrstu obrazovnog programa srednje škole koju pohađaju prikazana je u tablici 1.

Tablica 1. Raspodjela učenika prema vrsti obrazovnog programa

Vrsta obrazovnog programa	N	%
Gimnazija	614	26,3
5-godišnja škola	72	3,1
4-godišnja škola	1426	61,0
3-godišnja škola	225	9,6
Ukupno	2337	100

2.1. Upitnik

U provedbi istraživanja korišten je upitnik koji je osmislio istraživački tim Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ). Upitnik je sadržavao cjeline A, B, C, D i E u eksperimentalnoj te A, B, C i D u kontrolnoj skupini. Samo cjeline A, B, C i D dio su ove publikacije, budući da se cjelina E odnosi na procesnu evaluaciju provedenih edukativnih aktivnosti. Taj dio upitnika učenici su ispunjavali na kraju edukacije.

Cjeline A, B, C i D čini ukupno 65 pitanja. Cjelinu A čini 7 pitanja vezanih uz sociodemografska obilježja učenika i njihovih obitelji. Cjelinu B čini 11 pitanja vezanih uz samoprocjenu rizičnih i zaštitnih ponašanja, cjelinu C čini test znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju s 42 pitanja, a cjelinu D čini 5 pitanja vezanih uz uvjerenja o spolnom i reproduktivnom zdravlju.

2.2. Provedba istraživanja

Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo HZJZ-a u rujnu 2021. godine (Klasa: 004-01/21-07/1) te je ono provedeno u skladu sa suvremenim etičkim načelima, uz poštivanje temeljnih bioetičkih načela autonomnosti, pravednosti, dobročinstva i neškodljivosti.

Terenski dio istraživanja proveden je u odabranim srednjim školama u razdoblju od 21. rujna 2021. do

19. prosinca 2022. godine. Istraživanje na terenu provodili su zdravstveni djelatnici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u suradnji s djelatnicima škola (nastavnici, stručni suradnici u školama).

Protokol provedbe istraživanja uključivao je prvo telefonski kontakt članova istraživačkog tima s ravnateljima škola kako bi predstavili istraživanje, a zatim su elektroničkim putem školama poslane informacije o istraživanju i suglasnosti o provedbi. Daljnji dogovor slijedio je sa školama koje su pristale sudjelovati te je uključivao dogovor termina provedbe te informiranje roditelja djece uključenih razreda o provedbi istraživanja pisanom obavijesti koja je poslana školama.

Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Učenici su samostalno davali informirani pristanak na sudjelovanje u istraživanju u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom (11). O dobrovoljnom sudjelovanju i mogućnosti odustajanja u bilo kojem trenutku učenici su informirani uputom od strane provoditelja istraživanja na terenu kao i pismenom uputom na početku anketnog upitnika.

Istraživanje je provedeno metodom papir-olovka, a učenici su individualno ispunjavali anketni upitnik tijekom boravka u razredu za vrijeme nastavnog sata.

S obzirom na planirano provođenje upitnika i u drugoj vremenskoj točki, nakon provedene edukacije, a u svrhu njene evaluacije, učenici su na početku upitnika upisivali šifru prema datoj uputi kako bi se odgovori naknadno mogli upariti.

Ispunjeni upitnici dostavljeni su u HZJZ od strane članova istraživačkog tima ili su vraćeni poštom.



3. Rezultati

3.1. Socioekonomska obilježja

Konačan uzorak Istraživanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih čini 2337 učenika, od čega je djevojaka 57,5 % u odnosu na 42,5 % mladića.

Tablica 2. Broj i udio ispitanika po spolu

Spol	N	%
Mladići	993	42,5
Djevojke	1344	57,5
Ukupno	2337	100

Raspodjela ispitanika po dobi prikazana je u tablici 3. Medijan dobi učenika uključenih u istraživanje je 17 godina (raspon 16-20 godina).

Tablica 3. Raspodjela ispitanika po dobi

Dob	N	%
16	486	20,9
17	1695	72,9
18	136	5,8
19	7	0,3
20	2	0,1
Ukupno	2326	100

Rezultati prikazani u tablicama 4. i 5. prikazuju razinu obrazovanja oca i majke učenika uključenih u istraživanje. Većina roditelja učenika uključenih u istraživanje je srednje stručne spreme (SSS), a potom više (VŠS) i visoke stručne spreme (VSS).

Tablica 4. Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja oca

Razina obrazovanja oca	N	%
Nezavršena OŠ	14	0,6
Osnovna škola	103	4,5
SSS	1328	58,2
VŠS i VSS	835	36,6
Ukupno	2280	100

Tablica 5. Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja majke

Razina obrazovanja majke	N	%
Nezavršena OŠ	10	0,4
Osnovna škola	81	3,5
SSS	1261	55,1
VŠS i VSS	935	40,9
Ukupno	2287	100

Status zaposlenosti roditelja prikazan je tablicama 6 i 7. Većina učenika imala je zaposlenog oca, odnosno majku. Prema prikazanim podacima, nezaposlenu majku imalo je 17 % učenika, dok je nezaposlenog oca imalo 9,9 % učenika.

Tablica 6. Status zaposlenosti oca

Status zaposlenosti oca	N	%
Nezaposlen	226	9,9
Zaposlen	2053	90,1
Ukupno	2279	100

Tablica 7. Status zaposlenosti majke

Status zaposlenosti majke	N	%
Nezaposlena	391	17,0
Zaposlena	1906	83,0
Ukupno	2297	100

3.2. Rizična i zaštitna ponašanja vezana uz spolno i reproduktivno zdravlje

Adolescencija kao razdoblje promjene i razvoja posebno je osjetljivo razdoblje u području spolnog i reproduktivnog zdravlja. Nepoznavanje načina zaštite, mogućih rizika i posljedica može doprinijeti upuštanju adolescenata u neoprezno seksualno ponašanje. Ono može dovesti do neposrednih negativnih posljedica poput neželjene trudnoće te spolno prenosivih infekcija ili dugoročnih negativnih posljedica poput kronične upalne bolesti, teškoće pri zanošenju te zloćudne i za život opasne bolesti (12). Rizični čimbenici koji mogu doprinijeti razvoju negativnih posljedica vezano uz spolno i reproduktivno zdravlje jesu rano započinjanje seksualnog života, veći broj spolnih partnera te neuporaba kondoma (kao i nedosljedna i nepravilna uporaba kondoma) (12, 13, 14, 15, 16).

3.2.1. Upuštanje u spolne odnose

Upuštanje u spolne odnose ispitano je po vrsti odnosa (oralni, vaginalni i analni).

U tablici 8. prikazan je broj i udio učenika koji su imali barem jednu vrstu spolnog odnosa, odvojeno po spolu. Gotovo svaki treći učenik (31,6 %) imao je barem 1 vrstu spolnog odnosa, tj. 33,4 % mladića i 30,3 % djevojaka.

Tablica 8. Broj i udio učenika koji su imali barem jednu vrstu spolnog odnosa (oralni, vaginalni i/ili analni)

Imali su spolni odnos	N	%
Mladići	320	33,4
Djevojke	390	30,3
Ukupno	710	31,6

Među učenicima koji su imali spolni odnos, najveći udio imao je vaginalni odnos (85,9 %), potom oralni (84,2 %) te analni odnos (24,2 %) (Tablica 9.). Promatrano po spolu, najveći udio mladića imao je oralni odnos (84,4 %), dok je u djevojaka najzastupljeniji vaginalni odnos (87,7 %).

Tablica 9. Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos, po spolu i vrsti spolnog odnosa

Imali su spolni odnos	Oralni		Vaginalni		Analni	
	N	%	N	%	N	%
Mladići	270	84,4	268	83,8	81	25,3
Djevojke	328	84,1	342	87,7	91	23,3
Ukupno	598	84,2	610	85,9	172	24,2

3.2.2. Dob pri prvom spolnom odnosu i broj spolnih partnera/-ica

Rana dob stupanja u spolne odnose kao i veći broj spolnih partnera doprinose rizičnom ponašanju upuštanja u nezaštićene spolne odnose i povećavaju rizik od spolno prenosivih infekcija (17, 18).

Prema podacima prikazanim u tablici 10. medijan dobi stupanja u spolne odnose u učenika koji su imali spolni odnos, kao i promatrano po spolu, je 16 godina, neovisno o vrsti spolnog odnosa.

Tablica 10. Medijan dobi stupanja u spolni odnos (oralni, vaginalni, analni), po spolu

Dob stupanja u spolni odnos	Oralni		Vaginalni		Analni	
	Medijan	Interkvartilni raspon	Medijan	Interkvartilni raspon	Medijan	Interkvartilni raspon
Mladići	16	15-16	16	15-16	16	15,75-17
Djevojke	16	15-16	16	15-16	16	16-17
Ukupno	16	15-16	16	15-16	16	16-17

Broj spolnih partnera ispitan je po spolu i vrsti spolnog odnosa (Tablica 11.). Oralni odnos mladići su imali s medijan 2 partnera/-ica (IQ raspon 1-3), vaginalni s medijan 1 partnerom/-icom (IQ raspon 1-3) te analni odnos s medijan 1 partnerom/-icom (IQ raspon 1-2). U djevojaka je medijan broja partnera za sve tri vrste spolnog odnosa 1, s IQ rasponom za oralni i vaginalni odnos 1-2 te analni odnos 1-1.

Tablica 11. Medijan i interkvartilni raspon broja spolnih partnera, po spolu i vrsti spolnog odnosa

Broj spolnih partnera	Oralni		Vaginalni		Analni	
	Medijan	Interkvartilni raspon	Medijan	Interkvartilni raspon	Medijan	Interkvartilni raspon
Mladići	2	1-3	1	1-3	1	1-2
Djevojke	1	1-2	1	1-2	1	1-1
Ukupno	2	1-2,5	1	1-2	1	1-2

3.2.3. Korištenje kondoma pri spolnom odnosu

Upuštanje u nezaštićene spolne odnose donosi rizik od spolno prenosivih infekcija i neplanirane trudnoće. Najučinkovitiju zaštitu od navedenih rizika i mogućih dugoročnih posljedica na zdravlje pruža pravilna i dosljedna uporaba kondoma (19).

U tablici 12. prikazana je učestalost uporabe kondoma u učenika koji su imali spolne odnose, prema vrsti spolnog odnosa. Podaci ukazuju na razliku u osviještenosti mladih o uporabi kondoma ovisno o vrsti spolnog odnosa. Tako pri oralnom spolnom odnosu većina učenika nikad nije koristila kondom – njih 72,7 %, a pri analnom odnosu njih 47,5 %. Najveći udio učenika je uvijek koristio kondom pri vaginalnom odnosu – njih 46,2 %.

Zabrinjavajuć je podatak udio mladih koji su imali nezaštićen spolni odnos (koristili kondome nikad ili ponekad). Među onima koji su imali oralni odnos, njih 86,8 % imalo je nezaštićen odnos, kao i 74,0 % onih koji su imali analni odnos te 53,9 % onih koji su imali vaginalni odnos,.

Tablica 12. Učestalost korištenja kondoma po vrsti spolnog odnosa

Korištenje kondoma	Oralni		Vaginalni		Analni	
	N	%	N	%	N	%
Nikad	408	72,7	47	7,9	77	47,5
Ponekad	79	14,1	275	46,0	43	26,5
Uvijek	74	13,2	276	46,2	42	25,9
Ukupno	561	100	598	100	162	100

3.2.4. Razlozi korištenja i nekorisćenja kondoma pri spolnom odnosu

Poznavanje razloga korištenja odnosno nekorisćenja kondoma pri spolnom odnosu pridonosi boljem razumijevanju obrazaca ponašanja adolescenata te može doprinijeti boljem usmjeravanju edukacija i intervencija i njihovoj učinkovitosti.

U tablici 13. prikazani su razlozi korištenja kondoma, a u tablici 14. razlozi nekorisćenja.

Među učenicima koji su imali spolni odnos i koristili su kondome (n=620), njih 91,8 % ih je koristilo zbog zaštite od moguće trudnoće, a njih 60,5 % zbog zaštite od SPI-ja.

Tablica 13. Razlozi korištenja kondoma pri spolnom odnosu onih koji ih koriste, broj i udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora (n=620)

Razlozi korištenja kondoma	N	%
Zbog zaštite od SPI	375	60,5
Zbog zaštite od moguće trudnoće	569	91,8
Neki drugi razlog	27	4,4

Među učenicima koji su imali spolni odnos, kao razlog nekorisćenja kondoma u najvećoj mjeri navode da vjeruju partnera/-icu - njih 39,6 %, potom da ih nemaju pri ruci - njih 35,8 %, te da ih ne vole - njih 34,9 %. Kao razlog nekorisćenja, njih 6,5 % navodi da ih je sram kupiti kondome, a 5,7 % da nemaju potreban novac.

Tablica 14. Razlozi nekorisćenja kondoma pri spolnom odnosu onih koji ih ne koriste, broj i udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora (n=369)

Razlozi nekorisćenja kondoma	N	%
Ne volim ih.	128	34,9
Vjerujem partneru/ici.	146	39,6
Nemam novaca kupiti ih.	21	5,7
Sram me kupiti ih.	24	6,5
Nemam ih pri ruci.	132	35,8
Neki drugi razlog	61	16,5

3.3. Spolni odnos i druga rizična ponašanja

Poznato je da su rizična ponašanja poput pušenja cigareta, konzumacije alkohola, uzimanja marihuane često prisutna zajedno, odnosno grupiraju se, stvaraju „cluster“ (20).

Konzumacija alkohola ili drugih sredstava ovisnosti utječe na sposobnost razboritog prosuđivanja i racionalnog razmišljanja, smanjuje samokontrolu i opažanje rizika, a potiče nagon i želju te pojačava užitak. Sve to može dovesti do nepromišljenih postupaka i povećanja rizika od upuštanja u rizične spolne odnose (slučajni, neplanirani spolni odnosi, odnosi s nepoznatim ili nestalnim partnerom/-icom, spolni odnosi bez zaštite) s povećanim rizikom zaraze spolno prenosivim infekcijama (21).

3.3.1. Spolni odnos pod utjecajem alkohola

Svaki drugi učenik (50,4 %) koji je imao spolni odnos (oralni, vaginalni ili analni) imao je spolni odnos pod utjecajem alkohola. Promatrano po spolu, mladići su to činili u većoj mjeri. Među mladićima koji su imali spolni odnos, njih 52,9 % imalo ga je pod utjecajem alkohola, a među djevojkama koje su imale spolni odnos, njih 48,4 %.

Tablica 15. Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos pod utjecajem alkohola, po spolu

Spolni odnos pod utjecajem alkohola	N	%
Mladići	163	52,9
Djevojke	185	48,4
Ukupno	348	50,4

3.2.2. Spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih droga (marihuana, ecstasy, kokain, heroin, amfetamini i sl.)

Na pitanje jesu li ikada bili pod utjecajem psihoaktivnih droga (marihuana, ecstasy, kokain, heroin, amfetamini i sl.) pri spolnom odnosu (uključuje vaginalni, analni, oralni), 18,4 % učenika koji su imali spolne odnose odgovorilo je s „Da“ (Tablica 16.). Gotovo svaki peti mladić koji je imao spolni odnos bio je pri spolnom odnosu pod utjecajem psihoaktivnih droga (19,3 %), dok je istovjetni udio djevojkama 17,7 %.

Tablica 16. Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih droga, po spolu

Spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih droga	N	%
Mladići	60	19,3
Djevojke	67	17,7
Ukupno	127	18,4

3.4. Razgovor s partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima

Više od polovice učenika (58,4 %) razgovara sa svojim partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima. Djevojke to čine u većoj mjeri, njih 65,4 %, u odnosu na mladiće, 50 % (Tablica 17.).

Tablica 17. Broj i udio učenika koji razgovaraju s partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima, po spolu

Razgovor s partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima	N	%
Mladići	156	50,0
Djevojke	246	65,4
Ukupno	402	58,4

3.5. Informiranje o spolnim odnosima i zaštiti

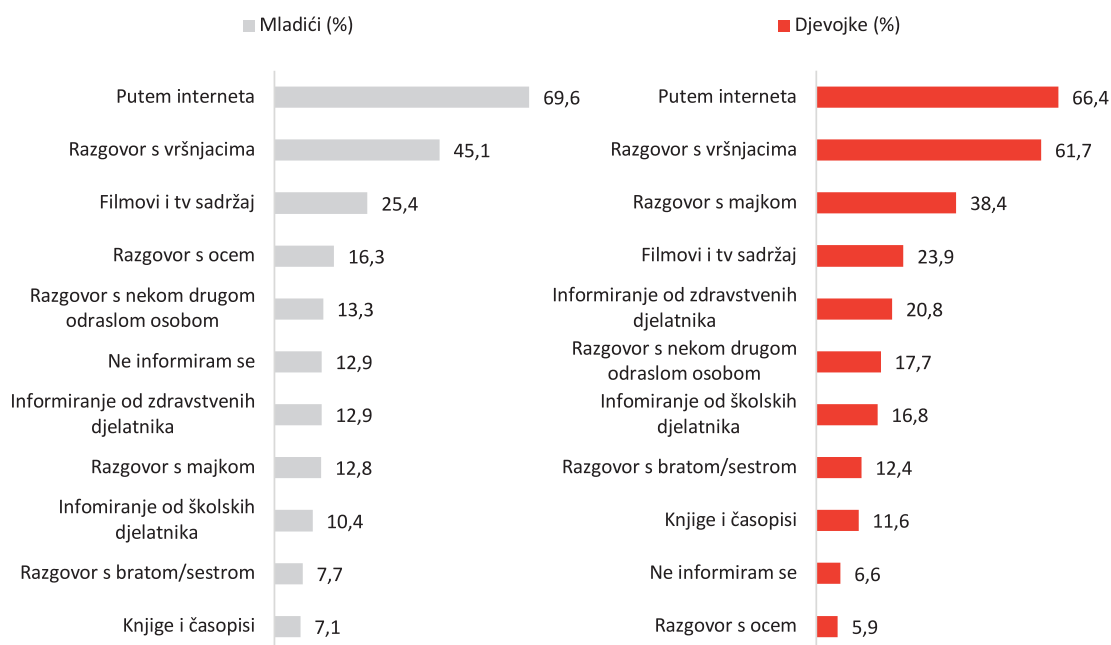
Iako su u modernom društvu teme seksualnosti sveprisutne, posebice u medijima, informacije su često nepotpune i neusmjerene na povećanje osviještenosti i brige o spolnom i reproduktivnom zdravlju. S druge strane, razgovor o spolnom odnosu još uvijek se često smatra društvenim tabuom, a spolno prenosive infekcije nose stigmatu. Otvorenost prema temama o spolnom i reproduktivnom zdravlju preduvjet je za povećanje zdravstvene pismenosti u području spolnog i reproduktivnog zdravlja (uključujući povećanje znanja i osviještenosti, smanjenje stigme i diskriminacije, prepoznavanje mogućih simptoma, pravovremeno traženje pomoći) i stvaranje kulture odgovornog spolnog ponašanja (22). Učenicima je postavljeno pitanje kako se informiraju o spolnim odnosima i zaštiti. Grafički prikaz udjela učenika po

pojedinih kategorijama odgovora, odvojeno po spolu, prikazan je na slici 2. Najveći udio i mladića (69,6 %) i djevojaka (66,4 %) izjavio je da to čine putem interneta. Na drugom mjestu nalazi se razgovor s vršnjacima, s većim udjelom djevojaka (61,7 %) u odnosu na mladiće (45,1 %).

Među prvih 5 načina informiranja o spolnim odnosima i zaštiti u mladića još slijede informiranje putem filmova i TV sadržaja (25,4 %), razgovor s ocem (16,3 %) i razgovor s nekom drugom odraslom osobom (13,3 %).

Djevojke se u prvih 5 načina informiranja o spolnim odnosima i zaštiti još informiraju razgovorom s majkom (38,4 %), filmovima i TV sadržajem (23,9 %) te informiranjem od zdravstvenih djelatnika (20,8 %).

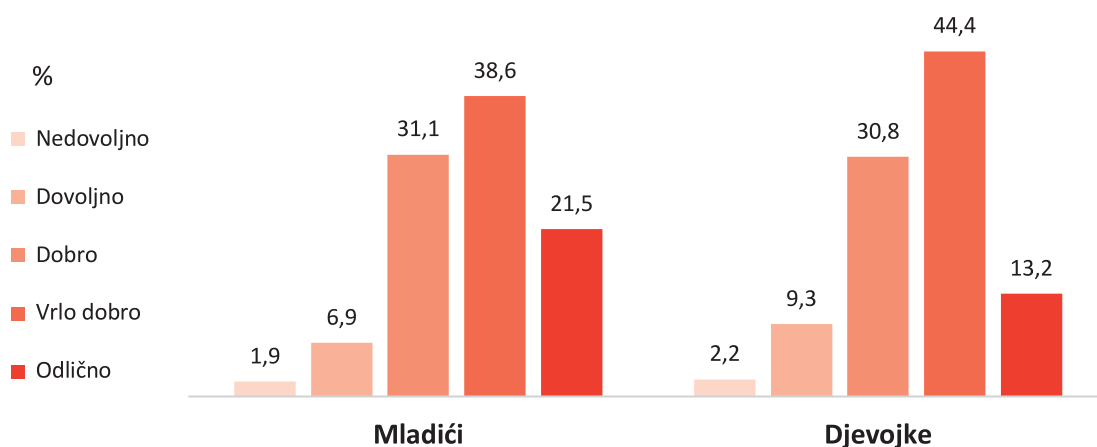
Slika 2. Načini informiranja o spolnim odnosima i zaštiti u mladića (lijevo) i djevojaka (desno) - udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora



3.6. Znanje

3.6.1. Ocjena vlastitog znanja o spolnom zdravlju

Vlastito znanje o spolnom zdravlju (Slika 3.) najviše mladića i djevojaka ocjenjuje vrlo dobrim - 38,6 % mladića i 44,4% djevojaka. Odličnu ocjenu dalo si je 21,5 % mladića i 13,2 % djevojaka, dok je svoje znanje o spolnom zdravlju ocijenilo dobrim 31,1 % mladića i 30,8 % djevojaka, dovoljnim 6,9 % mladića i 9,3 % djevojaka, a nedovoljnim tek 1,9 % mladića i 2,2 % djevojaka.

Slika 3. Ocjena vlastitog znanja o spolnom zdravlju, po spolu

Ocjena vlastitog znanja	N	%	N	%
Nedovoljno	18	1,9	29	2,2
Dovoljno	67	6,9	122	9,3
Dobro	300	31,1	403	30,8
Vrlo dobro	373	38,6	580	44,4
Odlično	208	21,5	173	13,2

3.6.2. Znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju

Znanje o spolnom zdravlju učenika ispitano je testom koji je sadržavao 42 tvrdnje. Učenici su za svaku tvrdnju morali naznačiti je li točna, netočna ili da nisu sigurni. Tvrdnje su se odnosile na znanja o građi i fiziologiji reproduktivnih organa, znanja o menstrualnom ciklusu, SPI-jima i metodama kontracepcije.

Prema broju točnih odgovora dodijeljene su ocjene nedovoljan (0-20 točnih odgovora, odnosno do 47,6 %), dovoljan (21-27 točnih odgovora, do 64,3 %), dobar (28-32 točna odgovora, do 76,2 %), vrlo dobar (33-36 točnih odgovora, do 85,7 %) i odličan (37-42 točna odgovora).

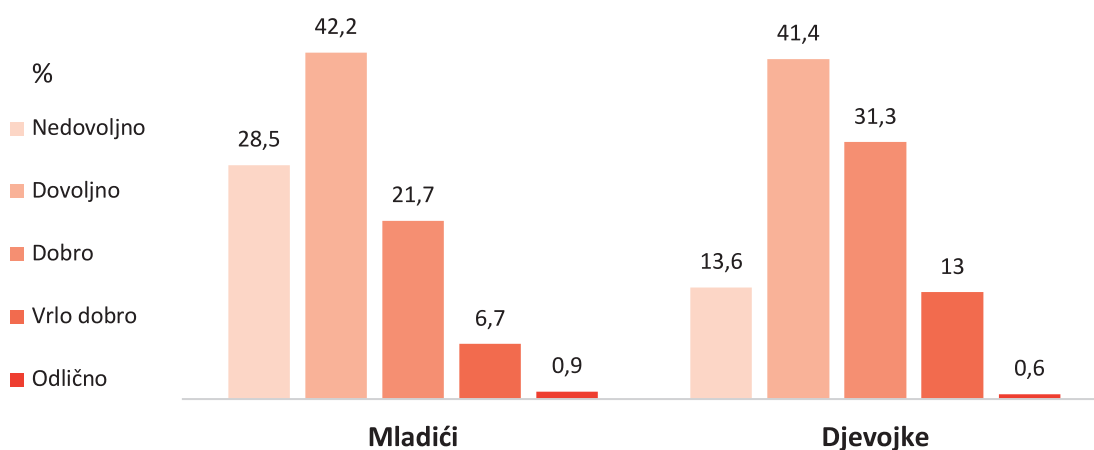
Rezultati su prikazani na slici 4., odvojeno po spolu.

Niti jedan učenik nije imao sve točne odgovore. Najveći broj točnih odgovora u mladića je 40, a u djevojaka 38.

Najveći udio mladića i djevojaka ima dovoljno znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju (42,2 % mladića, 41,4 % djevojaka). U mladića potom slijede oni s nedovoljnim znanjem - 28,5 %, pa dobrim znanjem - 21,7 %, a u djevojaka slijede one s dobrim znanjem - 31,3 % i nedovoljnim znanjem - 13,6 %.

Vrlo dobro znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju ima tek 6,7 % mladića i 13 % djevojaka, a odlično znanje 0,9 % mladića i 0,6 % djevojaka.

Slika 4. Ocjena znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju, po spolu



Ocjena znanja	N	%	N	%
Nedovoljno	214	28,5	135	13,6
Dovoljno	317	42,2	410	41,4
Dobro	163	21,7	310	31,3
Vrlo dobro	50	6,7	129	13,0
Odlično	7	0,9	6	0,6

Ispitivane tvrdnje te broj i udio učenika koji su dali točan odgovor na pojedinu tvrdnju prikazan je u tablici 18.

U području građe i fiziologije najveći udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju „Vanjski muški spolni organi jesu spolni ud i mošnjak“ - njih 85,3 % dalo je odgovor da je navedena tvrdnja točna.

S druge strane, najmanji udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju „Maternica je građena od četiri dijela“ - njih 16,2 % odgovorilo je da je navedena tvrdnja netočna.

U području menstruacijskog ciklusa najveći udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju: „Menstruacija je krvarenje zbog ljuštenja unutarnje stijenke maternice“ - njih 89,7 % dalo je odgovor da je navedena tvrdnja točna. Najmanji udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju: „Menstruacijski ciklus sastoji se od dvije faze - folikularne i luteinske“ - njih 11,8 % odgovorilo je da je navedena tvrdnja netočna.

U području SPI-ja najveći udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju: „Spolno prenosive infekcije mogu izazvati neplodnost, rak i druge ozbiljne posljedice ukoliko se pravodobno i pravilno ne liječe“ - njih 83,8 % dalo je odgovor da je navedena tvrdnja točna. Najmanji udio učenika dao je točan odgovor na tvrdnju: „Najčešće spolno prenosive infekcije jesu herpes, HIV, HPV i sifilis“ - njih 5,1 % dalo je odgovor da je navedena tvrdnja netočna. Mali udio učenika dao je točan odgovor i na tvrdnju vezanu uz HPV cjepivo: „Cjepivo protiv HPV-a štiti od 14 najčešćih tipova HPV virusa“ - samo njih 6,1 % odgovorilo je da je navedena tvrdnja netočna.

Tablica 18. Test znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju

	Ispitivana tvrdnja	Odgovor koji je uzet kao točan*	N	%
Grada i fiziologija	Testosteron je glavni spolni hormon kod žena.	N	1937	84,0
	Spermiji se stvaraju u spolnom udu.	N	1615	70,6
	Vanjski muški spolni organi su spolni ud i mošnja.	T	1951	85,3
	Nije moguće mokriti i ejakulirati u isto vrijeme.	T	1137	49,7
	Glavni ženski spolni hormoni su estrogen i progesteron.	T	1728	75,7
	Maternica je građena od četiri dijela.	N	360	16,2
	Ejakulacija je otpuštanje zrele jajne stanice iz jajnika prema jajovodu.	N	820	35,9
	Spermiji u ženskom spolnom sustavu mogu preživjeti 3 do 5 dana.	T	1399	60,9
	Prva ejakulacija u mladića obično u dobi od 11 do 15 godina.	T	1821	79,2
Menstruacijski ciklus	Menstruacija je krvarenje zbog ljuštenja unutarnje stijenke maternice.	T	2074	89,7
	Menstruacijski ciklus sastoji se od dvije faze - folikularne i luteinske.	N	268	11,8
	Ovulacija se najčešće događa 7 dana prije početka sljedećeg ciklusa.	N	612	26,9
	Početak menstruacijskog ciklusa smatra se zadnji dan krvarenja.	N	1182	52,2
	Menstruacijsko krvarenje traje od 3 do 7 dana.	T	2003	86,7
	Menstruacijski ciklus prosječno traje 28 dana.	T	1788	78,0
	Menarha je naziv za prvu mjesečnicu.	T	588	25,6
	Ovulacija se može dogoditi u bilo kojem dijelu menstruacijskog ciklusa.	T	319	14,1

SPI	Prema izgledu možemo prepoznati osobu koja ima spolno prenosivu infekciju.	N	1825	79,2
	Spolno prenosivu infekciju se može prenijeti oralnim, vaginalnim i analnim spolnim odnosom te kontaktom kože o kožu u genitalnom području.	T	1835	79,7
	Spolno prenosiva infekcija može se prenijeti ljubljnjem.	N	1556	67,4
	Spolni odnosi pod utjecajem alkohola ne smatraju se rizičnim spolnim ponašanjem.	N	1668	72,5
	Spolno prenosive infekcije mogu izazvati neplodnost, rak i druge ozbiljne posljedice ukoliko se pravodobno i pravilno ne liječe.	T	1934	83,8
	Spolno prenosive infekcije često ne pokazuju simptome.	T	901	39,4
	Najčešće spolno prenosive infekcije jesu herpes, HIV, HPV i sifilis.	N	117	5,1
	Neki od simptoma klamidijske infekcije jesu: svrbež, peckanje pri mokrenju i iscjedak.	T	1441	62,6
	Gonoreja može izazvati probleme pri začeću i u trudnoći.	T	716	31,3
	Cjepivo protiv HPV-a štiti od 14 najčešćih tipova HPV virusa.	N	140	6,1
	HPV ne može imati ozbiljne posljedice za muške osobe.	N	999	43,8
	Genitalni herpes najčešće je uzrokovan herpes simplex virusom tipa 2.	T	502	21,9
	Metode kontracepcije	Najučinkovitije metode zaštite od spolno prenosivih infekcija jesu apstinencija i korištenje kondoma.	T	1929
Hormonska kontracepcija služi za zaštitu od spolno prenosivih infekcija i neplanirane trudnoće.		N	781	34,0
Prekinuti snošaj ima visoku djelotvornost u sprečavanju trudnoće.		N	862	37,7

Metode kontracepcije	Ako se koristi hormonska kontracepcija, nema potrebe za korištenjem kondoma.	N	1422	61,8
	Prednosti računanja plodnih dana jesu to što nema troškova, potpuno je neškodljivo i žena upoznaje svoje tijelo.	T	1445	63,4
	Spirala je jedan od najdjelotvornijih metoda za sprečavanje trudnoće.	T	1120	48,7
	Kondom se može upotrijebiti više puta.	N	2154	92,9
	Kondom pruža pouzdanu zaštitu od većine spolno prenosivih infekcija.	T	1919	83,0
	Nije važno na koju je stranu kondom okrenut pri stavljanju.	N	1832	79,3
	Sigurno je imati spolni odnos bez kondoma s vremena na vrijeme.	N	1662	73,2
	Kondomi se mogu oštetiti u novčaniku ili torbi te ukoliko se paketić otvara oštrim predmetima.	T	2018	87,6
	Kondom se stavlja prije nego li je spolni ud u erekciji.	N	1256	55,0
	Dvostruka zaštita jest korištenje dva kondoma istovremeno.	N	1787	77,5

*T= točno, N= netočno

3.6.3. Znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju po kategorijama ispitivanog područja

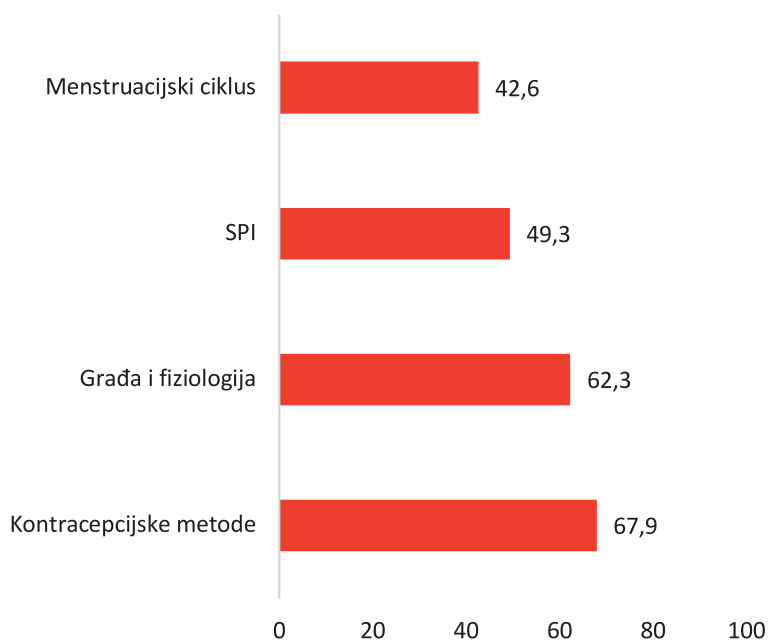
U tablici 19. prikazani su rezultati testa znanja po kategorijama tvrdnji (građa i fiziologija reproduktivnih organa, znanje o menstrualnom ciklusu, SPI i kontracepcijske metode). Izneseni su podaci o broju tvrdnji unutar te kategorije, prosječnom broju točnih odgovora, te udio točnih odgovora izračunat na temelju prosječnog broja točnih odgovora (aritmetičke sredine) i broja tvrdnji po kategoriji.

Tablica 19. Kategorije ispitivanog područja (broj tvrdnji po području, aritmetička sredina broja točnih odgovora (M) i standardna devijacija (sd), udio točnih odgovora prema M)

Kategorije ispitivanog područja	Broj tvrdnji	M	SD	Udio točnih odgovora prema M
Građa i fiziologija	9	5,61	1,895	62,3
Menstruacijski ciklus	9	3,83	1,456	42,6
SPI	12	5,92	2,029	49,3
Kontracepcijske metode	13	8,82	2,565	67,9

Razina znanja rangirana po kategorijama od najmanje do najveće prikazana je na slici 5. Najmanji udio točnih odgovora učenici su imali u području menstruacijskog ciklusa (42,6 %), potom u području SPI-ja (49,3 %), a slijede građa i fiziologija (62,3 %) te kontracepcijske metode (67,9 %).

Slika 5. Udio (%) točnih odgovora prema kategoriji ispitivanog područja



3.7. Dosadašnje spolno prenosive infekcije prepoznate i liječene od strane liječnika

Spolno prenosive infekcije (SPI) definiraju se kao infekcije koje se prenose sa zaražene na zdravu osobu spolnim kontaktom (oralnim, vaginalnim, analnim), a neke od njih mogu se prenijeti i nespolnim putem (zajedničkom uporabom predmeta za osobnu higijenu, krvlju, s majke na dijete...) (23). SPI-jevi se mogu javiti uz karakteristične simptome no neki mogu biti i asimptomatski ili se simptomi jave tek kod uznapredovale upale i njenog širenja na zdjelične organe. Zbog toga su bitni osviještenost o važnosti odgovornog spolnog ponašanja i ginekoloških pregleda te poznavanje rizika, SPI-jeva i mogućih simptoma.

Učenicima je postavljeno pitanje jesu li do sada imali neku spolno prenosivu infekciju (npr. gonoreju, HPV, klamidiju, ureaplazmu, genitalni herpes) prepoznatu i liječenu od strane liječnika, s mogućim odgovorima: „Da“, „Ne“ ili „Ne znam“. Ukupno je 15 učenika odgovorilo s „Da“ na ovo pitanje, više djevojaka u odnosu na mladiće (Tablica 20.).

Tablica 20. Broj i udio učenika koji su do sada imali neki SPI prepoznat i liječen od strane liječnika, po spolu

Do sada imali neki SPI prepoznat i liječen od strane liječnika	N	%
Mladići	2	0,2
Djevojke	13	1,0
Ukupno	15	0,7



3.8. Cijepljenje protiv HPV-a

Humani papiloma virus (HPV) jedan je od najčešćih SPI-jeva. Poznato je više od 200 tipova HPV-a, od kojih neki uzrokuju infekciju anogenitalnog područja. HPV ne uzrokuje simptome dok se ne razvije bolest. Tako može doći do pojave spolnih bradavica (niskorizični tipovi HPV-a) ili do zloćudne promjene stanica i razvoja raka (visokorizični tipovi HPV-a) (24). HPV se lako prenosi sa zaražene na zdravu osobu analnim, vaginalnim ili oralnim odnosom, ali i intimnim kontaktima kože na kožu ili sluznicu za vrijeme spolnog kontakta i bez spolnog odnosa. Cijepljenje je jedan od najsigurnijih načina prevencije HPV infekcije. Registrirana su tri cjepiva koja štite od 2 do 9 različitih tipova HPV-a. U Hrvatskoj je cijepljenje protiv HPV-a od 2015. godine u redovitom Programu cijepljenja kao dodatno cjepivo te je za učenike i učenice osmih razreda osnovnih škola cijepljenje besplatno. Osim cijepljenja prema Programu cijepljenja, ovisno o mogućnostima, dostupno je i dobrovoljno i besplatno cijepljenje mladih osoba u dobi do 25 godina (24).

U tablici 21. prikazan je broj i udio učenika koji su izjavili da su se cijepili protiv HPV-a, odvojeno po spolu. Ukupno se protiv HPV-a cijepilo 47,8 % učenika. Djevojaka se cijepilo 51,8 %, a mladića 42,5 %.

Tablica 21. Broj i udio učenika koji su se cijepili protiv HPV-a, po spolu

Cijepili su se protiv HPV-a	N	%
Mladići	413	42,5
Djevojke	685	51,8
Ukupno	1098	47,8



3.9. Uvjerenja

Uvjerenja vezana uz spolno i reproduktivno zdravlje ispitana su na način da su učenici za iznesenu tvrdnju označili stupanj slaganja s njom kao „Ne slažem se“, „Niti se slažem niti se ne slažem“ i „Slažem se“.

Učenici su se u velikoj mjeri složili s tvrdnjom da je znanje o građi muškog i ženskog spolnog sustava važno za odgovorno spolno ponašanje – njih 81,8 %, dok se 15,7 % njih niti slaže niti ne slaže, a 2,5 % nije se složilo s navedenom tvrdnjom (Tablica 22).

Da je važno koristiti kondom pri svakom spolnom odnosu kao zaštitu od spolno prenosivih infekcija složilo se 80,7 % učenika, 15,4 % niti se slaže niti ne slaže, a 4 % nije se složilo s navedenom tvrdnjom.

Više od trećine učenika (37,8 %) nije se niti složilo niti ne s tvrdnjom da su isključivo mladići odgovorni za pravilno korištenje kondoma. Također više od trećine njih nije se složilo (36,8 %) s navedenom tvrdnjom dok se četvrtina učenika (25,5 %) složila.

Više od polovice učenika (53,9 %) nije se niti složilo niti ne s tvrdnjom da su spolno prenosive infekcije česta pojava među mladima. S navedenom tvrdnjom složilo se 38,7 % učenika, a njih 7,4 % nije se složilo.

Da je u redu imati spolne odnose s osobom s kojom nisi u vezi učenici se podjednako slažu i ne slažu. Njih 33,9 % izjavilo je da se ne slaže s navedenom tvrdnjom, 33,2 % niti se slaže niti ne slaže, dok se njih 32,9 % slaže.



Tablica 22. Uvjerenja vezana uz spolno i reproduktivno zdravlje

Uvjerenja	Ne slažem se		Niti se slažem niti se ne slažem		Slažem se	
	N	%	N	%	N	%
Znanje o građi muškog i ženskog spolnog sustava važno je za odgovorno spolno ponašanje.	57	2,5	363	15,7	1887	81,8
Važno je koristiti kondom pri svakom spolnom odnosu kao zaštitu od spolno prenosivih infekcija.	92	4,0	354	15,4	1860	80,7
Isključivo su mladići odgovorni za pravilno korištenje kondoma.	848	36,8	871	37,8	587	25,5
Spolno prenosive infekcije česta su pojava među mladima.	170	7,4	1239	53,9	889	38,7
U redu je imati spolne odnose s osobom s kojom nisi u vezi.	779	33,9	763	33,2	755	32,9



4. Zaključak

Istraživanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih u RH 2021./2022. provedeno je u sklopu aktivnosti podelementa Spolno zdravlje, element Zdravstveno obrazovanje, projekta „Živjeti zdravo“ (9). Prikupljeni podaci omogućuju nam bolji uvid u obrasce ponašanja, znanja i uvjerenja u području spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih u RH. Rezultati su dobiveni analizom odgovora 2337 učenika trećih razreda srednje škole, od čega je 1344 djevojaka i 993 mladića, medijana dobi 17 godina.

Rezultati pokazuju da je 31,6 % učenika imalo neku vrstu spolnog odnosa (oralni, vaginalni ili analni). Mladići su u većoj mjeri imali spolne odnose – njih 33,4 %, u odnosu na djevojke – 30,3 %.

Prema podacima Međunarodnog istraživanja o zdravstvenom ponašanju učenika 2018. (*Health Behaviour in School-aged Children - HBSC*) (25) među učenicima u dobi 15 godina udio onih koji su imali spolni odnos dvostruko je manji u odnosu na rezultate ovog istraživanja, a razlika u udjelu između mladića i djevojaka je izraženija. Na pitanje jesu li imali spolni odnos pozitivno je odgovorilo 23,3 % dječaka i 6,1 % djevojčica te je prema tim podacima Hrvatska ispod prosjeka HBSC zemalja (25).

Mogućnosti usporedbe navedenih podataka, budući da se radi o istraživanjima različite metodologije, ograničene su. No, navedeni porast udjela učenika koji su imali spolni odnos između 15. i 17. godine u skladu je s dobivenim medijanom dobi stupanja u spolne odnose, koji je 16 godina.

Zabrinjavajući su podaci uporabe kondoma pri spolnom odnosu.

Među učenicima koji su imali spolni odnos najveći je udio imao vaginalni odnos. Od 598 učenika koji su imali vaginalni odnos, njih 53,9 % imalo je nezaštićen spolni odnos (koristili kondome nikad ili ponekad). Od 561 učenika koji su imali oralni odnos, njih 86,8 % imalo je nezaštićen spolni odnos. Među učenicima koji su imali spolni odnos, manji je udio imao analni odnos, no većinom nisu koristili kondome. Od 162 učenika koji su imali analni odnos, njih 74 % imalo je nezaštićen spolni odnos (koristili kondome nikad ili ponekad).

Navedeno ukazuje na potrebu pojačanog javnozdravstvenog djelovanja usmjerenog na bolju osviještenost mladih o mogućim rizicima pri nezaštićenom spolnom odnosu neovisno o vrsti spolnog odnosa.

Nadalje, rezultati ukazuju na grupiranje rizičnog ponašanja. Polovica učenika koja je imala spolni odnos izjavila je kako ga je imala pod utjecajem alkohola (50,4 %), a gotovo petina imala ga je pod utjecajem psihoaktivnih droga (18,4 %). Stoga su važne i šire javnozdravstvene intervencije usmjerene na rizične obrasce ponašanja i donošenje odluka u osjetljivoj dobi adolescencije. Kako pokazuju dosadašnja istraživanja, jedan od važnijih čimbenika kada govorimo o rizičnom ponašanju mladih predstavlja pritisak vršnjaka (26, 27). Tu važnu ulogu imaju programi usmjereni na jačanje otpornosti mladih na socijalne pritiske. Dostupnost provjerenih informacija i mogućnosti informiranja iz pouzdanih izvora, kao i mogućnosti savjetovanja

karika su koja može oslabiti navedene društvene pritiske razbijanjem mitova i krivih percepcija mladih zbog kojih oni mogu donijeti odluke koje inače ne bi - „Jer to svi rade“.

Uloga vršnjaka vidljiva je i u rezultatima ovog istraživanja, budući da upravo razgovor s vršnjacima predstavlja jedan od glavnih izvora informiranja o spolnim odnosima i zaštiti, odmah iza interneta, i u mladića i djevojaka. Tako 45,1 % mladića i 61,7 % djevojaka navodi razgovor s vršnjacima kao izvor informiranja o spolnim odnosima i zaštiti.

Na važnost jačanja edukacija mladih o spolnom i reproduktivnom zdravlju ukazuju i rezultati znanja. S jedne strane, ocjena dobivena na testu znanja koji je sadržavao 42 tvrdnje vezane uz građu, menstruacijski ciklus, SPI-je i metode zaštite u većine je učenika niska. Najveći udio mladića i djevojaka ima dovoljno znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju (42,2 % mladića, 41,4 % djevojaka), dok vrlo dobro znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju ima tek 6,7 % mladića i 13 % djevojaka, a odlično znanje 0,9 % mladića i 0,6 % djevojaka.

Osim što, po testu znanja, učenici imaju slabo znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju, s druge strane, vidljiv je nesrazmjer u odnosu na njihovu samoprocjenu znanja. Najviše mladića i djevojaka vlastito znanje o spolnom zdravlju ocjenjuje vrlo dobrim - 38,6 % mladića i 44,4 % djevojaka. Odličnu ocjenu dalo si je 21,5 % mladića i 13,2 % djevojaka. Dovoljnim je vlastito znanje ocijenilo 6,9 % mladića i 9,3 % djevojaka, a nedovoljnim tek 1,9 % mladića i 2,2 % djevojaka.

Navedeno potvrđuje potrebu za javnozdravstvenim djelovanjem osviještavanja i edukacije kako bi se ojačala zdravstvena pismenost mladih u području spolnog i reproduktivnog zdravlja te uklonile krive percepcije i procjene pri donošenju odluka.

Z

31,6 % učenika imalo je neku vrstu spolnog odnosa (oralni, vaginalni ili analni).

A

Zabrinjavajući su podaci uporabe kondoma pri spolnom odnosu.

K

Od 85,9 % učenika koji su imali vaginalni odnos njih 53,9 % imalo je nezaštićen spolni odnos (koristili kondome nikad ili ponekad).

U

Od 84,2 % učenika koji su imali oralni odnos njih 86,8 % imalo je nezaštićen spolni odnos, a od 24,2 % učenika koji su imali analni odnos njih 74 % imalo je nezaštićen spolni odnos.

U

Rezultati ukazuju na grupiranje rizičnog ponašanja. Polovica učenika koja je imala spolni odnos izjavila je kako ga je imala pod utjecajem alkohola (50,4 %), a njih gotovo petina ga je imala pod utjecajem psihoaktivnih droga (18,4 %).

Č

Glavni izvor informiranja o spolnim odnosima i zaštiti jesu putem interneta te razgovor s vršnjacima, i u mladića i djevojaka.

C

Uočen je nesrazmjer ocjene znanja učenika o spolnom i reproduktivnom zdravlju prema testu znanja u odnosu na njihovu samoprocjenu znanja.

I

Najveći udio mladića i djevojaka ima dovoljno znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju (42,2 % mladića, 41,4 % djevojaka).

Vlastito znanje o spolnom zdravlju najviše mladića i djevojaka ocjenjuje vrlo dobrim (38,6 % mladića, 44,4 % djevojaka).

5. Popis tablica

- Tablica 1.** Raspodjela učenika prema vrsti obrazovnog programa
- Tablica 2.** Broj i udio ispitanika po spolu
- Tablica 3.** Raspodjela ispitanika po dobi
- Tablica 4.** Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja oca
- Tablica 5.** Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja majke
- Tablica 6.** Status zaposlenosti oca
- Tablica 7.** Status zaposlenosti majke
- Tablica 8.** Broj i udio učenika koji su imali barem jednu vrstu spolnog odnosa (oralni, vaginalni i/ili analni)
- Tablica 9.** Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos, po spolu i vrsti spolnog odnosa
- Tablica 10.** Medijan dobi stupanja u spolni odnos (oralni, vaginalni, analni), po spolu
- Tablica 11.** Medijan i interkvartilni raspon broja spolnih partnera, po spolu i vrsti spolnog odnosa
- Tablica 12.** Učestalost korištenja kondoma po vrsti spolnog odnosa
- Tablica 13.** Razlozi korištenja kondoma pri spolnom odnosu onih koji ih koriste, broj i udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora
- Tablica 14.** Razlozi nekorištenja kondoma pri spolnom odnosu onih koji ih ne koriste, broj i udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora
- Tablica 15.** Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos pod utjecajem alkohola, po spolu
- Tablica 16.** Broj i udio učenika koji su imali spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih droga, po spolu
- Tablica 17.** Broj i udio učenika koji razgovaraju s partnerom/-icom o prošlim seksualnim iskustvima, po spolu
- Tablica 18.** Test znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju
- Tablica 19.** Kategorije ispitivanog područja (broj tvrdnji po području, prosječan broj točnih odgovora (M) i standardna devijacija (sd), udio točnih odgovora prema M)
- Tablica 20.** Broj i udio učenika koji su do sada imali neki SPI prepoznat i liječen od strane liječnika, po spolu
- Tablica 21.** Broj i udio učenika koji su se cijepili protiv HPV-a, po spolu
- Tablica 22.** Uvjerenja vezana uz spolno i reproduktivno zdravlje

6. Popis slika

- Slika 1.** Tijek uzorkovanja do konačnog uzorka ispitanika
- Slika 2.** Načini informiranja o spolnim odnosima i zaštiti u mladića (lijevo) i djevojaka (desno) – udio (%) učenika u pojedinim kategorijama odgovora
- Slika 3.** Ocjena vlastitog znanja o spolnom zdravlju, po spolu
- Slika 4.** Ocjena znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju, po spolu
- Slika 5.** Udio (%) točnih odgovora prema kategoriji ispitivanog područja

7. Popis kratica

ESF	Europski socijalni fond
HPV	humani papiloma virus
HZJZ	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
IQ	interkvartilni raspon
M	prosječna vrijednost
NP	Nacionalni program
RH	Republika Hrvatska
SD	standardna devijacija
SDG	Ciljevi održivog razvoja (engl. <i>Sustainable Development Goals</i>)
SPI	spolno prenosive infekcije
SSS	srednja stručna sprema
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
VSS	visoka stručna sprema
VŠS	viša stručna sprema

8. Literatura

1. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. Dostupno na: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
2. Ninčević M. Izgradnja adolescentskog identiteta u današnje vrijeme, *Odgojne znanosti*. 2009; 11:119-141.
3. Lerner RM, Galambos NL. Adolescent development: Challenges and opportunities for research, programs, and policies. *Annual review of psychology*. 1998;49(1):413-46.
4. Lerner RM, Spanier GB. A dynamic interactional view of child and family development. *Child influences on marital and family interaction: A life-span perspective*. 1978:1-22.
5. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. Adolescent development. Dostupno na: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/#
6. World Health Organization. World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija; 2020. Dostupno na: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332070>
7. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. World Health Organization, Regional Committee for Europe : Action Plan for Sexual and Reproductive Health Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe - leaving no one behind. Dostupno na URL adresi: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC66-13>
8. Avery L, Lazdane G. What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe? *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2008; 13(1), 58-70. doi:10.1080/13625180701617621
9. Živjeti zdravo [Internet]. Dostupno na: <https://zivjetizdravo.eu/o-projektu/>
10. Državni zavod za statistiku: DZS, [Internet]. Srednje škole, kraj šk. G. 2020./2021. i početak šk. g. 2021./2022. Dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29008>
11. Ajduković M, Kolesarić V. (ur). Etički kodeks istraživanja s djecom. Zagreb: Vijeće za djecu Vlade Republike Hrvatske, Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži. 2003. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Obitelj%20i%20djeca/Eti%C4%8Dki%20kodeks%20istra%C5%BEivanja%20s%20djecom%20-%20integrirani%20tekst%20s%20prilozima.pdf>
12. Kuzman M. Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus* 18.2_ Adolescencija. 2009; 155-172.

13. Kanato, Manop, and Kesinee Saranrittichai. Early experience of sexual intercourse-A risk factor for cervical cancer requiring specific intervention for teenagers. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2006;7.1: 151.
14. Lara, Lúcia AS, and Carmita HN Abdo. Age at time of initial sexual intercourse and health of adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2016; 29(5): 417-423.
15. Makenzius, Marlene, and Margareta Larsson. Early onset of sexual intercourse is an indicator for hazardous lifestyle and problematic life situation. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2013; 27(1) : 20-26.
16. Liu, Zhi-Chang, et al. Multiple sexual partners as a potential independent risk factor for cervical cancer: a meta-analysis of epidemiological studies. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2015; 16(9): 3893-3900.
17. Lara, Lúcia AS, and Carmita HN Abdo. Age at time of initial sexual intercourse and health of adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2016 ; 29 (5): 417-423.
18. Magnusson Bm, Masho Sw, Lapane KL. Early age at first intercourse and subsequent gaps in contraceptive use. *J Womens health (Larchmt)*. 2012;21:73-9. medline:21992618 doi:10.1089/jwh.2011.2893
19. Alfonsi, Grace A, and Judith C Shlay. The effectiveness of condoms for the prevention of sexually transmitted diseases. *Current Women's Health Reviews*. 2005; 1(2): 151-159.
20. Faeh D, Viswanathan B, Chiolero A, Warren W, Bovet P. Clustering of smoking, alcohol drinking and cannabis use in adolescents in a rapidly developing country. *BMC public health*. 2006;6(1):1-8. doi: 10.1186/1471-2458-6-169.
21. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2016. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2017.
22. Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih-modeli prevencije. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*. 2008; 44 (1): 72-79.
23. World Health Organization: WHO [Internet]. Svjetska zdravstvena organizacija. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
24. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) [Internet]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-skolska-medicina-mentalno-zdravlje-prevencija/cijepljenje-protiv-humanog-papiloma-virusa-hpv-2/>

- 25.** Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika 2017./2018. (HBSC) - osnovni pokazatelji zdravlja i dobrobiti učenika i učenica u Hrvatskoj[Internet]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/medunarodno-istrazivanje-o-zdravstvenom-ponasanju-ucenika-hbsc-2017-2018/>
- 26.** Jovičić Burić D, Muslić L, Krašić S, Markelić M, Pejnović Franelić I, Musić Milanović S. Gender differences in the prediction of alcohol intoxication among adolescents. *Substance Use & Misuse*. 2021;56(7):1024-34. doi: 10.1080/10826084.2021.1906278
- 27.** Potard, Catherine, Robert Courtois, and Emmanuel Rusch. The influence of peers on risky sexual behaviour during adolescence. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2008; 13(3): 264-270.

