

INFORMISANOST I STAVOVI ADOLESCENATA U POGLEDU REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA U REPUBLICI SRPSKOJ

Daniela Telebak^{1,2}, Ognjen Perazić², Nenad Babić², Vesna Paleksić³, Mladen Marković²

Rezultati velikog broja istraživanja pokazuju da adolescenti nisu dovoljno informisani kada je u pitanju reproduktivno zdravlje.

Cilj rada bio je da se ispita informisanost i stavovi adolescenata u Republici Srpskoj u vezi sa reproduktivnim zdravljem.

Istraživanje je dizajnirano kao studija presjeka kojom je obuhvaćeno 683 adolescenata – 562 dvanaestogodišnjaka i 121 petnaestogodišnjak iz osam regiona Republike Srpske. Podaci o znanju i stavovima učenika o reproduktivnom zdravlju prikupljeni su putem upitnika – ankete, koju su učenici popunjavali samostalno, u prisustvu obučениh anketara, koji su bili na raspolaganju u slučaju poteškoća u razumijevanju pitanja. Za opisivanje ispitivanog uzorka korišćene su metode deskriptivne statistike a za utvrđivanje statističke značajnosti razlika po uzrastu, korišćen je χ^2 test.

Analiziranjem informisanosti anketiranih dvanaestogodišnjaka i petnaestogodišnjaka utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika u distribuciji odgovora na pitanja šta je pubertet ($\chi^2=8,050$; $p<0,01$), šta je menstruacija ($\chi^2=11,935$; $p<0,01$), šta je začecje ($\chi^2=22,974$; $p<0,01$), šta je abortus ($\chi^2=8,851$; $p<0,01$). Ovo istraživanje je pokazalo da je informacije o reproduktivnom zdravlju od roditelja dobio tek svaki četvrti dvanaestogodišnjak, odnosno svaki osmi petnaestogodišnjak. Savjet za probleme iz seksualnog života najveći broj mladih bi potražio od roditelja (54,9%), a samo 2,8% od nastavnika. Svaki četvrti adolescent bi o problemima iz seksualnog života savjet potražio od vršnjaka. Od anketiranih adolescenata, njih 79,1% smatra da bi bilo korisno da imaju predmet seksualno vaspitanje.

Rezultati dobijeni ovim istraživanjem upućuju na potrebu intenzivnijeg sprovođenja edukativnih programa u oblasti reproduktivnog zdravlja među adolescentima u Republici Srpskoj. *Acta Medica Medianae 2013;52(1):9-15.*

Ključne reči: reproduktivno zdravlje, adolescenti, informisanost, stavovi

Akademija nauka i umjetnosti Republike Srpske, Banja Luka ¹
Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Banja Luka ²
Zavod za medicinu rada i sporta Republike Srpske, Banja Luka ³

Contact: Daniela Telebak
Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Banja Luka
Address: Njegoševa 7
78 000 Banja Luka, Republika Srpska
E-mail: daniela.telebak@zdravstvo-srpske.org

Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija definiše adolescenciju kao period od 10. do 19. godine života, mada je kraj adolescencije teže definisati jer je determinisan psihosociološkim zakonitostima više nego somatskim, fizičkim ili biološkim promjenama. Dakle, veoma je značajno za definisanje adolescencije (gornje granice) uzeti u obzir aspekte psihosocijalne zrelosti, lične - ekonomske nezavisnosti i slobode, što produžava period adolescencije do 25. godine života.(1)

Seksualnost ima biološko-fiziološke i psihološke osnove, s kojima se i najmlađa djeca moraju temeljno upoznati. Djeca moraju imati znanje o potrebi korišćenja zaštite, samozaštite i

zaštite partnera. Seksualno vaspitanje je prenošenje znanja, i kao takvo, primarni zadatak školstva.

Za formiranje pravilnih stavova u oblasti planiranja porodice i preuzimanja odgovornosti u polnom ponašanju jedan od bitnih preduslova je znanje o mogućim posljedicama neodgovornog polnog ponašanja, neželjenoj trudnoći i polno prenosivim bolestima. Može se navesti mnogo primjera o lošoj informisanosti adolescenata, ali i njihovoj potrebi da se u nastavni plan uvede seksualno vaspitanje.

Adolescencija je period kada dolazi do biološkog sazrijevanja, oblikovanja ličnosti, razvijanja vlastitih stavova i načela, izgrađivanja i usvajanja moralnih i etičkih vrijednosti, postizanja emocionalne samostalnosti i socijalno odgovornog ponašanja, izgrađivanja zrelijih odnosa sa vršnjacima i pripreme za ekonomsku samostalnost, brak i roditeljstvo. Imajući u vidu sve ove faktore, možemo zaključiti da proces odrastanja nije nimalo lagan. Adolescenti, da bi potražili ljekarski savjet ili pomoć, moraju imati osjećaj sigurnosti i povjerenja. Osim toga, ovo životno razdoblje, zbog specifičnosti zdravstvenih

problema, zahtijeva posebno edukovane stručnjake. Većina evropskih zemalja ima organizovanu zdravstvenu zaštitu mladih koja im omogućava besplatnu pristup, bez uputnice, multidisciplinarnom timu stručnjaka edukovanih za rad sa tom populacijom. Osnovno mjesto u ovom sistemu ima preventivna zdravstvena zaštita i promocija zdravlja – posebno reproduktivnog i mentalnog.

Smatra se da mladi uzrasta od 15 do 19 godina nose najveću opasnost od promiskuitetnog ponašanja i seksualnih kontakata sa većim brojem partnera. Takođe se zna da je korišćenje kontracepcije najmanje na početku seksualne aktivnosti, s tim da svaka peta trudnoća nastane u prvom mjesecu seksualne aktivnosti, dok oko polovina svih predbračnih trudnoća nastane u prvih šest mjeseci seksualne aktivnosti.(2) Tajne o seksualnom životu se danas najviše razotkrivaju u sredstvima mas-medija, ali na specifičan način, koji nije uvijek u skladu sa vaspitnim ciljevima koje postavlja društvo.

Cilj rada

Cilj rada bio je da se ispita informisanost i stavovi adolescenata iz Republike Srpske u vezi sa reproduktivnim zdravljem.

Metode rada

Istraživanje je sprovedeno tokom 2009. godine i njime je obuhvaćeno 683 učenika osnovnih škola u osam regiona Republike Srpske, dvanaestogodišnjaka - 562 i petnaestogodišnjaka - 121. Istraživanje je dizajnirano kao studija presjeka, anketirani učenici su odabrani metodom slučajnog izbora. Podaci o znanju i stavovima učenika o reproduktivnom zdravlju prikupljeni su putem upitnika – ankete, koju su učenici popunjavali samostalno u prisustvu obučenih anketara, koji su bili na raspolaganju u slučaju poteškoća u razumijevanju pitanja.

Prvi dio upitnika sadržavao je pitanja o osnovnim demografskim odlikama ispitanika (regija, uzrast, pol, mjesto stalnog boravka). Drugi dio upitnika odnosio se na pitanja koja su u vezi sa informisanošću adolescenata o temama kao što su: pubertet, menstruacija, začecje i abortus. Treći dio je obuhvatio pitanja koja su u vezi sa stavovima učenika o tome kome bi se obratili za savjet za probleme iz seksualnog života, od koga su najviše naučili o ovoj tematici i da li bi bilo korisno da imaju predmet u školi o seksualnom vaspitanju.

Za opisivanje ispitivanog uzorka korišćene su metode deskriptivne statistike, a za utvrđivanje statističke značajnosti razlika po uzrastu, korišćen je χ^2 test.

Rezultati

U istraživanju je učestvovalo 683 učenika (M 58%, Ž 42%) osnovnih škola Republike Srpske, a od toga, dvanaestogodišnjaka 562 (M 48%, Ž 52%) i 121 petnaestogodišnjak (M 45%, Ž 55%).

Među ispitanim učenicima, 69% je iz gradske sredine, a njih 31% iz seoske sredine.

Analiziranjem znanja učenika u vezi s pitanjima šta je i kad počinje pubertet dobijeni su rezultati dati u Tabeli 1.

Na pitanje «Šta je pubertet?», od ukupno testiranih, netačan odgovor dalo je 10,4% učenika, a na pitanje nije odgovorilo njih 2,3%. Pri tome, utvrđeno je da je netačan odgovor dalo 11,9% dvanaestogodišnjaka i 3,3% petnaestogodišnjaka. Poređenjem ove dvije grupe ispitanika utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika u distribuciji tačnih i netačnih odgovora ($\chi^2=8,050 > 3,841$; 0,05; DF:1; $p < 0,05$). Zanimljivo je da je od ukupnog broja dvanaestogodišnjaka koji su netačno odgovorili na ovo pitanje, njih čak 86,6% odgovorilo da je pubertet naziv za hormon.

Na pitanje «Kad počinje pubertet?» netačno je odgovorilo 16,5% od ukupnog broja testiranih učenika, a na pitanje nije odgovorilo 1,6% ispitanih. Pri tome, ustanovljeno je da 16,0% dvanaestogodišnjaka i čak 19,0% petnaestogodišnjaka nije dalo tačan odgovor. Statističkom obradom ovog uzorka utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika u distribuciji tačnih i netačnih odgovora ($\chi^2=0,666 < 3,841$; 0,05; DF:1; $p > 0,05$).

U Tabeli 2 dati su rezultati dobijeni analiziranjem znanja učenika u vezi s pitanjem «Šta je menstruacija?». Od ukupnog broja anketiranih, na ovo pitanje nije znalo odgovor 9,7%, a odgovor nije dalo 8,2% učenika (11,4% dvanaestogodišnjaka i 1,7% petnaestogodišnjaka nije dalo tačan odgovor). Poređenjem ove dvije grupe ispitanika ustanovljeno je da postoji statistički značajna razlika u informisanosti ($\chi^2=11,935 > 3,841$; 0,05; DF:1; $p < 0,05$). Od ukupnog broja dvanaestogodišnjaka koji nisu znali odgovor na ovo pitanje, njih 10% smatra da je menstruacija ženski hormon.

Analiziranjem znanja učenika u vezi s pitanjima šta je začecje i koliko traje trudnoća utvrđeni su rezultati prikazani u Tabeli 3.

Ispravan odgovor na pitanje «Šta je začecje?» dalo je 71% anketiranih adolescenata. Tačan odgovor nije znalo 25,6% dvanaestogodišnjaka i 6,6% petnaestogodišnjaka. U distribuciji odgovora na ovo pitanje postoji statistički značajna razlika ($\chi^2=23,974 > 3,841$; 0,05; DF:1; $p < 0,05$). Od ukupnog broja anketiranih dvanaestogodišnjaka koji su netačno odgovorili 82,2% smatra da je začecje rast djeteta u trbuhu majke. Ovakav odgovor je dalo 18,3% od ukupnog broja anketiranih.

U distribuciji odgovora na pitanje «Koliko traje trudnoća?» nema statistički značajne razlike ($\chi^2=2,686 < 3,841$; 0,05; DF:1; $p > 0,05$). Naime, 94,6% dvanaestogodišnjaka i 98,3% petnaestogodišnjaka je tačno odgovorilo na ovo pitanje.

Na pitanje «Šta je abortus?» netačno je odgovorilo 6,7% anketiranih (Tabela 4). Postoji statistički značajna razlika u distribuciji odgovora na ovo pitanje između dvanaestogodišnjaka i petnaestogodišnjaka ($\chi^2=8,851 > 3,841$; 0,05; DF:1; $p < 0,05$). Kada je u pitanju informisanost mladih

o reproduktivnom zdravlju, čak 56,4% njih izjasnilo se da je o ovoj problematici najviše naučilo preko televizije ili iz novina, a samo 12,2% na časovima u školi. Roditelji kao izvor informacija o temama vezanim za reproduktivno zdravlje su na drugom mjestu kod dvanaestogodišnjaka sa 28,3%, a na trećem kod petnaestogodišnjaka sa 13,2% (Tabela 5).

Savjet za probleme iz seksualnog života najveći broj mladih bi potražio od roditelja (54,9%), a samo 2,8% od nastavnika. Svaki četvrti adolescent bi o problemima iz seksualnog života savjet potražio od vršnjaka (Tabela 6).

Od anketiranih adolescenata njih 79,1% smatra da bi bilo korisno da imaju predmet seksualno vaspitanje. (Tabela 7).

Tabela 1: Odgovori na pitanja «Šta je pubertet» i «Kad počinje pubertet»

Šta je pubertet?						Kad počinje pubertet?			
Starost	Pol	Tačni odgovori	Netačni odgovori	Bez odgovora	Ukupno	Tačni odgovori	Netačni odgovori	Bez odgovora	Ukupno
12	M	33.09	5.71	1.02	39.82	30.89	8.2	0.73	39.82
	Ž	37.34	4.1	1.02	42.46	36.9	4.98	0.59	42.47
15	M	7.61	0.29	0.15	8.05	6.44	1.46	0.15	8.05
	Ž	9.23	0.29	0.15	9.67	7.61	1.9	0.15	9.66
Ukupno		87.27	10.39	2.34	100	81.84	16.54	1.62	100

Tabela 2: Odgovori na pitanje «Šta je menstruacija»

Šta je menstruacija?							
Starost	Tačni odgovori		Netačni odgovori		Bez odgovora		Ukupno
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
12	28.84	38.36	6	3.37	4.98	0.73	82.28
15	7.76	9.67	0.29	0	0	0	17.72
Ukupno	36.6	48.03	6.29	3.37	4.98	0.73	100

Tabela 3: Odgovori na pitanja «Šta je začeće» i «Koliko traje trudnoća»

Šta je začeće?						Koliko traje trudnoća?			
Starost	Pol	Tačni odgovori	Netačni odgovori	Bez odgovora	Ukupno	Tačni odgovori	Netačni odgovori	Bez odgovora	Ukupno
12	M	24.74	11.13	3.95	39.82	36.16	2.78	0.88	39.82
	Ž	29.87	9.96	2.63	42.46	41	1.32	0.15	42.47
15	M	7.03	1.02	0	8.05	7.76	0.29	0	8.05
	Ž	9.37	0.15	0.15	9.67	9.66	0	0	9.66
Ukupno		71.01	22.26	6.73	100	94.58	4.39	1.03	100

Tabela 4: Odgovori na pitanje «Šta je abortus»

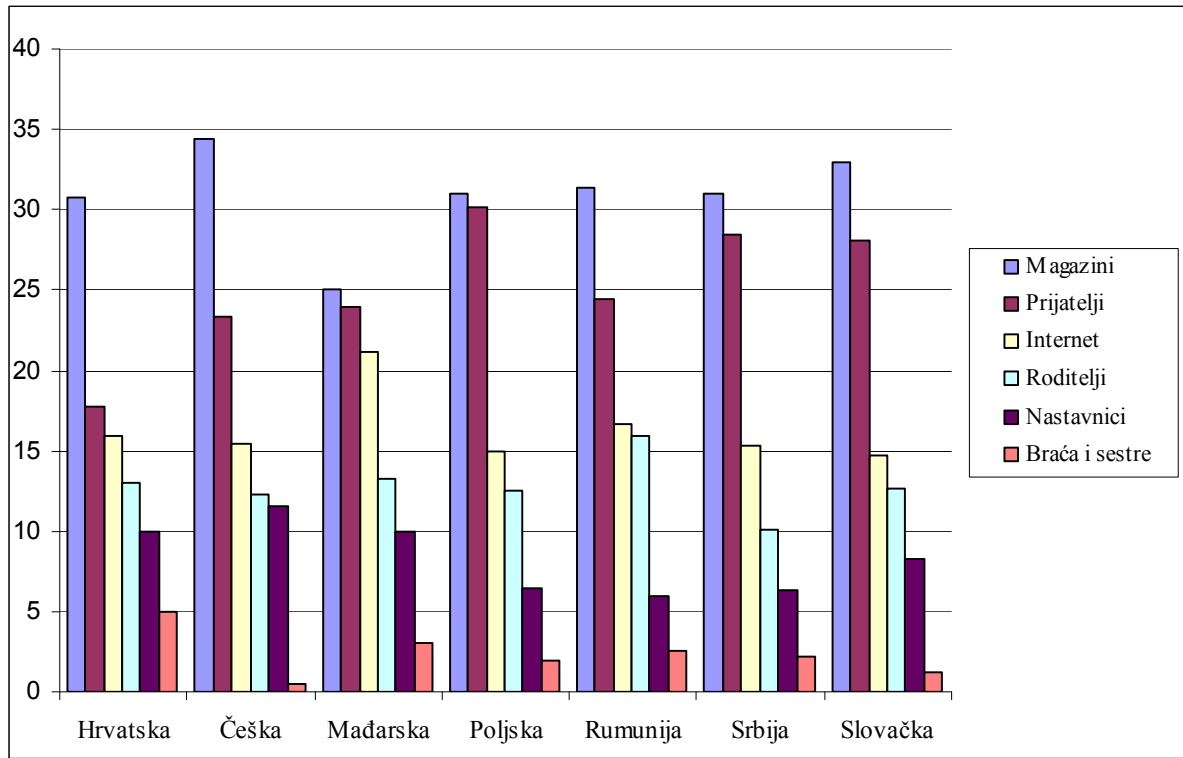
Šta je abortus?							
Starost	Tačni odgovori		Netačni odgovori		Bez odgovora		Ukupno
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
12	32.06	37.34	4.39	2.2	3.37	2.92	82.28
15	7.91	9.37	0.15	0	0	0.29	17.72
Ukupno	39.97	46.71	4.54	2.2	3.37	3.21	100

Tabela 5: Odgovori na pitanje «Gdje ili od koga si najviše naučio o gore navedenoj problematici»

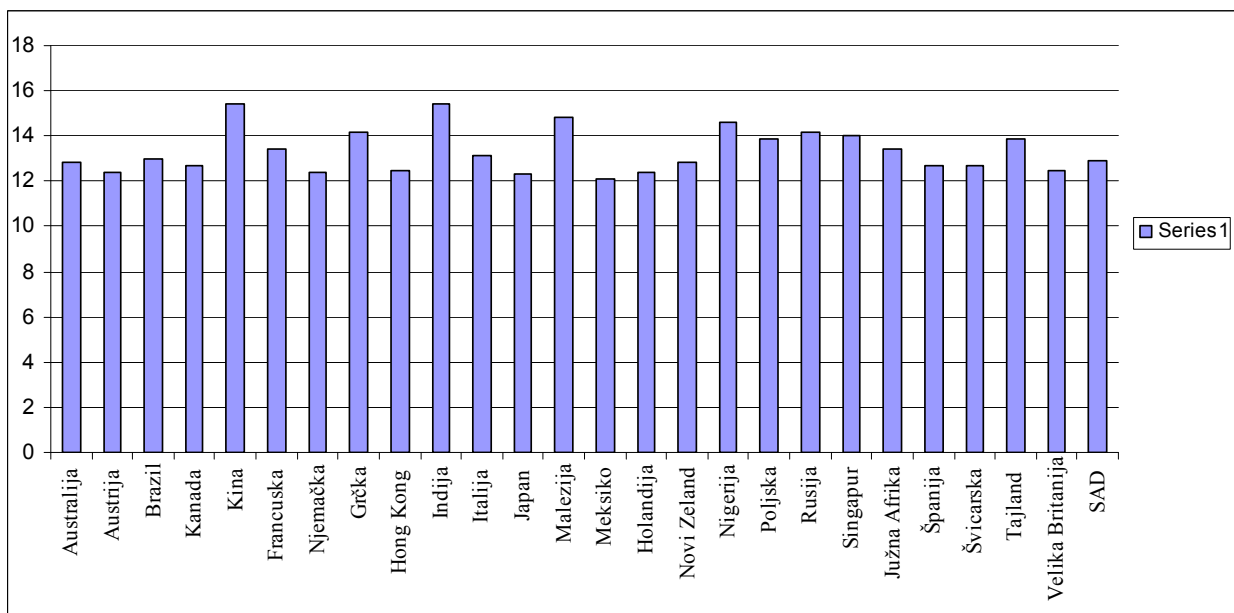
Gdje ili od koga si najviše naučio o gore navedenoj problematici?									
Starost	Na časovima u školi		Od roditelja		Na televiziji ili iz novina		Bez odgovora		Ukupno
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
12	2.63	4.68	6.44	16.84	27.38	18.6	3.37	2.34	82.28
15	2.34	2.49	1.02	1.32	4.69	5.71	0	0.15	17.72
Ukupno	4.97	7.17	7.46	18.16	32.07	24.31	3.37	2.49	100

Tabela 6: Odgovori na pitanje « Od koga bi najprije zatražio savjet za probleme iz seksualnog života »

Od koga bi najprije zatražio savjet za probleme iz seksualnog života?											
Starost	Od roditelja		Brata ili sestre		Nastavnika		Vršnjaka		Bez odgovora		Ukupno
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
12	19.03	26.79	5.56	4.39	1.9	0.44	10.98	9.66	2.35	1.17	82.27
15	3.95	5.13	1.32	2.05	0.44	0	2.2	2.34	0.15	0.15	17.73
Ukupno	22.98	31.92	6.88	6.44	2.34	0.44	13.18	12	2.5	1.32	100



Grafikon 1: Izvori informacija o seksu i odnosima među polovima (%)
 Izvor: The Face of Global Sex 2008. The path to sexual confidence. Durex network



Grafikon 2: Prosječna dob početka seksualne edukacije
 Izvor: The Face of Global Sex 2008. The path to sexual confidence. Durex network

Tabela 7: Odgovori na pitanje « Da li bi bilo korisno da imate predmet seksualno vaspitanje »

Da li bi bilo korisno da imate predmet seksualno vaspitanje?							
Starost	DA		NE		Bez odgovora		Ukupno
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
12	32.5	31.77	5.71	9.66	1.61	1.03	82.28
15	6.74	8.05	1.17	1.61	0.15	0	17.72
Ukupno	39.24	39.82	6.88	11.27	1.76	1.03	100

Diskusija

Rezultati istraživanja su pokazali da postoji statistički značajna razlika u informisanosti između dvanaestogodišnjaka i petnaestogodišnjaka samo u nekim osnovnim pojmovnim određenjima, kao što su definicija puberteta, začeca, menstruacije i abortusa. Petnaestogodišnjaci su bolje informisani jer ih ova tematika više zanima, a ponešto od toga se pominje u nastavi biologije. Ipak, objektivno, mladi ne pokazuju adekvatno poznavanje anatomije i fiziologije ljudskih reproduktivnih organa.

Televizija i novine su u ovom istraživanju sprovedenom u Republici Srpskoj najviše zastupljeni kao izvor informisanja o reproduktivnom zdravlju (56%). Ako uzmemo u obzir da u našem obrazovnom programu skoro da i nema tema koje bi se bavile ovom problematikom, ne iznenađuje činjenica da mladi informacije prikupljaju na druge načine – putem medija, interneta, od vršnjaka. Slični rezultati su dobijeni istraživanjem znanja, stavova i ponašanja adolescenata iz Beograda o reproduktivnom zdravlju, gdje su najčešći izvori informisanja bila sredstva javnog informisanja (3). Istraživanje sprovedeno među mladima od 15 do 20 godina u 15 evropskih zemalja pokazalo je da adolescenti iz Italije, Španije, Poljske najviše procenat informacija o reproduktivnom zdravlju dobija od vršnjaka i interneta. Zanimljivo je da u ovim zemljama seksualna edukacija u školama nije obavezna. (4)

The Face of Global Sex 2009. je istraživanje sprovedeno u 7 zemalja istočne Evrope, pri čemu su ispitivani glavni faktori koji utiču na potrebu uvođenja seksualnog vaspitanja kod mladih ljudi od 14. do 22. godine. Mladi u zemljama istočne Evrope najviše informacija o seksu i odnosima među polovima dobijaju iz magazina i od prijatelja. Rezultati istraživanja pokazuju da roditelji učestvuju u malom procentu u edukaciji djece kada je u pitanju seks i odnosi među polovima. U Srbiji je taj postotak najmanji i iznosi 10,1%. (5)

Mladi su pokazali potrebu za dodatnim seksualnim vaspitanjem, s tim da je najveća potreba za ovim vidom edukacije u Srbiji, gdje se 92,9% mladih izjasnilo da im nedostaje dodatno seksualno obrazovanje i u Rumuniji, gdje je taj procenat 90,6%. Velika potreba za seksualnom edukacijom postoji i u Češkoj, Hrvatskoj i Slovačkoj, dok je u Mađarskoj i Poljskoj prisutna umjerena potreba za dodatnom seksualnom edukacijom. (5) Ovim istraživanjem u Republici Srpskoj došlo se do podatka da mladi imaju

potrebu za dodatnim seksualnim obrazovanjem (78% dvanaestogodišnjaka i 84% petnaestogodišnjaka).

Istraživanja sprovedena u Americi i zapadnoj Evropi pokazala su da seksualna edukacija mladih doprinosi odlaganju prvog seksualnog odnosa, a kod seksualno aktivnih razvija svijest o potrebi korišćenja zaštite od neželjene trudnoće i polno prenosivih bolesti. Seksualno obrazovanje postiže najveći efekat kada ga mlada osoba stekne prije nego što postane seksualno aktivna. Škola bi u ovom razvojnom periodu trebalo da podstakne razvoj vještina – fizičkih i kognitivnih – kako bi mladi mogli pravilno da oblikuju stavove i uvjerenja vazana za reproduktivno zdravlje. (6)

Porodica kao primarni faktor u vaspitanju djece ne zauzima visoko mjesto u polnoj edukaciji. Razlozi su najvjerovatnije tradicionalni i kulturološki, ali bitnu ulogu imaju i prezaoplenost i niska informisanost samih roditelja. U istraživanju u Republici Srpskoj informacije o reproduktivnom zdravlju od roditelja dobio je tek svaki četvrti dvanaestogodišnjak, odnosno svaki osmi petnaestogodišnjak. Istraživanje sprovedeno u SAD pokazalo je da 44% adolescenata razgovara sa svojim roditeljima o problemima vezanim za reproduktivno zdravlje (7). Podaci studije sprovedene među škotskim adolescentima pokazali su da je nedovoljan roditeljski nadzor bio povezan sa ranijim započinjanjem seksualne aktivnosti mladih, a kod djevojaka i sa većim brojem partnera i rjeđim korišćenjem kondoma (8).

Mladi u Republici Srpskoj bi savjet za probleme iz seksualnog života potražili najprije od roditelja i to svaki drugi i dvanaestogodišnjak i petnaestogodišnjak. Najmanje povjerenja imaju u nastavnike kada je u pitanju ova problematika, tako da bi tek svaki 35. dvanaestogodišnjak i svaki 40. petnaestogodišnjak savjet zatražio od nastavnika u školi. Upravo ovo nam ukazuje na značajnost trajne i sistemski uređene edukacije mladih u oblasti reproduktivnog zdravlja. Na taj način bi adolescenti bili bolje informisani, odgovorniji prema sebi i svom seksualnom partneru, a škola bi bila mjesto sticanja ovih znanja.

Zato je potrebno u okviru populacione politike, a u cilju očuvanja fertilnog potencijala stanovništva, posebno sprovoditi i evaluirati programe zaštite reproduktivnog zdravlja mladih.

Rizično ponašanje u oblasti seksualnosti često dovodi do neplaniranih trudnoća i abortusa, kao i obolijevanja od polno prenosivih infekcija. Protiv ovakvog rizičnog ponašanja možemo se boriti samo prevencijom.

Istraživanje „Lice globalnog seksa 2008.“ je pokazalo da je najvjerojatniji početak formalnog seksualnog obrazovanja između 12. i 16. godine, s tim da mladi u Meksiku početak seksualne edukacije imaju od 12. godine, a u Kini sa 15,5 godina. Međutim, nije identifikovan nikakav regionalni trend, npr. u pacifičkoj Aziji. Prosječno doba prve seksualne edukacije u Japanu je bilo sa 12 godina, što je znatno niže od prosječnog doba u drugim azijskim zemljama. Slično važi i za Evropu. (9)

Zaključak koji se nameće je da treba zvanično uvesti seksualno vaspitanje mladih, i to u što ranijem uzrastu. U obrazovanje za reproduktivno zdravlje bi trebalo da su uključene zdravstvene ustanove, škole i mediji. Očuvanje i unapređenje reproduktivnog zdravlja je značajno javnozdravstveno pitanje u cijelom svijetu.

Zdravstveno-vaspitna intervencija, kako pokazuju istraživanja, najefikasnija je ako nije individualno orijentisana i ako nije jednokratna. Usmjerena ka zajednici i sa kontinuitetom u trajanju, jasno definisanim ciljevima, ciljnim grupama, edukativnim strategijama i parametrima evaluacije – intervencija može donijeti pomenute promjene u ponašanju. Takva intervencija se najbolje ostvaruje zdravstveno-vaspitnim programima, koji označavaju niz aktivnosti edukativnog karaktera kako u zdravstvenoj službi tako i u zajednici, a pri tome utiču na ponašanje u vezi sa zdravljem (10).

Zaključak

Promocija zdravlja, u najširem smislu riječi, definiše se kao zajednički koncept koji podrazumijeva osposobljavanje ljudi i zajednica da povećaju kontrolu nad svojim zdravljem i da ga unaprijede (11). To se postiže blagovremenim informisanjem, prvenstveno mladih, zdravstvenom edukacijom i razvijanjem neophodnih vještina i navika.(12)

Promocija reproduktivnog zdravlja, pored pomenutog, podrazumijeva i širu društvenu brigu s ciljem uspostavljanja odgovarajuće politike javnog zdravlja.(13) Ostvarenje reproduktivnog zdravlja obavezno podrazumijeva pravo muškarca i žene da budu informisani i da imaju slobodan izbor i pristup pouzdanim, prihvatljivim i dostupnim metodama planiranja porodice, kao i pravo na korišćenje odgovarajućih službi koje će ženama omogućiti da bezbjedno prođu kroz trudnoću i porođaj.

Informisanost mladih o reproduktivnom zdravlju je nedovoljna, s jedne strane zbog nedovoljne zastupljenosti ovih tema u nastavnom planu i programu, a s druge strane, zbog nedovoljne uloge roditelja u prenošenju znanja o seksualnosti.

Rezultati ovog ispitivanja pokazuju da su djevojčice bolje informisane od svojih vršnjaka, i u procentima su dale više tačnih odgovora od dječaka (na sva pitanja tačno je odgovorilo 60% djevojčica i 40% dječaka). Ako posmatramo samo one učenike koji su na sva pitanja koja se odnose na informisanost odgovorili tačno, zaključujemo da su mladi iz gradske sredine bolje informisani (76%) od onih iz ruralnih područja (24%). Zabrinjava činjenica da mladi o reproduktivnom zdravlju najviše informacija prikupljaju iz sredstava javnog informisanja – novine ili televizija (56%). Istovremeno, 79% anketiranih adolescenata smatra da bi bilo korisno da imaju predmet seksualno vaspitanje.

Istraživanja sprovedena širom svijeta pokazuju da je sprovođenje integrisanog programa za mlade u školama i primarnoj zdravstvenoj zaštiti, najuspješniji i najracionalniji način za dobijanje adekvatnih informacija u vezi sa reproduktivnim zdravljem. Implementacija ovakvog programa mora biti pravovremena, sistematska i na duži vremenski period.

Literatura

1. Babić N. Reproaktivno zdravlje adolescenata. Banja Luka (Republic of srpska): Academy of Arts and Sciences of the Republic of Srpska, Medical Department; c2010. Reproaktivni potencijal adole scenata u Republici Srpskoj.
2. Santelli JS, Beilenson P. Risk factors for adolescent sexual behavior, fertility, and sexually transmitted diseases. *J Sch Health*. 1992; 62(7): 271-9. [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)]
3. The Face of Global Sex 2010. They won't know unless we tell them: 01.09.2012. Available from: URL: <http://www.durexnetwork.org>
4. Kisić-Tepavcević D, Sterić M, Kisić V, Popović A, Pekmezović T. [Knowledge, attitudes and behaviour of adolescents about reproductive health at Belgrade territory]. *Srp Arh Celok Lek*. 2010; 138(3-4): 214-8. Serbian [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)]
5. The Face of Global Sex 2009. Sex and relationships education: assessing the gaps for Eastern European youth: 04.09.2012. Available from: URL: <http://www.durexnetwork.org>
6. Women in transition: regional monitoring reports, No. 6 (1999). Florence: UNICEF Child;
7. Abma JC, Martinez GM, Mosher WD, Dawson BS. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2002. *Vital Health Stat 23*. 2004; (24): 1-48. [[PubMed](#)]
8. Wight D, Williamson L, Henderson M. Parental influences on young people's sexual behaviour: a longitudinal analysis. *J Adolesc*. 2006; 29(4): 473-94. [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)]
9. The Face of Global Sex 2008. The path to sexual confidence: 02.09.2012. Available from: URL: <http://www.durexnetwork.org>
10. Curtis H, editor. Promoting Sexual Health. London: British Medical Association Foundation for AIDS; c1992. Introduction; p1-3.
11. WHO. Health promotion Glossary. Investment in Health. International Conference on Health Promotion. Geneva: WHO; c1990.
12. Cucić V, Simić S, Bjegović V, Živković M, Vuković D, Doknić-Stefanović D, Ananijević-Pandej J. *Socijalna medicina*. Beograd (Serbia): Savremena administracija; c2000. Promocija zdravlja.
13. Lazes P, Kaplan L, Gordon K. The handbook of health education. London: Aspen Pub; c1987.

AWARENESS AND ATTITUDES REGARDING ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN THE REPUBLIC OF SRPSKA

Daniela Telebak, Ognjen Perazić, Nenad Babić, Vesna Paleksić and Mladen Marković

Results of a large amount of research show that adolescents are not sufficiently informed when it comes to reproductive health.

The aim of this paper was to investigate how well informed adolescents in the Republic of Srpska were about reproductive health and what their attitudes towards it were.

The research was designed as a cross-sectional study which included 683 adolescents - 562 12 years old and 121 15-year-old adolescents from eight regions in the Republic of Srpska. The data on pupils' knowledge of and attitudes towards reproductive health was collected through a questionnaire - survey which pupils completed individually in the presence of trained interviewers, who were available in case of difficulties with understanding questions. Methods of Descriptive Statistics were used to describe the sample in question, and the χ^2 test was used to determine statistical significance of differences in age.

By analyzing the awareness of the 12-year-olds and 15-year-olds, it was found that there was a statistically significant difference in the distribution of answers to the following questions: What is puberty? ($\chi^2=8.050$; $p<0.01$), What is menstruation? ($\chi^2=11.935$; $p<0.01$), What is conception? ($\chi^2=22.974$; $p<0.01$), What is abortion? ($\chi^2=8.851$; $p<0.01$). According to this research, every fourth 12-year-old and eighth 15-year-old received information on reproductive health from their parents. Most young people (54.9%) would ask their parents for advice on solving sexual life issues, while only 2.8% would ask their teacher. Every fourth adolescent would ask their peers for advice on solving sexual life issues. Out of all adolescents that took this survey, 79.1% think that it would be useful to have Sexual Education as a school subject.

Results of this research indicated the need for more intense implementation of education programmes in the field of reproductive health among adolescents in the Republic of Srpska. *Acta Medica Medianae 2013;52(1):9-15.*

Key words: reproductive health, adolescents, awareness, attitudes