Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji

Habunek, Emilija

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:727491

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1239/SS/2020

Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji

Emilija Habunek, 1879/336

Varaždin, veljača 2020. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1239/SS/2020

Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji

Student

Emilija Habunek, 1879/336

Mentor

Doc. dr. sc.Tomislav Meštrović, dr. med.

Varaždin, veljača 2020.

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

UNIVERSITY NORTH

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Emilija Habunek | MATIČNI BROJ 1879/336

DATUM 05.02.2020. | KOLEGIJ Spolno-prenosive bolesti u kliničkoj praksi

NASLOV RADA Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Knowledge and attitudes of the high school population on contraception

MENTOR Doc. dr.sc. Tomislav Meštrović, dr.med | ZVANJE docent; znanstveni suradnik

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, predsjednik
2. doc.dr.sc. Tomislav Meštrović, mentor
3. doc.dr.sc. Rosana Ribić, član
4. Melita Sajko, mag.soc.geront., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1239/SS/2020

OPIS

Kontracepcija u doslovnom prijevodu lat. riječi contra i conceptio znači 'protiv začeća'. Ne tako davno, trudnoća i sve vezano uz isti pojam smatralo se ženskim problemom, a kontracepcija se čak nije smjela izlagati ni prodavati u dućanima. Vremena se mijenjaju, kontracepcija je sve dostupnija, medicina napreduje, no broj spolno prenosivih bolesti ili neželjenih trudnoća se, nažalost, ne smanjuje. Potaknuta statističkim podacima o pobačaju i učestalosti oboljenja mladih ljudi nekom od spolno prenosivih bolesti, u ovom radu istražit ću znanje i stavove adolescenata Varaždinske županije o kontracepciji. Nadalje, ukratko ću prikazati i opisati spolni sustav muškarca i žene, a zatim i vrste kontracepcije. Putem anketnog upitnika potrebno je analizirati znanje isključivo adolescenata Varaždinske županije o vrstama kontracepcije, njihovom spolnom ponašanju, na koji način su došli do prvih informacija vezanih uz spolni odnos, a kroz kviz znanja ispitati njihova znanja o kontracepciji.

Ovim istraživanjem želi se iskazati važnosti uporabe kontracepcijskih sredstava. Spolno prenosive bolesti i sve češći pobačaji djevojaka veliki su javno zdravstveni problem koji značajno utječu na kvalitetu života te se želi potaknuti svjesnost o potrebi što ranije edukacije u školama, bolnicama i mnogim drugim javnim ustanovama i događajima.

ZADATAK URUČEN 24.2.2020 | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER KOPRIVNICA

Predgovor

Zahvaljujem se mentoru doc. dr. sc. Tomislavu Meštroviću dr. med., koji me svojim strpljenjem, marljivošću, znanjem te stručnošću pratio cijeli proces izrade ovog završnog rada.

Također, zahvalu upućujem svim predavačima Odijela za biomedicinske znanosti Sveučilišta Sjever, mentorima u OB Varaždin, Klenovnik, Novi Marof i vanjskim suradnicima koji su mi prenijeli svoje znanje i vještine.

Veliko hvala mojoj obitelji i dečku koji su mi omogućili ovo obrazovanje i bili uz mene u svim trenutcima i pružali mi podršku tijekom studija.

Sažetak

Spolno prenosive bolesti i neželjene maloljetničke trudnoće iz godine u godinu sve su veći javno zdravstveni problem u Hrvatskoj pa i diljem svijeta. Prema podatcima godišnje od neke spolne bolesti oboli 300 do 500 milijuna ljudi, a najveći broj oboljelih su osobe mlađe od 25 godina. Znamo kako postoji samo jedna vrsta kontracepcije s dvostrukim učinkom, odnosno zaštitom od spolno prenosivih bolesti te neželjene trudnoće, no brojne studije i istraživanja pokazuju kako mladi veoma rijetko koriste pa tako i kupuju neku od vrsta kontracepcije zbog neugodnosti i srama.

Putem provedenog anketnog upitnika analizirani su stavovi i znanje adolescenata na području Varaždinske županije o kontracepciji i njezinim vrstama te odgovornom spolnom ponašanju. Istraživanje je provedeno od 11. studenog do 11. prosinca 2019. godine, a sastojalo se od ukupno 22 pitanja. Ovim istraživanjem željelo se dokazati kako su spolno prenosive bolesti i nekorištenje zaštite i dalje velik javno zdravstveni problem te se s toga želi potaknuti na pravovremenu edukaciju i prevenciju već u osnovnoškolskom obrazovanju, a zatim i nastaviti edukaciju kroz srednju školu i dalje kroz život.

U istraživanju prevladavaju osobe ženskog spola 119 (78,3%) od ukupno 152 sudionika. Najviše sudionika je u dobi od 18 godina (36,2%), a većina pohađa neki od gimnazijskih programa obrazovanja. Iz provedenog istraživanja možemo zaključiti kako je najčešća dob za stupanje u spolne odnose između 16-17 godine (29,6%), a kao najkorištenije sredstvo kontracepcije među sudionicima možemo istaknuti kondom (41,4%). Sudionici su informirani o vrstama kontracepcije koje postoje, no čak 64,5% njih smatra kako je prekinuti snošaj pouzdana metoda kontracepcije. Potrebno je unaprijediti znanje adolescenata o važnosti uporabe kontracepcijskih sredstava i zaštite od spolno prenosivih bolesti. Brojna druga istraživanja kao i ovo istraživanje, dokazuju da mladi sve češće stupaju u spolne odnose, imaju više partnera i da informacije koje su im potrebne u vezi kontracepcije ili spolnih bolesti pronalaze na internetu gdje one mogu biti iskrivljene i netočne.

Ključne riječi: kontracepcija, adolescenti, spolnost, edukacija

Summary

Sexually transmitted diseases and undesirable adolescent pregnancies represent a growing public health issue in Croatia and around the world year after year. According to the available data, between 300 and 500 million people acquire a sexually transmitted disease every year, and the majority are those under the age of 25. We know that there is only one type of contraception with dual effect (offering a protection against sexually transmitted diseases and unwanted pregnancy); nonetheless, numerous studies have shown that young people use and, thus, buy some type of contraception very rarely due to embarrassment and shame.

The questionnaire analysed the attitudes and knowledge of adolescents in the Varaždin County regarding contraception in general, its types and responsible sexual behaviour. The survey was conducted from November 11th to December 11th 2019 and consisted of a total of 22 questions. This research aims to prove that sexually transmitted diseases and the lack of protection continue to pose a major public health problem, and thus aims to encourage timely education and prevention, starting in primary school and continuing during education in high school and throughout life.

Females predominate in the study, 119 (78.3%) out of a total of 152 participants. The age of the majority of the participants is 18 (36.2%), and most of them attend gymnasium high school education programme. From the conducted research we can conclude that the most common age for sexual intercourse is between 16-17 years (29.6%), and the most used type of contraception among the participants is the condom (41.4%). Participants are informed about the types of contraception that exist, but as many as 64.5% of them think that the pull-out method (*coitus interruptus*) represents a reliable method of contraception. Adolescents' knowledge of the importance of contraceptives and protection against sexually transmitted diseases needs to be improved. Numerous other studies, akin to this one, prove that young people are increasingly engaging in sexual intercourse, with an increased number of sexual partners, and seeking the information they need about contraception or sexually transmitted diseases on the Internet where they can encounter distorted and inaccurate data.

Keywords: contraception, adolescents, sexuality, education

Popis korištenih kratica

%- postotak

itd.- i tako dalje

SAD – Sjedinjene Američke države

HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

SPB – Spolno prenosive bolesti

RH – Republika Hrvatska

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Spolnost i spolni sustav muškarca i žene 2
2.1. Anatomija muškog reproduktivnog sustava 2
2.2. Anatomija ženskog reproduktivnog sustava 3
2.3. Spolnost mladih u RH 4
3. Kontracepcija i njezine vrste 5
3.1. Prirodne metode kontracepcije 5
3.2. Mehaničke metode kontracepcije 6
3.3. Kemijska metoda kontracepcije 6
3.4. Hormonska kontracepcijska sredstva 6
3.5. ¨Hitna¨ kontracepcija 7
3.6. Sterilizacija 7
4. Istraživanje 8
4.1. Cilj istraživanja 8
4.2. Metode istraživanja 8
4.3. Sudionici istraživanja 8
5. Rezultati 9
5.1. Sociodemografski podatci 9
5.2. Odgovorno spolno ponašanje 15
5.3. Kviz znanja 26
6. Rasprava 27
7. Zaključak 31
8. Literatura 33

1. Uvod

Kontracepcija u doslovnom prijevodu latinskih riječi (*contra i conceptio*) znači protiv začeća. Sprječavanje trudnoće prije se smatralo ženskim problemom, no stav se malo promijenio. Edukacija mladih, sprečavanje neželjenih trudnoća, spolni odgoj i mnogi drugi naslovi i ideje, često su teme na političkim te raznim drugim skupovima [1].

Ne tako davno proizvodi za kontracepciju nisu se smjeli prodavati pa ni izlagati u nekim državama, a metode kontracepcije bile su daleko od pouzdanog. Isto tako i pobačaj je bio zabranjen, no od tada pa sve do sad puno toga se promijenilo te je tako dostupan velik broj kontracepcijskih sredstava, iako i sada s pravom možemo govoriti da svako sredstvo ima svoje prednosti i nedostatke. Glavni razlog za korištenje kontracepcije je sprječavanje neželjene trudnoće. Ne samo da neželjena trudnoća uzrokuje emocionalne teškoće i rizike za zdravlje, već ona znači i financijski teret. Od ukupno 1,2 milijuna adolescentica koje svake godine zatrudne u SAD-u, više od 400 000 njih pobaci. Prema podatcima HZZO-a, u 2018. godini od ukupnog broja pobačaja, čak njih 6,41% zabilježeno je kod adolescentica [2, 3].

Međimurska županija 2010. godine provodi istraživanje pod nazivom ″Rizična spolna ponašanja i znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju srednjoškolaca Međimurske županije″. Na temelju provedenih istraživanja došli su do veoma zabrinjavajućih podataka da je skoro svaki drugi srednjoškolac seksualno aktivan, uz sklonost rizično spolnom ponašanju, a u prilog tome govori da je skoro polovina ispitanika imala prvo seksualno iskustvo prije navršene 16 godine. Isto tako, iako je danas vrlo dostupna i rasprostranjene su razne vrste kontracepcije, navode da čak 59% ne koristi redovno zaštitu [4].

Današnje vrste kontracepcijskih sredstava i metode su hormonska kontracepcija koja uključuje tablete, injekcije, flastere itd.. Zatim imamo barijerne i prirodne metode. Kada govorimo o barijernim metodama to su prezervativ, femidom, dijafragma, spužvice i spermicidi, a prirodne metode su periodička, kalendarska i metoda cervikalne sluzi. Nadalje, kao kontraceptivna sredstva još postoje unutarmaternični sustavi, kirurške metode poput spirale, prekinuti snošaj, hitna kontracepcija i kirurška metoda sterilizacije muškarca i žene [4].

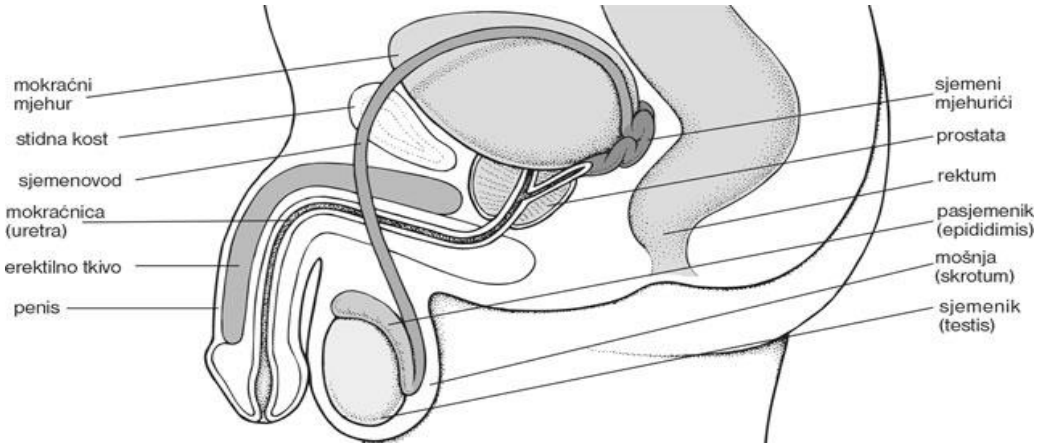
Kako sam već i spomenula, kontracepcija je veoma rasprostranjena i lako dostupna, od drogerija, mini trgovina, ljekarna i raznih drugih prodavaonica. No ta činjenica ne ide u prilog smanjenju rizičnog ponašanja adolescenata i sve češćih maloljetničkih trudnoća.

2. Spolnost i spolni sustav muškarca i žene

Spolnost je osnovna ljudska potreba te kao takva sastavni je dio nas. Sastoji se od tri osnovne kategorije, a to su: spolni nagon, spolna ljubav i spolno razmnožavanje. Spolni nagon se počinje javljati u pubertetu, a kao takav nosi mnoga zadovoljstva i ugodne, no i rizike koji mogu imati dugoročne posljedice za zdravlje [5].

2.1. Anatomija muškog reproduktivnog sustava

Muški spolni sustav sastoji se od unutarnjih organa u koje spada par testisa zajedno pomoćnim kanalima, spolnim žlijezdama te vanjskih genitalija, mošnje i penisa.(*slika 2.1.1.)* [1].



Slika 2.1.1.Reproduktivni sustav muškarca

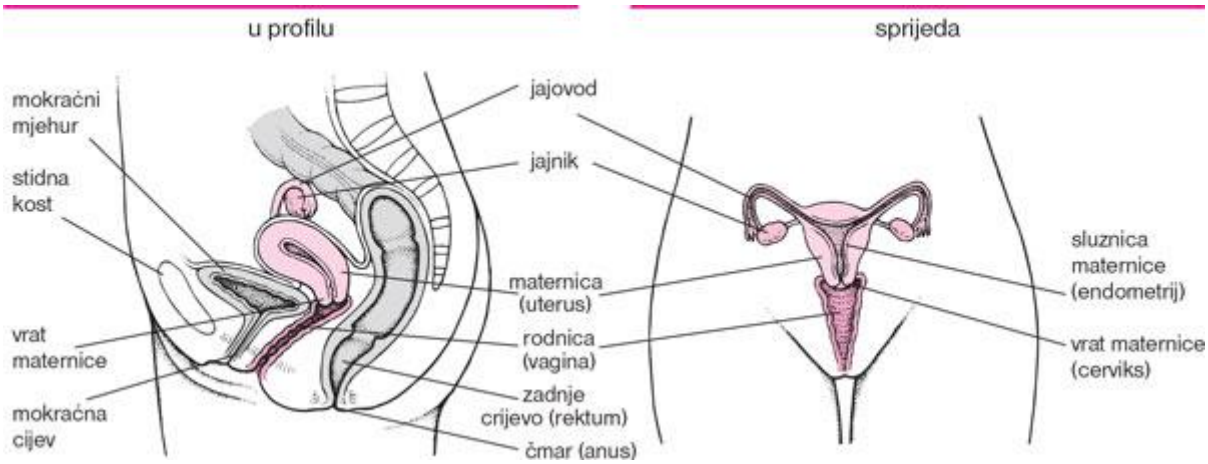
(Izvor: http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-muskaraca/reproduktivni-sustav-muskarca, pristupljeno: 14. 11. 2019.)

Testisi se nalaze u mošnji, koja je s unutarnje strane podijeljena na dvije šupljine. U svakoj od šupljina nalazi se jedan testis, a već u fetalnom razvoju spuštaju se u svoj konačni položaj te ulaze u mošnju. Pasjemenik ili epididimis veća je nabrana cijev koja služi kao spremište u kojem dozrijevaju testisi, on je obložen glatkim mišićjem koje služi da bi se tokom ejakulacije zreli spermiji izbacili u sjemenovod. Sjemenski mjehurići izlučuju važne supstance koje su nužne za održavanje sperme. Izlučevine su prozirne i sadrže fruktozu, aminokiseline, prostaglandine i sluz. Kao jedne od važnijih možemo istaknuti prostaglandine koji imaju lokalno djelovanje na mišiće maternice te samim time uzrokuju i lakše kretanje spermija prema gornjem dijelu ženskog reproduktivnog sustava. Mokraćna cijev je kanal koji kod muškaraca služi u

mokraćne i reproduktivne svrhe. Važno je spomenuti i Cowperove žlijezde. To su žlijezde koje prije ejakulacije izbacuju u mokraćnu cijev malu količinu ljepljive i prozirne izlučevine koja u sebi sadrži malu količinu spermija. Budući da ta veoma mala količina sluzi sadrži minimalan broj spermija, metoda kontracepcije prekinutim snošajem smatra se ne pouzdanom metodom kontracepcije [1].

2.2. Anatomija ženskog reproduktivnog sustava

Ženski reproduktivni sustav sastoji se od unutarnjih organa i tvorevina: jajnika, jajovoda, maternice i rodnice te vanjskih dijelova stidnice, stidnih usana, klitorisa i vaginalnog potvora (*Slika 2.2.1.).*



Slika 2.2.1.Reproduktivni sustav žene

(Izvor: http://www.msd-priru cnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-zena/zenski-spolni-sustav/unutarnji-spolni-organi, pristupljeno: 14. 11. 2019)

Jajnici su parne žlijezde koji proizvode gamete te sadrže važne hormone. Od puberteta pa sve do menopauze, svega petsotinjak folikula će se razvit u zrele jajne stanice. Maternica je mišićni organ, nalazi se u zdjeličnoj šupljini. Unutarnja stjenka obavijena je endometrijem koji je dobro opskrbljen krvlju, a samim tim dovodi i do niza promjena koje čine menstrualni ciklus poslije kojeg slijedi ovarijski ciklus. Vanjske ženske genitalije sastoje se od velikih i malih stidnih usana, klitorisa i stidnog brežuljka. Velike i male usne protežu se od stidnog brežuljka pa sve do međice. Dobro su opskrbljene živcima i krvlju pa se tokom spolne uzbuđenosti povećavaju. Klitoris je mala cilindrična izbočina erektilnog tkiva, veoma je osjetljiv pa se za vrijeme spolne

stimulacije također povećava. Kao što su u muškaraca Cowperove žlijezde, tako su kod žena Batholinove te im je uloga da izlučuju sluz za podmazivanje rodnice [1].

2.3. Spolnost mladih u RH

Prema podatcima i istraživanjima provedenim u RH, mladi sve češće i sve ranije stupaju u rizične seksualne odnose. U prilog tome govore brojna istraživanja. U prijašnjem dijelu rada spomenula sam istraživanje iz 2010. godine provedeno u Međimurskoj županiji gdje navode poražavajuće podatke. Spominju kako je svaki drugi srednjoškolac seksualno aktivan te da je čak polovina ispitanika prvo seksualno iskustvo imala prije navršene šesnaeste godine, a čak 59% ne koristi redovno zaštitu [4].

Isto tako provedeno je istraživanje u Požeško-slavonskoj županiji o znanju i stavovima te spolnim navikama žena i djevojaka sa tog područja. Navedeno istraživanje provedeno je u sklopu dana obilježavanja borbe protiv raka maternice 18. siječnja 2016. godine. Istraživanje je bazirano na usporedbi djevojaka od 18 do 20 godina te žena od 30 do 60. Prema dobivenim rezultatima svakako možemo zaključiti kako današnje djevojke znatno ranije stupaju u spolne odnose, te imaju veći broj spolnih partnera u odnosu na žene. Navode kako je i mjesto stanovanja jedan od razloga za ranije stupanje u odnose. Naime žene i djevojke koje žive u gradu ranije stupaju u odnose sa otprilike 15,8, tj. 15,5 godina, dok žene i djevojke sa sela sa 17, odnosno 17,5 godina. Iako djevojke sa sela kasnije stupaju u spolne odnose, broj partnera veći je od djevojaka iz grada. Nikakvu vrstu kontracepcije ne koristi 59% žena, dok samo 47% djevojaka i 16% žena koristi kondom koji je ujedno i jedina vrsta kontracepcije i zaštite od spolno prenosivih bolesti. Poražavajući je i podatak da samo 40% spolno aktivnih djevojaka i 36% žena redovno svake godine obavi ginekološki pregled [5].

3. Kontracepcija i njezine vrste

Postoje mnoge vrste kontracepcije, ovisno o tome koliko dugo se koristi, načinu primjene te o tome koristi li se njom muškarac ili žena. Sama odluka o vrsti kontracepcijskog sredstva koje će neka osoba koristiti ovisi o dobi osobe, planovima za budućnost, prethodnom seksualnom iskustvu, vjerskim uvjerenjima, financijskom statusu te mnogim drugim čimbenicima [6, 7].

Glavni je razlog za korištenje kontracepcije sprječavanje neželjene trudnoće, a zatim i zaštita od spolno prenosivih bolesti.

Iako postoji mnogo sredstva kontracepcije, s pravom možemo govoriti kako svatko od njih ima svoje prednosti i nedostatke. Osim sterilizacije, prekinutog snošaja i muškog kondoma, sve ostale vrste kontracepcije padaju na teret žene [8].

U Hrvatskoj 2010. godine 35% parova za vrijeme spolnog odnosa nije primjenjivalo nikakvu vrstu kontracepcije, 30% koristilo je kondom, 16% pilule, dok je 12% prakticiralo prekinuti snošaj [7].

Cilj kontracepcije svakako je zaštita od neželjenih trudnoća, zaštite od SPB te uživanje u odnosu bez ikakvih strahova. Poznato je kako djevojke adolescentice, koje su rano stupile u spolni odnos imaju veću izloženost infekcijama. Zbog čega se to događa? Iako je došlo do menarhe, sustav funkcionira, no obrambeni mehanizmi se i dalje razvijaju, posebno oko grlića maternice. Sama sluznica grlića maternice djeluje kao barijera za različite ulazne organizme, a kao takva obrana od raznih organizama počinje djelovati tek nakon 7 do 9 godina od prve menarhe. Zbog toga adolescentice nemaju koristi od ovog sustava i samim time se povećava njihova osjetljivost na infekciju [9].

3.1. Prirodne metode kontracepcije

Prekinuti snošaj čest je oblik kontracepcije, a zahtjeva od muškarca povlačenje penisa izvan vagine prije ejakulacije kako sjeme ne bi ušlo u ženu. Naravno kada govorimo o ovom tipu kontracepcije, sva odgovornost pada na teret muškarca, no kao takva veoma je nesigurna i ne preporučuje se kao stalna metoda kontracepcije. U Italiji je provedeno istraživanje na 1000 žena, a njih 806 je prekinuti snošaj navelo kao metodu kontracepcije koju inače koriste [7, 9, 10].

Metoda plodnih dana temelji se na preciznom razlikovanju plodnih i neplodnih dana. Praćenjem menstruacijskog ciklusa može se pretpostaviti vrijeme ovulacije, te se dani oko ovulacije trebaju smatrati plodnima. Samo izračunavanje nije tako jednostavno kako se čini, već

postoji matematički izračun, mjerenje bazalne temperature i Billingsova metoda. Ova vrsta kontracepcije nije pogodna za žene čija duljina ciklusa varira ili kod žena sa ne redovitim ciklusima [7].

3.2. Mehaničke metode kontracepcije

Mehanička kontracepcijska sredstva su kondom za muškarce i žene, dijafragma i cervikalna kapica. Kondom za muškarce jedna je od najraširenijih metoda kontracepcije, dostupan je u različitim vrstama i oblicima, a materijal od kojeg je izrađen štiti od spolno prenosivih bolesti te sprječava prolaz spermija. Ženski kondom puno je veći i čvršći od muškog kondoma, dostupni su bez recepta. Izvrstan je kao zaštitno sredstvo protiv SPB i infekcija jer prekriva cijelu rodnicu i stidnicu. Dijafragma je mehaničko sredstvo kontracepcije koje rabi žena, a sastoji se od elastičnog prstena preko kojeg je postavljena tanka gumena opna. Kao i ženski kondom postavlja se u rodnicu, te ju je potrebno postaviti najkasnije 6 sati prije snošaja. Cervikalna kapica većinom je kružnog oblika i fizički sprječava ulaz spermija u rodnicu. Postoje različite vrste, različitih veličina, a točnu veličinu određuje liječnik. Veoma je slično dijafragmi i ne smije se vaditi najmanje osam sati nakon snošaja [1, 8].

3.3. Kemijska metoda kontracepcije

Kemijska sredstva po svojem sastavu i djelovanju su tvari koje uništavaju spermije tako da ih ubijaju ili dezaktiviraju te na taj način sprečavaju njihov prodor do proksimalnih dijelova ženskog spolnog sustava. Stavljaju se u rodnicu, no uz njihovu uporabu preporučuje se i korištenje neke druge vrste kontracepcije, a najčešće nekih od mehaničkih oblika. Na tržištu su dostupni u različitim oblicima poput krema, pjene, želea itd. [1, 8].

3.4. Hormonska kontracepcijska sredstva

Hormonska kontracepcija su hormoni koji su najčešće u obliku pilula, a svojim djelovanjem uzrokuju privremenu neplodnost. Većina ovakve vrste kontracepcije namijenjena je ženama, no postoji i hormonska kontracepcija za muškarce. Ova vrsta kontracepcije obuhvaća kombiniranu oralnu kontracepciju, naljepke, vaginalne prstenove, uterine uloške, dugotrajnu kontracepciju i progesteronske pilule. Svaka od ove vrste koristi se na različiti način, svi utječu

na razinu ženskih hormona, a većina njih sprječava nastanak ovulacije. Uz pravilnu upotrebu veoma su pouzdani u sprječavanju trudnoće, no ne pružaju nikakvu zaštitu od SPB [1,8, 11].

Oralna kontracepcijska sredstva najpouzdanija su metoda reverzibilne kontracepcije. Mogućnost neželjene trudnoće veoma je mala, a u prilog tome govori da će tokom jedne godine korištenja tableta manje od 0,3% žena ostati trudno. Postoje dva oblika oralne kontracepcije, to su kombinirani jednofazni estrogensko-progesternoski preparati i multifazni estrogensko-progesteronski. Kod kombiniranog satsava primjenjuju se tablete uvijek istog sastava u trajanju od tri tjedna, sa stankom od sedam dana između ciklusa. Multifazna kontracepcija je inačica jednofazne kontracepcije, a sadržaj estrogena i progesterona nije stalan nego se mijenja kao i koncentracija prirodnih hormona kod normalnog menstruacijskog ciklusa [8].

Hormonalna spirala plastični je uložak T-oblika koji se postavlja u maternicu. Prema sastavu sadrži manju količinu progesteronskog hormona, a u maternici može ostati od 3 do 5 godina. Učinak spirale prati zgrušavanje cervikalne sluzi koja na taj način sprječava prolaz spermijima, a samim tim i ulazak u maternicu gdje bi mogli oploditi jajašce [1].

3.5. ¨Hitna¨ kontracepcija

Hitna kontracepcija ili kao poznatiji naziv pilila za ¨dan poslije¨ sastoji se od doze kombiniranih kontracepcijskih pilula, ali s većim udjelom estrogena. Najvažnije je da se prva doza uzme u roku od 72 sata od snošaja ili po mogućnosti što prije, a druga doza točno 12 sati poslije. Njihovo djelovanje je kratkotrajno i ne djeluju ako je jajna stanica već oplođena [1].

3.6. Sterilizacija

Sterilizacija je vrsta kontracepcije kojom se kirurškim putem kod muškaraca i kod žena izrezivanjem, podvezivanjem ili na neki drugi način sprječava prolaz spermija ili oplodnje jajne stanice. Kod muškaraca se ova metoda naziva vazektomija, a sam proces vazektomije sastoji se od izrezivanja dijela oba sjemenovoda. Kod žena, zahvat se izvodi resekcijom ili podvezivanjem jajovoda [1].

Prema provedenim istraživanjima u SAD-u čak 47% žena koje su u braku i 28% koje žive u zajednici oslanja na ovu vrstu kontracepcije, dok hormonske vrste baš i nisu zastupljene. U zemljama bližim nama, poput Austrije i Njemačke utvrđeno suprotno. Veći broj žena uzima neku vrstu hormonske kontracepcije, dok će se mali broj njih odlučiti za sterilizaciju [12].

4. Istraživanje

4.1. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati i prikupiti podatke o znanju i stavovima srednjoškolaca o kontracepciji, njezinim vrstama te konzistentnosti uporabe kontracepcije među sudionicima. Prvenstveno su se analizirali opći podatci o spolnoj aktivnosti među srednjoškolcima i njihovo znanje te stajališta o kontracepcijskim sredstvima. Ovim istraživanjem željelo se dokazati i potaknuti na razmišljanje srednjoškolce o važnosti uporabe sredstva kontracepcije i ujedno zaštite od SPB. Nadalje, pošto su SPB jedan od vodećih javno zdravstvenih problema, ovo istraživanje želi se ukazati na pravovremenu edukaciju pa tako i prevenciju u čim ranijoj dobi.

4.2. Metode istraživanja

Metode istraživanja obuhvaćaju sveukupni broj sudionika na kojem je proveden anketni upitnik kao instrument istraživanja. Navedeni anketni upitnik tj. istraživanje provedeno je putem interneta, točnije Google obrasca u razdoblju od 11. studenog do 11. prosinca 2019. godine putem anketnog upitnika pod nazivom *″Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji″.* Anketni upitnik je sastavljen od ukupno 22 pitanja. U prvom djelu upitnika nalazi se 6 sociodemografskih pitanja (spol, dob, mjesto stanovanja, godina srednjoškolskog obrazovanja, vrsta obrazovanja, status veze). U daljnjem djelu upitnika slijedi 11 pitanja o odgovornom spolnom ponašanju, te nakon toga kratki kviz znanja od sve ukupno 5 pitanja s ponuđenim odgovorima ″Točno″ i ″Netočno″.

4.3. Sudionici istraživanja

Sudionici istraživanja bili su isključivo srednjoškolci koji su anonimno i dobrovoljno ispunili upitnik. Ukupno je sudjelovalo 152 učenika sa područja Varaždinske županije. Upitnik je podijeljen isključivo među učenicima srednjoškolcima sa područja navedene županije

5. Rezultati

Rezultati su prikazani po sekcijama i redoslijedu kojim su i sami sudionici odgovarali na pitanja. Anketni upitnik i pitanja podijeljena su u tri skupine, a to su: sociodemografski podatci, odgovorno spolno ponašanje te kviz znanja.

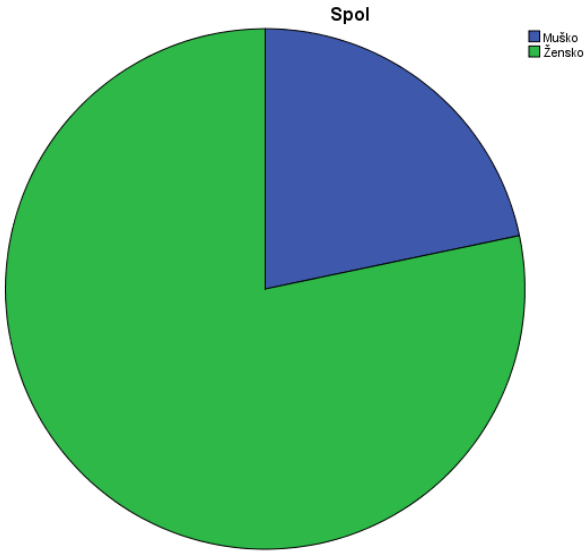
5.1. Sociodemografski podatci

Spol

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Muško	**33**	**21,7**	**21,7**	**21,7**
Žensko	**119**	**78,3**	**78,3**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 1 Prikaz zastupljenosti muških i ženskih sudionika u istraživanju.

U istraživanju je sudjelovalo sveukupno 152 ispitanika, od toga je 119 djevojaka i 33 mladića. Evidentno je da u uzorku prevladavaju učenice, njih je 78,3%, u usporedbi s 21,7% učenika.



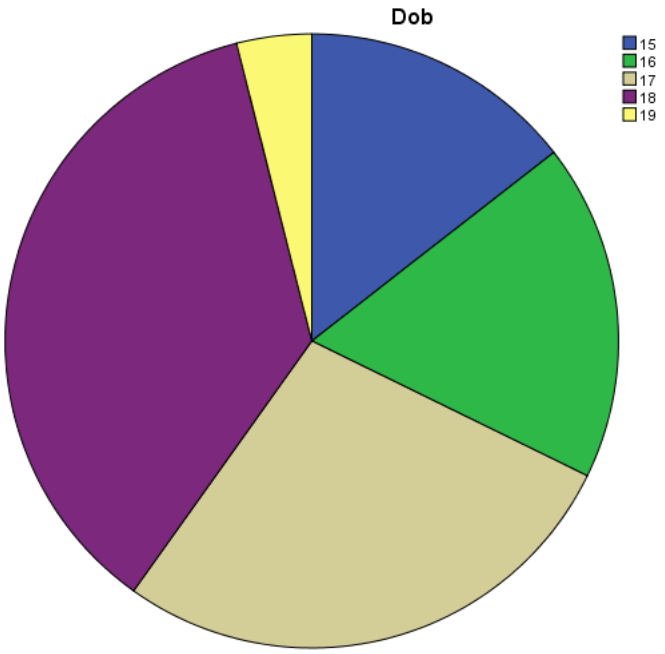
Graf 1. Spol [Izvor: E. Habunek]

Dob

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
15	**22**	**14,5**	**14,5**	**14,5**
16	**27**	**17,8**	**17,8**	**32,2**
17	**42**	**27,6**	**27,6**	**59,9**
18	**55**	**36,2**	**36,2**	**96,1**
19	**6**	**3,9**	**3,9**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 2 Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema dobi.

Iz priložene tablice vidljivo je da u istraživanju prevladavaju učenici koji imaju 18 godina (36.2%), potom slijede sedamnaestogodišnjaci (27,6%), šesnaestogodišnjaci (17,8%) i petnaestogodišnjaci (14,5%), dok je 3,9% onih dobi od 19 godina.

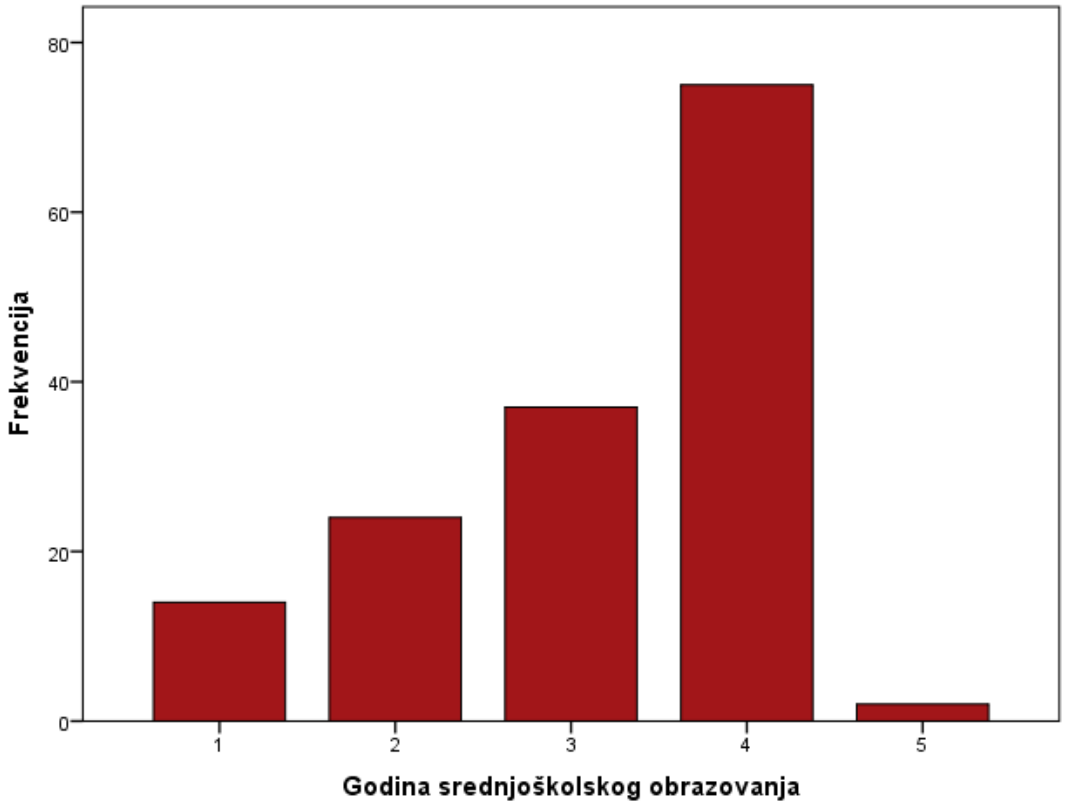


Graf 2. Dob [Izvor: E. Habunek]

Godina srednjoškolskog obrazovanja				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Prvi srednje	**14**	**9,2**	**9,2**	**9,2**
Drugi srednje	**24**	**15,8**	**15,8**	**25,0**
Treći srednje	**37**	**24,3**	**24,3**	**49,3**
Četvrti srednje	**75**	**49,3**	**49,3**	**98,7**
Peti srednje	**2**	**1,3**	**1,3**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 3. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema godini srednjoškolskog obrazovanja.

Budući da je u prethodnoj tablici bilo vidljivo kako prevladavaju osamnaestogodišnjaci u ovom istraživanju, evidentno je da prevladavaju oni koji su četvrti srednje (49,3%). Potom slijede učenici/e treće godine srednjoškolskog obrazovanja (24,3%), druge (15,8%), prve (9,2%) i pete godine (1,3%).



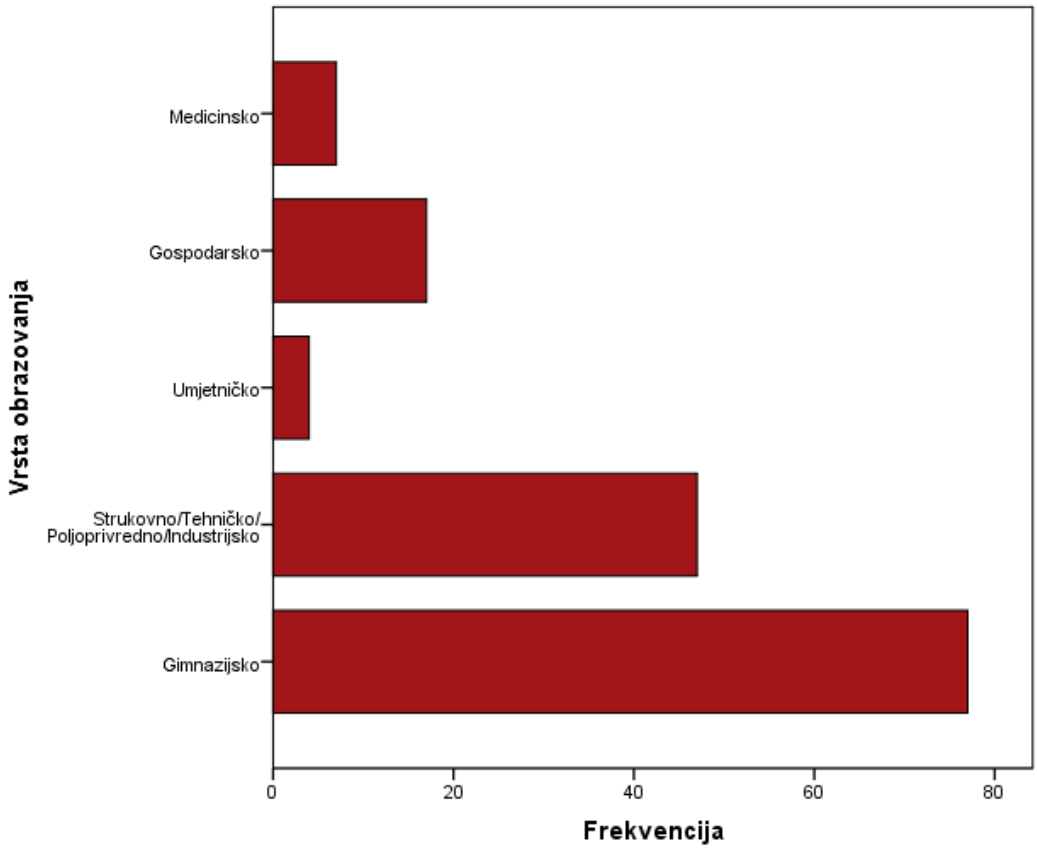
Graf 3. Godina srednjoškolskog obrazovanja [Izvor: E. Habunek]

Vrsta obrazovanja

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Gimnazijsko	**77**	**50,7**	**50,7**	**50,7**
Strukovno/Tehničko/ Poljoprivredno/Industrijsko	**47**	**30,9**	**30,9**	**81,6**
Umjetničko	**4**	**2,6**	**2,6**	**84,2**
Gospodarsko	**17**	**11,2**	**11,2**	**95,4**
Medicinsko	**7**	**4,6**	**4,6**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 4 Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema vrsti obrazovanja.

Iz priložene tablice vidljivo je da u istraživanju prevladavaju učenici/e koji pohađaju gimnazijske programe (50,7%) te strukovno/tehničko/poljoprivredno/industrijske programe (30,9%). Ukupno 11,2% je onih koji pohađaju gospodarski smjer, 4,6% onih koji pohađaju medicinski smjer, a 2,6% je onih koji su na umjetničkim smjerovima.

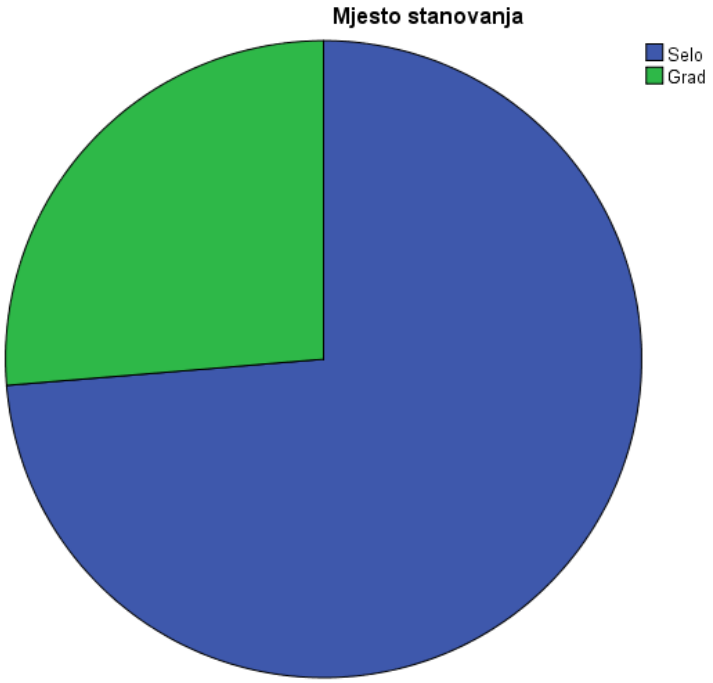


Graf 4. Vrsta obrazovanja [Izvor: E. Habunek]

Mjesto stanovanja				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Selo	**112**	**73,7**	**73,7**	**73,7**
Grad	**40**	**26,3**	**26,3**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 5 Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema mjestu stanovanja.

Iz priloženog je evidentno da u istraživanju prevladavaju učenici/e koji stanuju u ruralnim područjima (112), dok je 40 onih koji stanuju u urbanim područjima.

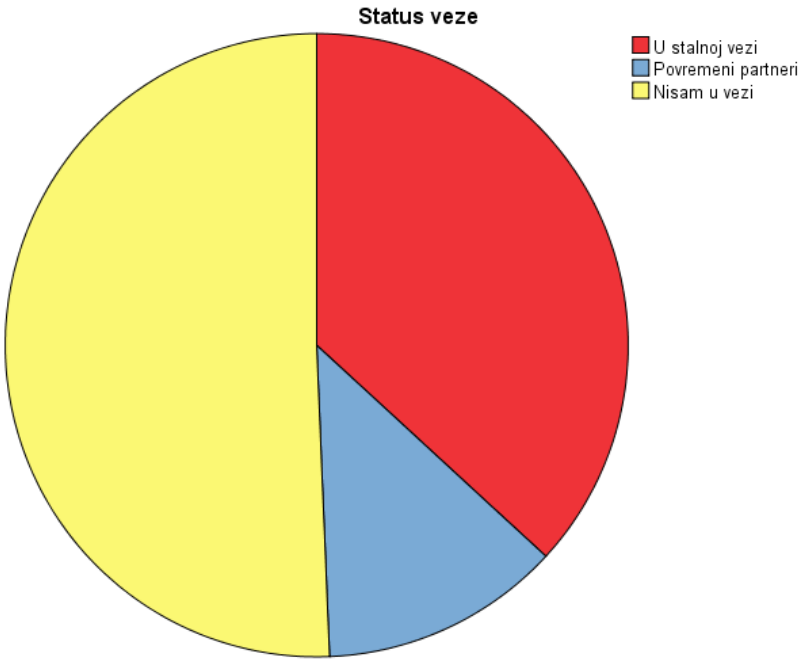


Graf 5. Mjesto stanovanja [Izvor: E. Habunek]

Status veze				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
U stalnoj vezi	**56**	**36,8**	**36,8**	**36,8**
Povremeni partneri	**19**	**12,5**	**12,5**	**49,3**
Nisam u vezi	**77**	**50,7**	**50,7**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 6 Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema statusu veze.

Iz priloženog je vidljivo da polovica sudionika ovog istraživanja nije u vezi (50,7%), dok je 36,8% onih koji izjavljuju da su u stalnoj vezi. 12,5% sudionika navodi da imaju povremene partnere, ali nisu u vezi.



Graf 6. Status veze [Izvor: E. Habunek]

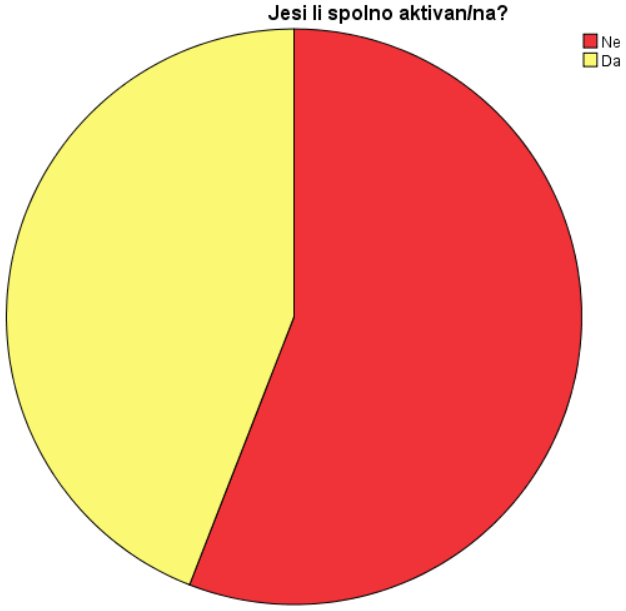
5.2. Odgovorno spolno ponašanje

Jesi li spolno aktivan/na?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Ne	**85**	**55,9**	**55,9**	**55,9**
Da	**67**	**44,1**	**44,1**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 7 Prikaz frekventnosti spolne aktivnosti kod sudionika ovog istraživanja.

Iz priložene tablice vidljivo je da je u ovom istraživanju više učenika/ca koji nisu spolno aktivni (55,9%), dok je 44,1% onih koji se izjašnjavaju kao spolno aktivni.



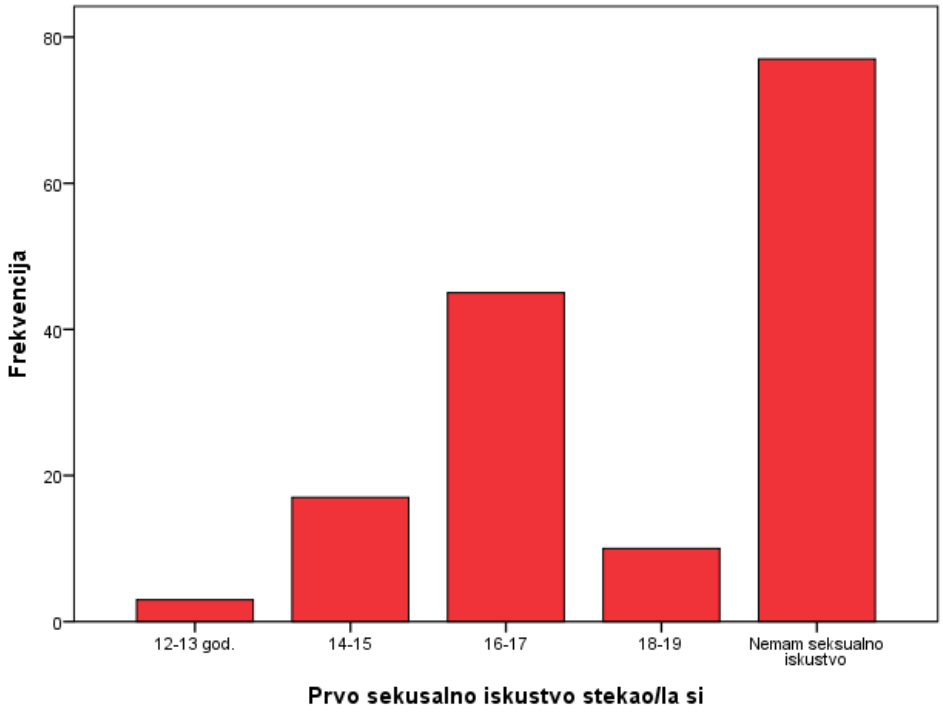
Graf 7. Jesi li spolno aktivan/na? [Izvor: E. Habunek]

Kad si stekao/la prvo sekusalno iskustvo?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
12-13 god.	**3**	**2,0**	**2,0**	**2,0**
14-15	**17**	**11,2**	**11,2**	**13,2**
16-17	**45**	**29,6**	**29,6**	**42,8**
18-19	**10**	**6,6**	**6,6**	**49,3**
Nemam seksualno iskustvo	**77**	**50,7**	**50,7**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 8 Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o dobi kad su stekli prvo seksualno iskustvo.

U priloženoj tablici vidljivo je da polovica sudionika ovog istraživanja navodi da još nisu stekli seksualno iskustvo (50,7%). S druge strane, od onih koji se izjašnjavaju kao spolno aktivni, najviše je sudionika prvo seksualno iskustvo steklo su dobi od 16. do 17. godine (29,6%), potom slijede oni koji su prvo seksualno iskustvo stekli u dobi 14-15 godina (11,2%). 6,6% je onih koji su svoje prvo seksualno iskustvo stekli između osamnaeste i devetnaeste godine, a troje sudionika navodi da su prvo seksualno iskustvo stekli između dvanaeste i trinaeste godine.



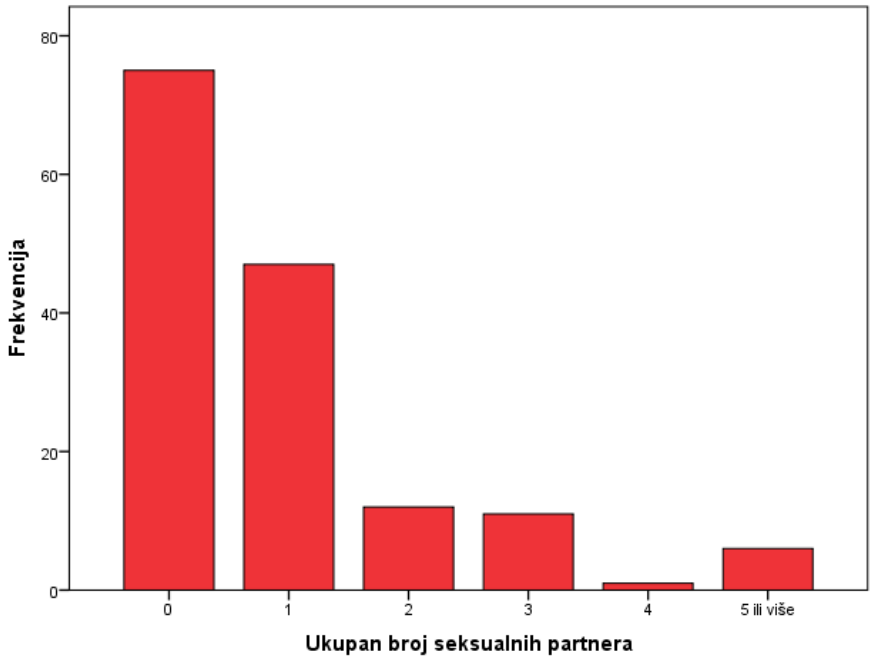
Graf 8. Prvo seksualno iskustvo [Izvor: E. Habunek]

Ukupan broj seksualnih partnera

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
0	**75**	**49,3**	**49,3**	**49,3**
1	**47**	**30,9**	**30,9**	**80,3**
2	**12**	**7,9**	**7,9**	**88,2**
3	**11**	**7,2**	**7,2**	**95,4**
4	**1**	**,7**	**,7**	**96,1**
5 ili više	**6**	**3,9**	**3,9**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 9 Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o ukupnom broju seksualnih partnera.

S obzirom na prethodno navedene podatke o spolnoj (ne)aktivnosti sudionika ovog istraživanja, bilo je očekivano da će biti najviše onih koji dosad nisu imali seksualne partnere (49,3%). No, broj nije podudaran prethodno navedenom, odnosno dvoje sudionika koji su na prethodni upit naveli da nisu spolno aktivni, kod ovog upita, naveli su određeni broj seksualnih partnera. No, broj je neznatan, stoga se pogreška može previdjeti. Nadalje, 30,9% je onih koji su dosad imali jednog seksualnog partnera, 7,9% je onih koji navode da su imali dvoje, 7,2% onih koji navode troje, 0,7% onih koji navode četvero, a 3,9% je onih sudionika koji navode da su dosad imali pet ili više seksualnih partnera.

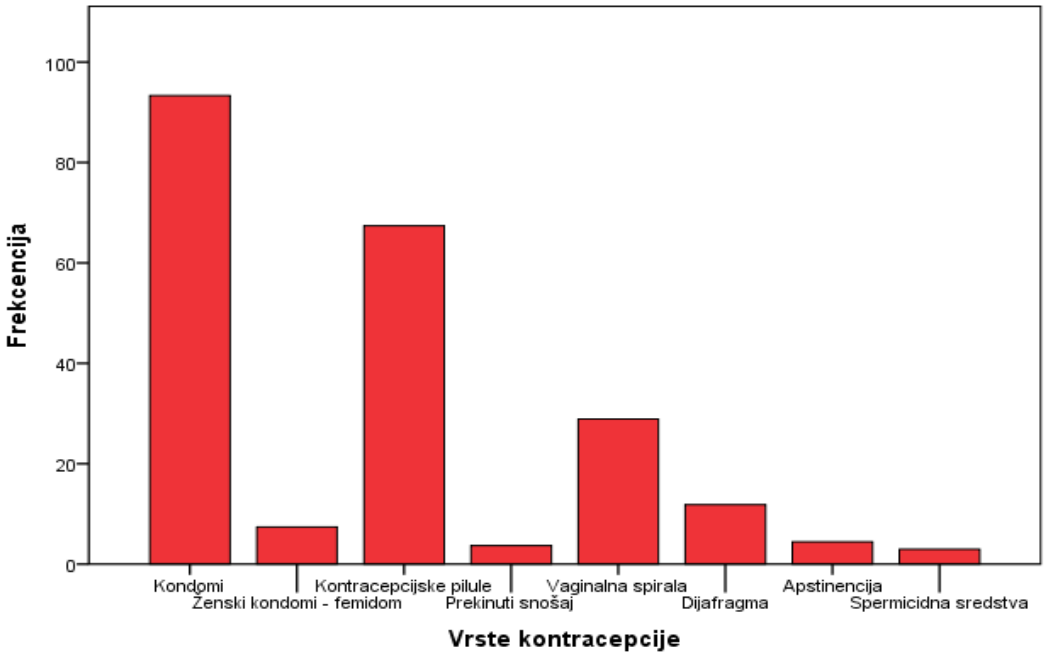


Graf 9. Ukupan broj seksualnih partnera [Izvor: E. Habunek]

Koje vrste kontracepcije poznaješ?			
	Odgovori		% slučajeva
	N	%	
Kondomi	**126**	**42,4%**	**93,3%**
Ženski kondomi - femidom	**10**	**3,4%**	**7,4%**
Kontracepcijske pilule	**91**	**30,6%**	**67,4%**
Prekinuti snošaj	**5**	**1,7%**	**3,7%**
Vaginalna spirala	**39**	**13,1%**	**28,9%**
Dijafragma	**16**	**5,4%**	**11,9%**
Apstinencija	**6**	**2,0%**	**4,4%**
Spermicidna sredstva	**4**	**1,3%**	**3,0%**
Ukupno	**297**	**100,0%**	**220,0%**

Tablica 10 Prikaz frekventnosti navođenih vrsta kontracepcije.

Pitanje o vrstama kontracepcije bilo je otvorenog tipa, odnosno sudionici su mogli navesti neograničeni broj vrsta kontracepcije s kojima su upoznati. Kad se gledaju sve mogućnosti, vidljivo je da je najviše sudionika navelo kondome (93,3%) i kontracepcijske pilule (67,4%) kao vrste kontracepcije s kojima su upoznati. 28,9% sudionika navelo je vaginalnu spiralu, 11,9% dijafragmu te 7,4% ženski kondom – femidom. Nešto manji postotak sudionika sjetio se apstinencije i prirodnog snošaja, kao potencijalnih prirodnih metoda, te spermicidnih sredstava.



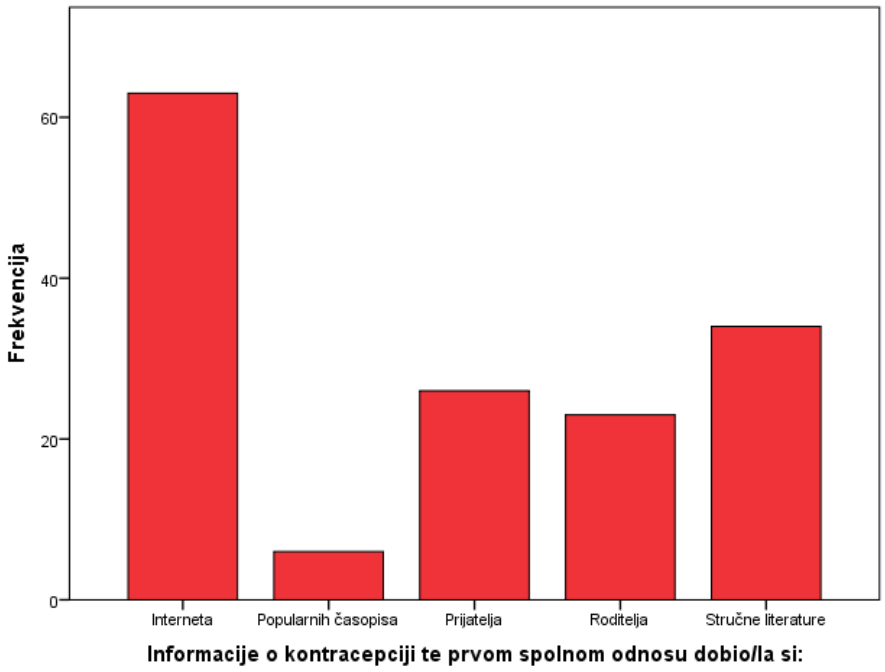
Graf 10. Vrste kontracepcije [Izvor: E. Habunek]

Od koga si dobio/la informacije o kontracepciji te prvom spolnom odnosu?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Internet	**63**	**41,4**	**41,4**	**41,4**
Popularni časopisi	**6**	**3,9**	**3,9**	**45,4**
Prijatelji	**26**	**17,1**	**17,1**	**62,5**
Roditelji	**23**	**15,1**	**15,1**	**77,6**
Stručna literatura	**34**	**22,4**	**22,4**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 11 Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o izvoru informiranja o kontracepciji te prvom spolnom odnosu.

Na upit o izvoru informiranja o kontracepciji te prvom spolnom odnosu, najviše je onih koji su naveli Internet kao izvor informiranja o navedenom (41,4%). Iako je dostupnost brojnih informacija na internetu instantna, što je poveća prednost tog izvora, zabrinjavajuće je pak što je toliki postotak učenika/ca naveo upravo Internet kao izvor informiranja o kontracepciji te prvom spolnom odnosu s obzirom na veliki broj pogrešnih i iskrivljenih informacija koje se ondje mogu pronaći. Nadalje, 22,4% je onih koji navode stručnu literaturu kao izvor informiranja o navedenome; 17,1% učenika/ca navodi da su se o navedenom informirali od strane prijatelja, a tek 15,1% je onih koje su informirali roditelji. 3,9% je učenika/ca koji navode da su se putem popularnih časopisa informirali o kontracepciji te prvom spolnom odnosu.



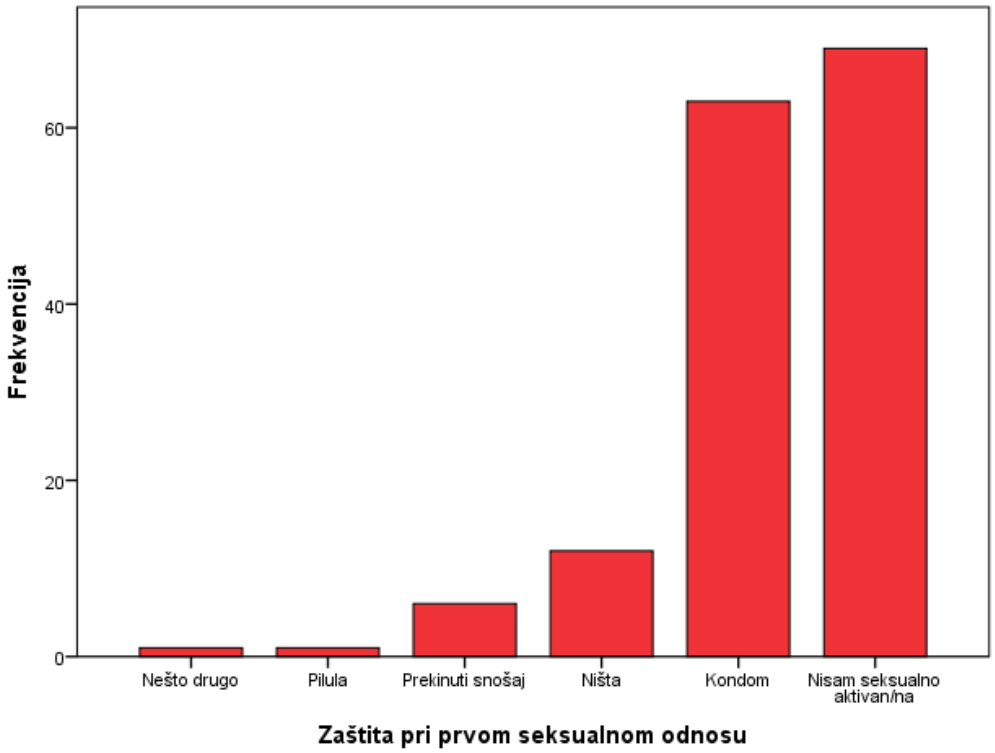
Graf 11. Informacije o kontracepciji te prvom spolnom odnosu [Izvor: E. Habunek]

Zaštita pri prvom seksualnom odnosu

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Nešto drugo	**1**	**,7**	**,7**	**,7**
Pilula	**1**	**,7**	**,7**	**1,3**
Prekinuti snošaj	**6**	**3,9**	**3,9**	**5,3**
Ništa	**12**	**7,9**	**7,9**	**13,2**
Kondom	**63**	**41,4**	**41,4**	**54,6**
Nisam seksualno aktivan/na	**69**	**45,4**	**45,4**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 12 Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o zaštiti pri prvom seksualnom odnosu.

Na upit o zaštiti pri prvom seksualnom odnosu, od onih sudionika koji su naveli da su seksualno aktivni, najviše ih je navelo da su koristili kondom kao zaštitu (41,4%). Nadalje, njih 7,9% je navelo da nisu koristili nikakvu zaštitu, što je zabrinjavajuće, iako postotak naizgled nije velik. Izuzev spomenutog, 3,9% je onih koji su naveli prekinuti snošaj kao metodu zaštite, a po jedan sudionik/ica naveo/la je korištenje kontracepcijske pilule, odnosno neko drugo sredstvo.



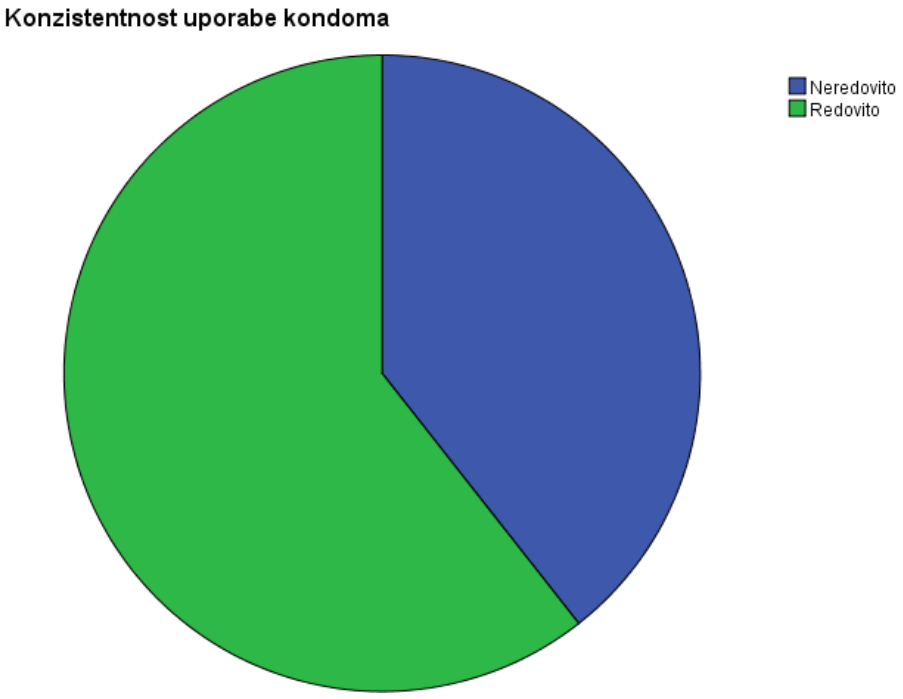
Graf 12. Zaštita pri prvom seksualnom odnosu [Izvor: E. Habunek]

Konzistentnost uporabe kondoma

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Nedostajuće vrij.	**1**	**1,5**	**1,5**	**1,5**
Neredovito	**26**	**38,8**	**38,8**	**40,3**
Redovito	**40**	**59,7**	**59,7**	**100,0**
Ukupno	**67**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 13 Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o redovitoj/neredovitoj uporabi kondoma.

Na upit o konzistentnosti uporabe kondoma tijekom seksualnih odnosa, selektirani su samo oni sudionici koji su se izjasnili da su seksualno aktivni. Iz priloženog je vidljivo da se jedna osoba nije izjasnila, dok prevladavaju oni sudionici koji navode da redovito koriste kondome tijekom seksualnih odnosa (59,7%). S druge strane, 38,8% od onih koji su seksualno aktivni navelo je da ne koriste kondome redovito.



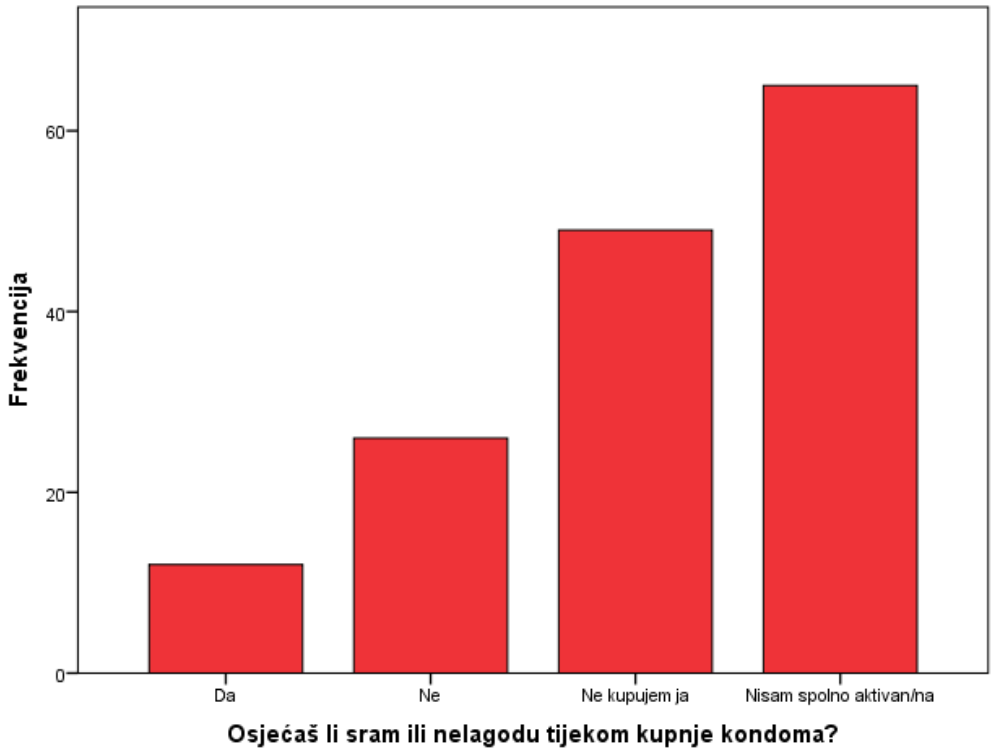
Graf 13. Konzistentnost uporabe kondoma [Izvor: E. Habunek]

Osjećaš li sram ili nelagodu tijekom kupnje kondoma?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Da	**12**	**7,9**	**7,9**	**7,9**
Ne	**26**	**17,1**	**17,1**	**25,0**
Ne kupujem ja	**49**	**32,2**	**32,2**	**57,2**
Nisam spolno aktivan/na	**65**	**42,8**	**42,8**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 14 Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o prisutnosti osjećaja srama/nelagode tijekom kupnje kondoma.

Od sudionika koji su spolno aktivno, pa shodne tome je vjerojatnije da kupuju kondome, 7,9% je onih koji osjećaju sram ili nelagodu tijekom kupnje kondoma, dok je 17,1% onih koji navode da ne osjećaju navedeno. S druge strane, 32,2% sudionika odgovorilo je da ne kupuju oni kondome, stoga izostaje spomenuti osjećaj srama ili nelagode.



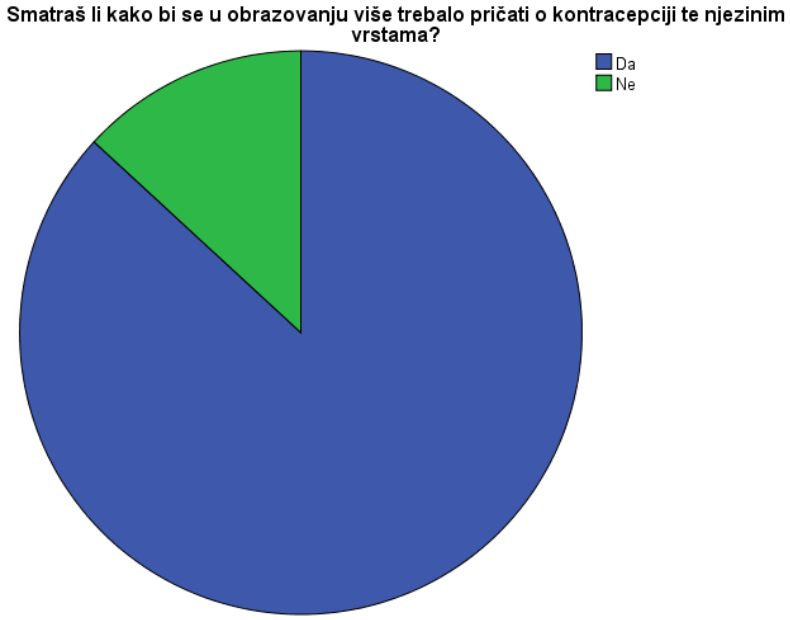
Graf 14. Osjećaš li sram ili nelagodu tijekom kupnje kondoma? [Izvor: E. Habunek]

Smatraš li kako bi se u obrazovanju više trebalo pričati o kontracepciji te njezinim vrstama?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Da	**132**	**86,8**	**86,8**	**86,8**
Ne	**20**	**13,2**	**13,2**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 15 Prikaz frekvencija potvrdnih i negacijskih odgovora na upit o tome treba li se u obrazovanju više pričati o kontracepciji te njezinim vrstama.

Iz priloženog je evidentno da velika većina sudionika (86,8%) smatra da bi se u obrazovanju trebalo više pričati o kontracepciji i njezinim vrstama, dok je 13,2% onih koji smatraju da ono nije potrebno.



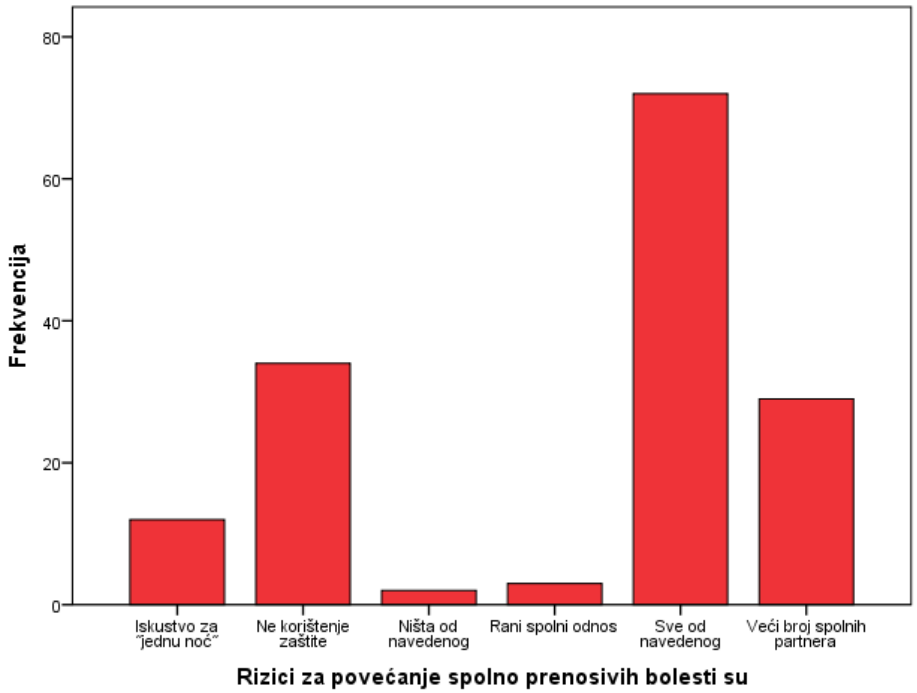
Graf 15. Smatraš li kako bi se u obrazovanju više trebalo pričati o kontracepciji te njezinim vrstama? [Izvor: E. Habunek]

Rizici za povećanje spolno prenosivih bolesti su:

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Iskustvo za „jednu noć“	**12**	**7,9**	**7,9**	**7,9**
Nekorištenje zaštite	**34**	**22,4**	**22,4**	**30,3**
Ništa od navedenog	**2**	**1,3**	**1,3**	**31,6**
Rani spolni odnos	**3**	**2,0**	**2,0**	**33,6**
Sve od navedenog	**72**	**47,4**	**47,4**	**80,9**
Veći broj spolnih partnera	**29**	**19,1**	**19,1**	**100,0**
Ukupno	**152**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 16 Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o točnim rizicima spolno prenosivih bolesti.

Kod upita o rizicima za povećanje spolno prenosivih bolesti, točan odgovor bio bi „sve od navedenog“ – skoro polovica sudionika odgovorila je upravo tako (47,4%). Nadalje, 22,4% sudionika odgovorilo je da je nekorištenje zaštite po njima riik za povećanje spolno prenosivih bolesti; 19,1% je onih koji smatraju da je upravo veći broj spolnih partnera rizik za spomenuto, 7,9% je onih koji su naveli iskustvo za jednu noć, 2% je odabralo rani spolni odnos, a 1,3% smatra da ništa od navedenog nije rizik za povećanje spolno prenosivih bolesti.



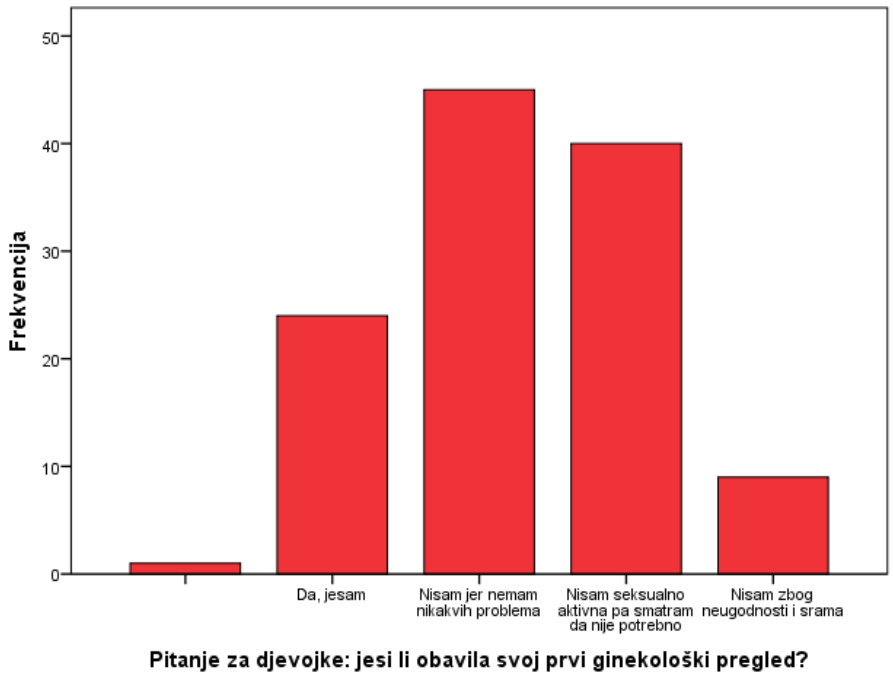
Graf 16. Rizici za povećanje spolno prenosivih bolesti [Izvor: E. Habunek]

Pitanje za djevojke: jesi li obavila svoj prvi ginekološki pregled?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Nedostajuće vrijednosti	**1**	**,8**	**,8**	**,8**
Da, jesam	**24**	**20,2**	**20,2**	**21,0**
Nisam, jer nemam nikakvih problema	**45**	**37,8**	**37,8**	**58,8**
Nisam seksualno aktivna, pa smatram da nije potrebno	**40**	**33,6**	**33,6**	**92,4**
Nisam zbog neugodnosti i srama	**9**	**7,6**	**7,6**	**100,0**
Ukupno	**119**	**100,0**	**100,0**	

Tablica 17 Prikaz frekvencija odgovora sudionica na upit o obavljenom prvom ginekološkom pregledu.

Na pitanje jesu li obavile svoj prvi ginekološki pregled, iz priloženog je vidljivo da je tek 20,2% sudionica odgovorilo potvrdno – da su obavile ginekološki pregled. Od onih koje nisu, njih 37,8% kao razlog ne odlaska navode izostanak problema ili tegoba, 33,6% kao razlog navode seksualnu neaktivnost, a 7,6% navodi da nisu obavile pregled zbog neugodnosti i srama. Također, vidljivo je da jedna sudionica nije odgovorila na navedeno pitanje.



Graf 17. Jesi li obavila svoj prvi ginekološki pregled?[Izvor: E. Habunek]

5.3. Kviz znanja

	Točan odgovor	Netočan odgovor	N
• Kondomi su najbolja zaštita od spolno prenosivih bolesti?	**116 (76,3%)**	**36 (23,7%)**	**152**
• Žena može ostati trudna tijekom odnosa za vrijeme menstruacije?	**96 (63,2%)**	**56 (36,8%)**	**152**
• Prekinuti spolni odnos, kojim muškarac ejakulira izvan vagine, smatra se učinkovitom kontracepcijom?	**98 (64,5%)**	**54 (35,5%)**	**152**
• Obostrana vjerna stalna veza pruža sigurnost i jedna je od mogućnosti smanjenja rizika od dobivanja spolno prenosivih bolesti?	**28 (18,4%)**	**124 (81,6%)**	**152**
• Redovitom uporabom kontracepcijskih sredstava smanjuje se broj neželjenih trudnoća?	**142 (93,4%)**	**10 (6,6%)**	**152**

Tablica 18 Prikaz frekvencija točnih i netočnih odgovora na kvizu znanja o kontracepciji.

Kviz znanja o kontracepciji sastojao se od pet pitanja, koja su nudila mogućnost odabira jednog od dva ponuđena odgovora – „točno/netočno“. U priloženoj tablici nalaze se frekvencije već vrednovanih točnih i netočnih odgovora na postavljene tvrdnje. Naime, prva tvrdnja je točna, a točan odgovor na ponuđeno dalo je 116 sudionika, odnosno 76,3% njih. Sljedeća tvrdnja je također točna, a točan odgovor ponudilo je 96 sudionika, odnosno njih 63,2%. Treća tvrdnja je netočna, a točan odgovor na ponuđenu tvrdnju (zaokruživši „netočno“) dalo je 64,5% sudionika. Četvrta tvrdnja je također netočna, 81,6% smatra da obostrana vjerna stalna veza ne pruža sigurnost i da nije jedna je od mogućnosti smanjenja rizika od spolno prenosivih bolesti. Nadalje, peta tvrdnja je točna, a točan odgovor na navedenu ponudili su skoro svi sudionici, njih 93,4%.

6. Rasprava

U istraživanju je sudjelovalo 152 sudionika, od toga 78,3% čine osobe ženskog spola, dok ostatak 21,7% osobe muškog spola. Anketni upitnik bio je namijenjen isključivo srednjoškolskoj populaciji, pa je tako i vidljivo iz rezultata kako prevladavaju učenici završnih razreda srednjoškolskog obrazovanja, odnosno oni sa 18 godina. Zatim slijede šesnaestogodišnjaci, petnaestogodišnjaci i mali broj devetnaestogodišnjaka. Prema vrsti obrazovanja najviše je sudionika koji pohađaju neki od gimnazijskih programa, čak njih 50,7%, a zatim 30,9% onih koji pohađaju neki od strukovnih programa. 73,7% sudionika dolazi iz ruralne sredine, dok je 26,3% onih koji stanuju u urbanim područjima. Najviše sudionika, njih 77 navodi kako nisu u vezi, 56 je u stalnoj vezi, dok 19 sudionika ima povremene partnere.

Kroz brojna istraživanja pokazalo se kako je prosječna dob za stupanje u spolne odnose 17 godina za djevojke i 16 godina za dječake [13]. U istraživanju provedenom u Rijeci, najveći broj spolno aktivnih adolescenata imalo je prvi spolni odnos u dobi od 16 godina, dok na istraživanju provedenom u Osijeku 12,2% sudionika navodi prvi seksualni odnos prije 16-te godine, a 54,3% navodi prvo iskustvo između 16-te i 18-te godine [6, 14]. U prilog tome ide i ovo istraživanje i vidljivo je da 44,1% navodi da su spolno aktivni, a prvo iskustvo najviše njih steklo je između 16 i 17-te godine. 11,2% prvo iskustvo steklo je između 14-15 godine, a 2% sudionika navodi kako je prvo seksualno iskustvo steklo između 12-13 godine.

U istraživanju provedenom u Osijeku 41,4% imalo je 2 do 5 partnera, dok je 4,6% imalo više od 10 partnera, što je uistinu značajan broj [6]. Prema ovome istraživanju najviše sudionika, njih 30,9% navodi kako su imali jednog partnera, 7,9% tj. 7,2% sudionika navodi 2 ili 3 partnera, dok 3,9% navodi kako je imalo 5 ili više partera. Sve većim brojem partnera povećava se i rizik za nastanak infekcija i spolno prenosivih bolesti.

Prema već navedenom istraživanju koje je provedeno u Rijeci 2007. godine, čak 20% sudionika ne koristi nikakva kontracepcijska sredstva, 69,2% rabi kondom, dok 10,5% koristi hormonalnu zaštitu. U Indijskoj saveznoj državi Haryana provedeno je istraživanje o reproduktivnom zdravlju među urbanim djevojkama. Iz dobivenih rezultata vidljivo je da čak 80,7% djevojaka poznaje dvije ili više vrsta kontracepcija, a najčešće poznate metode bile su kontracepcijske pilule i Copper-T (spirala). Od 743 sudionice, samo njih 89 (11,3%) znalo je da siguran seksualni odnos nužno uključuje korištenje učinkovitih barijerskih metoda poput kondoma za vrijeme spolnog odnosa [13,14]. U ovom radu sudionici su mogli navesti neograničen broj vrsta kontracepcije s kojima su upoznati. Kad se gledaju sve mogućnosti, vidljivo je da je najviše sudionika navelo kondome (93,3%) i kontracepcijske pilule (67,4%) kao vrste kontracepcije s kojima su upoznati. Na upit o zaštiti pri prvom seksualnom odnosu, od onih

sudionika koji su naveli da su seksualno aktivni, najviše ih je navelo da su koristili kondom kao zaštitu (41,4%). Nadalje, njih 7,9% je navelo da nisu koristili nikakvu zaštitu, što je zabrinjavajuće, iako postotak naizgled nije velik, dok 3,9% navodi prekinuti snošaj kao metodu kontracepcije. S obzirom da je 38,8% sudionika navelo kako ne redovito koristi zaštitu, a 7,9% njih osjeća sram i nelagodu tijekom kupnje kondoma, odnosno 32,2% izbjegava kupnju na način da netko drugi kupuje umjesto njih, smatram kako i dalje sram i nelagoda od kupnje istog imaju veliki utjecaj na smanjeno korištenje prezervativa. U Kanadi je provedeno istraživanje koje govori u prilog tome da mladi osjećaju nelagodu zbog kupovine prezervativa, što i utječe na njihovo kupovanje, no navode kako mladi imaju tendenciju uzimanja na automatskom aparatu kada je to moguće, umjesto kod prodavača ili ljekarnika [16].

O prvim saznanjima i informacijama o kontracepciji te spolnim odnosima u istraživanju koje je provedeno u Indiji prijatelji i vršnjaci najčešći su izvor informacija, a zatim slijede mediji, roditelji i učitelji. U Zagrebu je 2017. godine provedeno istraživanje o znanju studenata o kontracepciji, a vidljivo je kako se podjednak broj studenata informira o kontracepciji kroz stručnu literaturu koja im je razumljiva, kao i kroz razgovor sa prijateljima ili putem interneta. Veoma mali broj o kontracepciji priča sa roditeljima [15, 17]. U odnosu na prethodna dva istraživanja, iz ovog istraživanja vidljivo je kako je dostupnost interneta na visokoj razini. S toga 41,4% sudionika navodi Internet kao izvor znanja i informacija o kontracepciji s obzirom na velik broj ne točnih i iskrivljenih informacija. Nadalje, 22, 4% navodi stručnu literaturu kao izvor informiranja, dok 17,1% odnosno 15,1% njih navodi prijatelje ili roditelje kao izvor informacija.

Puharić i suradnici u svojem istraživanju dokazuju kako samo trećina odraslih žena redovito ide na ginekološke preglede, a od ukupno dvije trećine djevojaka koje su spolno aktivne veoma mali broj njih navodi kako su obavile ginekološki pregled ili PAPA test [5]. Isto to možemo iščitati iz ovog rada. Samo 20,2% djevojaka (24) od njih 119 navodi kako su obavile svoj ginekološki pregled, dok ostatak nije zbog neugodnosti i srama, a isto tako smatraju kako nemaju nikakvih problema vezanih uz menstruaciju, cikluse ili slično te zbog toga ne moraju posjetiti ginekologa.

Ukupno 64,5% sudionika istraživanja smatra prekinuti snošaj pouzdanom metodom kontracepcije te je ujedno na ovo pitanje iz kviza znanja većina sudionika odgovorila netočno. Zašto odgovor nije točan? Cowperove žlijezde prije ejakulacije izbacuju u mokraćnu cijev malu količinu ljepljive i prozirne izlučevine koja u sebi sadrži malu količinu spermija. Budući da ta veoma mala količina sluzi sadrži minimalan broj spermija, metoda kontracepcije prekinutim snošajem smatra se nepouzdanom.

Nadalje, 86,8% sudionika ovog istraživanja smatra kako bi se u obrazovanju više trebalo govoriti o spolnom zdravlju, a kako bi adolescenti pa i svi ostali imali pravilna i potpuna saznanja o kontracepciji važnost pridodajemo edukaciji.

U provedenom istraživanju na našem Sveučilištu 2016. godine ispitivali su se znanje i stavovi studenata o kontracepciji kako bi se prikazala važnost medicinske sestre u edukaciji. U prikazanome istraživanju sudjelovale su samo osobe ženskog roda i vidljivo je kako postoje razlike u znanju i stavovima kod žena, te se naglašuje važnost edukacije i zdravstvene prosvjećenosti populacije gdje glavnu ulogu ima medicinska sestra. Također iz rezultata možemo iščitati kako mali postotak sudionica koristi kontracepciju i ako koriste navode kako je to da bi se spriječila neželjena trudnoća. Iako su u istraživanju sudjelovale studentice sestrinstva, navode kako svoje nedoumice i informacije o kontracepciji pronalaze na internetskim stranicama umjesto u člancima i literaturama koje su im dostupne [18].

Kada govorimo o edukacijama, veliku ulogu u samom provođenju i obrazovanju imaju učitelji, profesori, medicinske sestre i liječnici. Svakako edukaciju moramo prilagoditi prema dobi, sposobnostima populacije koja se educira i također važnost usmjeriti i na ekonomske te socijalne čimbenike, a samu edukaciju provoditi u čim ranijoj dobi kako bi se postigao željeni efekt sa početkom prvih spolnih odnosa.

"Treba educirati pacijenticu na način da usvoji znanje potrebno da bi razumjela djelovanje kontracepcije te sama izabrala onu koja joj najbolje odgovara" *(D. Ščurić)*.

Edukacija mora biti sažeta, sa jasnim uputama i dostupna u svako doba, a zbog toga sve sestre, ne samo one koje rade u savjetovalištima za planiranje obitelji, moraju biti spremne pružiti odgovor o bilo kojoj vrsti kontracepcije te o prednostima i nedostatcima koje određena vrsta nosi. Medicinska sestra mora biti spremna odgovoriti na pitanja o cijeni kontracepcijskih sredstva, načinu primjene, određenim nuspojavama ili poteškoćama koje se javljaju tijekom uporabe sredstva, kako i gdje nabaviti kontracepciju te svakoj osobi savjetovati da koristi kontracepciju kako bi zaštitila prvenstveno sebe pa zatim i druge. Kroz edukacije uvijek moramo spominjati tri najvažnija čimbenika za SPB, a to su: [18, 19]

- **1. rani početak spolnog života** (kao što sam već i navela u samom istraživanju, epitel sluznice rodnice i cerviksa je tanji, slabiji i samim time lakše dolazi do infekcija)
- **2. promiskuitetno ponašanje** (često mijenjanje spolnih partnera)

- **3. neuporaba i nekorištenje zaštite** (iako su prezervativi jedino sredstvo koje štiti od spolno prenosivih bolesti i infekcija, veoma mali broj seksualno aktivnih osoba koristi ovu i druge metodu kao sredstvo zaštite)

Isto tako važno je promijeniti stavove mladih o sve ranijem stupanju u odnose. Sve veća dostupnost alkohola, droga i cigareta također imaju veliku ulogu u ne željenim trudnoćama i ne korištenju zaštite [19].

Na kraju možemo reći kako je medicinska sestra educirana i obrazovana osoba koja uvijek mora biti spremna pružiti odgovore na sva postavljena pitanja, pa tako i ona vezana uz kontracepciju.

7. Zaključak

Svakodnevno smo svjedoci da kontracepcija nije dosegla širu primjenu te zbog nekorištenja istog imamo sve veći broj spolno prenosivih bolesti, posebno u adolescentskoj populaciji. Rana stupanja u odnose, neželjene trudnoće, abortusi, velik broj spolnih partnera i javno zdravstveni problemi vezani sa spolno prenosivim bolestima, potaknuli su me na izradu ovog završnog istraživačkog rada.

Cilj istraživanja bio je ispitati kakva su znanja i stavovi adolescenata na području Varaždinske županije o kontracepciji te njezinim vrstama, kada su prvi puta stupili u spolne odnose, na koji način su došli do informacija o kontracepciji, a kroz kviz procijeniti njihovo znanje o postavljenim činjenicama.

Iz rezultata možemo zaključiti kako srednjoškolci imaju dostatna znanja o samoj kontracepciji, pošto je većina sudionika iz gimnazijskog programa obrazovanja smatram da i to utječe na same rezultate, no broj spolnih partnera se ne smanjuje, a korištenje kontracepcijskih sredstava i dob za stupanje u prve seksualne odnose se ne povećavaju. Veliki problem je u tome da mladi zbog dostupnosti društvenih mreža i interneta svoje znanje o kontracepciji baziraju na temelju iskrivljenih činjenica koje su iz nepovjerljivih izvora plasirane na internetske stranice. Isto tako postoji barijera ili sram koji prevladava među mladima i to ih sprječava i sputava u kupnji prezervativa pa tako i u korištenju istog. Problem također stvara činjenica da mladi prekinuti snošaj smatraju sigurnom metodom kontracepcije, ne znajući da već početkom ne zaštićenog spolnog odnosa i prakticiranja prekinutog snošaja kao metode kontracepcije, rizik za nastanak trudnoće ne smanjuju već suprotno, rizik se povećava.

Postoji mnogo metoda kontracepcije i svaka ima svoje prednosti i nedostatke, no važno je naglasiti činjenicu da je bolje koristiti manje sigurne metode nego nikakve.

I za kraj, kao bitnu stavku spominjem medicinsku sestru i važnost njezine uloge u edukaciji mladih. Medicinska sestra kao obrazovana osoba, puna znanja i empatija mora biti pokretač i vodilja ka promjenama mladih u vidu kontracepcije i korištenja istog, mora biti spremna pružati odgovore i svoje znanje nesebično prenositi na mlađe i starije od sebe sa ciljem poboljšanja kvalitete i način života pojedinca i skupine.

Sveučilište
Sjever

SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Emilija Habunek pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog rada pod naslovom **Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji** te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
Emilija Habunek
Emilija Habunek
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Emilija Habunek neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog **Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji** čiji sam autor/ica.

Student/ica:
Emilija Habunek
Emilija Habunek
(vlastoručni potpis)

8. Literatura

[1] Spolni odgoj i zdravlje, Rijeka, Naklada Dušević i Kršovnik, 2012.

[2] William H. Masters, Virginia E. Johanson, Robert C. Kolodny: Ljudska seksualnost 5. izd. Zagreb, Naklada Salap, 2006.

[3] https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/07/Bilten_POBACAJI_2018.pd0f dostupno 11.11.2019.

[4] ZORA za nasilje i ljudska prava, Rizična ponašanja i znanje o spolno reproduktivnom zdravlju srednjoškolaca Međimurske županije, Čakovec, 2010.

[5] Z. Puharić i sur, Spolne navike, stavovi i znanje o spolnosti djevojaka i žena u Požeško-slavonskoj županiji – mogućnosti intervencije, Med Jad 2018;48(1-2):59-66

[6] A. Lozić, Osobitosti spolnog života i metode kontracepcije studenata sveučilišta u Osijeku, Diplomski rad, MEFOS, Osijek, 2017.

[7] A. Kurjak, M. Stanojević i sur., Prvi koraci roditeljstva, Zagreb, Medicinska naklada, 2013.

[8] M. Ćavara: Znanje i mišljenje studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji, Završni rad, MEFOS, Osijek, 2017.

[9] R. Jain and S. Muradihar : Contraceptive Methods: Needs, Options and Utilization, J Obstet Gynacol India, 2011, 626-634., dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307935/ dostupno 15.11.2019.

[10] G. Ferrero and O. La Pietra: Coitus interruptus: unreliable method od birth control, dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12339807 dostupno 15.11.2019

[11] Institute for Quality and Efficiency in Health Care, Germany: Contraceptio: Hormonal contraceptives, 2008., dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441576/ dostupno 26.11.2019.

[12] M. C. W. Eechaut and M. M. Sweeney: The perplexing links between contraceptive sterilization and advantage in ten low-fertility countries, 2016, 39-58, dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4798874/ dostupno 28.11.2019.

[13] D. Puntarić, D. Ropac i sur.: Javno zdravstvo, Medicinska naklada, Zagreb, 2015.

[14] J. Dabo, Đ. Malatestinić i sur.: Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije, Medicina Fluminensis, 2008., str. 72-79. dostupno na: https://hrcak.srce.hr/25954 , dostupno 08.01.2020.

[15] M. Kundan and G. K. Manish: Knowledge Regarding Reproductive Health among Urban Adolescent Girls of Haryana, Indian J Community Med. 2010, dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3026137 dostupno: 08. 01. 2020.

[16] D.W. Dahl, G.J. Gorn, C.B. Weinberg: The impact of embarrassment on condom purchase behaviour: Can J Pubblic Health, 1998, dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9926492 dostupno 08. 01. 2020.

[17] R. Žaja: Znanja i stavovi o kontracepciji među studentskom populacijom, Diplomski rad, MEFZG, Zagreb, 2017.

[18] D. Ščurić: Kompetencije medicinske sestre u edukaciji o kontracepciji, Završni rad, UNIN, Varaždin, 2017.

[19] Z. Topalović: Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti, Medicus 2003, str.: 253-256, Zagreb

Popis slika

Slika 2.1.1. Reproduktivni sustav muškarca Izvor: http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-muskaraca/reproduktivni-sustav-muskarca, pristupljeno: 14. 11. 2019.....2

Slika 2.2.1. Reproduktivni sustav žene Izvor: http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specificne-bolesti-zena/zenski-spolni-sustav/unutarnji-spolni-organi , pristupljeno: 14. 11. 2019.....3

Popis tablica

Tablica 1. Prikaz zastupljenosti muških i ženskih sudionika u istraživanju……9
Tablica 2. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema dobi…….……10
Tablica 3. Prikaz zastupljenosti sudionika istraživanja prema godini srednjoškolskog obrazovanja……11
Tablica 4. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema vrsti obrazovanja……...12
Tablica 5. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema mjestu stanovanja……13
Tablica 6. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema statusu veze……...14
Tablica 7. Prikaz frekventnosti spolne aktivnosti kod sudionika ovog istraživanja……..…..15
Tablica 8. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o dobi kad su stekli prvo seksualno iskustvo……..……16
Tablica 9. Prikaz zastupljenosti sudionika u istraživanju prema godini srednjoškolskog obrazovanja……17
Tablica 10. Prikaz frekventnosti navođenih vrsta kontracepcije…….……..18
Tablica 11. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o izvoru informiranja o kontracepciji te prvom spolnom odnosu…….……..19
Tablica 12. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o zaštiti pri prvom seksualnom odnosu……20
Tablica 13. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika na upit o redovitoj/neredovitoj uporabi kondoma…….21

Tablica 14. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o prisutnosti osjećaja srama/nelagode tijekom kupnje kondoma……22
Tablica 15. Prikaz frekvencija potvrdnih i negacijskih odgovora na upit o tome treba li se u obrazovanju više pričati o kontracepciji te njezinim vrstama……23
Tablica 16. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o točnim rizicima spolno prenosivih bolesti…….…….24
Tablica 17. Prikaz frekvencija odgovora sudionica na upit o obavljenom prvom ginekološkom pregledu……..…….25
Tablica 18. Prikaz frekvencija točnih i netočnih odgovora na kvizu znanja o kontracepcijiM.…26

Popis grafova

Graf 1. Spol…….9
Graf 2. Dob…….10
Graf 3. Godina srednjoškolskog obrazovanja…….11
Graf 4. Vrsta obrazovanja……...12
Graf 5. Mjesto stanovanja……...13
Graf 6. Status veze……..14
Graf 7. Jesi li spolno aktivan/na?.....15
Graf 8. Prvo seksualno iskustvo…….……16
Graf 9. Ukupan broj seksualnih partnera…….……17
Graf 10. Vrste kontracepcije……...18
Graf 11. Informacije o kontracepciji te prvom seksualnom iskustvu…….19
Graf 12. Zaštita pri prvom seksualnom odnosu……..20
Graf 13. Konzistentnost uporabe kondoma……21
Graf 14. Osjećaš li sram ili nelagodu tijekom kupnje kondoma?.....22
Graf 15. Smatraš li kako bi se u obrazovanju više trebalo pričati o kontracepciji te njezinim vrstama……...23
Graf 16. Rizici za povećanje spolno prenosivih bolesti…….24
Graf 17. Jesi li obavila svoj prvi ginekološki pregled?.....25

Prilozi

Anketni upitnik

Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji

Poštovani učenici,

pred Vama se nalazi anketni upitnik na temu ″**Znanje i stavovi srednjoškolske populacije o kontracepciji**″, koji je izrađen u svrhu pisanja završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva sveučilišta Sjever. Anketa je u potpunosti dobrovoljna i anonimna te je potrebno izdvojiti svega nekoliko minuta za rješavanje. Cilj ove ankete je prikupiti podatke o znanju adolescenata o kontracepciji, vrstama te njihovim stavovima o istom.

Unaprijed se zahvaljujem na izdvojenih nekoliko minuta vašeg vremena za rješavanje ove ankete!

Sociodemografski podaci

1.SPOL*

- Muško
- Žensko

2. DOB*

- 15
- 16
- 17
- 18
- 19

3. GODINA SREDNJOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4. VRSTA OBRAZOVANJA*

- Gimnazijsko
- Strukovno/Tehničko/Poljoprivredno/Industrijsko
- Umjetničko
- Gospodarsko
- Medicinsko

5. MJESTO STANOVANJA*

- Selo
- Grad

6. STATUS VEZE*

- U stalnoj vezi
- Povremeni partneri
- Nisam u vezi

Odgovorno spolno ponašanje

1. DA LI SI SPOLNO AKTIVAN/NA*

- Da
- Ne

2. PRVO SEKSUALNO ISKUSTVO STEKAO/LA SI:*

- 12-13 god.
- 14-15
- 16-17
- 18-19
- Nemam seksualno iskustvo

3. BROJ SEKSUALNIH PARTNERA(UKUPNO)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ili više

4. KOJE VRSTE KONTRACEPCIJE POZNAJEŠ?*

_____

5. INFORMACIJE O KONTRACEPCIJI TE PRVOM SPOLNOM ODNOSU DOBIO/LA SI PREKO*

- Stručne literature
- Popularnih časopisa
- Interneta
- Roditelja
- Prijatelja

6. ZAŠTITA PRI PRVOM SEKSUALNOM ODNOSU*

- Kondom
- Prekinuti snošaj

- Pilula
- Ništa
- Nešto drugo
- Nisam seksualno aktivan/na

7. KONZISTENTNOST UPORABE KONDOMA?
   - Redovito
   - Neredovito

8. OSJEĆAŠ LI SRAM ILI NELAGODU TIJEKOM KUPNJE KONDOMA?*
   - Da
   - Ne
   - Ne kupujem ja
   - Nisam spolno aktivan/na

9. SMATRAŠ LI KAKO BI SE U OBRAZOVANJU VIŠE TREBALO PRIČATI O KONTRACEPCIJI TE NJEZINIM VRSTAMA?*
   - Da
   - Ne

10. RIZICI ZA POVEĆANJE SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI SU*
   - Rani spolni odnos
   - Ne korištenje zaštite
   - Veći broj spolnih partnera
   - Iskustvo za ″jednu noć″
   - Ništa od navedenog
   - Sve od navedenog

11. PITANJE ZA DJEVOJKE: DA LI SI OBAVILA SVOJ PRVI GINEKOLOŠKI PREGLED?
   - Da, jesam
   - Nisam seksualno aktivna pa smatram da nije potrebno
   - Nisam jer nemam nikakvih problema
   - Nisam zbog neugodnosti i srama

Kviz znanja

1. KONDOMI SU NAJBOLJA ZAŠTITA OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI?*
   - TOČNO
   - NETOČNO

2. ŽENA MOŽE OSTATI TRUDNA TIJEKOM ODNOSA ZA VRIJEME MENSTRUACIJE?*
   - TOČNO
   - NETOČNO

3. PREKINUTI SPOLNI ODNOS, KOJIM MUŠKARAC EJAKULIRA IZVAN VAGINE SMATRA SE UČINKOVITOM KONTRACEPCIJOM?*

- TOČNO
- NETOČNO

4. OBOSTRANA VJERNA STALNA VEZA PRUŽA SIGURNOST I JEDNA JE OD MOGUĆNOSTI SMANJENJA RIZIKA OD DOBIVANJA SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI?*

- TOČNO
- NETOČNO

5. REDOVITOM UPORABOM KONTRACEPCIJSKIH SREDSTAVA SMANJUJE SE BROJ NEŽELJENIH TRUDNOĆA?*

- TOČNO
- NETOČNO