

# Знања, ставови и понашање адолесцената Београда у вези с репродуктивним здрављем

Дарија Кисић-Тепавчевић<sup>1</sup>, Милена Штерић<sup>1</sup>, Весна Кисић<sup>2</sup>, Александра Поповић<sup>1</sup>,  
Татјана Пекмезовић<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Институт за епидемиологију, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд, Србија;  
<sup>2</sup>Дом здравља „Вождовац“, Београд, Србија

## КРАТАК САДРЖАЈ

**Увод** Резултати великог броја истраживања показују да адолесценти не знају довољно о репродуктивном здрављу, што утиче на повећање броја полно преносивих болести и нежељених трудноћа.

**Циљ рада** Циљ рада је био да се испитају знања, ставови и понашање адолесцената Београда у вези с репродуктивним здрављем.

**Методе рада** Истраживање је дизајнирано као студија пресека, а обухватило је 292 ученика првог и четвртог разреда три гимназије на територији града Београда одабране методом случајног избора. Подаци о знању адолесцената о репродуктивном здрављу прикупљени су полуструктурираним упитником састављеним на основу података из литературе. Резултати су статистички обрађени применом  $\chi^2$ -теста и корелационе анализе.

**Резултати** Највећи број испитаника (70,5%) показао је средњи ниво знања о репродуктивном здрављу. Трећина (33,6%) испитаних адолесцената била је сексуално активна. Ученици који су били сексуално активни остварили су статистички високо значајно већи скор на тесту него испитаници који још нису ступили у полне односе ( $\chi^2=34,003$ ;  $p=0,001$ ). Просечан узраст ступања у сексуалне односе за девојке био је 16,5 година, а за младиће 15,7 година. Утврђено је да постоји статистички високо значајна повезаност успеха у школи и узраста ступања у сексуалне односе, односно ученици с лошијим успехом су раније ступали у сексуалне односе ( $\rho=0,485$ ;  $p<0,01$ ). Најчешћи извор (73,4%) обавештавања ученика о репродуктивном здрављу била су средства јавног информисања.

**Закључак** Добијени резултати показују да је потребно интензивније спровођење едукативних програма у области репродуктивног здравља међу адолесцентима у нашој земљи.

**Кључне речи:** репродуктивно здравље; адолесценти; Београд

## УВОД

Адолесценција је период живота током којег долази до социјалног, психолошког и сексуалног сазревања детета. У овом добу се јављају значајне промене у животу младих људи, као што су појава секундарних полних одлика и стицање осећања релативне независности [1]. Према дефиницији Светске здравствене организације (СЗО), адолесценти су особе узраста од 10 до 19 година, што је прихваћено као стандард у многим студијама широм света [2]. Процењује се да данас у свету има нешто више од милијарду адолесцената, од чега 913 милиона живи у земљама у развоју, а 160 милиона у развијеним државама [2]. Према подацима Завода за статистику Републике Србије за 2007. годину, у Србији живи око 890.000 особа ове узрастне групе [3].

Резултати великог броја истраживања обављених последњих година су указали на чињеницу да је нежељена трудноћа у адолесцентном добу значајан здравствени и социјални проблем, нарочито у земљама у развоју [4, 5, 6]. Према подацима СЗО, свака трећа адолесценткиња у Африци носи се с проблемом нежељене трудноће [2]. Такође, повећање учесталости полно преносивих болести (ППБ) међу младим људима, које се бе-

лежи последњих година, указује на све значајнији јавноздравствени проблем у овој узрастној групи [6, 7, 8]. Резултати истраживања која су урађена у последње две деценије показали су да се оваква ситуација у великој мери може објаснити неадекватним знањем адолесцената о репродуктивној физиологији, раним ступањем у сексуалне односе и ограниченим знањем о методама контрацепције [5].

## ЦИЉ РАДА

Циљ рада је био да се испитају знања, ставови и понашање адолесцената из Београда у вези с репродуктивним здрављем.

## МЕТОДЕ РАДА

Истраживање је изведено од 1. до 15. фебруара 2008. године, дизајнирано је као студија пресека, а обухватило је 292 ученика првог и четвртог разреда Прве београдске гимназије, Пете београдске гимназије и Гимназије „Свети Сава“, које су одабране методом случајног избора. Подаци о знању адолесцената о репродуктивном здрављу прикупљени су полуструктурираним упитником са-

## Correspondence to:

Darija KISIĆ-TEPAVČEVIĆ  
Institut za epidemiologiju  
Višegradska 26a,  
11000 Beograd, Srbija  
tinat@sezampro.rs

стављеним на основу података из литературе, који су ученици попуњавали самостално, у присуству студента истраживача, који је био на располагању у случају потешкоћа разумевања појединих питања.

Први део упитника је садржао питања којима су обухваћене основне демографске одлике испитаника (пол и узраст). Други део упитника односио се на питања која су у вези с навикама адолесцената, као што су конзумирање алкохола, пушење и ноћни изласци. Трећи део је обухватио питања везана за знања ученика о репродуктивној физиологији човека. Четврти део упитника садржао је питања која се односе на сексуално понашање ученика, док се пета група питања односила на знања и ставове ученика о темама везаним за репродуктивно здравље, контрацепцију, ППБ и посете гинекологу. Трећи и пети део упитника је бодован тако што је сваки тачан одговор носио 1 бод, а нетачан 0 бодова. Питања с више тачних одговора бодована су тако што је сваки тачан одговор у оквиру једног питања носио 1 бод. Укупан збир добијен је сабирањем свих бодова. Најмањи број бодова које је ученик могао да освоји је 0, а највећи 18 бодова. Према броју освојених бодова у упитнику, ниво знања испитаника о репродуктивном здрављу подељен је на три групе: 0-7 бодова – низак ниво знања; 8-12 бодова – средњи ниво знања; 13-18 бодова – висок ниво знања.

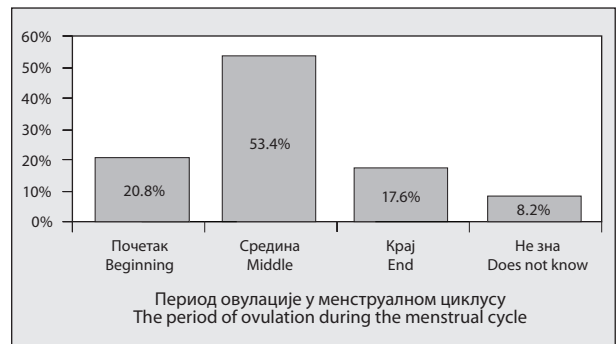
Статистичка анализа прикупљених података обухватила је методе дескриптивне статистике,  $\chi^2$ -тест и корелациону анализу (Спирманов тест корелације ранга).

## РЕЗУЛТАТИ

У студији су учествовале 164 девојке (56,2%) и 128 младића (43,8%) из Београда. Међу испитаним ученицима 150 је похађало први (51,4%), а 142 четврти разред гимназије (48,6%). Највећи број адолесцената (46,0%) укључених у истраживање је током дотадашњег школовања постигао врло добар успех у школи. Старијег брата или сестру имало је 52,1% испитаника, приступ интернету 94,5%, а кабловску телевизију 93,2% испитаних ученика.

Анализа пушачког статуса адолесцената обухваћених истраживањем је показала да 224 ученика не пуше (76,7%), да 24 пуше повремено (8,2%), да 34 пуше до 20 цигарета дневно (11,6%), а да 10 пуши више од 20 цигарета свакога дана (3,4%). Када је реч о конзумирању алкохола, 82 ученика су одговорила да никада нису пробала алкохол (28,1%), 150 је навело да алкохол конзумирају само понекад у друштву (51,4%), 50 да алкохол пију сваки пут кад изађу (17,1%), док је 10 испитаника одговорило да алкохол пију сваки дан (3,4%). Највећи број ученика (238; 81,5%) навео је да одлази у ноћни провод једном или више пута недељно, док су остали испитаници навели да ноћне изласке практикују скоро сваки дан (28; 9,6%).

Анализирањем знања ученика у вези с репродуктивном физиолозијом човека утврђено је следеће: 96,6% испитаних адолесцената је одговорило да девојка по-



**Графикон 1.** Знање адолесцената о периоду овулације у менструалном циклусу

**Graph 1.** Knowledge of adolescents about the period of ovulation during the menstrual cycle

стаје репродуктивно способна када добије прву менструацију, 93% сматра да девојка може да zatrudни после првог сексуалног односа, док 7% испитаника мисли да то није могуће. Већина ученика (66,4%) је одговорила да менструални циклус траје између 24 и 32 дана; 156 испитаника сматра да се овулација дешава средином менструалног циклуса (53,4%), од чега 58 ученика првог (38,7%) и 98 ученика четвртог разреда (70,0%), док су 24 испитана адолесцената (8,2%) одговорила да не знају одговор на ово питање (Графикон 1). Утврђена је статистички значајна корелација између знања о периоду менструалног циклуса када се дешава овулација и старијег узраста испитиваних адолесцената ( $\rho=-0,304$ ;  $p<0,01$ ). Такође је утврђено да не постоји статистички значајна повезаност пола ученика и знања о овулацији ( $\rho=0,094$ ;  $p=0,271$ ).

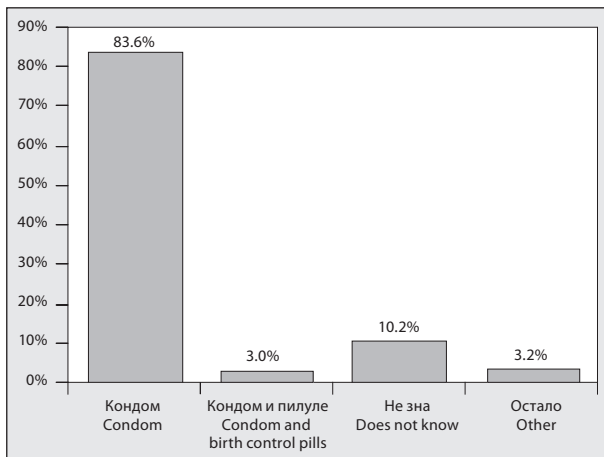
Сексуалне односе имало је 98 адолесцената укључених у ово истраживање (33,6%). Просечан узраст ступања у сексуалне односе био је 16,5 година за девојке и 15,7 година за младиће. Статистички високо значајна корелација забележена је између сексуалне активности и старијег узраста испитаника ( $\rho=0,408$ ;  $p<0,01$ ). Статистички значајна разлика, међутим, није уочена између ученика мушког и женског пола када је у питању ступање у полне односе ( $\chi^2=0,034$ ;  $p=0,854$ ). Истраживање је такође показало да су ученици с лошим успехом у досадашњем школовању раније ступали у сексуалне односе него њихови вршњаци који су постигали бољи успех у школи ( $\rho=0,485$ ;  $p<0,01$ ). Већина сексуално активних испитаника (70,1%) је одговорила да је досада имала једног или два сексуална партнера, док је 25,4% адолесцената навело да су имали најмање три сексуална партнера. Уочена је статистички значајна повезаност веће учесталости ноћних изласака и већег броја сексуалних партнера ( $\rho=0,346$ ;  $p=0,016$ ). Резултати истраживања су показали и да је 50 сексуално активних ученика (51,0%) имало односе с особом коју нису познавали (тзв. везе за једно вече). Ступање у полне односе с непознатим или недовољно познатим особама статистички је високо значајно корелирало с мушким полом ученика ( $\rho=-0,511$ ;  $p<0,01$ ) и чешћим конзумирањем алкохола ( $\rho=0,340$ ;  $p=0,017$ ).

Када је реч о коришћењу контрацептивних средстава током полног односа, 82 сексуално активна уче-

ника су навела да увек користе неко такво средство (83,7%), 10 испитаника је навело да их користи повремено (10,2%), док је шесторо њих одговорило да никада не примењује ниједну од метода контрацепције (6,1%). Од испитаника који користе контрацептивна средства, 88,6% њих користи само кондом, 6,8% пилуле, а 4,5% и пилуле и кондом. Већина ученика која при сексуалном односу користи кондом (78,5%) изјавила је да ово контрацептивно средство купује у апотеци.

Испитивањем знања ученика о ППБ утврђено је да су 104 адолесцента (35,5%) знала да наведу само једну ППБ, 84 адолесцента (28,8%) су навела две, а 72 најмање три ППБ (24,7%). Ниједну ППБ нису навела 32 испитаника (11,0%). Најчешћа ППБ коју су испитаници наводили била је сида. Највећи број испитаних ученика (83,6%) одговорило је да је кондом најсигурнија заштита од ППБ (Графикон 2).

Резултати испитивања су показали да се ученици најчешће обавештавају о темама везаним за репродуктивно здравље из средства јавног информисања, као што су интернет, телевизија и часописи (Графикон 3).



**Графикон 2.** Знање адолесцената о најсигурнијој заштити против полно преносивих болести

**Graph 2.** The knowledge of adolescents about the most reliable prevention against sexually transmitted diseases

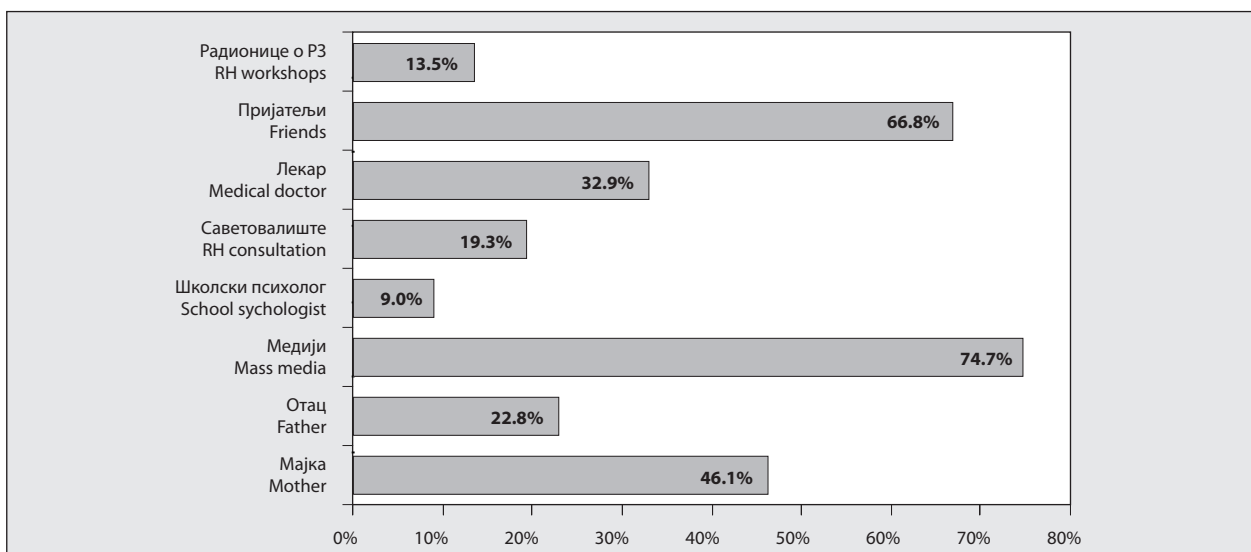
Када је реч о посетама гинекологу, утврђено је да више од 60% испитиваних девојака никада није било код гинеколога. Запажено је и да су ученице које су искусиле сексуални однос значајно чешће одлазиле на гинеколошке прегледе него оне које нису биле сексуално активне ( $\chi^2=13,086$ ;  $p=0,001$ ).

Након бодовања резултата упитника о репродуктивном здрављу адолесцената, најмањи број освојених бодова био је 2, а највећи 18. Висок ниво знања о репродуктивном здрављу показао је 41 испитаник (14,0%), средњи ниво знања је показало 206 ученика (70,5%), а низак ниво 45 испитаних адолесцената (15,4%). Ученици четвртог разреда остварили су статистички значајно бољи скор од ученика првог разреда ( $\chi^2=27,308$ ;  $p=0,011$ ). Уочена је статистички значајна повезаност бољег успеха у школи и вишег збира бодова на упитнику ( $\rho=0,316$ ;  $p<0,01$ ). Ученици који су били сексуално активни остварили су статистички високо значајно већи збир бодова него они који још нису ступили у полне односе ( $\chi^2=34,003$ ;  $p=0,001$ ).

## ДИСКУСИЈА

Период адолесценције је повезан са брзим телесним и психичким развојем младих људи, појачаним занимањем за особе супротног пола, уз развој нових осећања и жеља, али и недостатком знања и вештина, па самим тим и склоношћу ка ризичном понашању [1, 9].

Наша студија је показала да је 33,6% испитиваних адолесцената било сексуално активно, без статистички значајне разлике међу половима. У истраживању изведеном међу адолесцентима у Сједињеним Америчким Државама добијени су слични резултати [10]. Студија која је урађена међу адолесцентима у Новом Саду показала је да је у узрасту од 15 година сексуално активно било 22,7% младића и 1,7% девојака, док је узрасту од 18 година проценат испитаника који су ступили у полне односе био значајно већи (45,5% младића и 30,5%



**Графикон 3.** Извори информисања адолесцената о репродуктивном здрављу (РЗ)

**Graph 3.** The source of adolescents' information about reproductive health (RH)

девојака) [11]. Према истраживању Центра за едукацију, савјетовање и истраживање у Загребу, 39,4% ученика од 15 до 19 година имало је сексуално искуство, и то 50,7% младића и 27% девојака [12]. С друге стране, у руралним срединама Африке 61% ученика и 34,5% ученица средњих школа ступило је у сексуалне односе [13]. Просечан узраст ступања у сексуалне односе међу адолесцентима укљученим у нашу студију био је 16,5 година за девојке и 15,7 година за младиће. Слични резултати добијени су и у Хрватској, где је просечан узраст ступања у сексуалне односе био 15 година за младиће и 16 година за девојке [12]. У националној студији која је обухватила испитанике од 13 до 25 година на подручју Београда, Ниша, Подгорице и Бања Луке просечан узраст ступања у сексуалне односе био је 16,7 година код младића и 17,9 код девојака [4]. Најниже просечне године ступања у сексуалне активности забележене су на Јамајци: 9,3 године за младиће и 12,3 година за девојке [14]. Према подацима СЗО, око 45% адолесцената мушког и око 30% адолесцената женског пола постаје сексуално активно пре 16. године [2]. Резултати великог броја студија које су се бавиле овом тематиком показали су да је почетак сексуалног живота адолесцената под утицајем низа физичких, социјалних, психолошких и религијских фактора. Као најчешће разлоге ступања у интимне односе адолесценти наводе притисак вршњака, заљубљеност, осећање зрелости и радозналост. Иако су и полни развој и изражавање сексуалности део психосоцијалног сазревања младих људи, они предиспонирају лоше припремљеног тинејџера за ризик од нежељене трудноће и ППБ [6, 8]. Наше истраживање је такође показало да ученици који имају лошији успех у школи раније ступају у сексуалне односе, што је у складу с резултатима студије Рајана (*Ryan*) и сарадника [7]. Фактори који потпомажу почетак сексуалне активности адолесцената укључују и злоупотребу алкохола и коришћење дроге, низак социјалноекономски статус породице или одсуство једног родитеља [8, 15].

Око 70% сексуално активних испитаника нашег истраживања навело је да је досада имало једног или два сексуална партнера, што је у складу с резултатима испитивања адолесцената у САД [9, 10]. Истраживање које је изведено међу петнаестогодишњацима у Београду показало је да је половина сексуално активних дечака и трећина сексуално активних девојчица имала више од једног сексуалног партнера [16]. Педесет анкетираних ученика одговорило је да су имали однос с особом коју нису довољно познавали, при чему су се младићи статистички значајно чешће одлучивали на такву врсту везе, што се показало и у другим сличним истраживањима [8, 17].

Више од 80% сексуално активних ученика је углавном увек користило неко контрацептивно средство и ови резултати су у складу с већином истраживања која су изведена у индустријски развијеним земљама [7, 15, 18]. Насупрот томе, у руралним срединама Африке контрацепцију користи само око 30% адолесцената

та [13]. Најчешће контрацептивно средство које су користили испитани адолесценти београдских гимназија био је кондом, што је за овај узраст у складу с резултатима већине истраживања која су се бавила овом проблематиком [4, 11, 15]. Према резултатима студија изведених у САД, 72,1% младих људи ове узрасне групе приликом ступања у сексуални однос увек користе презерватив [9, 10]. У истраживању Абама (*Abama*) и сарадника [10] наводи се да је у периоду 1994-2003. године дошло до повећања коришћења кондома међу адолесцентима за око 10%. Сматра се да су главну улогу у значајном повећању учесталости примене овог контрацептивног средства имале кампање усмерене против инфекције *HIV* [19].

Најчешћи извор информисања о репродуктивном здрављу испитаника нашег истраживања била су средства јавног информисања, а затим блиски пријатељи. У сличном истраживању које је урађено у Хрватској ситуација је била обрнута: на првом месту били су пријатељи, а на другом медији [12]. Скоро половина испитаника наше студије рекла је да информације о репродуктивном здрављу добија из разговора с мајком, а четвртина њих из разговора с оцем. Сличне податке добили су и Абама и сарадници [10], који наводе да 44% адолесцената разговара са својим родитељима о проблемима везаним за репродуктивно здравље људи. На самом дну лествице извора информисања ученици у нашем истраживању ставили су школског психолога и школске радионице, што указује на потребу да се и активности у школама у вези с репродуктивним здрављем интензивирају и учине занимљивијим, како би ученици стекли што боље знање из ове области.

Очување и унапређење репродуктивног здравља постаје све значајније јавноздравствено питање широм света. СЗО је 2004. године израдила стратегију о примени програма о очувању репродуктивног здравља, с посебним акцентом на едукацији младих људи [2]. Наиме, искуства земаља у којима постоје обавезна сексуална едукација у школама и саветовалишта за омладину у области репродуктивног здравља указала су на значајно смањење учесталости ППБ и нежељених трудноћа међу адолесцентима [10, 20]. У том смислу нарочито се истиче значај сексуалног васпитања младих људи на почетку њиховог полног живота, када се развијају ставови и правила понашања, а изложеност и склоност ризицима је већа него у било којем другом животном добу [21, 22].

## ЗАКЉУЧАК

Резултати ове студије су указали на потребу континуиране едукације адолесцената у нашој средини у области репродуктивног здравља, која би им помогла да усвоје знања, стекну вештине и развију позитивне ставове према сопственој и туђој сексуалности и индивидуалности.

## ЛИТЕРАТУРА

- Steinberg L. Adolescence. 7th ed. Boston: McGraw-Hill Higher Education; 2005.
- Reproductive health among adolescents. Available at: www.who.int.
- Republički statistički zavod Republike Srbije. Procena stanovništva prema polu i starosti, početak, sredina i kraj 2007. Available at: www.statserb.sr.gov.rs.
- Stanković M, Miljković S, Grbeša G, Višnjić A. General characteristics of adolescent sexual behaviour: national survey. *Srp Arh Celok Lek.* 2009; 137(7-8):409-15.
- Delva W, Wuillaume F, Vansteelandt S, Claeys P, Verstraeln H, Temmerman M. Sexual behaviour and contraceptive use among youth in the Balkans. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2007; 12(4):309-16.
- Kuzman M, Šimentin Pavić I, Pejnović Franić I. Early sexual intercourse and risk factors in Croatian adolescents. *Coll Antropol.* 2007; 31:121-30.
- Ryan S, Franzetta K, Manlove JS, Schelar E. Older sexual partners during adolescence: links to reproductive health outcomes in young adulthood. *Perspect Sex Reprod Health.* 2008; 40(1):17-26.
- Kanato M, Saranritchai K. Early experience of sexual intercourse – a risk factor for cervical cancer requiring specific intervention for teenagers. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2006; 7:151-3.
- Rice M. Adolescent sexual and reproductive health. *Reprod Biomed Online.* 2000; 1:78-86.
- Abama JC, Martinez GM, Mosher WD, Dawson BS. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat.* 2004; 23:24-31.
- Rončević N. Zdravlje adolescenata. *Srp Arh Celok Lek.* 2006; 134(Suppl 1):34-44.
- Kuzman M, Pejnović Franić I, Pavić Šimentin I. Spolno ponašanje adolescenata u Hrvatskoj i edukacija o zaštiti protiv HPV-a. *Medix.* 2007; 72:79-83.
- Prinsloo E. High school students attitudes, practices and knowledge of contraception in Jozini, KwaZulu-Natal. *SA Fam Pract.* 2005; 47:54-6.
- Eggleston E, Jackson J, Hardee K. Sexual attitudes and behavior among young adolescents in Jamaica. *Int Fam Plann Perspect.* 1999; 25(2):78-84.
- Avery L, Lazdane G. What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe? *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2008; 13:58-70.
- Vuković D, Bjegović-Mikanović V. Povezanost socijalno-ekonomskog statusa i seksualnog ponašanja adolescenata. *Srp Arh Celok Lek.* 2007; 135(5-6):321-5.
- McManus A, Dhar L. Study of knowledge, perception and attitude of adolescent girls towards STIs – safer sex and sex education: a cross sectional survey of urban adolescent school girls in South Delhi, India. *BMC Woman's Health.* 2008; 8:12-7.
- Rama Rao S, Friedland B, Townsend JW. A question of ethics: research and practice in reproductive health. *Stud Fam Plann.* 2007; 38:229-41.
- Warner L, Stone K, Macaluso M, Buehler J, Austin N. Condom use and risk of gonorrhoea and chlamydia: a systematic review of design and measurement factors assessed in epidemiologic studies. *Sex Transm Dis.* 2006; 33:36-51.
- Tylee A, Haller DM, Graham T, Churchill R, Sanci LA. Youth-friendly primary care services, how we are doing and what more needs to be done. *Lancet.* 2007; 369:1565-73.
- Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih-modeli prevencije. *Medicina.* 2008; 44:72-9.
- Dabo J, Stojanović D, Janković S, Kosanović V, Bolf Malović M. Uloga školskog liječnika u zaštiti reproduktivnog zdravlja mladih. *Medicina.* 2004; 42:31-5.

## Knowledge, Attitudes and Behaviour of Adolescents About Reproductive Health at Belgrade Territory

Darija Kisić-Tepavčević<sup>1</sup>, Milena Šterić<sup>1</sup>, Vesna Kisić<sup>2</sup>, Aleksandra Popović<sup>1</sup>, Tatjana Pekmezović<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institute of Epidemiology, School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia;

<sup>2</sup>Health Centre "Voždovac", Belgrade, Serbia

### SUMMARY

**Introduction** Over the past few years, the results of numerous studies have emphasized the importance of adolescents' insufficient knowledge about reproductive health (RH), which implies an increasing trend of unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases (STDs).

**Objective** The aim of this study was to investigate knowledge, attitudes and behaviour of adolescents about RH in the population of Belgrade.

**Method** The study comprised 292 students from three secondary schools in Belgrade involved in the research February 1-15, 2008. The semistructured questionnaire about adolescents' knowledge, attitudes and behaviour about RH was filled in by themselves in presence of a student-investigator who provided assistance when necessary. Statistical analysis included  $\chi^2$  test and correlation analysis.

**Results** Most adolescents (70.5%) showed the medium level of knowledge about RH. In our study, 33.6% of adolescents were sexually active. Sexually active students achieved a better score on the test about RH compared with the students who have not had sexual intercourse yet ( $\chi^2$ -test=34.003;  $p<0.01$ ). The average age of the first sexual intercourse was 16.5 years for females, and 15.7 years for males. The students with a lower average grade in school education experienced the first sexual intercourse earlier compared to the adolescents with a higher average grade during the school education ( $\rho=0.485$ ;  $p<0.01$ ). The most common (73.4%) source of information about RH is mass media.

**Conclusion** The results of our study indicate the need for more intensive and comprehensive educational programmes in the area of RH for adolescents in our country.

**Keywords:** reproductive health; adolescents; Belgrade