

# Poznavanje i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata

---

**Pezo, Ivana**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2024**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:648866>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-09-01**



*Repository / Repozitorij:*

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište  
Sjever**

Završni rad br. 1734/SS/2023

## **Poznavanje i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata**

Ivana Pezo, 0336048047

Varaždin, lipanj, 2024. godine





**Sveučilište  
Sjever**

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1734/SS/2023

## **Poznavanje i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata**

**Student**

Ivana Pezo, 0336048047

**Mentor**

doc. dr. sc. Ivana Živoder

Varaždin, lipanj, 2024. godine

# Prijava završnog rada

## Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ Stručni prijediplomski studij Sestrinstvo

PRISTUPNIK Ivana Pezo

MATIČNI BROJ 0336048047

DATUM 19.07.2023.

KOLEGIJ Zdravstvena njega u zajednici

NASLOV RADA Poznavanje i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Knowledge and frequency of contraceptive use among adolescents

MENTOR dr.sc. Ivana Živoder

ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. izv.prof.dr.sc. Tomislav Meštrović, predsjednik
2. doc.dr.sc. Ivana Živoder, mentor
3. Vesna Sertić, v.pred., član
4. Valentina Vinček, pred., zamjenski član
- 5.

## Zadatak završnog rada

BROJ 1734/SS/2023

OPIS

Kontracepcija je skup metoda i sredstava koja se koriste kako bi se spriječila neželjena trudnoća. U ovom radu biti će opisane pojedine metode kontracepcije i provedeno istraživanje među studentima. Postoje različite vrste kontraceptivnih metoda, uključujući hormonske metode poput pilula, mehaničke metode poput kondoma, kao i intrauterini ulošci te kirurške metode poput sterilizacije. Učestalost korištenja kontracepcije varira među ljudima i zemljama, ovisno o različitim čimbenicima kao što su kultura, obrazovanje i dostupnost kontracepcijskih metoda. Cilj ovog istraživanja je pružiti uvid u znanje studenata o kontracepciji, analizirati učestalost korištenja kontraceptivnih metoda među studentima te identificirati koje su vrste kontraceptivnih metoda najčešće korištene.

ZADATAK URUČEN

20.07.2023.



Očisti obrazac

## **Predgovor**

Želim iskoristiti ovu priliku da izrazim svoju iskrenu zahvalnost mentorici doc. dr. sc. Ivani Živoder za podršku i mentorstvo tijekom izrade mog istraživačkog završnog rada na temu "Poznavanje i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata." Vaša stručnost, vodstvo i inspiracija bili su od neprocjenjive važnosti tijekom cijelog procesa istraživanja i pisanja. Vaša konstruktivna povratna informacija i vođenje pomogli su mi da razumijem dublje aspekte teme i da bolje artikuliram svoje ideje. Vaša podrška i poticajna riječ potaknuli su me da budem ambiciozna i predana u istraživanju ove važne teme. Također bih željela izraziti zahvalnost svim sudionicima istraživanja koji su nesebično dijelili svoje vrijeme i iskustva kako bi mi pomogli pri prikupljanju podataka. Bez njihove suradnje i otvorenosti, ovaj rad ne bi bio moguć. Istraživanje o poznavanju i učestalosti korištenja kontracepcije kod adolescenata otvorilo je mnoga pitanja i dublje razumijevanje važnosti edukacije o reproduktivnom zdravlju u ovoj populaciji. Nadam se da će rezultati ovog istraživanja doprinijeti boljem razumijevanju problema i potaknuti daljnje napore u edukaciji i podršci adolescenata u vezi sa reproduktivnim zdravljem. Na kraju, želim zahvaliti svojoj obitelji i prijateljima na podršci tijekom cijelog procesa. Bez njihove podrške i razumijevanja, ovo istraživanje ne bi bilo moguće. Hvala vam još jednom na svemu što ste učinili kako biste mi pomogli u ostvarenju ovog završnog rada. Cijenimo vaše vrijeme, trud i stručnost.

## Sažetak

Razdoblje adolescencije je vrijeme puno izazova i promjena gdje mladi ljudi stupaju u fazu intenzivnog fizičkog, emocionalnog i socijalnog razvoja. U ovom osjetljivom razdoblju, pitanja vezana uz spolnost i reproduktivno zdravlje postaju sve izraženija i važnija. Upravo zbog toga, poznavanje, razumijevanje i primjena kontracepcije iznimno su bitni za očuvanje zdravlja i dobrobiti adolescenata. Tijekom izrade ovog završnog rada fokus je bio na istraživanju percepcija, stavova i ponašanja adolescenata u kontekstu reproduktivnog zdravlja, s posebnim naglaskom na kontracepciju. Istraživanje je obuhvatilo studente preddiplomskog studija sestrinstva i fizioterapije i studente diplomskog studija sestrinstva – menadžment u sestrinstvu Sveučilišta Sjever, ukupno uključenih 90 studenata u razdoblju od 21. rujna 2023 do 18. listopada 2023. Cilj je bio razumjeti koliko su mladi informirani o različitim metodama kontracepcije, koje stavove zauzimaju prema korištenju kontraceptiva te kako društveni, obrazovni i obiteljski faktori utječu na njihove odluke i prakse u vezi s kontracepcijom. Od ukupnog broja sudionika čak 61 sudionik (67,8%) je spolno aktivan. Sudionici su većinom koristili kontracepcijske metode, njih 35 (38,9%), dok ih samo 8 (8,9%) sudionika nije koristilo. Značaj obrazovanja o spolnosti ističe se kao važan u osnaživanju adolescenata da donose odgovorne odluke o vlastitom reproduktivnom zdravlju. Rad također adresira potrebu za sveobuhvatnim pristupom koji uključuje podršku obitelji, obrazovnih i zdravstvenih ustanova u pružanju točnih informacija i resursa mladim ljudima. Ovaj završni rad potvrđuje važnost integriranog pristupa u promicanju zdravog reproduktivnog zdravlja adolescenata, naglašavajući kako informiranost, otvoreni dijalog i pristup kontracepcijskim sredstvima mogu značajno doprinijeti smanjenju rizika od neželjenih trudnoća i spolno prenosivih bolesti među mladima.

**Ključne riječi:** adolescencija, kontracepcija, poznavanje kontracepcije, seksualno zdravlje adolescenata

## **Abstract**

Period of adolescence is a time full of challenges and changes, where young people step in a phase of intense physical, emotional and social development. In this sensitive period, questions regarding sexuality and reproductive health become more expressed and important. Because of that, knowing, understanding and application of contraception is extremely important for preservation of their health and beneficial for their health. While writing this final paper, the focus is on research perception, stance, and behaviour of adolescents in the context of reproductive health, with special emphasis on contraception. Research includes nursing and physiotherapy undergraduates and nursing graduate students - management nursing university North, 90 students were questioned in the period from 21st of September 2023. until 18th of October 2023. The main goal is to understand how much young people are informed about different kinds of contraception, what stance they take when using contraception and how social, educational and family segments affect their decisions about contraception. Out of all participants even 61 (67.8%) is sexually active. Participants mostly use contraceptives 35 (38.9%), while 8 (8,9%) participants did not use contraception. The significance of sexuality education is highlighted as important in empowering adolescents to make responsible decisions about their own reproductive health. The paper also addresses the need for a comprehensive approach that includes supporting families, schools and health care facilities in providing accurate information and resources to young people. This final paper confirms the importance of an integrated approach in promoting healthy adolescent reproductive health, emphasizing how information, open dialogue and access to contraceptives can significantly contribute to reducing the risk of unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases among young people.

**Keywords:** adolescence, contraception, knowledge of contraception, sexual health of adolescents



## **Popis korištenih kratica**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>SPB</b>  | spolno prenosive bolesti                 |
| <b>SPI</b>  | spolno prenosive infekcije               |
| <b>IUD</b>  | intrauterini uložak                      |
| <b>OHK</b>  | oralna hormonska kontracepcija           |
| <b>HPV</b>  | humani papiloma virus                    |
| <b>HZZO</b> | Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje |

# Sadržaj

|   |    |
|---|----|
| 1. Uvod.....  | 1  |
| 2. Spolnost i spolni sustav.....                                  | 2  |
| 2.1. Anatomija ženskog reproduktivnog sustava.....                | 3  |
| 2.2. Anatomija muškog reproduktivnog sustava .....                | 5  |
| 3. Adolescentsko razdoblje .....                                  | 6  |
| 3.1. Fizički, emocionalni i socijalni aspekti adolescencije ..... | 6  |
| 3.2. Značaj reproduktivnog zdravlja u adolescenciji.....          | 8  |
| 4. Kontracepcija i adolescencija .....                            | 10 |
| 4.1. Razumijevanje kontracepcije i njezina uloga.....             | 10 |
| 4.2. Metode kontracepcije .....                                   | 11 |
| 5. Zdravstveni odgoj .....  | 13 |
| 5.1. Spolno prenosive bolesti.....                                | 14 |
| 5.1.1. Gonoreja .....   | 14 |
| 5.1.2. Genitalni herpes.....                                      | 15 |
| 5.1.3. HPV infekcija (Humani papiloma virus) .....                | 15 |
| 5.1.4. Klamidijska infekcija .....                                | 15 |
| 5.1.5. Kandidijaza.....   | 16 |
| 5.1.6. Sifilis .....  | 16 |
| 5.2. Neplanirane adolescentske trudnoće .....                     | 16 |
| 6. Istraživanje.....  | 18 |
| 6.1. Cilj.....  | 18 |
| 6.2. Metode istraživanja .....                                    | 18 |
| 6.3. Rezultati.....   | 18 |
| 7. Rasprava .....   | 25 |
| 8. Zaključak.....   | 28 |
| 9. Literatura .....   | 29 |
| Popis slika i grafikona .....                                     | 31 |

# 1. Uvod

Adolescentsko razdoblje, obilježeno brzim fizičkim, emocionalnim i društvenim promjenama, predstavlja ključnu fazu u životu mladih pojedinaca. Tijekom ovog razdoblja mnogi se adolescenti suočavaju s problemima reproduktivnog zdravlja koji imaju duboko ukorijenjen utjecaj na njihovu budućnost. Poznavanje i redovito korištenje kontracepcije predstavljaju bitan dio reproduktivnog zdravlja adolescenata. Ova tema zahtijeva detaljnije proučavanje i analizu radi pružanja odgovarajuće podrške i edukacije. Reproductivno zdravlje adolescenata ima iznimno važan utjecaj na njihovu kvalitetu života, obrazovanje i opću dobrobit. Osim toga, adolescenti donose odluke o spolnoj aktivnosti i kontracepciji u dobi kada se njihovo razumijevanje ovih pitanja tek formira. Stoga je ključno provesti istraživanje koje će omogućiti bolje razumijevanje odnosa adolescenata prema kontracepciji, koliko su informirani o različitim metodama kontracepcije te koji čimbenici utječu na njihove odluke i stvarnu uporabu kontracepcije. Ovaj istraživački rad ima za cilj dobiti povratnu informaciju o percepciji i stavovima adolescenata o korištenju kontracepcije provedbom ankete među adolescentima i sustavnom analizom podataka. Pitanja koja se postavljaju u ovom istraživanju uključuju razinu informiranosti adolescenata o različitim metodama kontracepcije, njihov stav prema kontracepciji te dublje razumijevanje čimbenika koji utječu na stvarnu uporabu kontracepcije. Rezultati ovog istraživanja imaju potencijal utjecati na razvoj programa podrške i edukacije usmjerenih na reproduktivno zdravlje adolescenata te pružiti osnovu za bolje razumijevanje problema i potreba vezanih uz kontracepciju među mladima. Promicanjem otvorenog dijaloga i informiranja, ovaj rad doprinosi stvaranju sigurnijeg okruženja za adolescente i potiče ih da donose informirane odluke o svom reproduktivnom zdravlju. Ova tema odražava važnost stalne brige za dobrobit adolescenata i potrebu za pristupom relevantnim informacijama i resursima za podršku njihovom reproduktivnom zdravlju. S obzirom na složenost i osjetljivost ove problematike, ovaj istraživački rad predstavlja značajan doprinos razumijevanju i podršci adolescenata u njihovim izazovima i izborima [1].

## 2. Spolnost i spolni sustav

Spolnost i spolni odnosi su prirodna potreba svakog ljudskog bića te je bitan aspekt ljudske egzistencije. Sastoji se od tri temeljne kategorije: spolnog nagona, emotivne privlačnosti i reprodukcije. Spolni nagon se uglavnom razvija tijekom puberteta i donosi zadovoljstvo i užitak, no s njim dolaze i rizici koji mogu ostaviti velike posljedice na zdravlje [2].

S obzirom na činjenicu da se tema spolnosti i spolnih odnosa rijetko obrađuje u mnogim obiteljima, posebno u ruralnim područjima, mladi se sve više okreću medijima i društvenim mrežama kako bi se educirali o ovim važnim pitanjima. Adolescenti, na početku svog reproduktivnog razvoja, moraju obratiti pozornost na svoje spolno ponašanje jer ono igra ključnu ulogu u prevenciji vanjskih infekcija i drugih rizika povezanih sa nezaštićenim seksualnim odnosima. Stoga je od vitalne važnosti pružiti pravodobnu i odgovarajuću edukaciju mladima o brojnim opasnostima koje sa sobom nosi rano stupanje u spolne odnose. Edukacija je ključna kako bi se zaštitila mladež od spolno prenosivih bolesti, poznatih kao spolno prenosive infekcije (SPI). Iako istraživanja pokazuju da mladi u Republici Hrvatskoj obično kasnije stupaju u spolne odnose u usporedbi s mladima iz nekih europskih zemalja, postoji zabrinutost zbog sve ranijih prvih spolnih iskustava. Ovo naglašava potrebu za ranom edukacijom prilagođenom dobi kako bi se mladi osposobili za suočavanje s izazovima, prijetnjama i mogućim opasnostima. Važno je razumjeti da rani ulazak u spolne odnose ne znači nužno da će se mladi ljudi brže upuštati u spolne odnose, već da će biti bolje pripremljeni i obrazovani kako bi odgovorno reagirali. Pubertet i spolno sazrijevanje adolescenata obilježeni su pojačanim interesom za spolnost, suprotni spol i razumijevanje vlastitog tijela. Motivacija za spolnim odnosom u ovom razdoblju uglavnom je posljedica hormonalnih promjena, poput povećane razine testosterona kod muškaraca i androgenih hormona kod žena. Dosadašnja istraživanja pokazuju da je prosječna dob prvog spolnog iskustva u Republici Hrvatskoj oko 17 godina za oba spola, iako se čini da mladići često ulaze u odnos ranije od djevojaka. Rani spolni odnosi mogu nositi rizik od neželjene trudnoće, SPI, spolnog nasilja i drugih negativnih posljedica. Međutim, istraživanja također tvrde da se sve više mladih informira o kontracepciji i koristi zaštitu tijekom spolnih odnosa, što je dovelo do smanjenja broja trudnoća u adolescenciji. Reproductivno zdravlje obuhvaća sposobnost pojedinca da se ostvari kao roditelj te održava zdravo potomstvo. To uključuje fizičko, psihičko, socijalno i mentalno

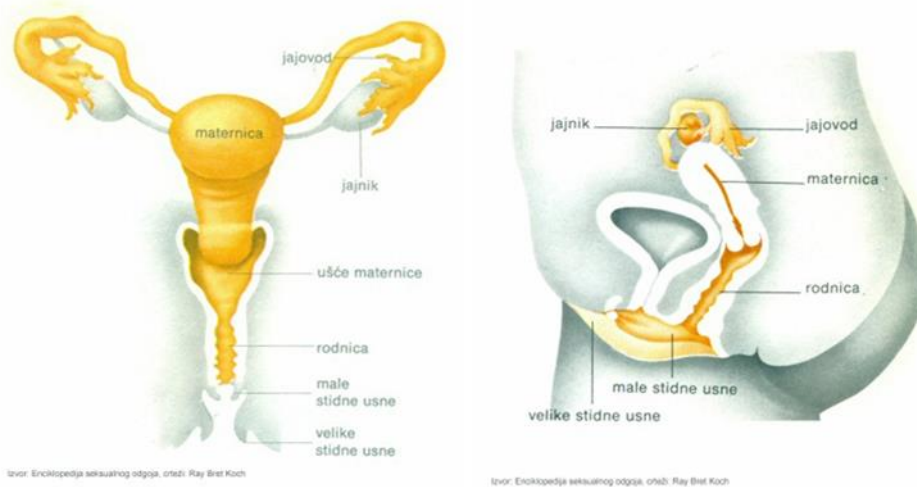
blagostanje u vezi s reproduktivnim sustavom i vanjskim životom, a ne samo odsutnost bolesti. Reproductivno zdravlje obuhvaća informiranost o kontracepciji, planiranje obitelji, zdravstvenu skrb tijekom trudnoće i poroda, prevenciju neplodnosti, dijagnozu i liječenje hormonskih poremećaja, reproduktivnih bolesti i malignih tumora, dijagnozu i liječenje SPI, prekid trudnoće i prevenciju spolnog nasilja. Prava na reproduktivno zdravlje važna su ljudska prava i donose brojne koristi obiteljima, pojedincima i zajednici u cjelini. Kako bi se postigli ciljevi u vezi s reproduktivnim zdravljem adolescenata, potrebno je provesti kompleksne mjere i pružiti im odgovarajuću podršku i edukaciju [3].

## 2.1. Anatomija ženskog reproduktivnog sustava

Reproduktivni sustav žene predstavlja kompleksan skup organa i struktura koji su ključni za reprodukciju i očuvanje njenog reproduktivnog zdravlja. Ovaj sustav može se podijeliti na dva temeljna dijela: vanjske i unutarnje genitalije.

- Vanjske genitalije uključuju:
  - Stidnicu (*vulvu*): to je vanjski dio ženskih genitalija i obuhvaća usne, klitoris i Venerin brežuljak. Stidnica štiti unutarnje organe i ima funkciju osjeta tijekom seksualnog uzbuđenja.
  - Velike stidne usne: ovi nabrani kožni nabori smješteni su sa strane stidnice i štite unutarnje genitalije. Tijekom seksualnog uzbuđenja, krv se puni u velikim stidnim usnama, što ih čini osjetljivijima i vidljivijima.
  - Male stidne usne: smještene su unutar velikih stidnih usana i okružuju ulaz u rodnicu. One također sudjeluju u zaštiti unutarnjih genitalija.
  - Klitoris: izuzetno osjetljiv organ koji se nalazi na vrhu stidnice, iznad otvora uretre. Klitoris igra ključnu ulogu u spolnom uzbuđenju i orgazmu.
- Unutarnji organi uključuju:
  - Rodnicu (*vaginu*): to je elastična cijev koja povezuje vanjske genitalije s maternicom. To je put kojim sperma putuje prema jajovodima tijekom oplodnje, a također služi za izlazak menstruacije i novorođenčeta za vrijeme prirodnog poroda.

- Jajnike: jajnici su parni organi koji proizvode jajašca, poznata kao jajne stanice, te ženske spolne hormone, uključujući estrogene i progesteron. Također, jajnici imaju važnu funkciju u regulaciji menstrualnog ciklusa.
- Jajovode (*tuba uterina*): jajovodi su dva tanka cijevna organa koji povezuju jajnike i maternicu. To je mjesto gdje obično dolazi do oplodnje.
- Maternica (*uterus*): to je mišićni organ koji služi kao mjesto gdje se embrij razvija tijekom trudnoće. Ako ne dođe do trudnoće, unutarnji sloj maternice, poznat kao endometrij, se počinje ljuštiti te dolazi do menstruacije.
- Ovi organi i strukture čine složen ženski reproduktivni sustav koji omogućuje procese kao što su menstruacija, ovulacija, oplodnja, trudnoća i porod. Osim toga, mnogi od tih organa imaju i važne funkcije u spolnom uzbuđenju i zadovoljstvu. Očuvanje reproduktivnog zdravlja i redoviti ginekološki pregledi ključni su za održavanje cjelokupnog zdravlja ženskog reproduktivnog sustava [4].



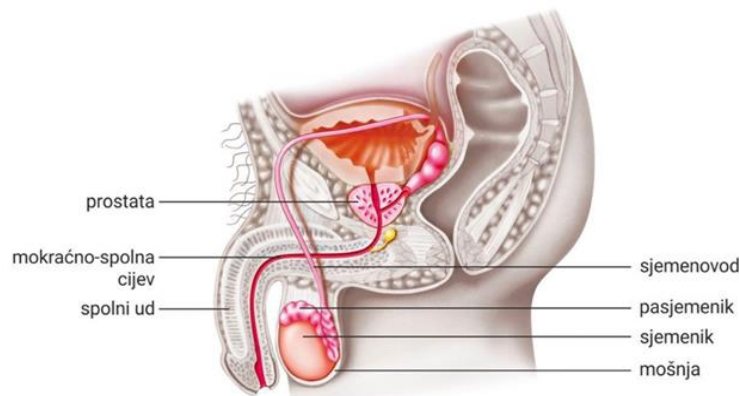
*Slika 2.1.1 Ženski reproduktivni sustav*

Izvor: <https://spolnozdravlje.hr/clanak.php?id=12346>

Jajnici su parni organi koji stvaraju reproduktivne stanice, odnosno gamete, i sadrže važne hormone. Od adolescencije do menopauze, samo otprilike pet stotina folikula dozrijeva u potpuno zrele jajne stanice. Maternica predstavlja mišićni organ smješten u zdjelici. Unutarnji sloj maternice obložen je endometrijem, koji je obilato opskrbljen krvlju. Ovo dovodi do raznih promjena tijekom menstrualnog ciklusa, nakon čega slijedi ovarijalni ciklus [4].

## 2.2. Anatomija muškog reproduktivnog sustava

Muški reproduktivni sustav obuhvaća vanjske i unutarnje strukture. Vanjski dijelovi uključuju penis, mošnjicu (skrotum) i sjemenke (testise). Unutarnji dijelovi obuhvaćaju sjemenovode, uretru, prostatu i sjemenske mjehuriće. Muški spolni organ, penis, sastoji se od tri osnovna dijela: korijena, koji je povezan s trbušnim zidom; tijela, koje čini središnji dio; i glavića (glansa), vrha penisa. Na vrhu glansa penisa smješten je otvor uretre, kroz koji prolaze sjeme i urin. Kod muškaraca koji nisu obrezani, prepucij (pred koža) pokriva glavić penisa. Većina penisa sastoji se od tri cilindra erektilnog tkiva koji se nazivaju sinusi. Dva veća sinusa, *corpora cavernosa*, međusobno su povezana, dok treći sinus, *corpora cavernosa*, okružuje mokraćnu cijev. Kada se ti prostori napune krvlju, penis postaje povećan, otvrdnuo i uspravan. Skrotum je tanka ovojnica kože koja prekriva i štiti sjemenke. Također pomaže u održavanju temperature testisa ispod tjelesne temperature, osiguravajući normalan razvoj spermija. Mišić kremaster u zidu skrotuma može se kontrahirati ili opustiti, pomičući testise bliže tijelu (radi očuvanja topline) ili dalje od tijela (radi hlađenja i zaštite). Testisi su organi ovalnog oblika smješteni u skrotumu, veličine velike masline, a lijevi testis obično visi nešto niže od desnog testisa. Testisi imaju dvije glavne funkcije: proizvodnju sperme i hormona testosterona. Za razliku od testisa, epididimis je gotovo 6 metara duga zakrivljena cijev koja skuplja i sazrijeva spermu u testisima.



Slika 2.2.1 Reproductivni sustav muškaraca

Izvor: <https://edutorij.e-skole.hr/share/proxy/alfresco-noauth/edutorij/api/proxy-guest/3b8a4b4e-84b0-4580-aa6f-e38efe028ed9/biologija-8/m02/j02 /index.html>

### **3. Adolescentsko razdoblje**

Adolescentsko razdoblje, karakterizirano izraženim fizičkim, emocionalnim i socijalnim promjenama, predstavlja ključnu fazu u razvoju svakog pojedinca. To je vrijeme kada se mladi ljudi suočavaju s brojnim izazovima, prilikama i promjenama koje će oblikovati njihovu budućnost. Ovo razdoblje traje od ranog puberteta do kasne adolescencije obuhvaćajući širok spektar dobnih skupina i individualnih iskustava. Fizički, adolescencija je vrijeme brzog rasta i razvoja, koje uključuje sazrijevanje reproduktivnih organa i razvoj sekundarnih vanjskih karakteristika. Emocionalno, adolescencija je obilježena intenzivnim osjećajima, potrebom za autonomijom i identitetskim pitanjima. Socijalno, adolescenti se počinju sve više udaljavati od obitelji i uspostavljati vlastite odnose s vršnjacima. S obzirom na ove izazove i promjene, adolescentsko razdoblje je ključno vrijeme za razgovor o pitanjima reproduktivnog zdravlja. Mladi ljudi uče o svom tijelu, odnosima i odgovornostima koje dolaze sa rastom i razvojem. U tom kontekstu, teme kao što su kontracepcija, prevencija neželjenih trudnoća i spolno prenosive infekcije postaju iznimno važne. Ovo poglavlje posvećeno je razumijevanju adolescentnog razdoblja kao ključne faze u životu mladih ljudi. Tijekom ovog poglavlja analizirat će se fizički, emocionalni i socijalni aspekti adolescencije kako bi se bolje razumjelo kako se mladi ljudi nose s izazovima seksualnog zdravlja. Proučit će se važnost spolnog obrazovanja u ovom razdoblju i kako edukacija o kontracepciji može imati dugoročni utjecaj na život i dobrobiti adolescenata. Ovo poglavlje također će postaviti temelj za istraživanje koje će se usmjeriti na procjenu poznavanja i učestalost korištenja kontracepcije kod adolescenata. Razumijevanje kompleksnosti adolescencije ključno je za identifikaciju relevantnih čimbenika koji utječu na njihove stavove i praksu u vezi s kontracepcijom. Kroz ovu analizu nastojat će se pružiti bolji uvid u pitanja reproduktivnog zdravlja adolescenata i podršku koja im je potrebna u ovom važnom razdoblju [5].

#### **3.1. Fizički, emocionalni i socijalni aspekti adolescencije**

Svako adolescentsko razdoblje obilježeno je izraženim fizičkim, emocionalnim i socijalnim aspektima koji zajedno oblikuju razvoj mladih. Duboko razumijevanje ovih aspekata od ključnih je važnosti kako bismo podržali adolescente tijekom ovog izazovnog razdoblja i omogućili im pravilan razvoj i sazrijevanje. U nastavku je pregled fizičkih, emocionalnih i socijalnih aspekata adolescencije:



### Fizički aspekti adolescencije:

- Pubertet: adolescencija obuhvaća fazu puberteta, koja označava fizičku zrelost. U ovom razdoblju tijelo prolazi kroz brojne promjene, uključujući rast kostiju, razvoj sekundarnih vanjskih karakteristika (primjerice rast grudi kod djevojčice, dublji glas kod dječaka), pojačan rast kose, promjene u koži i razvoj reproduktivnih organa.
- Rast i razvoj: adolescentski rast karakterizira brži rast tijela, što može dovesti do promjena u tjelesnoj građi i proporcijama. To može utjecati na samopouzdanje i sliku tijela adolescenata.
- Hormonske promjene: hormoni imaju značajnu ulogu tijekom adolescencije. Hormoni poput estrogena i testosterona utječu na tjelesne promjene, ali i na emocionalne i spolne aspekte adolescencije [5].

### Emocionalni aspekti adolescencije:

- Identitet i samopouzdanje: adolescencija je razdoblje introspekcije i istraživanja vlastitog identiteta. Mladi se pitaju tko su i što žele postati, što može dovesti do promjena u stavovima, interesima i vrijednostima.
- Emocionalna nestabilnost: adolescenti često doživljavaju promjene u raspoloženju i intenzivne emocije. Ovo može biti posljedica hormonskih promjena i stresnih situacija koje proizlaze iz škole, obiteljske dinamike i vršnjačkih odnosa.

Razvoj emocionalne inteligencije: adolescencija je i vrijeme razvoja emocionalne inteligencije. Mladi uče kako prepoznati, razumjeti i kontrolirati svoje emocije, kao i kako se nositi s empatijom prema drugima [5].

### Socijalni aspekti adolescencije:

- Vršnjački odnosi: adolescentski odnosi s vršnjacima postaju sve važniji. Grupni pritisak, prijateljstvo i romantika igraju ključnu ulogu u socijalnom razvoju adolescenata.
- Odnos s roditeljima: adolescencija također donosi promjene u odnosima s roditeljima. Mladi počinju tražiti veću neovisnost i autonomiju, što može dovesti do sukoba s roditeljima.

- Škola i budućnost: adolescencija je vrijeme kada se mladi pripremaju za budućnost. To uključuje donošenje odluka o školovanju, karijeri i planiranju vlastite neovisnosti.
- Socijalne norme i identitet: adolescenti se suočavaju s različitim društvenim normama i očekivanjima koja utječu na to kako vide sebe i svoje izbore ponašanja i vrijednosti

Ovi fizički, emocionalni i socijalni aspekti adolescencije često su međusobno povezani i međusobno utječu na razvoj mladih. Razumijevanje ovih aspekata pomaže da se bolje podrže adolescenti tijekom ovog izazovnog razdoblja i da im se osigura pristup resursima i podršci potrebnj za rast i razvoj [5].

### **3.2. Značaj reproduktivnog zdravlja u adolescenciji**

Reproduktivno zdravlje u adolescenciji ima izuzetan značaj zbog svojih širokih implikacija na tjelesno i emocionalno blagostanje mladih ljudi. To nije samo pitanje fizičkog zdravlja već i emocionalne dobrobiti, obrazovanja, socijalnih odnosa i budućnosti adolescenata. Prvo, odgovarajuće obrazovanje o reproduktivnom zdravlju adolescenata pruža im važne informacije o njihovim tijelima, zdravlju i odnosima kako bi mogli donositi informirane odluke o svom ponašanju. Ovo je posebno važno jer nedostatak relevantnih informacija može dovesti do rizičnog ponašanja i neželjenih posljedica poput neželjenih trudnoća ili uopće prenosivih infekcija. Drugo, reproduktivno zdravlje tijekom adolescencije igra ključnu ulogu u izgradnji pozitivne slike tijela i samopouzdanja. Adolescenti koji su emocionalno i fizički zdravi imaju veću vjerojatnost da razvijaju zdrave odnose i ostvaruju pozitivne ljubavne veze. Treće, reproduktivno zdravlje adolescenata također je povezano s njihovim obrazovanjem. Nedostatak obrazovanja o ovoj temi može prouzročiti probleme u školi, uključujući neželjene trudnoće ili infekcije prenosive spolnim putem. Takvi izazovi mogu značajno utjecati na buduće izgleda i perspektive mladih. Četvrti, socijalni aspekt reproduktivnog zdravlja adolescenata obuhvaća važnost razumijevanja odgovornih odnosa, samopoštovanja i međuljudskih vještina. To ih priprema za izazove koje donosi romantiku i partnerstvo. Peto, dugoročni značaj reproduktivnog zdravlja adolescenata ogleda se u prevenciji rizičnog ponašanja i zdravom sazrijevanju u odrasle osobe. Pravilna edukacija i podrška u adolescenciji mogu pomoći u formiranju pozitivnih stavova koji će pratiti adolescente tijekom cijelog života. Konačno, reproduktivno zdravlje adolescenata ne samo da utječe na njihovu trenutnu dobrobit, već i na budućnost društva u cjelini. Zdravi adolescenti postaju

odgovorne i informirane odrasle osobe koje doprinose boljem društvenom razumijevanju i prevenciji problema. S obzirom na širu sliku, briga o reproduktivnom zdravlju adolescenata postaje ključna tema, potrebna podrška i pažnja od strane obitelji, škola, zdravstvenih ustanova i društva u cjelini. To je temeljni preduvjet za zdrav i siguran razvoj mladih ljudi [6].

## **4. Kontracepcija i adolescencija**

Kontracepcija i adolescencija dvije su ključne komponente koje zajedno oblikuju reproduktivno zdravlje mladih ljudi u današnjem svijetu. Adolescencija, kao i mnoge faze sazrijevanja i istraživanja samog sebe, donosi sa sobom izazove i pitanja u vezi sa seksualnošću, dok kontracepcija igra bitnu ulogu u prevenciji neželjenih trudnoća i spolno prenosivih infekcija. Ovo poglavlje posvećeno je proučavanju veze između kontracepcije i adolescencije, kako bismo bolje razumjeli kako mladi ljudi donose odluke o kontracepciji i kako ih podržati u ovom važnom aspektu njihovog zdravlja. Tijekom adolescencije mladi ljudi prolaze kroz proces spolnog sazrijevanja koji obuhvaća razvoj fizičke zrelosti, promjene u emocionalnim odnosima, te razvijanje vlastite spolne identifikacije i vrijednosti. Ovi procesi donose sa sobom pitanja i izazove vezane uz seksualnost, a kontracepcija postaje ključna komponenta ovog iskustva [7].

### **4.1. Razumijevanje kontracepcije i njezina uloga**

Kontracepcija, kao ključna komponenta reproduktivnog zdravlja, igra značajnu ulogu životima adolescenata. Razumijevanje kontracepcije u adolescenciji ne samo da pruža mladima kontrolu nad njihovom spolnošću i reprodukcijom, već pomaže i u prevenciji neželjenih trudnoća i spolno prenosivih infekcija. Ovo razumijevanje postaje sve važnije tijekom ovog razdoblja intenzivnih promjena, istraživanja i sazrijevanja. Prvo, kontracepcija pruža adolescentima sredstvo za kontrolu nad njihovim reproduktivnim zdravljem i planiranjem obitelji. To im daje mogućnost donošenja informiranih odluka o vremenu i načinu kako žele početi obitelj, što može dugoročno utjecati na njihovo obrazovanje i karijeru. Drugo, kod sprječavanja neželjenih adolescentnih trudnoća kontracepcija igra jako važnu ulogu. Adolescenti često nisu emocionalno, finansijski ili socijalno spremni za roditeljstvo, što prevenciju trudnoće čini izuzetno važnom kako bi se očuvala njihova dobrobit i budući potencijal. Treće, kontracepcija je ključna u prevenciji spolno prenosivih infekcija (SPI). Adolescencija je vrijeme kada mladi ljudi počinju istraživati svoju seksualnost i ulaziti u spolne odnose. Pravilna uporaba kontracepcije, uključujući kondom, može smanjiti rizik od SPI i očuvati zdravlje adolescenata. Četvrto, razumijevanje kontracepcije pomaže adolescentima da razviju odgovorne spolne navike i odnose. Edukacija o kontracepciji uči ih važnosti pravilnog korištenja i redovitih pregleda te podučava o konceptima odgovornosti prema

vlastitom i partnerskom zdravlju. Važno je napomenuti da pravilno razumijevanje kontracepcije u adolescenciji zahtijeva podršku od strane obitelji, škola i zdravstvenih ustanova. Otvaranje dijaloga o ovoj temi, pristup informacijama i uslugama te destigmatizacija kontracepcije ključni su čimbenici u osiguranju zdravog razvoja adolescenata. U konačnici, razumijevanje kontracepcije i njezina uloga u adolescenciji ima širi društveni i zdravstveni značaj. Pruža adolescentima sredstva kojima mogu donijeti odgovorne odluke o svom zdravlju i reprodukciji, što ne samo da ih štiti od neželjenih posljedica, već i doprinosi njihovoj budućnosti i dobrobiti društva u cjelini [7].

## **4.2. Metode kontracepcije**

Kontracepcija obuhvaća primjenu različitih raznih sredstava i metoda s ciljem sprječavanja trudnoće i širenja spolno prenosivih bolesti. (SPB). Postoje različite metode kontracepcije, koje se mogu podijeliti na ne farmakološke (kao što su apstinencija, metode barijere i sterilizacija) i farmakološke (kao što su spermicidi i hormonska kontracepcija). Izbor određenog kontracepcijskog sredstva ovisi o vanjskom ponašanju, zdravstvenom stanju i osobnim preferencijama pojedinca [8].

Ne farmakološke metode kontracepcije temelje se na određivanju plodnih dana i izbjegavanju spolnih odnosa tijekom tih dana. Primjeri praćenja uključuju gustoću cervikalne sluzi, kalendarske metode i mjerenje bazalne temperature. Međutim, ove metode često nisu pouzdane, posebno kod adolescenata s neredovitim menstrualnim ciklusima [8].

Mehaničke metode kontracepcije uključuju upotrebu prezervativa (kondoma), dijafragme, femidoma i cervikalnih kapa. Ove metode izdvajaju ulazak spermija u ženski genitalni trakt i zaštitu od trudnoće i SPB. Prezervativ je najčešće korištena mehanička metoda, posebno među adolescentima [8].

Kemijska sredstva uključuju spermicide u obliku kreme, pjene ili gela, koji se stavljaju u vaginu i uništavaju spermije. Najčešće se koriste kombinirano s još nekim kontracepcijskim metodama [8].

Biološka sredstva kontracepcije uključuju intrauterini uložak (IUD), koji se postavlja u maternicu i može biti mehanički ili bakreni, te hormonsku spiralu kao što je Mirena. IUD se smatra jednom od najučinkovitijih metoda kontracepcije i može trajati 3 do 5 godina [8].

Oralna hormonska kontracepcija (OHK) se temelji na pilulama koje sadrže kombinaciju estrogena i progesterona kako bi regulirale menstrualni ciklus. Ova metoda zahtijeva recept i redovite konzultacije s liječnikom [8].

Postkoitalna kontracepcija poznata kao "hitna kontracepcija" ili "kontracepcija za dan poslije", koristi se nakon nezaštićenog spolnog odnosa. Uključuje upotrebu pilula koje se uzimaju nakon spolnog odnosa, ali nije namijenjena kao redovita metoda kontracepcije i treba je koristiti samo u hitnim slučajevima [8].

Sterilizacija je trajna kirurška metoda kontracepcije koja se provodi podvezivanjem jajovoda kod žena ili sjemenovoda kod muškaraca. Ova metoda se koristi kod onih koji su sigurni da ne žele imati potomstvo, ali nije 100% pouzdana i teško je postići ponovnu plodnost nakon nje. Sterilizacija se često izvodi kod žena starijih od 35 godina [8].

## 5. Zdravstveni odgoj

Zdravstveni odgoj igra ključnu ulogu u pružanju zdravstvene zaštite mladih putem obrazovanja i informiranja te promjene štetnih zdravstvenih navika. Njegov cilj je unaprijediti zdravlje, prevenciju bolesti te pružiti potrebne vještine i znanje mladima. Osim naglaska na vanjskom odgoju, zdravstveni odgoj promovira i opći zdravi način života, uključujući pravilnu prehranu, redovitu tjelesnu aktivnost te brigu o vlastitom zdravlju i okolišu. Ključna komponenta zdravstvenog odgoja je edukacija adolescenata o spolnosti kako bi se razvilo odgovorno ponašanje u tom području. Iako neki roditelji izbjegavaju razgovarati o spolnosti i spolnom razvoju sa svojom djecom zbog straha da će potaknuti ranu spolnu aktivnost, činjenica je da mladi često dobivaju informacije putem medija i razgovora s vršnjacima, što može biti nepouzđano. Kvalitetan zdravstveni odgoj bi trebao proizlaziti iz vlastitih vrijednosti, prihvaćanju razlika i poštovanja pojedinca. Odgovorno spolno ponašanje podrazumijeva svjesnost o rizicima spolnih odnosa, monogamiju ili korištenje kondoma i drugih sredstava zaštite, te brigu o reproduktivnom zdravlju. Također je bitno razumjeti da tjelesna zrelost nije jedini faktor za stupanje u spolne odnose; važnu ulogu igra i emocionalna zrelost. Mladi su izloženi riziku od spolno prenosivih bolesti (SPB) zbog promiskuitetnog ponašanja i nedostatka informacija. Neke SPB, poput infekcije izazvane HPV virusom, mogu dovesti do ozbiljnih komplikacija poput raka. Stoga je važno educirati mlade o prevenciji, dijagnozi i liječenju SPB, te ih poticati na korištenje kondoma i cijepljenje. Svaka SPB ima svoje karakteristične simptome i metode dijagnoze, a liječenje obično uključuje primjenu antibiotika. Ključno je liječiti oba partnera i apstinirati od spolnih odnosa tijekom liječenja. Osim toga, važno je educirati mlade o prevenciji SPB-a zbog smanjenja rizik širenja infekcija i njihovih potencijalno ozbiljnih posljedica [9].

Hrvatski zavod za javno zdravstvo provodi kampanju usmjerenu na mlade putem mobilnih aplikacija s ciljem edukacije i informiranja o načinima zaštite i rizicima povezanim s nezaštićenim spolnim odnosom. Ova aplikacija ima za cilj podizanje svijesti i pružanje znanja adolescentima o reproduktivnom zdravlju te doprinosi prevenciji spolno prenosivih bolesti (SPB). Suradnja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo s Ministarstvom zdravstva, Udrugom za borbu protiv HIV-a i američkim veleposlanstvom usmjerena je na provođenje kampanje koja također koristi mobilnu aplikaciju. Aplikacija sadrži članke o zaštiti, SPB-ima, kvizove znanja i slične

informativne materijale. U okviru programa zdravstvenog i vanjskog odgoja, stručni timovi školske medicine pri Zavodu za javno zdravstvo provode edukaciju školske djece i studenata. Primjerice, u gradu Zagrebu postoji Savjetovalište za mlade koje financira Gradski ured za zdravstvo, socijalnu zaštitu i branitelje Grada Zagreba, uz podršku HZZO-a. U Savjetovalištu sudjeluju specijalisti školske medicine, psiholozi i ginekolozi po potrebi, a surađuju i s drugim stručnjacima. Cilj im je educirati mlade o plodnosti, kontracepciji i SPB-ima, te pružiti mogućnost testiranja u mikrobiološkom laboratoriju pod nadzorom liječnika koji također provodi i liječenje. Sve usluge su besplatne, a pristup njima je slobodan, bez potrebe za uputnicom. Također, u okviru preventivnog programa Ministarstva zdravstva RH, postoje centri za savjetovanje i testiranje na HIV. Testiranje je dobrovoljno, anonimno i besplatno, a postoji u 10 centara u različitim gradovima Hrvatske. Ovi centri se fokusiraju na primarnu prevenciju HIV-a i drugih SPB-a te educiraju, rano otkrivaju i liječe infekciju, te promiču zdrav način života [9,10].

## **5.1.Spolno prenosive bolesti**

Spolno prenosive bolesti uključuju infekciju humanim papiloma virusom (HPV), genitalni herpes, sifilis, gonoreju, kandidijazu i klamidiju. Simptomi ovih bolesti mogu varirati, a kod žena često obuhvaćaju teškoće i bolno mokrenje, gnojni iscjedak iz rodnice, nelagodu tijekom spolnog odnosa, intenzivan svrbež i peckanje vanjskih genitalija. Simptomi kod muških osoba uključuju tegobe i bolno mokrenje, gnojni iscjedak iz mokraćne cijevi, nelagodu i svrbež na vrhu penisa, često uz bjelkaste naslage. Dijagnostika SPB kod žena provodi se uzimanjem briseva vrata rodnice, dok se kod muškaraca uzima bris iz uretre. Neliječene SPB mogu uzrokovati dugoročne posljedice. Bakterijske infekcije liječe se antibioticima, dok za virusne infekcije nema djelotvornog lijeka. Važno je da se oba partnera liječe i da se liječenje provodi prema uputama liječnika. Najbolja prevencija SPB uključuje apstinenciju, korištenje kondoma i monogamiju. Učinkovitost zaštite ovisi o pravilnoj primjeni i kvaliteti kondoma. Također, moguće je cijepiti se protiv određenih SPB [11,12].

### **5.1.1. Gonoreja**

Gonoreja je uzrokovana bakterijom *Neisseria gonorrhoeae* i prenosi se tijekom vaginalnog, analnog i oralnog spolnog odnosa, kao i putem kontakta sa zaraženim dijelom tijela. Muškarci često razvijaju simptome brže od žena. Simptomi gonoreje kod žena uključuju bijelo-žućkasti ili



žuto-zeleni iscjedak, bol tijekom mokrenja i krvarenje iz rodnice. Kod muškaraca, simptomi uključuju bjelkasto-žuti iscjedak i bolno mokrenje. Neliječena gonoreja može rezultirati ozbiljnim komplikacijama u koje ubrajamo i neplodnost [11].

#### 5.1.2. Genitalni herpes

Genitalni herpes je uzrokovan virusom *Herpes simplex*, obično tipom 2. Uključuje simptome bolnih čireva i mjehurića na genitalijama, anusu ili ustima. Simptomi se obično javljaju 2-12 dana nakon infekcije. Herpes se prenosi spolnim putem i ostaje uspavan u živčanim stanicama, povremeno se aktivirajući pod utjecajem stresa, umora ili oslabljenog imunološkog sustava [11].

#### 5.1.3. HPV infekcija (Humani papiloma virus)

HPV infekcija dovodi do promjena na koži i sluznicama. Može uzrokovati kondilome (bradavice) na genitalijama, anusu ili penisu. Infekcija se prenosi spolnim putem i dijagnosticira se uzimanjem briseva vagine, cerviksa i endocerviksa. Većina žena s HPV infekcijom izliječi se spontano, a postoji i cjepivo protiv određenih tipova HPV-a koji štite od infekcije. Niskorizični HPV tipovi, kao što su HPV-6 i HPV-11, su najčešći uzročnici benignih promjena kao što su genitalne bradavice (kondilomi). Iako su ove promjene neugodne i mogu zahtijevati liječenje, one obično ne dovode do razvoja raka. Visokorizični HPV tipovi, poput HPV-16 i HPV-18, su povezani s visokim rizikom za razvoj pretkanceroznih i kanceroznih lezija. Ovi tipovi HPV-a su odgovorni za velik broj slučajeva raka vrata maternice, kao i za značajan dio slučajeva raka anusa, penisa, vagine, vulve i orofaringealnog raka (raka u području grla, uključujući tonzile i bazu jezika). HPV tipovi 16 i 18 su najčešći uzročnici raka vrata maternice, čineći oko 70% svih slučajeva. Infekcija visokorizičnim HPV tipovima može dovesti do promjena na stanicama cerviksa koje se, ako se ne liječe, mogu razviti u rak. Osim raka vrata maternice, visokorizični HPV tipovi mogu dovesti i do razvoja drugih tipova karcinoma, uključujući rak anusa, penisa, vagine, vulve i orofaringealnog raka. Međutim, rizik od razvoja ovih drugih vrsta karcinoma zbog HPV infekcije je generalno niži u usporedbi s rizikom od raka vrata maternice [11].

#### 5.1.4. Klamidijska infekcija

Klamidijska infekcija uzrokovana je bakterijom *Chlamydia trachomatis* i često nema jasnih simptoma, posebno kod žena. Simptomi se obično javljaju 7-14 dana nakon vanjskog kontakta sa zaraženom osobom i uključuju blagi serozni iscjedak iz uretre uz peckanje pri mokrenju. Neliječena klamidijska infekcija kod žena kao posljedicu može imati ozbiljnije komplikacije, kao

što su upala vrata rodnice, jajnika, zdjelice i izvanmaternična trudnoća. Dijagnoza se postavlja uzimanjem briseva iz uretre i cerviksa te ejakulata, a liječi se antibioticima [12].

#### 5.1.5. Kandidijaza

Kandidijaza je gljivična infekcija uzrokovana gljivicom *Candida albicans*. uključuje simptome svrbeža, crvenilo vanjskih spolnih organa, otežano i bolno mokrenje, pojačan sirasti iscjedak i bol tijekom spolnog odnosa. Najčešći uzroci kandidijaze uključuju oslabljen imunološki sustav, uzimanje antibiotika i hormonalne promjene. Liječenje uključuje antifungalne lijekove, a partneri obično ne zahtijevaju liječenje jer se kandidijaza rijetko prenosi spolnim putem [12].

#### 5.1.6. Sifilis

Sifilis je bakterijska SPB uzrokovana spirohetom *Treponema pallidum*. Ima tri stadija: primarni, sekundarni i tercijarni. U primarnom stadiju mogu se pojaviti čirevi na genitalijama ili ustima. Sekundarni stadij karakteriziraju različite simptome poput osipa, povišene tjelesne temperature i bolova u zglobovima. Tercijarni stadij, koji može proći godinama bez simptoma, može uzrokovati ozbiljna oštećenja organa i tkiva. Sifilis se liječi antibioticima, najčešće penicilinom [12].

## 5.2. Neplanirane adolescentske trudnoće

Neodgovorno spolno ponašanje u adolescenciji može imati teške i trajne posljedice. Kada govorimo o neposrednim posljedicama, mislimo na neželjene trudnoće i infekcije koje se prenose spolnim kontaktom. Dugoročne posljedice uključuju komplikacije u vezi s trudnoćom, ozbiljne bolesti kao što su karcinomi, kronične upalne bolesti te potencijalno opasne bolesti za život. Spolno ponašanje adolescenata često je podložno utjecaju medija i trendova koji potiču rani ulazak u spolne odnose, pri čemu socijalni i ekonomski status također igraju ulogu.

Nažalost, nedostatak informacija o kontracepciji i lošoj uporabi iste rezultiraju većim brojem neželjenih maloljetničkih trudnoća. Većina trudnoća u adolescenciji nije planirana i često dovodi do psiholoških, zdravstvenih i socioekonomskih problema. Često, roditelji adolescenata imaju značajan utjecaj na odluke vezane uz trudnoću, kao što su odluka o zadržavanju djeteta, posvojenju, odgajanju djeteta ili o daljnjem održavanju veze između mladih roditelja. Zahvaljujući podršci obitelji, mnoge djevojke odluče zadržati dijete te uz podršku svojih bližnjih nastaviti svoje obrazovanje nakon trudnoće i poroda. Važno je napomenuti da trudnoća u adolescenciji nosi sa

sobom određene rizike, kako fizičke tako i psihološke. Tijelo adolescentica često nije spremno za trudnoću, što može rezultirati nižom porođajnom težinom novorođenčeta i povećanim rizikom od smrti u dojenačkoj dobi.

Osim toga, očevi adolescenti također doživljavaju psihološke promjene, poput prekida školovanja i gubitka veza s vršnjacima zbog nove uloge u životu kao mladi roditelji. Važno je napomenuti da adolescentne trudnoće često proizlaze iz nedostatka informacija i svijesti o spolnom ponašanju. U većini slučajeva, trudnoća u adolescenciji nije planirana i često se događa u neprikladnom trenutku i s nestalnim partnerima [13,14].

## 6. Istraživanje

### 6.1. Cilj

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati percepciju i stavove studenata Sveučilišta Sjever o kontracepciji i metodama kontracepcije.

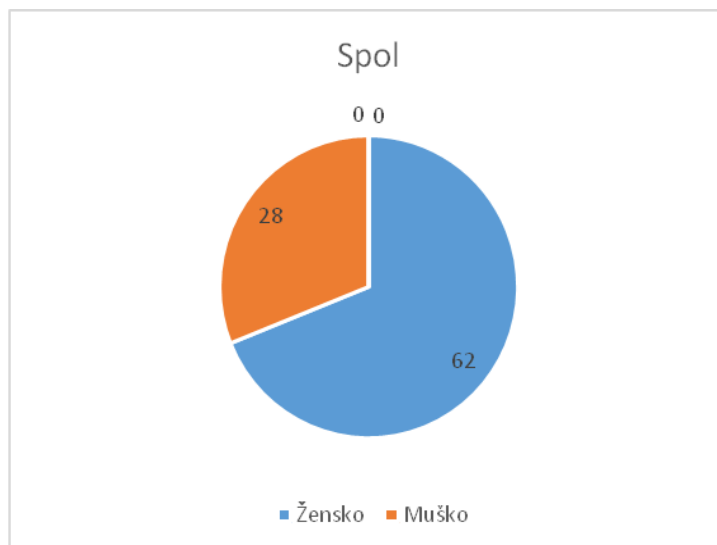
### 6.2. Metode istraživanja

Istraživanje je provedeno među studentima Sveučilišta Sjever korištenjem upitnika putem Google obrasca. Provedeno je u razdoblju od 21. rujna 2023. do 18. listopada 2023. Ukupno je sudjelovalo 90 sudionika, od kojih je 62 bilo ženskog spola, dok je 28 bilo muškog spola. Sudionici su bili u dobi od 18 do 24 godine.

U istraživanju je korišten upitnik sastavljen od 12 pitanja. Prva tri pitanja su bila sociodemografska, ostala pitanja su se odnosila na percepciju, iskustvo i stavove studenata o kontraceptivnim metodama.

### 6.3. Rezultati

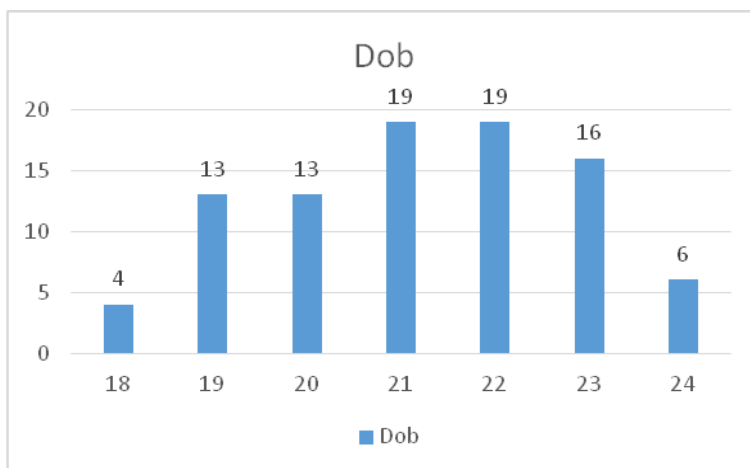
U istraživanju je sudjelovao veći broj osoba ženskog spola odnosno 62 sudionice što je 68,9% i 28 sudionika muškog spola što je 31,1%. Navedeno je prikazano grafikonom 6.3.1



*Graf 6.3.1 Prikaz sudionika prema spolu*

*(Izvor: Autor)*

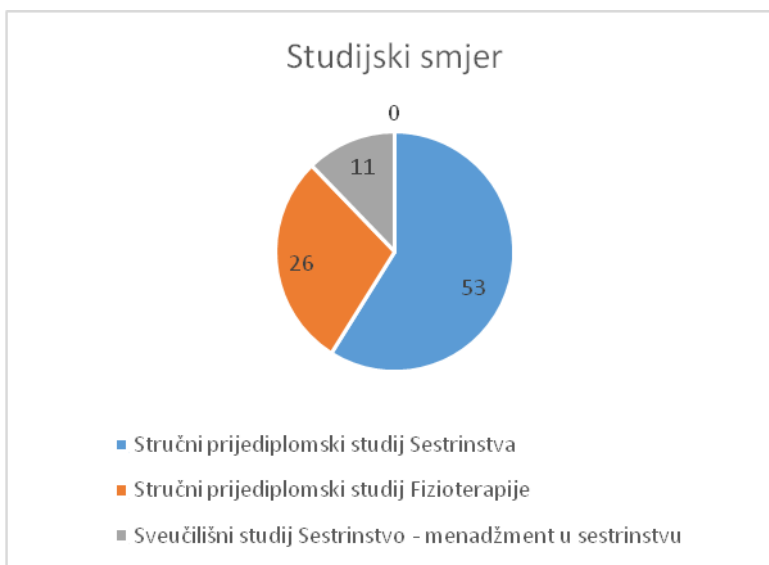
Najveći broj sudionika bio je u dobi od 21 i 22 godine po 19 sudionika, nakon toga od 23 godine 16 sudionika, zatim 19 i 20 godina po 13 sudionika, u dobi od 24 godine sudjelovalo je 6 sudionika, najmanji broj sudionika je u dobi od 18 godina njih samo 4.



*Graf 6.3.2 Prikaz sudionika prema dobi*

*(Izvor: Autor)*

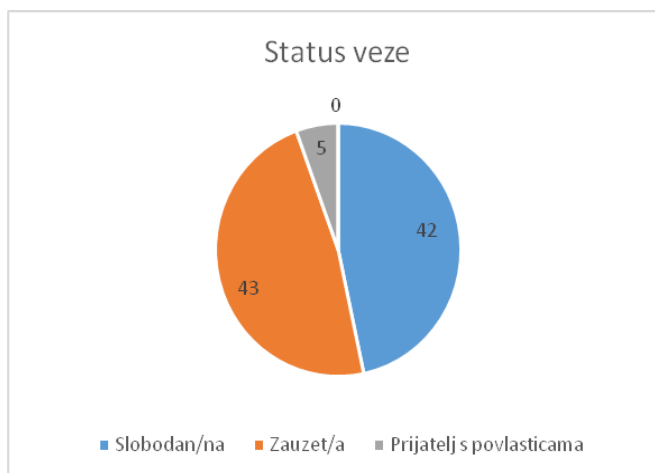
Najveći broj studenata je sa stručnog preddiplomskog studija Sestrinstva, 53 (58,9%), zatim sa stručnog prijediplomskog studija Fizioterapije, njih 26 (28,9%), te je najmanji broj sudionika sa sveučilišnog diplomskog studija Sestrinstva – menadžment u sestrinstvu, 11 sudionika (12,2%).



*Graf 6.3.3 Prikaz studijskih smjerova koje pohađaju sudionici*

*(Izvor: Autor)*

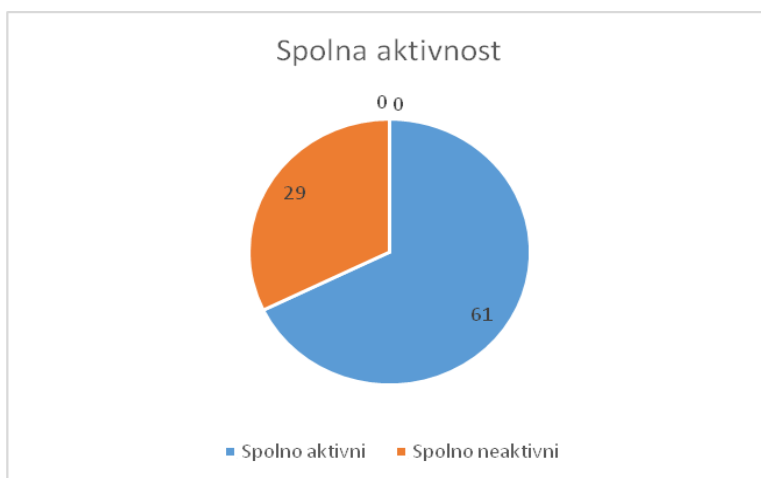
U analizi trenutnog partnerskog statusa studenata, rezultati su pokazali da većina sudionika, njih 43 ili 47,8%, trenutno ima ljubavnog partnera, što ukazuje na to da su u posvećenim vezama. Dodatnih 42 sudionika, što čini 46,7% uzorka, izjavilo je da su trenutno slobodni. Zanimljivo je napomenuti da relativno mali dio studenata, samo 5 ili 5,5% ukupnog broja sudionika, navodi da su u aranžmanu prijatelja s povlasticama.



*Graf 6.3.4 Prikaz statusa veze sudionika*

*(Izvor: Autor)*

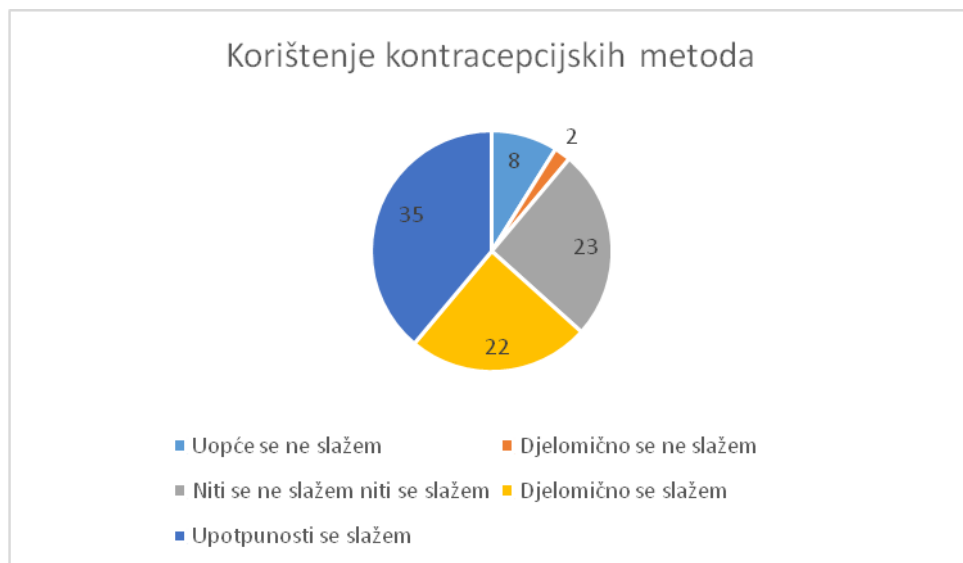
Od ukupnog broja sudionika, 61 sudionik istraživanja (67,8%) je spolno aktivan, dok njih 29 (32,2%) nije spolno aktivan.



*Graf 6.3.5 Prikaz spolne aktivnosti sudionika*

*(Izvor: Autor)*

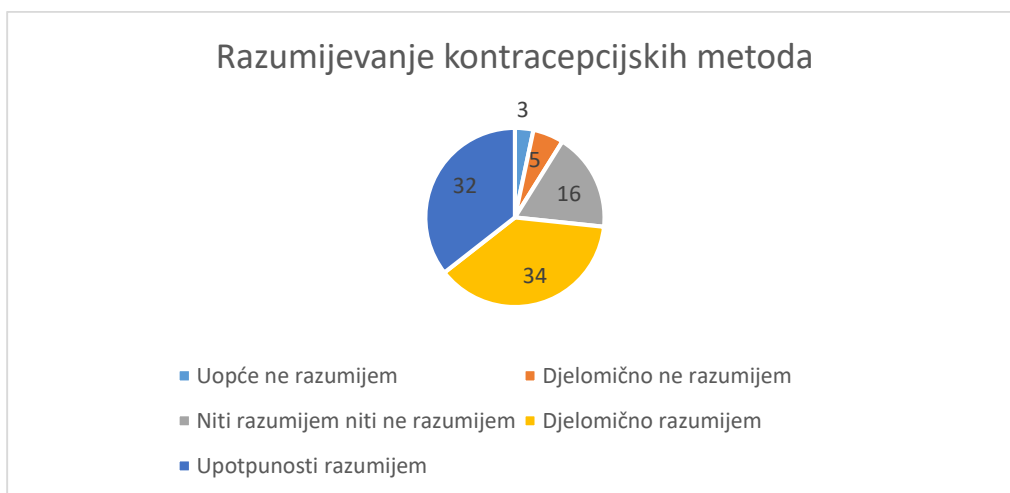
Većina studenata, njih 35 (38,9%) se u potpunosti slaže s korištenjem kontracepcijskih metoda, 23 (25,6%) studenata se niti slaže niti ne slaže. Djelomično se slaže 22 (24,4%) studenata, djelomično se ne slaže 2 (2,2%) studenata te se njih 8 (8,9%) uopće ne slaže.



*Graf 6.3.6 Slaganje sa korištenjem kontracepcijskih metoda*

*(Izvor: Autor)*

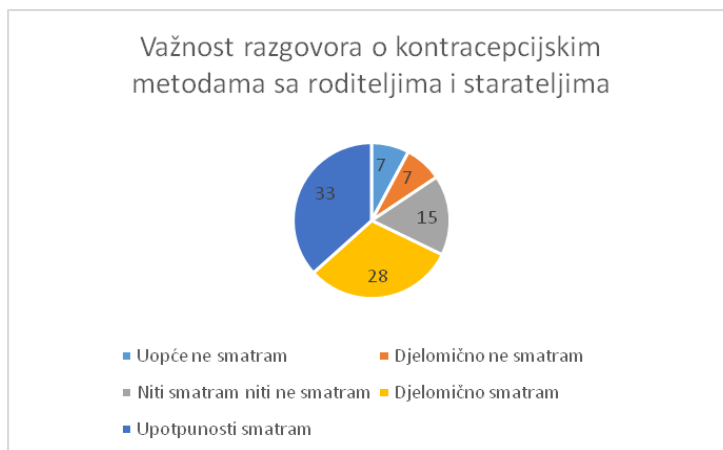
Većina sudionika, njih 34 (37,8%) djelomično razumije kontracepcijske metode, u potpunosti razumije 32 (35,6%) sudionika. Niti razumije niti ne razumije 16 (17,8%) sudionika, 5 (5,6%) sudionika djelomično ne razumije, dok uopće ne razumije 3 (3,3%) sudionika.



*Graf 6.3.7 Prikaz razumijevanja kontracepcijskih metoda*

*(Izvor: Autor)*

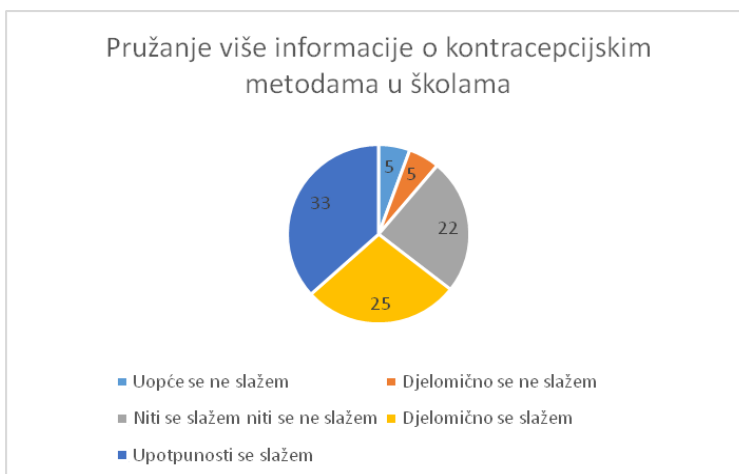
Najveći broj sudionika, njih 33 (36,7%) se u potpunosti slaže s tim da treba razgovarati s roditeljima i starateljima, djelomično se slaže njih 28 (31,1%), niti se slaže niti se ne slaže 15 sudionika (16,7%), djelomično se s tvrdnjom ne slaže 7 (7,8%) sudionika te se uopće ne slaže također 7 (7,8%) sudionika.



*Graf 6.3.8 Mišljenje sudionika o važnosti razgovora adolescenata i roditelja i staratelja o kontracepcijskim metodama*

*(Izvor: Autor)*

Najveći broj sudionika 33 (36,7%) smatra da bi škole trebale pružiti više informacija, djelomično se slaže 25 (27,8%) sudionika, niti se slažu niti se ne slažu 22 (24,4%) sudionika, djelomično se ne slaže i uopće se ne slaže po 5 sudionika (5,6%).

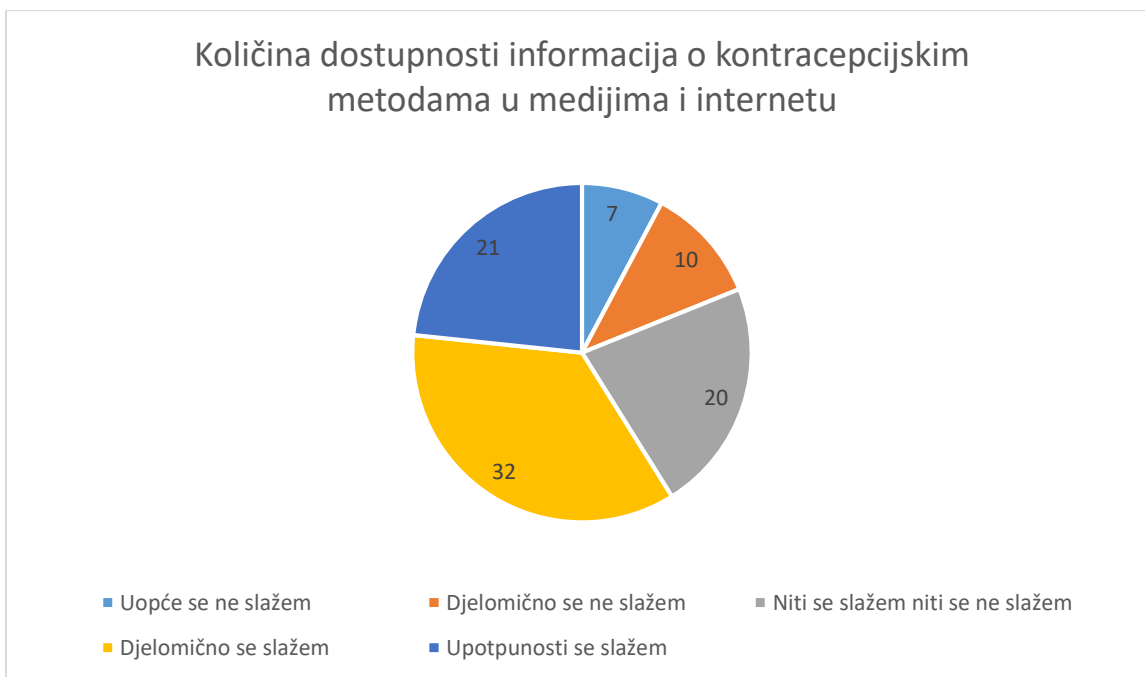


*Graf 6.3 9 Prikaz stava o pružanju informacija adolescentima o kontracepcijskim metodama u školama*

*(Izvor: Autor)*

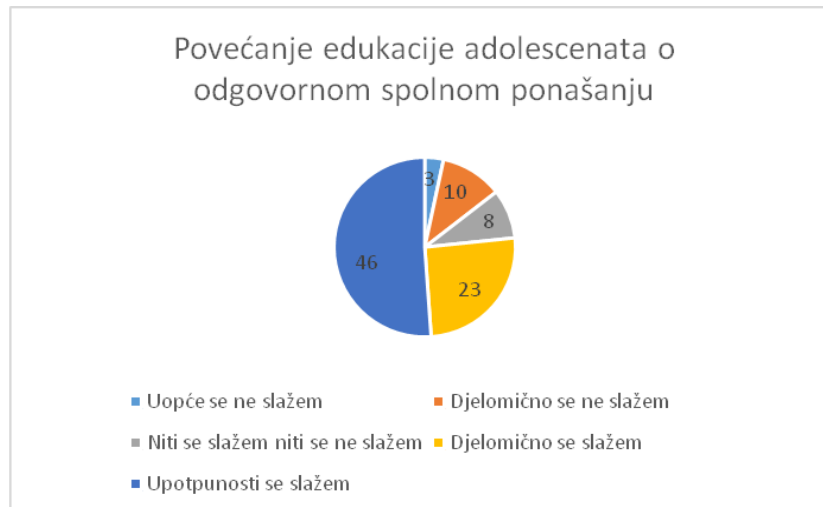


Najveći broj sudionika 32 (35,6%) se djelomično slaže da je u medijima i na internetu dobra dostupnost informacija, u potpunosti se s tim slaže 21 (23,3%) sudionik, 20 (22,2%) sudionika se niti slaže niti ne slaže, djelomično se ne slaže 10 (11,1%) sudionika te se uopće ne slaže 7 (7,8%) sudionika.



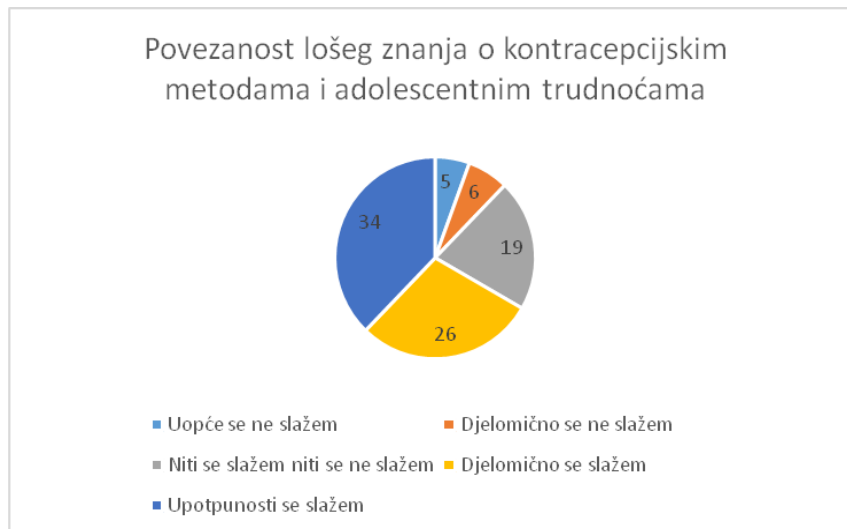
*Graf 6.3.10 Prikaz mišljenja o dostupnosti informacija o kontracepcijskim metodama u medijima i na internetu  
(Izvor: Autor)*

Najveći broj sudionika, njih 46 (45,1%) se u potpunosti slaže s tim da bi adolescenti trebali biti više educirani o odgovornom spolnom ponašanju, 23 (25,6%) sudionika se djelomično slaže, djelomično se ne slaže 10 (11,1%) sudionika, niti se slaže niti se ne slaže 8 (8,9%) sudionika te se uopće ne slaže 3 (3,3%) sudionika.



*Graf 6.3.11 Stav sudionika o povećanju edukacije adolescenata o odgovornom spolnom ponašanju*  
(Izvor: Autor)

Najviše sudionika, njih 34 (37,8%) se u potpunosti slaže s tezom da su adolescentne trudnoće posljedica lošeg znanja o kontracepcijskim metodama, 26 (28,9%) sudionika se djelomično slaže, 19 (21,1%) sudionika se niti slaže niti ne slaže, 6 (6,7%) sudionika se djelomično ne slaže i uopće se ne slaže 5 (5,6%) sudionika.



*Graf 6.3.12 Stav sudionika o povezanosti lošeg znanja o kontracepcijskim metodama i adolescentnih trudnoća*  
(Izvor: Autor)

## 7. Rasprava

Istraživanje koje se bavilo percepcijom i stavovima studenata o kontracepciji, spolnom ponašanju i čimbenicima povezanim s uporabom kontracepcije među studenticama prijediplomskog studija u regiji Kilimanjaro u Tanzaniji provedeno je od svibnja do lipnja 2015. godine. U istraživanju je ukupno sudjelovala 401 studentica od čega je dvije trećine odnosno 260 studentica imalo spolni odnos. Kontracepcijska sredstva u prošlosti je koristilo 175 studentica, a 162 ih trenutno koriste. Najpopularnije metode kontracepcije su bili kondomi i povremena apstinencija, a najčešći izvor informacija o kontracepciji bili su prijatelji, televizija i zdravstveni djelatnici. Većina ispitanica je postala spolno aktivna s manje od 18 godina te je potrebno zagovarati povećanje obrazovanja o kontracepciji u školama. Kao zaključak istraživanja možemo reći da je većina ispitanika imala znanje o kontracepciji, ali je stopa korištenja bila niska. Iako je velik broj adolescenata spolno aktivan, rezultati nam pokazuju da nisu svi pobornici korištenja kontracepcijskih metoda. Zbog toga je potrebno osvješćivanje mladih o rizicima nekorištenja kontracepcije putem televizije i interneta, s obzirom na to da mladi navode kako su im to najčešći izvori informacija [15].

Podaci za studiju izvučeni su iz demografskog i zdravstvenog istraživanja Gane iz 2008. godine. Istraživanje iz 2008. peto je istraživanje u nizu istraživanja stanovništva i zdravlja na nacionalnoj razini. To je nacionalno reprezentativno istraživanje koje obuhvaća 4916 žena u dobi od 15 do 49 godina i 4568 muškaraca u dobi od 15 do 59 godina. Prikupljanje podataka odvijalo se u razdoblju od tri mjeseca, od početka rujna do kraja studenog 2008. Vjerojatnost korištenja kontracepcije među adolescenticama u dobi od 18 do 19 godina bila je 3,49 puta veća od vjerojatnosti korištenja kontracepcije među onima u dobi od 15 do 17 godina. Također, vjerojatnost korištenja kontracepcije bila je 7,39 puta među adolescenticama koje su imale osnovno obrazovanje i 11,53 puta među onima koje imali srednje ili visoko obrazovanje. Zaključujemo da rezultati istraživanja ukazuju na složene faktore koji oblikuju korištenje kontracepcijskih metoda kod adolescenata. Osim što ova analiza ističe važnost dobi, obrazovanja, radnog statusa i posjeta zdravstvenim ustanovama, također pokazuje kako su roditeljski razgovori ključni za pružanje informacija mladim adolescentima. Iz tih zaključaka proizlazi potreba za sustavnim pristupom edukaciji o kontracepciji već od najmlađe dobi adolescenata. Komunikacija o ovoj temi trebala bi biti otvorena

i kontinuirana, omogućavajući adolescentima da se osjećaju udobno i potaknuto na postavljanje pitanja i razgovor o svojim potrebama i željama [16].

Istraživanje koje je za cilj imalo procijeniti prevalenciju adolescentske trudnoće i s njom povezanih čimbenika među školskim adolescentima u gradu Arba Minch u Etiopiji provedeno je od 20. do 30. ožujka 2014. godine. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 578 učenika između 15 i 19 godina. Prevalencija spolne aktivnosti u ovoj studiji bila je 124 (22,1%), adolescentske trudnoće među spolno aktivnim studentima u ovoj studiji bila je 34,7%. Učenice 11. i 12. razreda imaju veću vjerojatnost da zatrudne u usporedbi s učenicama 9. i 10. razreda. Studija je otkrila visoku stopu adolescentske trudnoće među školskim adolescentima u Arba Minch Townu. Značajan broj adolescentnih studentica bio je izložen riziku suočavanja s ovim izazovima. Iz ovih rezultata možemo zaključiti da visoka stopa povezanosti ne korištenja kontracepcijskih metoda i adolescentnih trudnoća jasno ukazuje na potrebu za promjenom stava prema kontracepciji i njenom prikazivanju kao prihvatljive teme u adolescentnoj dobi. Ova analiza naglašava hitnost uklanjanja tabua oko kontracepcije i stvaranje okruženja u kojem se mladi osjećaju potpuno podržano i informirano o svojim opcijama. Komunikacija o ovoj temi trebala bi biti osnažujuća i proaktivna, nudeći mladima priliku da donose informirane odluke o vlastitom reproduktivnom zdravlju [17].

Istraživanje provedeno među adolescentima u urbanim područjima Brazila otkrilo da je uporaba kontracepcije znatno veća u usporedbi s adolescentima u Tanzaniji. U brazilskom istraživanju, 70% adolescenata izjavilo je da trenutno koristi neki oblik kontracepcije, s naglaskom na dugotrajne metode poput intrauterinih uređaja (IUD) i implantata. Razlozi za veću stopu korištenja kontracepcije u Brazilu uključuju široku dostupnost spolnog obrazovanja u školama i lak pristup kontracepcijskim sredstvima putem javnih zdravstvenih službi. Istaknuto je kako državna politika i programi obrazovanja o seksualnom zdravlju i kontracepciji imaju značajnu ulogu u promicanju korištenja kontracepcijskih sredstava među adolescentima. Također, naglašava se važnost pristupačnosti kontracepcijskih sredstava u ovom kontekstu [17].

Smatra se da je istraživanje provedeno u ruralnim područjima Indije pokazalo nisku razinu svijesti o kontracepciji i još nižu stopu njezine upotrebe među adolescentima, slično kao u provedenom istraživanju u Tanzaniji. U indijskom istraživanju, samo 30% adolescenata bilo je svjesno različitih metoda kontracepcije, a manje od 15% ih je koristilo bilo kakvu kontracepciju. Ključni čimbenici

koji su utjecali na nisku upotrebu kontracepcije uključivali su kulturne tabue, nedostatak pristupa obrazovnim resursima i ograničen pristup kontracepcijskim sredstvima. Iz navedenog se zaključuje da je nužno provesti ciljane intervencije u ruralnim zajednicama radi poboljšanja pristupa informacijama o kontracepciji i prevladavanja kulturnih barijera koje mogu ograničavati upotrebu kontracepcije. Ove mjere su ključne za osiguravanje reproduktivnog zdravlja i dobrobiti stanovništva u tim područjima [17].

Istraživanje na Sveučilištu Sjever obuhvatilo je 90 sudionika putem online upitnika, s većinom ispitanika ženskog spola (68,9%). Usporedba s istraživanjem iz Tanzanije koje je uključivalo 401 studenticu pokazuje sličnu metodologiju prikupljanja podataka, ali veći uzorak. Isto tako, demografska struktura i dobna raspodjela sudionika bila je slična, s naglaskom na mlađu populaciju u dobi od 18 do 24 godine. Rezultati s Sveučilišta Sjever pokazuju da je većina studenata svjesna važnosti korištenja kontraceptivnih metoda, s 38,9% studenata koji se u potpunosti slažu s njihovim korištenjem. Ovo se podudara s nalazima iz Tanzanije gdje je većina ispitanika imala znanje o kontracepciji. Međutim, razina potpunog razumijevanja kontracepcijskih metoda među studentima Sveučilišta Sjever (35,6%) sugerira prostor za poboljšanje, slično kao i u Tanzaniji gdje je stopa korištenja bila niska unatoč znanju. Na Sveučilištu Sjever, 67,8% sudionika je bilo spolno aktivno, što je usporedivo s udjelom spolno aktivnih studentica u Tanzaniji (64,6%). Međutim, razlike se pojavljuju u stopama korištenja kontracepcije, gdje je u Sjevernoj studiji percipirana veća spremnost na korištenje kontracepcije u usporedbi s nižom stopom korištenja zabilježenom u Tanzaniji. Većina sudionika s Sveučilišta Sjever smatra da bi škole trebale pružiti više informacija o kontracepciji (37,8%), što se podudara s zaključcima iz Tanzanije o potrebi za većim obrazovanjem. Slično tome, potreba za povećanjem edukacije o odgovornom spolnom ponašanju bila je istaknuta i među sudionicima oba istraživanja. Usporedba s rezultatima iz Gane i Etiopije ukazuje na značajne kulturne i socijalne čimbenike koji utječu na korištenje kontracepcije među adolescentima. Dok su u Gani obrazovanje i posjete zdravstvenim ustanovama značajno utjecale na korištenje kontracepcije, u Etiopiji je visoka prevalencija adolescenata trudnoća među školskim adolescentima istaknula potrebu za boljim pristupom informacijama i kontracepcijskim sredstvima.

## 8. Zaključak

Adolescencija je intenzivan period promjena u fizičkom, emocionalnom i društvenom pogledu mladih ljudi. Reproductivno zdravlje, osobito poznavanje i korištenje kontracepcije, ključno je za njihovo zdravo sazrijevanje. Utjecaj reproductivnog zdravlja na kvalitetu života i obrazovanje adolescenata je presudan. Seksualnost je temeljna ljudska potreba, a obuhvaća spolni nagon, privlačnost i reproductivnu funkciju. Adolescentska seksualnost nosi ne samo radosti, već i rizike. Budući da se ova tema često zaobilazi u obiteljskim razgovorima, osobito u ruralnim područjima, mladi se sve više informiraju putem medija. Edukacija prilagođena njihovoj dobi ključna je za pripremu mladih za izazove u ovom razdoblju. Rani spolni odnosi nose rizike, ali bolja informiranost i korištenje kontracepcije doprinose smanjenju neželjenih događaja. Reproductivno zdravlje obuhvaća fizičko, mentalno, emocionalno i socijalno blagostanje vezano uz reproductivni sustav. Edukacija o kontracepciji, planiranje obitelji, zdravstvena skrb tijekom trudnoće i prevencija bolesti i nasilja dio su reproductivnog zdravlja. Ta prava su ljudska prava te imaju pozitivan utjecaj na pojedince, obitelji i društvo. Za postizanje ciljeva u poboljšanju reproductivnog zdravlja adolescenata nužno je provesti raznolike mjere te pružiti podršku i edukaciju.

Provedeno istraživanje je pokazalo da je najveći broj sudionika koristio kontracepcijske metode i da razumiju svrhu i način korištenja, ali to i dalje nisu visoki postotci s kojima bi bili zadovoljni jer se radi o samo 37-39% sudionika.

Sudionici većinom potvrđuju da je izrazito bitan razgovor sa roditeljima i starateljima o kontracepcijskim metodama te da bi obrazovne institucije trebale pružiti puno više informacija o kontracepciji s obzirom da u današnje vrijeme mlade osobe jako rano stupaju u spolni odnos. Boljom edukacijom adolescenata cilj je smanjiti rizik neželjenih adolescentnih trudnoća što potvrđuje većina sudionika koja smatra da su adolescentne trudnoće posljedica loše edukacije.

## 9. Literatura

- [1] W. Masters, E. Johanson, R. Kolodny, *Ljudska Seksualnost*, 5. Izdanje, Naklada Slap, Zagreb, 2007.
- [2] K. Wellings, M. Collumbien, E. Slaymaker, *Sexual behaviour in context*, 2006. str. 106-128.
- [3] N. Dickson, C. Paul, P. Herbison, P. Silva, *First sexual intercourse*, 1998., str. 29-33.
- [4] V. Šimunić, *Ginekologija*, Naklada Ljevak d.o.o., Zagreb, 2001. str. 1-9, 341-344
- [5] Rudan V. *Normalni adolescentni razvoj*. *Medix*. 2004;36–39.
- [6] M. Džepina, M. Posavec, *Reproduktivno zdravlje mladih u Hrvatskoj*, 2012., str 17.
- [7] M. Kuzman, *Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja*, *MEDICUS* 2009., str. 155. – 172
- [8] I. Linčir i suradnice, *Farmakologija*, treće, obnovljeno i dopunjeno izdanje, Medicinska naklada, Zagreb, 2011. str. 311-314
- [9] J. Sindik, T. Rončević, *Metode zdravstvenog odgoja i promocije zdravlja*, prijediplomski stručni studij Sestrinstva, Sveučilište u Dubrovniku, 2014.
- [10] N. Šikanić Dugić, *Spolno prenosive infekcije u adolescenata*, *Medicus*, 2010., str. 13–18.
- [11] M. Kuzma, I. Pejnović-Franelić, I. Pavić Šimetin, *Spolno ponašanje adolescenata i edukacija o zaštiti protiv HPV-a*, *Medix*, 2007., str. 79-83.
- [12] B. Aleraj, *Zarazne bolesti u Hrvatskoj*, *Infektoloski Glas*, 2011., str. 139–148.
- [13] A. Štulhofer, *Sociokulturni i psihosocijalni aspekti rizičnoga seksualnog ponašanja*, *Medicus*, 2009., str. 123–129.
- [14] V. Hiršl-Hećej, A. Štulhofer, *Urban adolescents and sexual risk taking*, 2001., str. 195–212
- [15] Sweya MN, Msuya SE, Mahande MJ, Manongi R. *Contraceptive knowledge, sexual behavior, and factors associated with contraceptive use among female undergraduate university students in Kilimanjaro region in Tanzania*. *Adolesc Health Med Ther*. 2016 Oct 3;7:109-115. doi: 10.2147/AHMT.S108531. PMID: 27757057; PMCID: PMC5055103.

[16] Nyarko SH. Prevalence and correlates of contraceptive use among female adolescents in Ghana. *BMC Womens Health*. 2015 Aug 19;15:60. doi: 10.1186/s12905-015-0221-2. PMID: 26286609; PMCID: PMC4545366.

[17] Mathewos S, Mekuria A. Teenage Pregnancy and Its Associated Factors among School Adolescents of Arba Minch Town, Southern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*. 2018 May;28(3):287-298. doi: 10.4314/ejhs.v28i3.6. PMID: 29983528; PMCID: PMC6016359.



## Popis slika i grafikona

### Popis slika

Slika 2.1.1 Ženski reproduktivni sustav Izvor: <https://spolnozdravlje.hr/clanak.php?id=12346...> 4

Slika 2.2.1 Reproductivni sustav muškaraca Izvor: <https://edutorij.e-skole.hr/share/proxy/alfresco-noauth/edutorij/api/proxy-guest/3b8a4b4e-84b0-4580-aa6f-e38efe028ed9/biologija-8/m02/j02/index.html>..... 5

### Popis grafikona (Izvor: autor)

|   |    |
|---|----|
| Graf 6.3. 1 Prikaz sudionika prema spolu.....   | 18 |
| Graf 6.3. 2 Prikaz sudionika prema dobi.....  | 19 |
| Graf 6.3. 3 Prikaz studijskih smjerova koje pohađaju sudionici.....   | 19 |
| Graf 6.3. 4 Prikaz statusa veze sudionika.....  | 20 |
| Graf 6.3. 5 Prikaz spolne aktivnosti sudionika.....   | 20 |
| Graf 6.3. 6 Slaganje sa korištenjem kontracepcijskih metoda.....  | 21 |
| Graf 6.3. 7 Prikaz razumijevanja kontracepcijskih metoda.....   | 21 |
| Graf 6.3. 8 Mišljenje sudionika o važnosti razgovora adolescenata i roditelja i staratelja o kontracepcijskim metodama..... | 22 |
| Graf 6.3. 9 Prikaz stava o pružanju informacija adolescentima o kontracepcijskim metodama u školama.....                    | 22 |
| Graf 6.3. 10 Prikaz mišljenja o dostupnosti informacija o kontracepcijskim metodama u medijima i na internetu.....          | 23 |
| Graf 6.3. 11 Stav sudionika o povećanju edukacije adolescenata o odgovornom spolnom ponašanju.....                          | 24 |
| Graf 6.3. 12 Stav sudionika o povezanosti lošeg znanja o kontracepcijskim metodama i adolescentnih trudnoća.....            | 24 |

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, IVANA PEZO (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom POZNAVANJE I UČESTALOST KORIŠTENJA KONTRACEPCIJE KOD ADOLESCENATA (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Pezo  
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti 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, IVANA PEZO (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom POZNAVANJE I UČESTALOST KORIŠTENJA KONTRACEPCIJE KOD ADOLESCENATA (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Pezo  
(vlastoručni potpis)