

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH NA TERITORIJI AP VOJVODINE



Ovu publikaciju je omogućila Kooperativa holandskih fondacija za Centralnu i Istocnu Evropu, kroz Program socijalne tranzicije koji se sprovodi u partnerstvu sa Balkanskim fondom za lokalne inicijative.

NAZIV PROJEKTA: Info Savetovalište za PLHIV* i mlade

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH NA TERITORIJI AP VOJVODINE

*PLHIV - people living with HIV (ljudi koj žive sa HIV infekcijom)

O NAMA

Postojimo kako bi pružili podršku i pomogli ljudima koji žive sa HIV infekcijom i članovima njihovih porodica. Za rad Udruženja Crvena linija zaslužna je predanost i humanost volontera, stručnih saradnika, kao i nediskriminišući, anoniman i poverljiv pristup u radu sa svim našim korisnicima. Bavimo se prevencijom HIV infekcije, polno prenosivih infekcija (PPI), hepatitisa B i C.

U okviru „INFO – Savetovališta za PLHIV i mlade“ obezbeđen je širok spektar usluga, kao što su:

Psihosocijalna podrška:

Zakazivanje i mogućnost razgovora sa psihologom. Takođe u kontakt centru, korisnicima je omogućeno da u sigurnoj atmosferi, poverljivo - anonimno razgovaraju sa osobom koja i sama živi sa HIV-om, kako bi razmenili svoja iskustva, mišljenja i na taj način pružili podršku korisnicima.

Praktična pomoć:

Pomaganje i asistencija u praktičnim stvarima od strane volontera, ukoliko neko od korisnika iz zdravstvenih ili drugih razloga nije u mogućnosti da samostalno obavi svakodnevne aktivnosti.

Pravna pomoć:

Pružanje pravnih informacija i saveti korisnicima, upućivanje na postupke ostvarivanja svojih prava.

Informisanje:

Informisanje putem Info telefona, e-mail i veb sajta, o HIV/AIDS-u, polno prenosivim infekcijama, putevima prenosa, zaštiti i upućivanje korisnika ka stručnim licima i institucijama.

Edukacija:

Organizovanje i mogućnost učešća na edukativnim radionicama i treninzima.

Poseban vid podrške PLHIV osobama čini rad u okviru grupa samopodrške gde se osobe sa istim ili sličnim problemima sastaju i u sigurnoj atmosferi razmenjuju svoja iskustva.

Kontakt:

Tel: 021 6360 299 ; Mob. tel: 060/3600 312

Web: <http://www.crvenalinija.org>

<http://www.facebook.com/crvenalinija>

Adresa:

Ćirila i Metodija 21, 21000 Novi Sad, Vojvodina, Srbija

UVOD

Publikacija „Reproduktivno zdravlje i seksualno ponašanje mladih na teritoriji AP Vojvodine“ koja je pred vama je deo projekta „Info Savetovništvo za PLHIV i Mlade“ koji je omogućila Kooperativa holandskih fondacija za Centralnu i Istočnu Evropu kroz program Socijana tranzicija koji se sprovodi u partnerstvu sa Balkanskim fondom za lokalne inicijative.

Ideja za ovaj projekat je potekla od osoblja koje radi u Udruženju „Crvena linija“ u Novom Sadu, kao i od korisnika/ca Udruženja željnih određenih socijalnih promena i doprinosa u razvoju svoje lokalne zajednice. Svakodnevni kontakti i briga o korisnicima dale su nam uvid u stvarne njihove potrebe, te kreiranja aktivnosti koje će doprineti boljoj sistemskoj podršci i pristupu u radu sa osobama koje žive sa HIV-om.

Opšti cilj projekta „Info Savetovništvo za PLHIV i Mlade“ je **unapređenje društvenog statusa PLHIV i poboljšanje njihovog kvaliteta života, kao i prevencije HIV-a među mladima na teritoriji Vojvodine.**

Sa jednim od ciljeva razvijanja kvalitetnih, dostupnih i pravovremenih usluga usmerenih na prevenciju HIV-a i na unapređenju reproduktivnog zdravlja mladih, sprovedeno je istraživanje o seksualnom ponašanju i reproduktivnom zdravlju mladih.

Strategija EU (EU Youth - Investing and Empowering) upozorava da su mladi jedna od najranjivijih grupa u društvu. Mladi koji danas žive u AP Vojvodini, odrastali su, kao i svi ostali u Srbiji, u izolaciji bez odgovarajuće društvene brige. Pri tome, od njih se očekuje da prođu kroz tranziciju i da u bliskoj budućnosti povedu društvo napred. Sa druge strane, nakon demokratskih promena, došlo je do mnogih novina, mogućnosti i šansi, ali je neophodno i dalje raditi na obezbeđivanju mehanizama za osnaživanje uloge mladih i njihovo uključivanje u društvene procese.

Mladima je neophodna podrška, jer nije reč samo o njihovom boljem životu, već i o budućnosti zemlje. Sistemski, stalna i organizovana podrška mladima znači našu kvalitetnu budućnost, dalji ekonomski razvoj, povećanje nataliteta i stvaranje uslova za bolji život mladih. (Akcioni Plan politike za mlade u AP Vojvodini za period 2011-2014).

Srbija se trenutno suočava sa mnogim društveno-ekonomskim i političkim promenama koje imaju veliki uticaj na zdravlje mladih, kao što su nezaposlenost, slaba ekonomska nezavisnost mladih, zloupotreba alkohola, duvana, droga, te rastuća epidemija polno prenosivih infekcija.

Pored navedenog, nedostatak kontinuiranog i sistemskog obrazovanja o reproduktivnom zdravlju u školama, kao i ograničena dostupnost kondoma i drugih kontraceptivnih metoda povećavaju vulnerabilnost mladih i izloženost većem faktoru od dobijanja nekih od polno prenosivih infekcija današnjice.

Seksualno prenosive infekcije uključujući HIV, su najprisutnije među mladima na uzrastu od 15 -24 godine i procenjuje se da se pola novih HIV infekcija širom sveta javlja među mladima, mlađim od 25 godina (SZO).

Posebno je ugroženo reproduktivno i polno zdravlje mladih usled ranije telesne i polne zrelosti, sklonosti ka rizičnom ponašanju, sve ranije polne aktivnosti, te česta menjanja polnih partnera i nekorištenja adekvatne zaštite.

Loše reproduktivno zdravlje često je povezano sa neznanjem, bolešću, zlostavljanjem, iskorištavanjem, neželjenom trudnoćom pa i smrću. Društveni i telesni činioci pridonose reproduktivnom zdravlju ili ga ugrožavaju.

Razna istraživanja pokazuju da obrazovanje o reproduktivnom zdravlju mladih ne vodi njihovoj ranijoj ili intenzivnijoj seksualnoj aktivnosti, nego naprotiv tome, smanjuje rizično seksualno ponašanje i stupanje u seksualne odnose bez adekvatne zaštite. Efikasni zdravstveno-promotivni programi namenjeni mladima trebali bi uključivati promociju zdravlja u školi prilagođenu različitim uzrastima, podsticati učešće mladih, izgradnju veština i doprinos svih aktera društva u promociji zdravih stilova života i očuvanja reproduktivnog zdravlja mladih.



REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije (SZO), **Reproduktivno Zdravlje** je stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, u svim oblastima vezanim za reproduktivni sistem, u svim fazama života. Reproductivno zdravlje podrazumeva da su ljudi u mogućnosti da imaju zadovoljavajući i bezbedan polni život i sposobnost da imaju potomstvo, kao i slobodu da odluče da li će ga imati, kada i koliko često. Sastavni deo ovoga je i pravo muškaraca i žena da budu informisani, da imaju pristup bezbednim, efektivnim, dostupnim i prihvatljivim metodama planiranja porodice po svom izboru, i pravo na adekvatne usluge zdravstvene zaštite koji ženi omogućavaju bezbednu trudnoću i porođaj.

Pravo na reproduktivno zdravlje deo je opštih ljudskih prava i donosi velike prednosti pojedincima, porodicama i zajednici u celini. Stoga svako savremeno društvo obezbeđuje reproduktivnu zdravstvenu zaštitu kojom se sprovodi prevencija, dijagnostika, lečenje, zdravstveno vaspitanje i savetovanje.

REPRODUKTIVNA PRAVA

Međunarodni sporazumi između zemalja zasnovani su na međunarodnom pravu, a zemlje potpisnice (među kojima i naša zemlja) ratifikuju ove sporazume tako što ih uključuju u domaće zakonodavstvo. Sporazumi o ljudskim pravima sadrže dužnosti i odgovornosti, a vlade zemalja se obavezuju da će štititi, promovisati i obezbediti ljudska prava za svoje narode.

Početak sistemskog razvoja ljudskih prava i osnovnih sloboda vezuje se za Povelju Ujedinjenih naroda iz 1945. godine, te za Univerzalnu deklaraciju o ljudskim pravima iz 1948. godine. Međutim, do punog prepoznavanja reproduktivnih i seksualnih prava je došlo mnogo kasnije, 1968. godine, Proklamacijom iz Teherana kada se po prvi put daje jedna direktnija formulacija koja se odnosi na seksualna i reproduktivna prava: *"Roditelji imaju temeljno pravo odlučiti, slobodno i odgovorno, o broju i razmaku između poroda svoje dece te pravo na prikladnu edukaciju i dostupnost informacija u tom pogledu."*

Reproduktivna prava obuhvataju dva široka principa ljudskih prava:

1. pravo na reproduktivnu zdravstvenu negu i
2. pravo na reproduktivno samoopredeljenje.

Međunarodna federacija za planirano roditeljstvo (IPPF) je 1995. donela Povelju o seksualnim i reproduktivnim pravima. Ova prava podrazumevaju da ljudi imaju slobodu da uživaju u međusobno zadovoljavajućoj i sigurnoj vezi, slobodnoj od prisile ili nasilja, i bez straha od infekcije ili trudnoće, kao i da su u mogućnosti da regulišu svoju plodnost bez negativnih ili opasnih posledica.

1. PRAVO NA ŽIVOT

Nijedan život ne sme biti ugrožen trudnoćom, rađanjem ili rodnom pripadnošću.

2. PRAVO NA SLOBODU I SIGURNOST OSOBE

Svi ljudi imaju slobodu kontrole vlastitog seksualnog i reproduktivnog života.

3. PRAVO NA JEDNAKOST I OSLOBOĐENJE OD SVAKOG OBLIKA DISKRIMINACIJE

Svi su rođeni jednaki i niko ne sme biti diskriminisan na osnovu rase, etničkog porekla, boje kože, siromaštva, pola ili seksualne orijentacije, bračnog statusa, porodične situacije, fizičke ili mentalne hendikepiranosti, starosti, jezika, religije, političkog i drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porekla, imovine, rođenja ili drugog statusa.

4. PRAVO NA PRIVATNOST

Svi ljudi imaju pravo da donose autonomne odluke u vezi sa vlastitim seksualnim i reproduktivnim životom, da imaju privatnost i da budu poštovani.

5. PRAVO NA SLOBODU MIŠLJENJA

Svi ljudi imaju pravo da donose odluke o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima, i pravo da traže, primaju i daju informacije i razmenjuju ideje kroz bilo koji medij.

6. PRAVO NA INFORMACIJE I EDUKACIJU

Svi ljudi imaju pravo na pristup informacijama i edukaciji o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima.

7. PRAVO NA IZBOR

Ljudi imaju pravo slobodnog izbora da li ući u brak ili ne, i osnovati i planirati porodicu

8. PRAVO NA ODLUKU O TOME DA LI IMATI DECU ILI NE

Sve osobe imaju pravo da odluče slobodno i odgovorno o broju dece i razmaku između rađanja, što uključuje i odluku da li uopšte imati decu i pristup sredstvima za praktikovanje ovog prava.

9. PRAVO NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU I NEGU

Svi ljudi imaju pravo na najviše moguće standarde fizičkog i mentalnog zdravlja.

10. PRAVO DA SE UŽIVAJU BLAGODATI NAUČNOG NAPRETKA

11. PRAVO NA SLOBODU UDRUŽIVANJA I POLITIČKOG UČEŠĆA

Svi ljudi imaju pravo da formiraju ili da se uključe u nevladinu organizaciju kako bi se unapredila seksualna i reproduktivna prava.

12. PRAVO DA SE NE BUDE ŽRTVA TORTURE I DRUGIH NEHUMANIH TRETMANA

Svi ljudi imaju pravo da ne budu subjekt torture ili okrutnih, nehumanih ili degradirajućih tretmana, kao i da ne budu podvrgnuti medicinskom tretmanu ili naučnom istraživanju bez slobodnog i na informacijama zasnovanog pristanka.

SEKSUALNOST MLADIH

Seksualnost je snažna unutrašnja sila koja u čoveku postoji od samog rođenja. Čovek je celog svog života seksualno biće, sposobno da voli. Od ranog detinjstva ljudsko biće doživljava različite oblike ljubavi. Ova osećanja u detinjstvu mogu imati veliki intenzitet. Odrastanje, prelaz iz detinjstva u odraslo doba, dugotrajan je i složen proces tokom kog se dešavaju brojne promene u telu i psihi mlade osobe. Ovo je period sazrevanja, saznavanja, istraživanja, uspostavljanja novih odnosa sa okolinom, stvaranja i potvrde sopstvenog identiteta.

U pubertetu mladi ljudi polno sazrevaju i fiziološki postaju sposobni da postanu roditelji. Odrasli često misle da je upravo pubertet vreme kada se sa mladima treba razgovarati o ovim temama. Međutim, važno je da se o ovim temama, na deci prilagođen način, objašnjava od ranog detinjstva. Samo na taj način se može steći neophodno poverenje između deteta i odraslog, tako važno za ozbiljnije razgovore u doba odrastanja.

Važno je da mladi ljudi razumeju sopstveno telo i način na koji funkcioniše. Važno je da prihvate i steknu pozitivan stav o sopstvenoj seksualnosti, što im može pomoći da sebe sagledaju u pozitivnom svetlu i da poštuju sebe kao seksualno biće. Ovo poštovanje je osnova za buduće iskreno i odgovorno angažovanje u ličnim vezama.

Istraživanje je sprovedeno u srednjim školama u AP Vojvodini u periodu od maja do oktobra, 2012.godine. Anketari su bili nastavnici i psiholozi zaposleni u obuhvaćenim, slučajno biranim školama. Cilj istraživanja je bio da se skenira realno stanje mladih i njihovih seksualnih navika i ponašanja, utvrdi koliko se mladi pridržavaju kontracepcije i drugih metoda zaštite, kao i koliko brinu o svom reproduktivnom zdravlju i zdravlju drugih. Istraživanje je koncipirano korišćenjem frekvencijskog i korelacionog nacrtu. Analiza postojećih saznanja i dosadašnjih istraživanja doveli su do zaključka da je potrebno analizirati seksualnost i brigu o reproduktivnom zdravlju sa aspekta njihovog iskustva, stava prema seksualnosti i zaštitnim sredstvima, kao i adekvatnosti njihovih znanja o seksualnoj zaštiti.

Zadaci istraživanja su bili sledeći:

1. Utvrditi preferenciju mladih prema različitim izvorima informisanja o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koja se tiču seksualnih odnosa.
2. Utvrditi kakav je stav mladih prema raznim vrstama seksualnog ponašanja.
3. Utvrditi kakav je stav mladih prema reproduktivnom zdravlju.
4. Utvrditi nivo znanja o načinima zaštite reproduktivnog zdravlja.
5. Opisati tipično seksualno ponašanje mladih.
6. Utvrditi povezanost seksualnog iskustva sa stepenom upućenosti u postupke zaštite reproduktivnog zdravlja i sa stavom prema seksualnosti.
7. Utvrditi karakteristike ispitanika visoko rizičnih za narušavanje reproduktivnog zdravlja.
8. Utvrditi postoje li rodne i uzrasne razlike u seksualnom ponašanju i brizi o reproduktivnom zdravlju.
9. Utvrditi postoje li rodne i uzrasne razlike u seksualnom ponašanju i brizi o reproduktivnom zdravlju.
10. Utvrditi relacije nivoa seksualnog obrazovanja i znanja o reproduktivnom zdravlju i školske ocene, kao i nivoa obrazovanja roditelja.

U istraživanju je korišćen obuhvatan upitnik za ispitivanje stava mladih seksualnim odnosima, složen od 6 celina, delom konstruisan, delom prilagođen za potrebe ovog istraživanja. Prva grupa pitanja se tiče socio-demografskih podataka potrebnih za opis uzorka i razumevanje strukture uzorka. Drugu grupu čine pitanja kojima je cilj bilo utvrđivanje načina na koji se mladi informišu o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koji se tiču seksualnih odnosa. Treću grupu čine pitanja koja se tiču kvaliteta dosadašnjih seksualnih iskustava i ponašanja, kao i iskustva u korišćenju zaštite. Stavke za ovu grupu pitanja su izabrane na temelju članka Stanojević, S., Veljković, M., & Radulović, O. (2009). Procena seksualnog ponašanja i ugroženosti reproduktivnog zdravlja adolescenata. *Acta medica Medianae*, 48(3), 20-24. Četvrta grupa je bila namenjena merenju stava prema raznim vrstama seksualnog ponašanja kao i primeni zaštitnih sredstava, sačinjena je od 21 tvrdnje na koje se odgovara pomoću petostepene Likertove skale. Peta grupa pitanja je imala za cilj da utvrdi stepen znanja mladih o pravilnoj zaštiti pri seksualnim odnosima, čine ju 17 tvrdnji i bilo je potrebno da odrede njihovu ispravnost. Šesta grupa je obuhvatila 33 tvrdnje koja se tiču ličnih seksualnih iskustava na koje je odgovarano pomoću petostepene Likertove skale. Na ovu grupu pitanja su ispitanici odgovarali samo ukoliko su imali seksualni odnos. Stavke za ovu grupu pitanja su izabrane na temelju članka Dinić, B. & Knežević, G. (2008). Dimenzije seksualnog ponašanja. *Primenjena psihologija*, Vol. 1 (3-4), str. 161- 186. Ova subskala ima visoku pouzdanost (Cronbachova alfa=0,92).

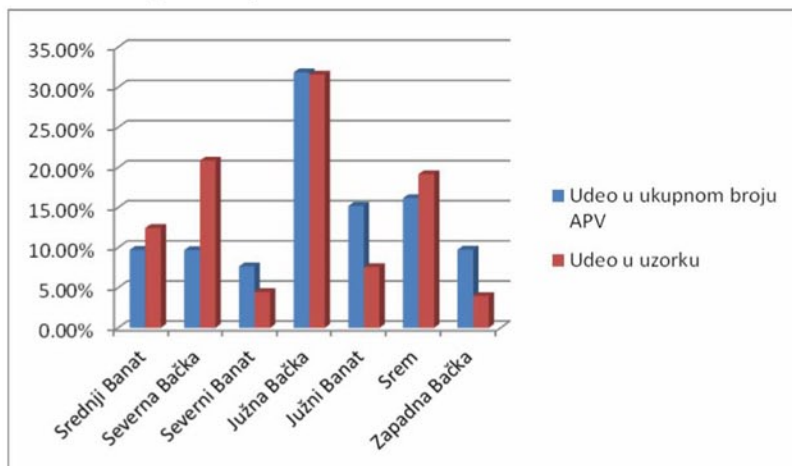
Pomoću stavki za merenje stava prema raznim vrstama seksualnog ponašanja i zaštiti formirana su četiri skora koji operacionalizuju Seksualno rizično ponašanje, Predrasude prema muško-ženskim odnosima, Negativan stav prema homoseksualnosti i Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje. Pomoću varijable Seksualno rizično ponašanje kreirana je dihotomna varijabla (nisko rizični/ visoko rizični) tako što su svi ispitanici koji su imali faktorski skor veći od 1 svrstani u kategoriju visoko rizičnih, a ostali u kategoriju nisko rizičnih za ugrožavanje reproduktivnog zdravlja.

Operacionalizacija Seksualnog iskustva je dobijena sabiranjem odgovora grljenje, poljubac, maženje iznad struka, maženje ispod struka, zajedničko spavanje, seksualni odnos tako da veći skor znači da osoba češće praktikuje ove vidove ponašanja.

UZORAK ISPITANIKA

U uzorku je bilo ukupno 2960 ispitanika, ovako veliki uzorak je izabran da bi podaci bili što reprezentativniji i da bi se rezultati u što većoj meri mogli odnositi na populaciju mladih u AP Vojvodina. Zastupljeni su svi okruzi AP Vojvodine. Procentualni udeo ispitanika uglavnom prati procentni udeo pojedinih okruga za broj stanovnika (Slika 1).

Slika 1. Histogram sa uporednim prikazom udela pojedinih okruga u ukupnom broju stanovnika AP Vojvodine i udela okruga u ukupnom uzorku



Uzorkom su obuhvaćeni mladi uzrasta od 14 do 20 godina, a prosečna uzrast ispitanika je 16,93 godine ($s=1,112$ godina).

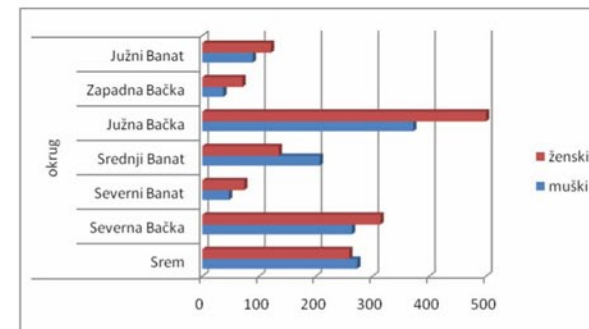
Tabela 1. Pregled uzorka prema zastupljenim okruzima

Okrug	Sedište okruga	Opštine	Površina (km ²)	Populacija (2011)	Udeo u ukupnom broju APV	Broj ispitanika	Procenat %
Srednji Banat	Zrenjanin	Novi Bečej, Nova Crnja, Sečanj, Žitište	3.256	187.667	9.71%	347	12.45%
Severna Bačka	Subotica	Bačka Topola, Mali Idoš	1.784	186.906	9.68%	581	20.85%
Severni Banat	Kikinda	Ada, Čoka, Kanjiža, Kikinda, Novi Kneževac, Senta	2.329	147.770	7.65%	124	4.45%
Južna Bačka	Novi Sad	Bač, Bačka Palanka, Bački Petrovac, Bečej, Beočin, Vrbas, Srbobran, Sremski Karlovci, Temerin, Titel, Žabalj	4.016	615.371	31.85%	880	31.58%
Južni Banat	Pančevo	Alibunar, Bela Crkva, Kovačica, Kovin, Opovo, Plandište, Vršac	4.245	293.730	15.20%	211	7.57%
Srem	Sremska Mitrovica	Indija, Irig, Pečinci, Ruma, Šid, Stara Pazova	3.486	312.278	16.17%	534	19.16%
Zapadna Bačka	Sombor	Apatin*, Kula, Odžaci	2.420	188.087	9.74%	110	3.95%
ukupno			21.500	1.931.809	Validni	2787	100%
nepoznato			-	-	ukupno	173	94,2%
							5,8%

*Opština iz koje nije zastupljen nijedan ispitanik

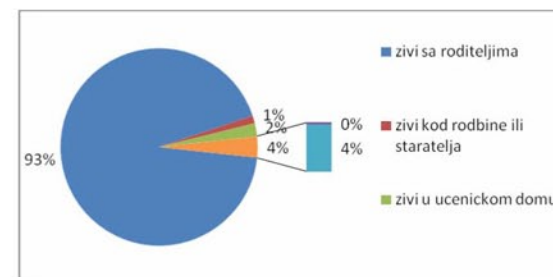
Uzorak je rodno ujednačen ($N_m=1375$, $N_{\bar{m}}=1554$, 31 osoba nije odgovorila kojeg je roda). Međutim, hi kvadrat je pokazao da postoje statistički značajne rodne razlike prema različitim okruzima ($\chi^2=48.074$, $p \leq 0,01$). Najveća odstupanja od rodne ujednačenosti su opažena u Južnoj i Zapadnoj Bačkoj te u Severnom Banatu, u sva tri okruga je bilo više devojaka.

Prosečan školski uspeh u prethodnoj godini školovanja je 4,06 ($s=.894$).



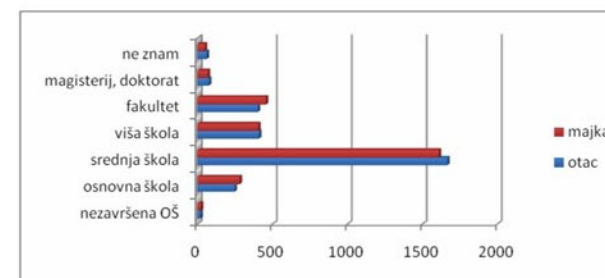
Slika 2. Histogram sa prikazom učestalosti ispitanika po okruzima prikazanih po rodnoj pripadnosti

Ispitanici uglavnom žive sa roditeljima (93,2%) se izjasnilo tako, među ostalim mladima koji ne žive sa roditeljima najveći je udeo onih koji žive u učeničkom domu (2,2%).



Slika 3. Kružni dijagram sa prikazom procentualnog udela mladih prema načinu stanovanja

Najveći broj ispitanika je navelo da im roditelji imaju završenu srednju školu (za oca je navelo 57,8% ispitanika, za majku 55,7%). Višu, fakultet ili postdiplomske studije ima 30,8% očeva i 31,9% majki. Osnovnu ili nezavršenu OŠ ima 9,3% očeva i 10,5% majki. Korelacija između obrazovanja roditelja je značajna ($pS=.524$, $p \leq 0,01$) što znači da je više obrazovanje oca praćeno sa višim obrazovanjem majke i obrnuto.



Slika 4. Histogram sa prikazom obrazovne strukture roditelja

PRIPREMA PODATAKA

U prvom krugu su isključeni ispitanici za koje je uočeno da su na većinu stavki odgovorili zaokruživanjem istog broja, a potom su isključeni ispitanici koji su imali izrazito povišenje ili sniženje skorova na ukupnim skorovima (sabrani su im odgovori po subskalama i njihovi rezultati su pretvoreni u z vrednosti potom su isključeni oni ispitanici čija z vrednost je bila znatno iznad +3 ili ispod -3. Na taj način je isključeno 40 ispitanika.

STATISTIČKE METODE OBRADJE PODATAKA

U obradi prikupljenih podataka je korišćena deskriptivna statistika, hi kvadrat, Mann-Whitneyev test, t – test za nezavisne uzorke, faktorska analiza, diskriminativna analiza i analiza pouzdanosti.

REZULTATI

Preferencija mladih prema različitim vrstama informisanja o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koji se tiču seksualnih odnosa

Najveći broj ispitanika je naveo da se o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koji se tiču seksualnih odnosa informišu od prijatelja (55,6%) i rođaka ili članova porodica (53,0%). Veliki procenat mladih je navelo da se o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koji se tiču seksualnih odnosa informisalo pomoću predavanja, edukativnih radionica, seminara (45,6%) i interneta (38,9%).

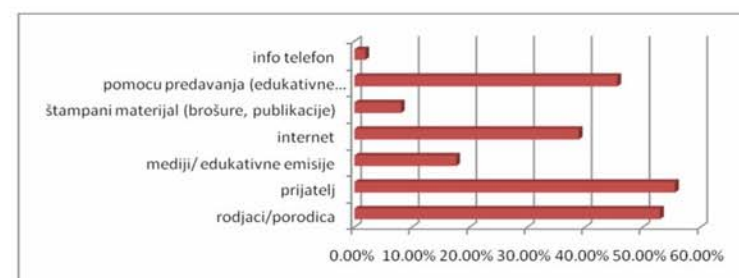
Tabela 2. Pregled distribucije odgovora na pitanje o izvoru informisanja

	učestalost	procenat %
Prijatelj	1623	55.6%
Rođaci/porodica	1547	53.0%
Pomoću predavanja (edukativne radionice, seminari)	1331	45.6%
Internet	1135	38.9%
Mediji/ edukativne emisije	517	17.7%
Štampani materijal (brošure, publikacije)	237	8.1%
Info telefon	56	1.9%

Ispostavilo se da je u uzorku prisutan statistički značajan broj mladih koji su naveli prijatelje, a nisu naveli predavanja i obrnuto ($\chi^2=233,601$, $p \leq 0,01$). Utvrđeno je da polariteti postoje između prihvatanja rođaka kao izvora informacija ili interneta, između interneta i predavanja, prijatelja i medija, štampanog materijala i interneta s druge strane.

Veoma mali broj ispitanika (77 ispitanik) nije naveo nijednu od ponuđenih mogućnosti kao izvor, odluka da ne navedu nijedan od ponuđenih izbora ukazuje da nemaju osobu kojoj se mogu poveriti. Pošto je ovo pitanje bilo formulisano kao pitanje višestrukog izbora, relevantan je podatak da su ispitanici su uglavnom navodili 2 ili 3 izvora.

Podatak da info telefon ne smatraju za važan izvor informisanja ukazuje na potrebu da se mladi više upoznaju sa radom specijalizovanih telefona za informisanje o problemima zaštite reproduktivnih organa i seksualno prenosivih bolesti (Slika 5).



Slika 5. Histogram sa prikazom procenta mladih koji su naveli kao način informisanja navedeni izvor

Među devojkama koje su imale seksualni odnos 43% je išlo kod ginekologa, 18,1% je išlo često što ukazuje da su imale ozbiljne probleme. Manji procenat (20%) je izjavilo da su išle kod privatnog ginekologa. Među mladićima koji su imali seksualni odnos 14,5% je išlo kod urologa, 4,4% je išlo često što ukazuje da su imali ozbiljne probleme. Manji procenat (10,8%) je izjavilo da su išli kod privatnog urologa. Mladi su naveli da su imali iskustvo sa vlastitom trudnoćom (8%) ili trudnoćom partnerke (10,8%).

Tabela 3. Distribucija odgovora na stavke koje se tiču iskustva sa ginekologom/urologom

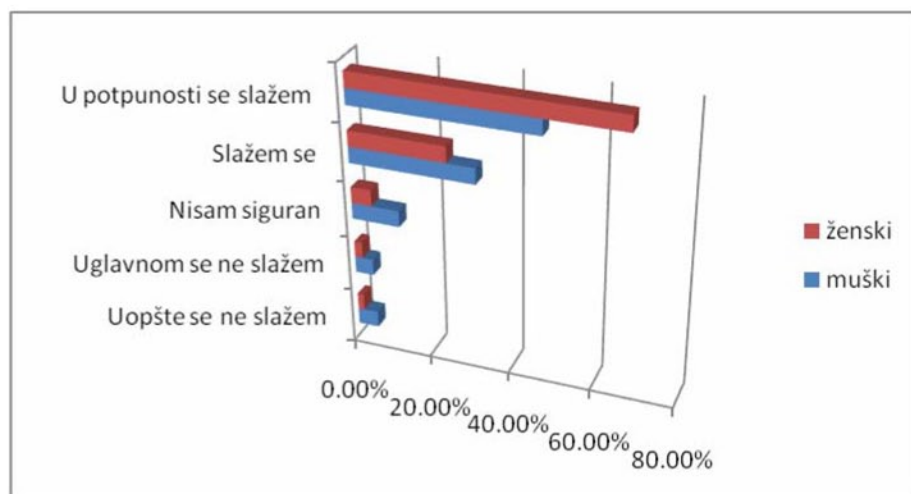
		muški	ženski	ukupno	
		procenat %	procenat %	učestalost	procenat %
išao/la kod državnog urologa/ ginekologa	Nikada	80.0%	57.0%	699	70.8%
	Retko	7.6%	10.2%	85	8.6%
	Dešava se	7.7%	14.8%	104	10.5%
	Često	3.2%	9.4%	56	5.7%
	Veoma često	1.5%	8.7%	43	4.4%
išao/la kod privatnog urologa/ ginekologa	Nikada	85.5%	74.9%	800	81.3%
	Retko	4.0%	6.4%	49	5.0%
	Dešava se	6.1%	7.9%	67	6.8%
	Često	2.7%	6.2%	40	4.1%
	Veoma često	1.7%	4.6%	28	2.8%
Vlastita trudnoća ili trudnoća partnerke	Nikada	89.2%	92.0%	876	90.3%
	Retko	2.2%	3.9%	28	2.9%
	Dešava se	4.6%	2.3%	36	3.7%
	Često	1.9%	1.0%	15	1.5%
	Veoma često	2.1%	.8%	15	1.5%

STAV MLADIH PREMA RAZNIM VRSTAMA SEKSUALNOG PONAŠANJA

Stav mladih prema raznim vrstama seksualnog ponašanja je prikazan preko broja procenata mladih koji je zaokružilo neki od ponuđenih odgovora. Prilikom analize stavke su grupisane s obzirom na predmet merenja. Hi kvadrat je pokazao da postoje značajne rodne razlike u odgovorima na svaku od stavki osim na stavki „Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.” pa su zbog toga analizirane rodne razlike na svim stavkama.

STAV PREMA „SIGURNOM SEKSU”

Mladi se uglavnom slažu sa tvrdnjom „Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.” (80,4% ukupno). Devojke su bile više kategorične u prihvatanju ove tvrdnje. (Slika 6).



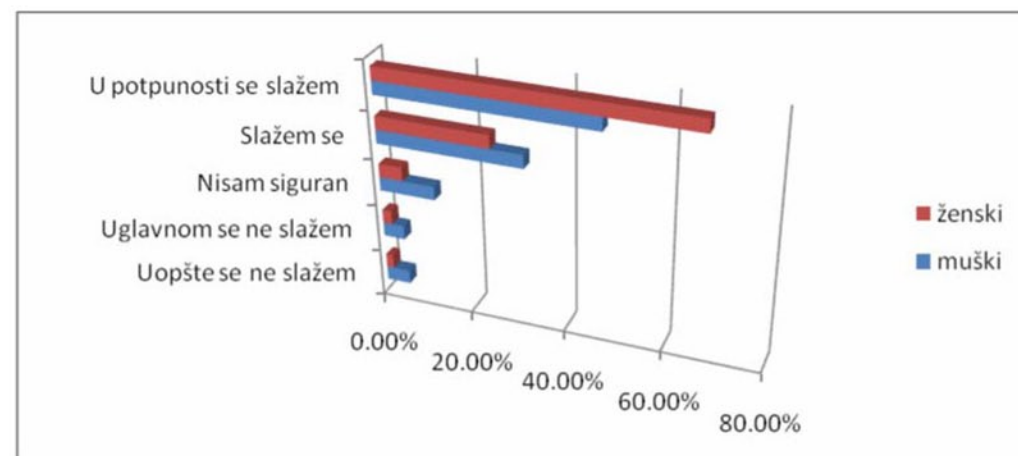
Slika 6. Histogram sa prikazom procentualne distribucije odgovora na tvrdnju „Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.”

Ukupno se 71,4% procenata mladih ne slaže s tvrdnjom „Ne štitim se pri svakom seksualnom odnosu. Nisam baš toliko baksuz.”, ali devojke su značajno više odbacile ovu tvrdnju (61%) nego mladići (81,5%). Mladi nisu sigurni o efektu apstinencije na neplodnost, nešto malo veći procenat ne smatra da je štetna za plodnost.

Tabela 4. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču praktikovanja sigurnog seksa

		učestalost	procentat %		
			ukupno	muški	ženski
Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.	Uopšte se ne slažem	96	3.4%	2.7%	4.0%
	Uglavnom se ne slažem	84	3.0%	3.7%	2.4%
	Nisam siguran	374	13.2%	12.9%	13.4%
	Slažem se	903	31.9%	33.7%	30.5%
	U potpunosti se slažem	1373	48.5%	46.8%	49.7%
Ne štitim se pri svakom seksualnom odnosu. Nisam baš toliko baksuz.	Uopšte se ne slažem	1658	61.0%	47.7%	73.6%
	Uglavnom se ne slažem	284	10.4%	13.3%	7.9%
	Nisam siguran	404	14.9%	20.2%	9.7%
	Slažem se	231	8.5%	11.2%	5.9%
	U potpunosti se slažem	142	5.2%	7.6%	2.9%
Apstinencija je povezana sa neplodnošću u kasnijim godinama.	Uopšte se ne slažem	457	17.7%	14.9%	20.1%
	Uglavnom se ne slažem	183	7.1%	8.0%	6.3%
	Nisam siguran	1639	63.5%	63.4%	63.8%
	Slažem se	170	6.6%	7.5%	5.8%
	U potpunosti se slažem	131	5.1%	6.1%	3.9%

Mladi se u velikoj meri slažu sa tvrdnjom da „Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.” (88,1%). Mladi nemaju predrasude prema kondomima, 73,5% mladih se uopšte ne slažu sa tvrdnjom „Pravi muškarci nikad ne koriste kondome.”, 74% mladih se ne slaže sa tvrdnjom „Kondomi su samo za prostitutke.”. Devojke su imale značajno manje predrasude prema kondomima (Slika 7).



Slika 7. Histogram sa prikazom procentualne distribucije odgovora na tvrdnju „Pravi muškarci nikad ne koriste kondome.”

Interesantno je da su momci značajno podeljeni bili pri odgovaranju na tvrdnju „Kondom umanjuje osećaj zadovoljstva.“, ipak veći procenat se slaže s tvrdnjom (46%), nego što se ne slaže (24,4%).

Tabela 5. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču korišćenja kondoma

		učestalost	procenat %		
			ukupno	muški	ženski
Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.	Uopšte se ne slažem	81	2.8%	2.7%	2.8%
	Uglavnom se ne slažem	76	2.7%	2.4%	2.8%
	Nisam siguran	182	6.4%	5.6%	6.9%
	Slažem se	747	26.1%	25.5%	27.0%
	U potpunosti se slažem	1775	62.0%	63.8%	60.4%
'Pravi muškarci' nikad ne koriste kondome.	Uopšte se ne slažem	2128	74.0%	63.1%	84.0%
	Uglavnom se ne slažem	276	9.6%	14.1%	5.4%
	Nisam siguran	238	8.3%	9.8%	7.0%
	Slažem se	93	3.2%	4.9%	1.6%
	U potpunosti se slažem	139	4.8%	8.0%	2.0%
Kondomi su samo za prostitutke.	Uopšte se ne slažem	2432	84.7%	75.5%	92.9%
	Uglavnom se ne slažem	149	5.2%	7.9%	2.8%
	Nisam siguran	103	3.6%	5.3%	2.2%
	Slažem se	71	2.5%	4.1%	1.0%
	U potpunosti se slažem	117	4.1%	7.2%	1.1%
Kondom umanjuje osećaj zadovoljstva.	Uopšte se ne slažem	595	21.4%	14.2%	27.8%
	Uglavnom se ne slažem	261	9.4%	10.2%	8.7%
	Nisam siguran	1045	37.6%	29.6%	44.9%
	Slažem se	493	17.7%	23.8%	12.3%
	U potpunosti se slažem	387	13.9%	22.2%	6.2%

Iako se u načelu mladi ne slažu sa tvrdnjom „Mladić nije u pravoj vezi sa devojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa“ (63,6% od ukupnog broja mladih) , primetno je da se devojke u znatno većoj meri ne slažu s tvrdnjom (77,2%), dok su mladići podeljeni. Slična distribucija odgovora je opažena za odgovore na tvrdnjama „Veoma je 'muški' i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki i „Seks bez ljubavi je u redu.“.(Tabela 6).

Tabela 6. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču promiskuiteta

		učestalost	procenat %		
			ukupno	muški	ženski
Mladić nije u pravoj vezi sa devojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa	Uopšte se ne slažem	1240	43.5%	26.4%	58.5%
	Uglavnom se ne slažem	573	20.1%	22.0%	18.7%
	Nisam siguran	448	15.7%	20.0%	11.8%
	Slažem se	350	12.3%	18.1%	7.2%
	U potpunosti se slažem	238	8.4%	13.5%	3.8%
Veoma je 'muški' i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki	Uopšte se ne slažem	1727	60.4%	33.1%	84.4%
	Uglavnom se ne slažem	391	13.7%	20.0%	8.3%
	Nisam siguran	323	11.3%	19.2%	4.4%
	Slažem se	225	7.9%	14.5%	2.0%
	U potpunosti se slažem	192	6.7%	13.2%	.9%
Seks bez ljubavi je u redu.	Uopšte se ne slažem	953	33.1%	17.6%	46.8%
	Uglavnom se ne slažem	366	12.7%	10.9%	14.3%
	Nisam siguran	503	17.5%	16.6%	18.3%
	Slažem se	529	18.4%	25.0%	12.5%
	U potpunosti se slažem	524	18.2%	29.8%	8.1%

STAV PREMA SEKSUALNOSTI DEVOJAKA

Za ukupni uzorak je utvrđeno da se ispitanici uglavnom ne slažu sa tvrdnjom „Kada devojka kaže 'ne', to znaci 'da'."(68,5% se ne slaže). Međutim, postoje značajne rodne razlike u distribuciji odgovora na ovu tvrdnju, 23% momaka je saglasno sa ovom tvrdnjom dok je samo 4,9% devojaka saglasno sa njom. Veliki procenat (28,8% mladića nije siguran istinitost ove tvrdnje). Devojke zainteresovane za seks se ne smatraju za lake ili prostitutke, 66,1% od ukupnog broja ispitanica se ne slaže s ovom tvrdnjom (Tabela 7).

Tabela 7. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču predrasuda o seksualnosti devojaka

		učestalost	procenat %		
			ukupno	muški	ženski
Kada devojka kaže 'ne', to znaci 'da'.	Uopšte se ne slažem	1619	56.9%	34.3%	76.6%
	Uglavnom se ne slažem	329	11.6%	13.9%	9.7%
	Nisam siguran	512	18.0%	28.8%	8.8%
	Slažem se	173	6.1%	10.1%	2.6%
	U potpunosti se slažem	210	7.4%	12.9%	2.3%
Devojke zainteresovane za seks su 'lake' devojke ili čak prostitutke	Uopšte se ne slažem	1291	45.5%	36.4%	53.4%
	Uglavnom se ne slažem	586	20.6%	20.8%	20.6%
	Nisam siguran	540	19.0%	22.1%	16.1%
	Slažem se	271	9.5%	12.8%	6.7%
	U potpunosti se slažem	152	5.4%	7.9%	3.2%

STAV PREMA PORNOGRAFIJI

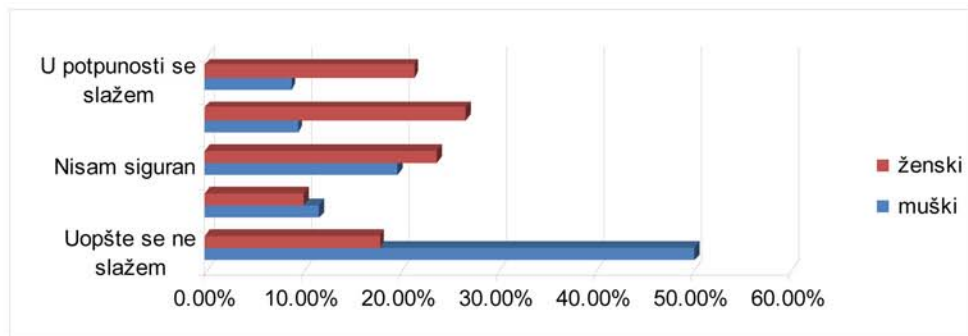
Utvrđena je podeljenost mišljenja oko ocene da se „Izloženost pornografiji se može smatrati seksualnim uznemiravanjem/nasiljem.“, mladići su u većoj meri odbacili ovu tvrdnju (Tabela 8). Može se opaziti da mladi smatraju da pornografija ne daje realnu sliku žena i muškaraca, ali mladići su u većem procentu izneli slaganje s tvrdnjom (25% se slaže) nego devojke (15,7% se slaže).

Tabela 8. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču pornografije

		učestalost	procenat %		
			ukupno	muški	ženski
Izloženost pornografiji se može smatrati seksualnim uznemiravanjem/nasiljem.	Uopšte se ne slažem	584	20.9%	30.0%	12.8%
	Uglavnom se ne slažem	333	11.9%	14.5%	9.5%
	Nisam siguran	799	28.5%	26.6%	30.2%
	Slažem se	537	19.2%	15.5%	22.5%
	U potpunosti se slažem	547	19.5%	13.4%	24.9%
Pornografija daje realnu sliku žena i muškaraca.	Uopšte se ne slažem	1166	41.2%	35.4%	46.6%
	Uglavnom se ne slažem	386	13.6%	16.6%	10.9%
	Nisam siguran	709	25.0%	23.0%	26.7%
	Slažem se	340	12.0%	13.9%	10.4%
	U potpunosti se slažem	231	8.2%	11.1%	5.3%

STAV PREMA HOMOSEKSUALNOSTI

Mladi imaju dosta negativan stav prema homoseksualcima 38,8% se u potpunosti slaže s tvrdnjom „Homoseksualci su mentalno bolesne osobe.“, a 33,1% se uopšte ne slaže s tvrdnjom „Homoseksualnost se mora poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.“ (Slika 8). Očigledne su i rodne razlike u opažanju homoseksualnosti. Mladići imaju znatno negativniji stav, čak 57,7% mladića smatra da je homoseksualnost mentalna bolest i 50,2% se uopšte ne slaže s tvrdnjom „Homoseksualnost bi trebalo poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.“.



Slika 8 Histogram sa prikazom procentualne distribucije odgovora na tvrdnju „Homoseksualnost bi trebalo poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti“

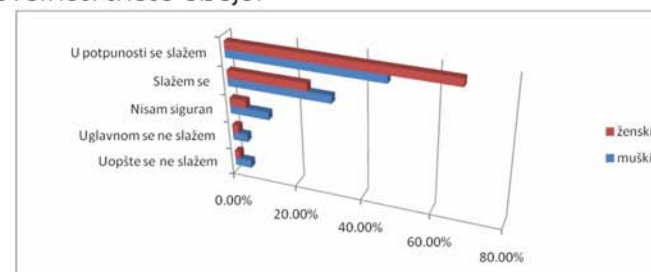
Mladi se uglavnom ne slažu sa tvrdnjom da je „Homoseksualnost je samo dekadentno ponašanje koje je 'došlo' iz bogatog sveta.“ (40,1% od ukupnog uzorka).

Tabela 9. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču prihvatanja homoseksualnosti

		učestalost	procentat %		
			ukupno	muški	ženski
Homoseksualci su mentalno bolesne osobe.	Uopšte se ne slažem	561	19.7%	10.7%	27.6%
	Uglavnom se ne slažem	287	10.1%	5.5%	14.2%
	Nisam siguran	497	17.5%	13.0%	21.5%
	Slažem se	395	13.9%	13.2%	14.6%
Homoseksualnost je samo dekadentno ponašanje koje je 'došlo' iz bogatog sveta.	U potpunosti se slažem	1102	38.8%	57.7%	22.0%
	Uopšte se ne slažem	861	31.3%	27.9%	34.6%
	Uglavnom se ne slažem	241	8.8%	6.3%	10.9%
	Nisam siguran	1052	38.3%	35.8%	40.2%
Homoseksualnost bi trebalo poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.	Slažem se	290	10.6%	13.3%	8.4%
	U potpunosti se slažem	303	11.0%	16.8%	5.9%
	Uopšte se ne slažem	932	33.1%	50.2%	17.9%
	Uglavnom se ne slažem	305	10.8%	11.7%	10.1%
	Nisam siguran	618	21.9%	19.8%	23.8%
	Slažem se	527	18.7%	9.5%	26.8%
	U potpunosti se slažem	434	15.4%	8.8%	21.4%

ODGOVORNOST ZA NEŽELJENU TRUDNOĆU

Mladi smatraju da su i mladići i devojke podjednako odgovorni za nastanak neželjene trudnoće 57,7% se u potpunosti slaže sa tvrdnjom „Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos sa devojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posledice njihovog ponašanja.“, 68,1% se u potpunosti slaže sa tvrdnjom „I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje i posledice neželjene trudnoće.“ (Slika 9). Međutim hi kvadrat ukazuje da postoje značajne rodne razlike u oceni ovih tvrdnji koje se manifestuju u tome što se devojke više slažu sa tvrdnjama u kojima se navodi da je odgovornost i na devojka i na momcima. Prebacivanje odgovornosti za trudnoću na devojke se naročito manifestovalo u odgovaranju na stavku „Žena sama treba da pazi kako ne bi ostala u drugom stanju.“, za koju je 39,8% ispitanika odgovorilo da se slaže. Znači može se zaključiti da mladi misle da žena treba da pazi, ali ako se desi trudnoća odgovornost snose oboje.



Slika 9. Histogram sa prikazom procentualne distribucije odgovora na tvrdnju „Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos sa devojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posledice njihovog ponašanja.“

Relevantan je podatak da su mladići u znatno većoj meri ocenjivali da nisu sigurni da li je abortus jedna vrsta kontracepcije (21,3% mladića, 10,1% devojaka), kao i da je 15,2 % mladića navelo da se slaže sa ovom tvrdnjom. Ovo ukazuje na nedostatak informisanosti o samom pojmu abortusa što može voditi u neshvatanje opasnosti i negativnih posledica koju prekidi trudnoće imaju po devojke i njihovo dalje reproduktivno zdravlje.

Tabela 10. Frekvencijska i procentualna distribucija odgovora na stavke koje se tiču odgovornosti za neželjenu trudnoću

		učestalost	procentat %		
			ukupno	muški	ženski
Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos sa devojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posledice njihovog ponašanja.	Uopšte se ne slažem	93	3.2%	5.1%	1.6%
	Uglavnom se ne slažem	91	3.2%	4.6%	2.0%
	Nisam siguran	237	8.3%	12.0%	5.1%
	Slažem se	791	27.6%	31.3%	24.3%
	U potpunosti se slažem	1651	57.7%	47.0%	67.0%
I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje i posledice neželjene trudnoće.	Uopšte se ne slažem	77	2.7%	3.3%	2.1%
	Uglavnom se ne slažem	71	2.5%	3.4%	1.6%
	Nisam siguran	135	4.7%	6.6%	2.9%
	Slažem se	633	22.0%	25.6%	19.0%
	U potpunosti se slažem	1957	68.1%	61.1%	74.3%
Žena sama treba da pazi kako ne bi ostala u drugom stanju.	Uopšte se ne slažem	965	33.4%	30.2%	36.4%
	Uglavnom se ne slažem	491	17.0%	15.3%	18.6%
	Nisam siguran	282	9.8%	13.5%	6.5%
	Slažem se	541	18.7%	18.7%	18.4%
	U potpunosti se slažem	611	21.1%	22.2%	20.1%
Abortus je jedna od vrsta kontracepcije.	Uopšte se ne slažem	1926	68.4%	56.4%	78.6%
	Uglavnom se ne slažem	160	5.7%	7.1%	4.5%
	Nisam siguran	430	15.3%	21.3%	10.1%
	Slažem se	183	6.5%	9.0%	4.4%
	U potpunosti se slažem	115	4.1%	6.2%	2.3%

FAKTORSKA STRUKTURA SKALE ZA PROCENU STAVA PREMA SEKSUALNIM PONAŠANJIMA

U cilju redukcije broja varijabli na stavkama ove skale urađena je faktorska analiza Metod glavnih komponenti sa kosouglom Promax rotacijom. Pomoću ove analize izvršena je redukcija stavki na 4 glavne komponente: **Seksualno rizično ponašanje**, **Predrasude prema muško-ženskim odnosima**, **Negativan stav prema homoseksualnosti** i **Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje** koje su se pokazale kao značajne prema Cattellovom scree testu i interpretabilnosti.

Prvi faktor je nazvan **Seksualno rizično ponašanje** obuhvata 20,180% ukupne varijanse, najveća zasićenja imaju sledeće stavke: *Seks bez ljubavi je u redu.*, *Mladić nije u pravoj vezi sa devojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa*, *Veoma je 'muški' i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki*, *Kondom umanjuje osećaj zadovoljstva.*, *Ne štitim se pri svakom seksualnom odnosu*. *Nisam baš toliki baksuz.*

Drugi faktor je nazvan **Predrasude prema muško-ženskim odnosima** obuhvata 7,484% ukupne varijanse, najveća zasićenja imaju sledeće stavke: *Pornografija daje realnu sliku žena i muškaraca.*, *Devojke zainteresovane za seks su 'lake' devojke ili čak prostitutke*, *Izloženost pornografiji se može smatrati seksualnim uznemiravanjem/nasiljem.*, *Abortus je jedna od vrsta kontracepcije.*, *Apstinencija je povezana sa neplodnošću u kasnijim godinama.*, *Kondomi su samo za prostitutke.*

Treći faktor je nazvan **Negativan stav prema homoseksualnosti** obuhvata 7,161% ukupne varijanse, najveća zasićenja imaju sledeće stavke: *Homoseksualci su mentalno bolesne osobe.*, *Homoseksualnost bi trebalo poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.*(-), *Homoseksualnost je samo dekadentno ponašanje koje je 'došlo' iz bogatog sveta.*

Četvrti faktor je nazvan **Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje** obuhvata 6,358% ukupne varijanse, najveća zasićenja imaju sledeće stavke: *Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.*, *Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.*, *I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje i posledice neželjene trudnoće.*

Tabela 11. Karakteristični koreni i obuhvat varijanse

	Λ	Procenat varijanse %	Kumulativni procenat %	Rotirana suma kvadriranih zasićenja
1	4.238	20.180	20.180	3.650
2	1.572	7.484	27.664	2.643
3	1.504	7.161	34.825	2.241
4	1.335	6.358	41.183	2.058
5	1.117	5.319	46.502	

Na osnovu strukture odgovora može se zaključiti da ispitanici koji su skloni seksualno rizičnom ponašanju skloni promiskuitetu i da smatraju kako je seks bez ljubavi prihvatljiv, da je seks nužan faktor ljubavne veze, a pri tom ne koriste uvek kondom i smatraju da im on umanjuje osećaj zadovoljstva. Dalje, osobe sklone predrasudama smatraju da je pornografija realna slika odnosa muškaraca i žena, da su devojke zainteresovane za seks „lake“, nisu upućeni u sredstva za zaštitu reproduktivnog zdravlja. Osobe koje imaju negativan stav prema homoseksualnosti je smatraju za bolest i kao posledicu dekadencije društva, ne smatraju da je to deo individualnosti. Osobe koje prihvataju odgovornost za reproduktivno zdravlje pobornici su sigurnog seksa, smatraju da je odgovornost za trudnoću na oba partnera, upućeni su u karakteristike zaštitnih sredstava.

Tabela 12. Izvod iz matrice sklopa

	faktori			
	1	2	3	4
Seks bez ljubavi je u redu.	.718			
Mladić nije u pravoj vezi sa devojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa	.670			
Veoma je 'muški' i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki	.665			
Kondom umanjuje osećaj zadovoljstva.	.632			
Ne štitim se pri svakom seksualnom odnosu. Nisam baš toliki baksuz.	.572			
Kada devojka kaže 'ne', to znači 'da'.	.566			
'Pravi muškarci' nikad ne koriste kondome.	.406	.389		
Pornografija daje realnu sliku žena i muškaraca.		.594		
Devojke zainteresovane za seks su 'lake' devojke ili čak prostitutke		.571		
Izloženost pornografiji se može smatrati seksualnim uznemiravanjem/nasiljem.	-.426	.535		
Abortus je jedna od vrsta kontracepcije.		.522		
Apstinencija je povezana sa neplodnošću u kasnijim godinama.		.476		
Kondomi su samo za prostitutke.	.341	.371		
Žena sama treba da pazi kako ne bi ostala u drugom stanju.		.319		
Homoseksualci su mentalno bolesne osobe.			.828	
Homoseksualnost bi trebalo poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.			-.815	
Homoseksualnost je samo dekadentno ponašanje koje je 'došlo' iz bogatog sveta.			.533	
Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.				.695
Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.				.668
I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje i posledice neželjene trudnoće.				.582
Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos sa devojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posledice njihovog ponašanja.				.457

NIVO ZNANJA O NAČINIMA ZAŠTITE REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA I POLNIM BOLESTIMA

Na osnovu pregleda distribucije odgovora prema tvrdnjama stavkama je utvrđeno da su ispitanici u najvećoj meri pogrešno odgovarali na sledeće tvrdnje - *HIV se ne prenosi dodirrom, rukovanjem i zagrljajem., Polne bolesti se uvek mogu prepoznati preko nekih simptoma., Kontracepcijske pilule su opasne po zdravlje žena i mladih devojaka., Kondilome nisu raširene medju mladim osobama., Osobe koje imaju neku polnu bolest zaudaraju., Ešerihija koli se može dobiti preko peškira., Hlamidija se ne može preneti polnim putem., Polne bolesti ne utiču na probleme u oplodnji., Muškarac postaje plodan u pubertetu i plodan je tokom celog života.*

Na ostalim tvrdnjama je oko 10% ispitanika pogrešno odgovaralo. Pearsonovim hi kvadratom je utvrđeno i da su muški ispitanici više grešili u oceni istinitosti svih tvrdnji. Rezultati u načelu ukazuju da su mladi loše informisani o načinu širenja polnih bolesti što umanjuje njihove kapacitete u zaštiti od polnih bolesti, a povećava njihove stereotipe o obolelim osobama.

Tabela 13. Distribucija odgovora na tvrdnje kojim je utvrđivano znanje o polnim bolestima i zaštite od njih

			muški procenat %	ženski procenat %	ukupno učestalost	procenat %
HIV se prenosi seksualnim odnosom bez zaštite između osoba kroz vaginalni, analni ili oralni polni odnos.	Da	T	91.9%	95.2%	2590	93.6%
	Ne	N	8.1%	4.8%	176	6.4%
HIV se prenosi preko inficirane krvi i krvnih derivate.	Da	T	91.1%	92.7%	2530	91.9%
	Ne	N	8.9%	7.3%	222	8.1%
HIV se ne prenosi dodirrom, rukovanjem i zagrljajem.	Da	T	41.2%	49.2%	1266	45.5%
	Ne	N	58.8%	50.8%	1517	54.5%
Kondomi su pouzdana zaštita i od trudnoce i od polno prenosivih infekcija.	Da	T	84.9%	81.9%	2338	83.3%
	Ne	N	15.1%	18.1%	470	16.7%
Svaki zdravstveni radnik može da izvede abortus.	Da	N	14.9%	13.2%	389	14.0%
	Ne	T	85.1%	86.8%	2388	86.0%
Polne bolesti se uvek mogu prepoznati preko nekih simptoma.	Da	N	64.2%	62.4%	1746	63.3%
	Ne	T	35.8%	37.6%	1014	36.7%
Kontracepcijske pilule su opasne po zdravlje žena i mladih devojaka.	Da	N	71.9%	59.0%	1790	65.0%
	Ne	T	28.1%	41.0%	964	35.0%
Kondilome nisu raširene medju mladim osobama.	Da	N	39.6%	34.8%	850	37.1%
	Ne	T	60.4%	65.2%	1439	62.9%
Hiv se prenosi kupanjem u bazenu.	Da	N	9.1%	8.0%	232	8.5%
	Ne	T	90.9%	92.0%	2493	91.5%
Mlade osobe mogu dobiti sifilis.	Da	T	88.6%	92.5%	2399	90.7%
	Ne	N	11.4%	7.5%	246	9.3%
Osobe koje imaju neku polnu bolest zaudaraju.	Da	N	26.9%	16.9%	561	21.6%
	Ne	T	73.1%	83.1%	2040	78.4%
Ešerihija koli se može dobiti preko peškira.	Da	T	39.9%	49.7%	1118	45.1%
	Ne	N	60.1%	50.3%	1361	54.9%
Hlamidija se ne može preneti polnim putem.	Da	N	49.8%	47.8%	1146	48.7%
	Ne	T	50.2%	52.2%	1207	51.3%
Hiv se prenosi korišćenjem zajedničkog pribora za jelo	Da	N	24.9%	17.3%	557	20.8%
	Ne	T	75.1%	82.7%	2116	79.2%
Polne bolesti ne utiču na probleme u oplodnji.	Da	N	38.3%	33.5%	955	35.7%
	Ne	T	61.7%	66.5%	1720	64.3%
Muškarac postaje plodan u pubertetu i plodan je tokom celog života.	Da	T	65.0%	59.4%	1682	62.0%
	Ne	N	35.0%	40.6%	1030	38.0%
Trudnoca može nastati prilikom jednog jedinog seksualnog odnosa.	Da	T	89.9%	92.0%	2513	91.0%
	Ne	N	10.1%	8.0%	249	9.0%

Najtačnije odgovore su davali mladi koji su naveli da se informišu preko štampanog materijala ($pS=,109$, $p\leq 0,01$) i medija/edukativnih emisija ($pS=,165$, $p\leq 0,01$).

OPIS TIPIČNOG SEKSUALNOG PONAŠANJA SEKSUALNO AKTIVNIH MLADIH OSOBA

Na osnovu odgovora mladih može se zaključiti da većina mladih postepeno ulazi u seksualni odnos. Ovaj zaključak sledi iz činjenice da se može opaziti gradacija u broju mladih koji su iskusili seksualna iskustva u zavisnosti od njihove intimnosti. Veliki procenat (94,5%) mladih navodi da se grlilo sa partnerom, 85,1% navodi da se ljubilo, 79,9% se mazilo iznad struka, 69,5% se mazilo ispod struka. Iskustvo zajedničkog spavanja navodi 53,9%, a seksualni odnos 39,5% mladih. Devojke su imali sva iskustva u manjoj meri osim iskustvo grljenja. Ispitanici koji navode da su imali seksualni odnos uglavnom tvrde da su imali seks u periodu od 14 do 18 godine, momci više sa 15 i 16 godina, a devojčice oko 16,17 godina.

Tabela 14. Distribucija odgovora na tvrdnje o učestalosti upražnjavanja seksualnih ponašanja

		muški procenat %	ženski procenat %	ukupno učestalost	procenat %
grljenje	nema odgovora	1.8%	2.7%	65	2.3%
	nikad	2.3%	4.2%	96	3.3%
	jednom	1.0%	1.8%	41	1.4%
	nekoliko puta	7.7%	7.6%	222	7.7%
	ponekad	17.3%	12.6%	426	14.8%
poljubac	redovno	69.9%	71.1%	2038	70.6%
	nema odgovora	2.5%	3.7%	91	3.2%
	nikad	10.8%	14.3%	366	12.7%
	jednom	4.2%	3.4%	110	3.8%
	nekoliko puta	18.6%	15.5%	490	17.0%
maženje iznad struka	ponekad	26.2%	24.2%	725	25.1%
	redovno	37.6%	38.9%	1106	38.3%
	nema odgovora	2.5%	4.9%	110	3.8%
	nikad	10.9%	24.4%	522	18.1%
	jednom	4.9%	8.0%	190	6.6%
maženje ispodstruka	nekoliko puta	19.4%	19.2%	558	19.3%
	ponekad	26.4%	23.2%	713	24.7%
	redovno	35.9%	20.3%	795	27.5%
	nema odgovora	3.6%	5.5%	134	4.6%
	nikad	16.0%	34.5%	748	25.9%
zajednicko spavanje	jednom	7.0%	7.3%	206	7.1%
	nekoliko puta	17.5%	17.5%	505	17.5%
	ponekad	25.0%	19.8%	641	22.2%
	redovno	30.9%	15.5%	654	22.6%
	nema odgovora	3.3%	4.1%	109	3.8%
seksualni odnos	nikad	34.4%	49.2%	1222	42.3%
	jednom	11.6%	10.6%	320	11.1%
	nekoliko puta	23.1%	16.9%	571	19.8%
	ponekad	14.6%	9.9%	349	12.1%
	redovno	13.0%	9.2%	317	11.0%
	nema odgovora	5.1%	5.2%	148	5.1%
	nikad	44.6%	64.8%	1600	55.4%
	jednom	6.0%	2.1%	114	3.9%
	nekoliko puta	13.4%	6.2%	275	9.5%
	ponekad	12.2%	9.7%	314	10.9%
	redovno	18.8%	12.0%	437	15.1%

Mladići koji su imali seksualni odnos navode da su ga imali u ne tako stabilnoj (39,4% je rekao da je veza bila stabilna), ali dužoj vezi (67,7% je izjavilo da nije bila kratkotrajna). Samo 12,8% navodi da su imali seks u prvom susretu. Devojke koje su imale seks navode da su ga imale u stabilnoj (79%) i dužoj vezi (91,2%).

Tabela 15. Distribucija odgovora na tvrdnje o kvalitetu veze u kojoj su imali prvi seksualni odnos

		muški	ženski	ukupno	
		procenat %	procenat %	učestalost	procenat %
stabilna	ne	60.6%	21.0%	487	44.8%
	da	39.4%	79.0%	601	55.2%
kratkotrajna	ne	67.7%	91.2%	839	77.1%
	da	32.3%	8.8%	249	22.9%
stariji muskarac	ne	94.0%	94.9%	1027	94.4%
	da	6.0%	5.1%	61	5.6%
prvi susret	ne	87.2%	98.2%	996	91.5%
	da	12.8%	1.8%	92	8.5%

Utvrđeno je da osobe koje praktikuju seks uglavnom kao način zaštite koriste kondome (78,4%), računanje plodnih dana (12,1%), pilule kontracepcije (12,1%). Indikativno je da je značajno veći broj devojaka naveo da imaju seks bez kontracepcije (10,1% devojaka, 4,6% momaka), slična distribucija je utvrđena i za korišćenje metoda "prekida snošaja" kao zaštite.

Tabela 16. Distribucija odgovora na pitanja koja se tiču korištene zaštite

		muški	ženski	ukupno	
		procenat %	procenat %	učestalost	procenat %
kondom	ne	22.8%	19.8%	235	21.6%
	da	77.2%	80.2%	853	78.4%
računanje plodnih dana	ne	87.8%	88.0%	956	87.9%
	da	12.2%	12.0%	132	12.1%
dijafagma	ne	98.9%	99.8%	1080	99.3%
	da	1.1%	.2%	8	.7%
spiralna	ne	98.0%	100.0%	1075	98.8%
	da	2.0%	.0%	13	1.2%
pilule za kontracepciju	ne	87.6%	88.2%	956	87.9%
	da	12.4%	11.8%	132	12.1%
bez kontracepcije	ne	95.4%	89.9%	1014	93.2%
	da	4.6%	10.1%	74	6.8%
spermicidna pena	ne	99.2%	99.5%	1081	99.4%
	da	.8%	.5%	7	.6%
prekid snošaja	ne	96.6%	90.3%	1024	94.1%
	da	3.4%	9.7%	64	5.9%

Najveći broj mladih misli da se mladi trebaju početi zabavljati i da se trebaju poljubiti sa 15 godina. Mladići u većem procentu navode da su imali seksualni odnos za jednu noć (71,4% momaka i 19,6% devojaka koji su imali seks). Među mladima koji su izjavili da su imali seks 10,2% je izjavilo da je imalo homoseksualno iskustvo. Prema distribuciji procenata se može zaključiti da su mladići u većem procentu imali ponovljeno homoseksualno iskustvo, a da su devojke to učinile samo jednom, što znači da su verovatno eksperimentisale. (Tabela 17)

Među mladićima je učestaliji promiskuitet nego među devojka (16,9% mladića koji su imali seks je izjavilo da često menja partnera, a 3,3% devojaka). Mladići su mnogo skloniji da zavode devojke samo radi seksualnog odnosa (59,1% mladića, 19,7% devojaka) i da dopuste da ih devojke zavedu samo zbog seksa (59,3% mladića, 16,7% devojaka). Takođe je opaženo da se mladići u većem procentu odlučuju na seksualnu prevaru (47,8% mladića, 16,3% devojaka).

Tabela 17. Distribucija odgovora na tvrdnje o seksualnim iskustvima (odgovori ispitanika koji su izjavili da su imali seksualni odnos)

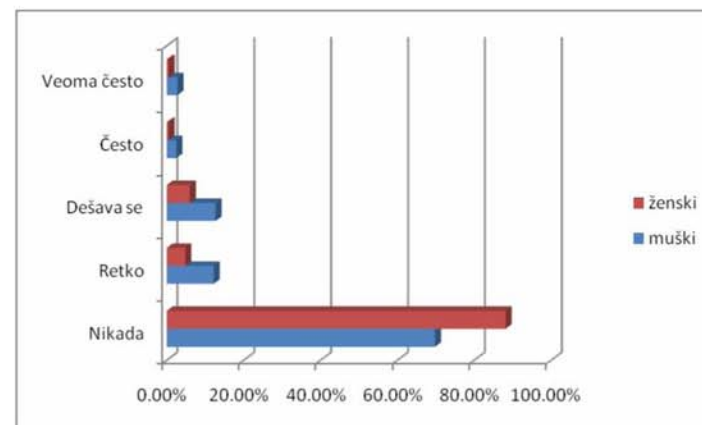
		muški	ženski	Ukupno	
		učestalost	procenat %	učestalost	procenat %
Seksualni odnos sa osobom u koju sam zaljubljen/a „do užiju“	Nikada	22.1%	10.4%	174	17.5%
	Retko	15.1%	8.6%	125	12.6%
	Dešava se	17.8%	16.0%	170	17.1%
	Često	17.6%	16.8%	172	17.3%
	Veoma često	27.3%	48.2%	354	35.6%
Seksualni odnos „za jednu noć“.	Nikada	28.6%	80.4%	489	49.3%
	Retko	15.8%	8.8%	129	13.0%
	Dešava se	27.8%	7.3%	194	19.6%
	Često	12.1%	1.0%	76	7.7%
	Veoma često	15.7%	2.5%	103	10.4%
Zavodjenje osobe radi seksualnog odnosa	Nikada	26.1%	70.1%	429	43.6%
	Retko	14.8%	10.2%	128	13.0%
	Dešava se	31.3%	10.0%	225	22.8%
	Često	13.0%	5.6%	99	10.1%
	Veoma često	14.8%	4.1%	104	10.6%
Dopuštanje drugoj osobi da me zavede radi seksualnog odnosa	Nikada	24.2%	72.4%	427	43.4%
	Retko	16.6%	10.7%	140	14.2%
	Dešava se	30.6%	6.9%	208	21.1%
	Često	12.8%	5.4%	97	9.9%
	Veoma često	15.9%	4.6%	112	11.4%
Prevara partnera, tj. seksualni odnos sa osobama koje nisu moj ljubavni partner	Nikada	53.2%	83.7%	645	65.3%
	Retko	14.5%	7.4%	115	11.7%
	Dešava se	17.5%	4.8%	123	12.5%
	Često	7.6%	1.5%	51	5.2%
	Veoma često	7.2%	2.5%	53	5.4%
Promena seksualnog partnera	Nikada	48.3%	72.5%	573	58.0%
	Retko	16.7%	15.9%	162	16.4%
	Dešava se	18.1%	8.3%	140	14.2%
	Često	7.9%	1.3%	52	5.3%
	Veoma često	9.0%	2.0%	61	6.2%
Homoseksualno iskustvo	Nikada	90.0%	89.5%	883	89.8%
	Retko	2.0%	4.8%	31	3.2%
	Dešava se	3.2%	2.8%	30	3.1%
	Često	2.0%	2.0%	20	2.0%
	Veoma često	2.7%	.8%	19	1.9%

Posmatranje samozadovoljavanja druge osobe i seksualnog odnosa izmedju drugih ljudi nije jako učestalo iznad 30% kod mladića, nešto manje od 10% kod devojaka. Ovo može biti i u formi gledanja pornografije. Na osnovu pregleda odgovora na stavke kojima se navodi učestalost raznih vrsta seksualnih iskustava može se zaključiti da su seksualno aktivni mladi u fazi petinga.

Tabela 18. Distribucija odgovora na tvrdnje o seksualnim iskustvima (odgovori ispitanika koji su izjavili da su imali seksualni odnos)

		muški	ženski	Ukupno	
		procenat %	procenat %	učestalost	procenat %
Skidanje i pokazivanje golog tela pred drugom osobom	Nikada	39.6%	55.0%	451	45.7%
	Retko	22.6%	11.6%	180	18.2%
	Dešava se	18.4%	15.4%	170	17.2%
	Često	8.9%	9.0%	88	8.9%
	Veoma često	10.5%	9.0%	98	9.9%
Posmatranje skidanja i pokazivanja golog tela druge osobe	Nikada	28.8%	53.4%	378	38.5%
	Retko	21.2%	11.1%	169	17.2%
	Dešava se	28.0%	16.0%	228	23.2%
	Često	10.8%	10.1%	103	10.5%
	Veoma često	11.1%	9.5%	103	10.5%
Prevara partnera, tj. seksualni odnos sa osobama koje nisu moj ljubavni partner	Nikada	53.2%	83.7%	645	65.3%
	Retko	14.5%	7.4%	115	11.7%
	Dešava se	17.5%	4.8%	123	12.5%
	Često	7.6%	1.5%	51	5.2%
	Veoma često	7.2%	2.5%	53	5.4%
Uzajamno dodirivanje genitalija sa drugom osobom zarad postizanja zadovoljstva (uzajamna masturbacija)	Nikada	26.8%	34.1%	290	29.7%
	Retko	17.1%	14.6%	157	16.1%
	Dešava se	28.0%	24.4%	259	26.5%
	Često	13.8%	15.1%	140	14.3%
	Veoma često	14.3%	11.8%	130	13.3%
Pružanje oralnog zadovoljstva drugoj osobi	Nikada	41.5%	50.6%	438	45.2%
	Retko	15.3%	14.2%	144	14.8%
	Dešava se	21.3%	17.8%	193	19.9%
	Često	10.6%	7.5%	91	9.4%
	Veoma često	11.3%	9.8%	104	10.7%
Oralno zadovoljavanje od strane druge osobe	Nikada	35.4%	46.4%	389	39.9%
	Retko	14.4%	12.8%	134	13.7%
	Dešava se	24.7%	22.4%	232	23.8%
	Često	13.0%	8.2%	108	11.1%
	Veoma često	12.5%	10.2%	113	11.6%
Analni seks	Nikada	59.3%	83.0%	672	68.7%
	Retko	12.7%	6.9%	102	10.4%
	Dešava se	15.6%	6.2%	116	11.9%
	Često	4.9%	1.5%	35	3.6%
	Veoma često	7.5%	2.3%	53	5.4%
Posmatranje samozadovoljavanja druge osobe	Nikada	62.7%	82.4%	693	70.5%
	Retko	15.4%	8.7%	125	12.7%
	Dešava se	13.7%	5.9%	104	10.6%
	Često	4.6%	3%	28	2.8%
	Veoma često	3.7%	2.8%	33	3.4%
Posmatranje seksualnog odnosa izmedju drugih ljudi	Nikada	69.0%	91.0%	756	77.8%
	Retko	12.5%	4.9%	92	9.5%
	Dešava se	11.1%	1.8%	72	7.4%
	Često	3.3%	1.8%	26	2.7%
	Veoma često	4.1%	5%	26	2.7%
Seksualni odnos u situacijama gde se može biti lako otkriven ili vidjen	Nikada	46.0%	55.6%	491	49.8%
	Retko	17.7%	18.4%	177	18.0%
	Dešava se	21.2%	18.4%	198	20.1%
	Često	7.4%	2.8%	55	5.6%
	Veoma često	7.6%	4.8%	64	6.5%
Korišćenje različitih pomagala (vibratori, svece i slično) prilikom seksualnih odnosa ili samozadovoljavanja	Nikada	82.4%	86.3%	828	84.0%
	Retko	6.4%	6.8%	65	6.6%
	Dešava se	5.9%	2.8%	46	4.7%
	Često	2.7%	2.5%	26	2.6%
	Veoma često	2.5%	1.5%	21	2.1%

Zabrinjavajući je podatak da je 30,2% mladića i 11,8% devojaka (među mladima koji su imali seksualni odnos) imalo neželjeni seksualni odnos.



Slika 10. Histogram sa prikazom distribucije odgovora za procenu učestalosti neželjenog seksualnog odnosa

Mladići su u znatno većem procentu imali seks sa znatno starijim osobama (49,4% mladića, 19,9% devojaka). Takođe su u većem procentu imali seksualni odnos sa osobom koja je mnogo mlađa od njih (28,4% mladića, 5,9% devojaka).

Tabela 19. Distribucija odgovora na tvrdnje o seksualnim iskustvima u kojima je bilo ili moguće da se radi o zlostavljanju (odgovori ispitanika koji su izjavili da su imali seksualni odnos)

		muški	ženski	Ukupno	
		procenat %	procenat %	učestalost	procenat %
Neželjen seksualni odnos.	Nikada	69.8%	88.2%	768	77.1%
	Retko	12.2%	4.8%	92	9.2%
	Dešava se	12.7%	6.0%	100	10.0%
	Često	2.5%	.5%	17	1.7%
	Veoma često	2.8%	.5%	19	1.9%
Probleme sa roditeljima zbog seksualnosti.	Nikada	85.1%	86.0%	853	85.5%
	Retko	5.2%	5.8%	54	5.4%
	Dešava se	4.5%	4.8%	46	4.6%
	Često	3.8%	2.8%	34	3.4%
	Veoma često	1.3%	.8%	11	1.1%
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo starija od mene	Nikada	50.6%	80.1%	618	62.2%
	Retko	15.0%	6.4%	115	11.6%
	Dešava se	19.0%	6.9%	141	14.2%
	Često	7.7%	2.0%	54	5.4%
	Veoma često	7.8%	4.6%	65	6.5%
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo mlađa od mene	Nikada	71.6%	94.1%	797	80.6%
	Retko	9.9%	2.3%	68	6.9%
	Dešava se	10.2%	2.0%	69	7.0%
	Često	4.9%	.0%	29	2.9%
	Veoma često	3.4%	1.5%	26	2.6%

Mladići su u znatno većem procentu imali seks sa njima potpuno nepoznatim osobama (30,7% mladića, 6,4% devojaka). Slična distribucija je dobivena i za tvrdnje o iskustvu seksa sa prostitutkom/žigolom, grupnog seksa.

Razmena partnera, oblačenje odeće karakteristične za suprotni pol, seksualni odnos koji uključuje željenu grubost su prisutni u seksualnom ponašanju, ali u nižem procentu.

Tabela 20. Distribucija odgovora na tvrdnje o devijantnim seksualnim iskustvima (odgovori ispitanika koji su izjavili da su imali seksualni odnos)

		muški procent %	ženski procent %	ukupno učestalost	procent %
Seksualni odnos sa potpunim strancem	Nikada	69.3%	93.6%	779	79.0%
	Retko	13.0%	2.0%	85	8.6%
	Dešava se	12.1%	1.5%	78	7.9%
	Često	2.0%	1.8%	19	1.9%
	Veoma često	3.5%	1.0%	25	2.5%
Seksualni odnos sa prostitutkom/žigolom	Nikada	80.3%	96.1%	846	86.6%
	Retko	7.6%	.8%	48	4.9%
	Dešava se	7.1%	.8%	45	4.6%
	Često	2.7%	.8%	19	1.9%
	Veoma često	2.2%	1.5%	19	1.9%
Grupni seks	Nikada	74.7%	95.2%	821	82.8%
	Retko	9.4%	1.8%	63	6.4%
	Dešava se	7.4%	1.3%	49	4.9%
	Često	2.9%	.8%	20	2.0%
	Veoma često	5.7%	1.0%	38	3.8%
Posmatranje samozadovoljavanja druge osobe	Nikada	62.7%	82.4%	693	70.5%
	Retko	15.4%	8.7%	125	12.7%
	Dešava se	13.7%	5.9%	104	10.6%
	Često	4.6%	.3%	28	2.8%
	Veoma često	3.7%	2.8%	33	3.4%
Posmatranje seksualnog odnosa između drugih ljudi	Nikada	69.0%	91.0%	756	77.8%
	Retko	12.5%	4.9%	92	9.5%
	Dešava se	11.1%	1.8%	72	7.4%
	Često	3.3%	1.8%	26	2.7%
	Veoma često	4.1%	.5%	26	2.7%
„Razmena” seksualnih partnera sa nekim drugim parom	Nikada	84.1%	97.4%	878	89.4%
	Retko	3.9%	1.0%	27	2.7%
	Dešava se	6.4%	.5%	40	4.1%
	Često	3.4%	.5%	22	2.2%
	Veoma često	2.2%	.5%	15	1.5%
Oblačenje odeće karakteristične za suprotni pol	Nikada	86.5%	80.4%	822	84.0%
	Retko	3.1%	7.4%	47	4.8%
	Dešava se	5.5%	7.6%	62	6.3%
	Često	2.9%	2.0%	25	2.6%
	Veoma često	2.1%	2.5%	22	2.2%
Seksualni odnos koji uključuje željenu grubost (vezivanje, šibanje i slično)	Nikada	70.0%	80.4%	726	74.2%
	Retko	11.1%	8.4%	98	10.0%
	Dešava se	9.2%	6.1%	78	8.0%
	Često	4.8%	2.6%	38	3.9%
	Veoma često	4.9%	2.6%	39	4.0%

Veliki broj mladih je izjavio da nema problema ili retko ima probleme s roditeljima zbog seksualnosti (90,9%), i u odgovoru na ovu stavku nema značajnih rodni razlika.

POVEZANOST SEKSUALNOG ISKUSTVA SA STEPENOM UPUĆENOSTI U POSTUPKE ZAŠTITE REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA I SA STAVOM PREMA SEKSUALNOSTI

Utvrđeno je da su najače povezanosti među sledećim karakteristikama:

- osobe koje imaju veće seksualno iskustvo su sklonije seksualno rizičnom ponašanju, a manje znaju o načinima zaštite reproduktivnog zdravlja,
- osobe koje imaju veći nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja imaju manje predrasude prema muško-ženskim odnosima i manje negativan stav prema homoseksualcima,
- osobe sklone seksualno rizičnom ponašanju su sklonije predrasudama prema muško-ženskim odnosima, imaju negativniji stav prema homoseksualnosti, manje prihvataju odgovornost za reproduktivno zdravlje,
- veće predrasude prema muško-ženskim odnosima su povezane sa negativnijim stavom prema homoseksualnosti.

Blaže povezanosti, ali ipak statistički značajne su utvrđene među sledećim varijablama:

- osobe koje imaju veće seksualno iskustvo više prihvataju odgovornost za vlastito i partnerovo reproduktivno zdravlje, a imaju manje predrasude prema muško-ženskim odnosima,
- manje prihvatanje odgovornost za sopstveno i partnerovo reproduktivno zdravlje su povezane sa negativnijim stavom prema homoseksualnosti.

Tabela 21. Korelacije među varijablama

		Seksualno iskustvo	Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja	Seksualno rizično ponašanje	Predrasude prema muško-ženskim odnosima	Negativan stav prema homoseksualnosti	Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje
Seksualno iskustvo	ps	1.000	.007	.326**	-.049**	.052**	.094**
	p	.	.719	.000	.008	.005	.000
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918
Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja	ps	.007	1.000	-.177**	-.324**	-.143**	.254**
	p	.719	.	.000	.000	.000	.000
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918
Seksualno rizično ponašanje	ps	.326**	-.177**	1.000	.202**	.281**	-.267**
	p	.000	.000	.	.000	.000	.000
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918
Predrasude prema muško-ženskim odnosima	ps	-.049**	-.324**	.202**	1.000	.187**	-.206**
	p	.008	.000	.000	.	.000	.000
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918
Negativan stav prema homoseksualnosti	ps	.052**	-.143**	.281**	.187**	1.000	-.074**
	p	.005	.000	.000	.	.	.000
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918
Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	ps	.094**	.254**	-.267**	-.206**	-.074**	1.000
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.
	N	2918	2918	2918	2918	2918	2918

Legenda

* Korelacija je značajna na nivou $p \leq 0,05$,

** Korelacija je značajna na nivou $p \leq 0,01$

KARAKTERISTIKE ISPITANIKA VISOKO RIZIČNIH ZA NARUŠAVANJE REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA

Ispitanici su na osnovu skora na varijabli Rizično seksualno ponašanje podeljeni na kategorije visoko i nisko rizičnih za narušavanje reproduktivnog zdravlja. Potom je diskriminativnom analizom proverena razlika ove 2 kategorije u ostalim varijablama. Ispostavilo se da postoji značajna razlika u strukturi odgovora kojima je istraživano operacionalizovano seksualno ponašanje ($\Lambda W=,681$, $\chi^2=455,239$, $p \leq 0,01$).

Visoko rizični ispitanici su pozitivnije ocenili da su imali češće sledeća iskustva:

- seksualni odnos „za jednu noć”,
- prevara partnera, tj. seksualni odnos sa osobama koje nisu moj ljubavni partner,
- dopuštanje drugoj osobi da ih zavede radi seksualnog odnosa,
- zavodjenje osobe radi seksualnog odnosa,
- seksualni odnos sa osobom koja je mnogo starija od mene,
- zamišljanje seksualnog odnosa sa osobom koja nije njihov trenutni ljubavni partner,
- posmatranje seksualnog odnosa između drugih ljudi,
- posmatranje samozadovoljavanja druge osobe,
- promena seksualnog partnera,
- masturbiranje (tj. dodirivanje svojih polnih organa da bi doživeli zadovoljstvo),
- posmatranje skidanja i pokazivanja golog tela druge osobe,
- seksualni odnos sa osobom koja je mnogo mlađa od njih,
- neželjen seksualni odnos,
- analni seks,
- seksualni odnos u situacijama gde se može biti lako otkriven ili viđen,
- grupni seks,
- seksualni odnos sa potpunim strancem,
- seksualni odnos sa prostitutkom/žigolom,
- seksualni odnos koji uključuje željenu grubost (vezivanje, šibanje i slično),
- oralno zadovoljavanje od strane druge osobe,
- skidanje i pokazivanje golog tela pred drugom osobom,
- „razmena” seksualnih partnera sa nekim drugim parom.

Tabela 22. Značajnost diskriminativne funkcije, centroidi i izvod iz strukturne matrice

Statistički pokazatelji	vrednost
Eigenvalue	.469
Rc	.565
Wilksova lambda	.681
χ^2	455.239
df	33
p	.000
stavke	r
Seksualni odnos „za jednu noć”.	.681
Prevara partnera, tj. seksualni odnos sa osobama koje nisu moj ljubavni partner	.673
Dopuštanje drugoj osobi da me zavede radi seksualnog odnosa	.630
Zavodjenje osobe radi seksualnog odnosa	.604
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo starija od mene	.506
Zamišljanje seksualnog odnosa sa osobom koja nije Vaš trenutni ljubavni partner	.492
Posmatranje seksualnog odnosa između drugih ljudi	.478
Posmatranje samozadovoljavanja druge osobe	.464
Promena seksualnog partnera	.455
Masturbiranje (tj. Dodirivanje svojih polnih organa da bi doživeli zadovoljstvo)	.455
Posmatranje skidanja i pokazivanja golog tela druge osobe	.439
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo mlađa od mene	.433
Neželjen seksualni odnos.	.426
Analni seks	.407
Seksualni odnos u situacijama gde se može biti lako otkriven ili viđen	.374
Grupni seks	.367
Seksualni odnos sa potpunim strancem	.359
Seksualni odnos sa prostitutkom/žigolom	.338
Seksualni odnos koji uključuje željenu grubost (vezivanje, šibanje i slično)	.326
Oralno zadovoljavanje od strane druge osobe	.309
Skidanje i pokazivanje golog tela pred drugom osobom	.305
„Razmena” seksualnih partnera sa nekim drugim parom	.303
	centroidi
Nisko rizični	-.369
Visoko rizični	1.268

Utvrđeno je da se visokorizični razlikuju značajno od nisko rizičnih po rodu, nivo obrazovanja oca, nivo obrazovanja majke, školski uspeh u prethodnoj godini školovanja, ispitanik ima nekog s kim može razgovarati o pitanjima važnim za seksualne odnose. Visoko rizični su uglavnom muškog pola, roditelji su im višeg nivoa obrazovanja, lošiji uspeh u prethodnoj godini školovanja.

Tabela 23. Poređenje distribucije nisko i visoko rizične grupe po demografskim varijablama

		nisko rizični		visoko rizični			
		učestalost	procenat %	učestalost	procenat %		
rod	muški	923	38.0%	421	91.9%	χ^2	450.619
	ženski	1507	62.0%	37	8.1%	df	1
						P	.000*
nivo obrazovanja oca	nezavršena OŠ	8	.3%	7	1.5%	χ^2	49.413
	osnovna škola	205	8.6%	40	8.8%	df	6
	srednja škola	1430	59.8%	220	48.4%	P	.000*
	viša škola	337	14.1%	69	15.2%		
	fakultet	317	13.3%	81	17.8%		
	magisterij, doktorat	46	1.9%	27	5.9%		
	ne znam	48	2.0%	11	2.4%		
nivo obrazovanja majke	nezavršena OŠ	12	.5%	5	1.1%	χ^2	37.323
	osnovna škola	239	10.0%	38	8.4%	df	6
	srednja škola	1377	57.3%	218	48.4%	P	.000*
	viša škola	328	13.7%	75	16.7%		
	fakultet	368	15.3%	82	18.2%		
	magisterij, doktorat	41	1.7%	25	5.6%		
	ne znam	37	1.5%	7	1.6%		
školski uspeh u prethodnoj godini školovanja	1	33	1.4%	9	2.0%	χ^2	71.007
	2	40	1.7%	27	6.1%	df	4
	3	427	18.5%	126	28.4%	P	.000*
	4	918	39.8%	176	39.7%		
	5	891	38.6%	105	23.7%		
stambeni status	zivi sa roditeljima	2259	93.4%	424	92.0%		
	zivi kod rodbine ili staratelja	29	1.2%	7	1.5%		
	zivi u ucenickom domu	56	2.3%	6	1.3%		
	zivi u domu za decu bez roditeljskog staranja	2	.1%	2	.4%		
	nesto drugo	72	3.0%	22	4.8%	χ^2	3.636
						df	1
2. ispitanik ima nekog s kim može razgovarati o pitanjima važnim za seksualne odnose	da	2091	87.2%	381	83.9%		
	ne	306	12.8%	73	16.1%	P	.057

Legenda

* Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,05$,** Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,01$

Utvrđeno je da visoko rizični ispitanici imaju statistički značajno veće skorove na varijablama *Stepen seksualnog iskustva*, *Seksualno rizično ponašanje*, *Predrasude prema muško-ženskim odnosima*, *Negativan stav prema homoseksualnosti*, a manje skorove na varijablama *Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja*, *Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje*.

Tabela 24. Poređenje visoko rizičnih i nisko rizičnih pomoću t testa za nezavisne uzorke u skorovima

	Levenov test		t-test za nezavisne uzorke		
	F	p	t	df	p
Stepen seksualnog iskustva	29.920	.000	-14.171	741.644	.000**
Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja	5.487	.019	8.511	626.903	.000**
Seksualno rizično ponašanje	18.369	.000	-66.537	699.905	.000**
Predrasude prema muško-ženskim odnosima	136.241	.000	-14.057	551.937	.000**
Negativan stav prema homoseksualnosti	19.115	.000	-13.243	717.968	.000**
Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	25.903	.000	11.877	595.405	.000**

Legenda

* Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,05$,** Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,01$

Tabela 25. Deskriptivni pokazatelji

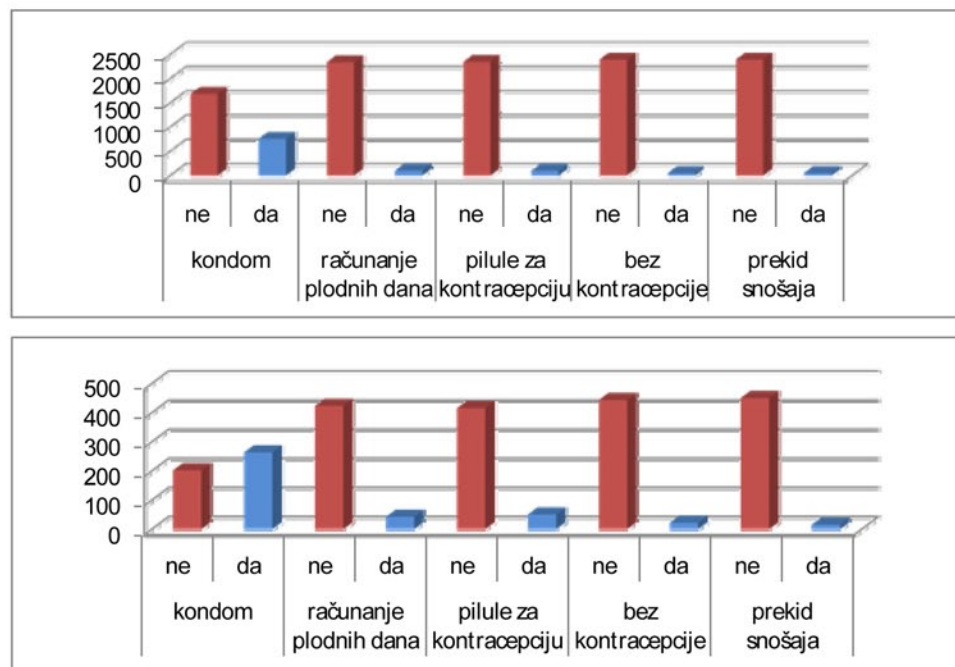
		N	M	SD	SE
Stepen seksualnog iskustva	nisko rizični	2451	17.916	7.134	0.144
	visoko rizični	467	22.343	5.989	0.277
Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja	nisko rizični	2451	29.010	1.904	0.038
	visoko rizični	467	28.135	2.060	0.095
Seksualno rizično ponašanje	nisko rizični	2451	-0.329	0.664	0.013
	visoko rizični	467	1.728	0.602	0.028
Predrasude prema muško-ženskim odnosima	nisko rizični	2451	-0.138	0.871	0.018
	visoko rizični	467	0.726	1.274	0.059
Negativan stav prema homoseksualnosti	nisko rizični	2451	-0.095	0.993	0.020
	visoko rizični	467	0.500	0.870	0.040
Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	nisko rizični	2451	0.105	0.937	0.019
	visoko rizični	467	-0.552	1.125	0.052

Visoko rizični su imali prvi seksualni odnos u ranijem periodu života (sa 13, 14 godina), ranije nego nisko rizični. Potom su češće seksualni odnos imali u kratkotrajnoj vezi (24,4%) ili u prvom susretu (11,6%).

Tabela 26. Poređenje distribucije nisko i visoko rizične grupe po kvalitetu veze u kojoj su imali prvi seksualni odnos

		nisko rizični		visoko rizični	
		učestalost	procenat %	učestalost	procenat %
10.stabilna	ne	1882	76.8%	348	74.5%
	da	569	23.2%	119	25.5%
10.kratkotrajna	ne	2276	92.9%	353	75.6%
	da	175	7.1%	114	24.4%
10.prvi susret	ne	2388	97.4%	413	88.4%
	da	63	2.6%	54	11.6%

Kao što se vidi na Slici 11 distribucija odgovora je veoma slična, grupe se značajno razlikuju u odnosu prema kondomima. Visoko rizični u manjoj meri koriste kondom (43,5% nije koristilo), češće se oslanjaju na računanje plodnih dana (9,2%), češće navode da kao zaštitu koriste pilule za kontracepciju (10,9%).



Slika 11. Histogrami sa prikazom distribucijom korišćenja metoda zaštite nisko (gornji) i visoko rizičnih (donji)

Tabela 27. Poređenje distribucije nisko i visoko rizične po sredstvima zaštite koja koriste kad imaju seksualni odnos

		nisko rizični		visoko rizični	
		učestalost	procenat %	učestalost	procenat %
kondom	ne	1689	68.9%	203	43.5%
	da	762	31.1%	264	56.5%
računanje plodnih dana	ne	2342	95.6%	424	90.8%
	da	109	4.4%	43	9.2%
dijafragma	ne	2443	99.7%	460	98.5%
	da	8	.3%	7	1.5%
spirala	ne	2439	99.5%	456	97.6%
	da	12	.5%	11	2.4%
pilule za kontracepciju	ne	2346	95.7%	416	89.1%
	da	105	4.3%	51	10.9%
bez kontracepcije	ne	2397	97.8%	444	95.1%
	da	54	2.2%	23	4.9%
spermicidna pena	ne	2446	99.8%	459	98.3%
	da	5	.2%	8	1.7%
prekid snošaja	ne	2395	97.7%	451	96.6%
	da	56	2.3%	16	3.4%

Visoko rizični značajno manje od nisko rizičnih navode porodicu i rođake kao najbolji način informisanja po pitanju reproduktivnog zdravlja i pitanja bitnih za seksualno obrazovanje ($\chi^2=60.026, p \leq 0,01$).

Tabela 28. Poređenje distribucije nisko i visoko rizične grupe po načinu informisanja po pitanju reproduktivnog zdravlja i pitanja bitnih za seksualno obrazovanje

		nisko rizični		visoko rizični	
		učestalost	procenat %	učestalost	procenat %
rođaci/porodica		1376	56.1%	171	36.6%
prijatelj		1360	55.5%	263	56.3%
mediji/ edukativne emisije		455	18.6%	62	13.3%
internet		927	37.8%	208	44.5%
štampani materijal (brošure, publikacije)		209	8.5%	28	6.0%
pomocu predavanja (edukativne radionice, seminari)		1188	48.5%	143	30.6%
info telefon		41	1.7%	15	3.2%

RODNE I UZRASNE RAZLIKE

Utvrđeno je da postoje značajne rodne razlike u skorovima na varijablama:

- seksualno rizično ponašanje (mladići imaju veći skor)
- predrasude prema muško-ženskim odnosima (mladići imaju veći skor)
- negativan stav prema homoseksualnosti (mladići imaju veći skor)
- prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje (devojke imaju veći skor)

Tabela 29. Rodne razlike u skorovima na dimenzijama stave merene Mann-Whitneyevim testom

	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	p
Seksualno rizično ponašanje	179183.000	758609.000	-26.011	.000**
Predrasude prema muško-ženskim odnosima	435254.000	1014680.000	-7.050	.000**
Negativan stav prema homoseksualnosti	268236.000	847662.000	-19.417	.000**
Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	423491.000	910082.000	-7.921	.000**

Legenda

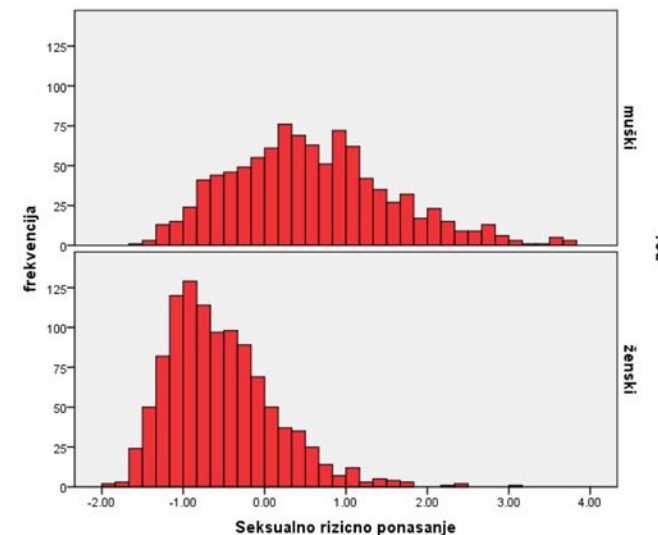
* Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,05$,

** Razlika je značajna na nivou $p \leq 0,01$

Tabela 30. Deskriptivni pokazatelji

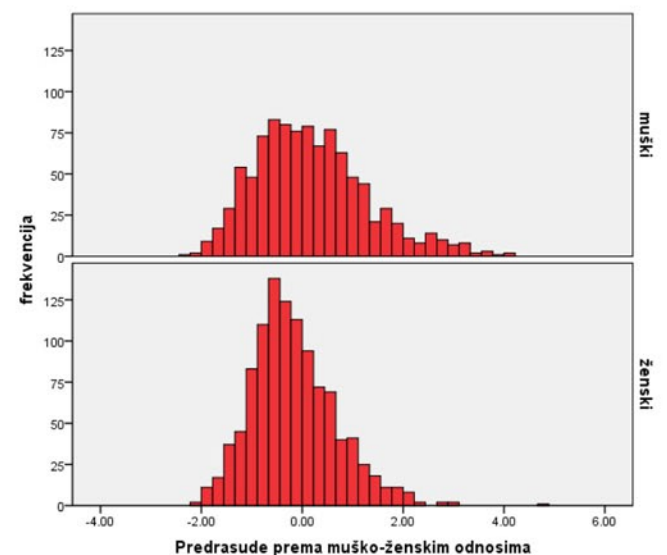
	pol	N	M	SD	SE
seksualno rizično ponašanje	musko	986	0.575	0.981	0.031
	zenski	1076	-0.534	0.661	0.020
predrasude prema musko-ženskim odnosima	musko	986	0.178	1.113	0.035
	zenski	1076	-0.172	0.841	0.026
negativan stav prema homoseksualnosti	musko	986	0.437	0.902	0.029
	zenski	1076	-0.406	0.915	0.028
prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	musko	986	-0.184	1.083	0.034
	zenski	1076	0.174	0.882	0.027

Distribucije ukupnih skorova na dimenziji Seksualno rizično ponašanje prikazane odvojeno po rodu pokazuje da je ovo ponašanje retko kod devojaka, a uobičajeno kod momaka.



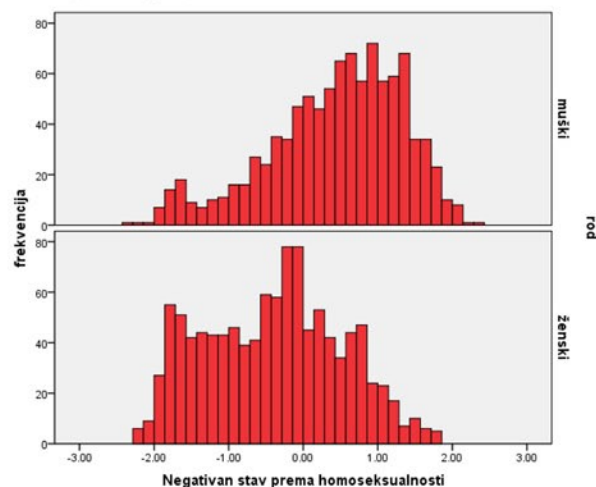
Slika 12. Distribucija skorova na dimenziji Seksualno rizično ponašanje prikazan prema rodnoj pripadnosti

Distribucije ukupnih skorova na dimenziji Predrasude prema muško-ženskim odnosima pokazuje da je ono osrednje kod devojaka, a među momcima ima više varijabilnosti, cela distribucija naginje ka višim skorovima.



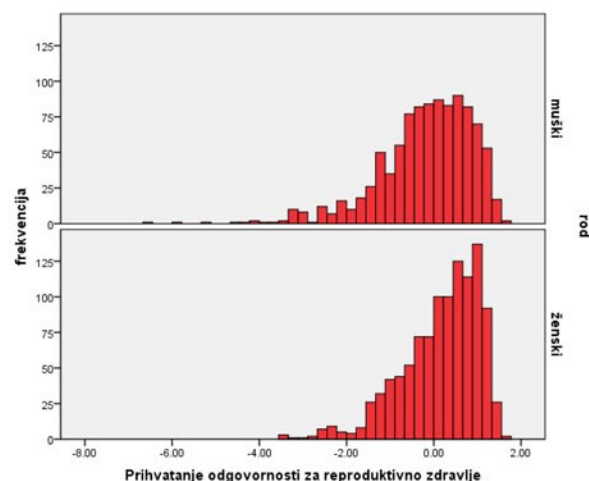
Slika 13. Distribucija skorova na dimenziji Predrasude prema muško - ženskim odnosima prikazan prema rodnoj pripadnosti

Distribucije ukupnih skorova na dimenziji Negativan stav prema homoseksualnosti pokazuje da je on nizak kod devojaka, distribucija njihovih skorova je pozitivno asimetrična, a momci su iskazali mnogo veću netrepeljivost dok cela distribucija naginje ka višim skorovima.



Slika 14. Distribucija skorova na dimenziji Negativan stav prema homoseksualnosti prikazan prema rodnoj pripadnosti

I momci i devojke su pokazali tendenciju da prihvataju odgovornost za reproduktivno zdravlje sebe i partnera, međutim među momcima je bilo više ispitanika sa nižim skorovima.



Slika 15 Distribucija skorova na dimenziji Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje prikazan prema rodnoj pripadnosti

Spirmanovim koeficijentom korelacije je utvrđeno da stariji ispitanici imaju veće skorove na varijablama Seksualno iskustvo, a manji skor na Predrasude prema muško-ženskim odnosima.

Nešto slabija povezanost je utvrđeno da stariji ispitanici imaju veći skor na Prihvatanju odgovornosti za reproduktivno zdravlje, Seksualno rizičnom ponašanju i Nivou znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja.

UTICAJ OBRAZOVANJA

Utvrđeno je da su ispitanici sa višim ocenama imali veće skorove na varijablama Nivo seksualnog obrazovanja i znanje o reproduktivnom zdravlju i blago povećanje na Prihvatanju odgovornosti za reproduktivno zdravlje. S druge strane bolji učenici su imali niže skorove na varijablama Stepen seksualnog iskustva, Seksualno rizično ponašanje, Predrasude prema muško-ženskim odnosima i Negativan stav prema homoseksualnosti. Osobe čiji roditelji imaju viši nivo obrazovanja imaju više seksualnog iskustva, veći nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja i više su skloni seksualno rizičnom ponašanju i imaju niže predrasude prema muško-ženskim odnosima.

Tabela 31. Povezanost među skorovima utvrđena pomoću Spearmanove rang korelacije

		školski uspeh	nivo obrazovanja oca	nivo obrazovanja majke	uzrast
Seksualno iskustvo	ps	-.229**	.044*	.061**	.331**
	p	.000	.019	.001	.000
	N	2752	2787	2808	2767
Nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja	ps	.195**	.062**	.045*	.098**
	p	.000	.001	.016	.000
	N	2752	2787	2808	2767
Seksualno rizično ponašanje	ps	-.193**	.072**	.068**	.056**
	p	.000	.000	.000	.003
	N	2752	2787	2808	2767
Predrasude prema muško- ženskim odnosima	ps	-.148**	-.066**	-.072**	-.129**
	p	.000	.000	.000	.000
	N	2752	2787	2808	2767
Negativan stav prema homoseksualnosti	ps	-.170**	.008	-.013	-.061**
	p	.000	.689	.486	.001
	N	2752	2787	2808	2767
Prihvatanje odgovornosti za reproduktivno zdravlje	ps	.073**	.021	.018	.091**
	p	.000	.275	.339	.000
	N	2752	2787	2808	2767

Legenda

* Korelacija je značajna na nivou $p \leq 0,05$,

** Korelacija je značajna na nivou $p \leq 0,01$

PREGLED GLAVNIH REZULTATA ISTRAŽIVANJA

Rezultati pokazuju da mladi imaju pozitivan stav prema sigurnom seksu, ali nemaju dovoljno znanja o seksualnim bolestima i načinima na koje se one prenose. Mladi su seksualno aktivni i mnogi od njih su skloni eksperimentisanju. Omiljeno kontracepcijsko sredstvo su im kondomi, a kao vid zaštite od trudnoće često koriste prekinuti snošaj i brojanje plodnih dana.

Ovo istraživanje potvrđuje rodne razlike u seksualnosti mladih. Mladići su pod mnogo većim rizikom od obolevanja jer su skloniji promiskuitetu i eksperimentisanju, a pri tom nedovoljno znaju o seksualnoj zaštiti. Ovo istraživanje pokazuje da su mladići skloniji od devojaka seksualno rizičnom ponašanju, predrasudama prema muško-ženskim odnosima, kao i da devojke imaju pozitivniji stav prema homoseksualnosti i prihvatanju odgovornosti za reproduktivno zdravlje. Ovakva rodno uslovljena razlika između mladića i devojaka je uslovljena tradicionalnim shvatanjem uloge muškarca koja karakteriše naše društvo.

Stav mladih, naročito devojaka, prema „sigurnom seksu“ je veoma pozitivan. Mladi, a naročito devojke, se u velikoj meri slažu sa tvrdnjom da „Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije“ (88,1%). Dok devojke u velikoj meri prihvataju svoju seksualnost, mladići imaju donekle neopredeljen stav prema seksualnosti devojaka, neki je uvažavaju, a drugi je etiketiraju kao nemoralnost. Stav prema pornografiji je pozitivniji među momcima nego među devojka. Mladići smatraju da je seks uslov za ostvarivanje prave veze, skloniji su promiskuitetu i prevari. Na osnovu strukture odgovora može se zaključiti da su ispitanici koji su skloni seksualno rizičnom ponašanju skloni promiskuitetu, da ne koriste uvek kondom, verovatno jer smatraju da im on umanjuje osećaj zadovoljstva.

Opasnost nosi činjenica da mladići smatraju da kada devojka kaže „ne“, to znači „da“. Ovaj podatak potkrepljuje nalaz da je 30,2% mladića i 11,8% devojaka (među mladima koji su imali seksualni odnos) imalo neželjeni seksualni odnos.

Važan je podatak da je među devojka koje su imale seksualni odnos gotovo 50% išlo kod ginekologa, što ukazuje da su preduzele korake ka osiguranju vlastitog zdravlja. Među njima ima znatan broj onih koje su išle često, što ukazuje da su imale ozbiljne probleme. Mnogo manji broj momaka (oko 20%) je išlo kod urologa, što ukazuje da nisu osećali značajne probleme, možda zbog toga što nisu osetili nikakve simptome što je čest slučaj sa seksualno prenosivim bolestima.

Mladići imaju dosta negativan stav prema homoseksualcima, smatraju ih za mentalno bolesne ili dekadentne osobe, ne uviđajući da je homoseksualizam deo osobe i njene jedinstvene individualnosti. Pri tome, jedan broj mladića je naveo da ima učestalo homoseksualno iskustvo, dok su devojke više eksperimentisale jer uglavnom navode da su imale jedno homoseksualno iskustvo.

Osobe koje prihvataju odgovornost za reproduktivno zdravlje pobornici su sigurnog seksa, smatraju da je odgovornost za trudnoću na oba partnera i upućeniji su u karakteristike zaštitnih sredstava. Mladi su naveli da su imali iskustvo sa vlastitom trudnoćom (8%) ili trudnoćom partnerke (10,8%). Relevantan je podatak da su mladići u znatno većoj meri ocenjivali da nisu sigurni da li je abortus jedna vrsta kontracepcije.

Najveći broj ispitanika je naveo da se o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koja se tiču seksualnih odnosa informišu od prijatelja, rođaka ili članova porodica. S obzirom da su članovi porodice navedeni kao osnovni izvor informacija kao i da je veliki broj mladih izjavio da nema problema ili retko ima probleme s roditeljima zbog seksualnosti, može se zaključiti da roditelji uvažavaju seksualne potrebe mladih i da ih podstiču na razvoj u tom pogledu. Veliki procenat mladih je naveo da su se o reproduktivnom zdravlju i pitanjima koja se tiču seksualnih odnosa informisali pomoću predavanja (edukativnih radionica, seminara) i interneta. Mladi koji se informišu preko prijatelja manje se informišu preko predavanja.

Utvrđeno je da su ispitanici sa višim školskim ocenama više seksualno obrazovani i odgovorniji za reproduktivno zdravlje. S druge strane, oni imaju manje seksualnog iskustva i manje su skloni seksualno rizičnom ponašanju, imaju manje predrasuda prema muško-ženskim odnosima i pozitivniji stav prema homoseksualnosti.

Osobe koje imaju veće seksualno iskustvo sklonije su seksualno rizičnom ponašanju, a manje znaju o načinima zaštite reproduktivnog zdravlja. Osobe koje imaju veći nivo znanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja imaju manje predrasuda prema muško-ženskim odnosima i manje negativan stav prema homoseksualcima. Osobe sklone seksualno rizičnom ponašanju su sklonije predrasudama prema muško-ženskim odnosima, imaju negativniji stav prema homoseksualnosti i manje prihvataju odgovornost za reproduktivno zdravlje. Veće predrasude prema muško-ženskim odnosima su povezane sa negativnijim stavom prema homoseksualnosti.

Utvrđeno je da su osobe veoma sklone rizičnom ponašanju uglavnom muškog pola, čiji su roditelji višeg nivoa obrazovanja, dok oni sami imaju lošiji uspeh u prethodnoj godini školovanja. Utvrđeno je da visoko rizični ispitanici imaju više seksualnog iskustva, imaju izraženije predrasude prema muško-ženskim odnosima, negativniji stav prema homoseksualnosti, a manje znaju o zaštiti reproduktivnog zdravlja i manje prihvataju odgovornosti za reproduktivno zdravlje. Visoko rizični su u odnosu na nisko rizične ranije imali prvi seksualni odnos (sa 13-14 godina), potom su češće prvi seksualni odnos imali u kratkotrajnoj vezi ili u prvom susretu i u manjoj meri koriste kondom što ih čini prijemčivim za polne bolesti. Visoko rizični značajno manje od nisko rizičnih navode porodicu i rođake kao najbolji način informisanja po pitanju reproduktivnog zdravlja i pitanja bitnih za seksualno obrazovanje, a takođe navode da nemaju blisku osobu s kojom mogu razgovarati o seksualnim pitanjima. Ovo može ukazivati da su oni otuđeni od svojih bliskih i da seksualnim odnosima nastoje zadovoljiti potrebe za pripadanjem i bliskošću čineći to na površan način čime seks postaje cilj sam po sebi.

PREPORUKE

Rezultati pokazuju da je potrebno raditi sa mladima kroz obuke ili radionice na shvatanju načela rodne ravnopravnosti, na shvatanju razlike roda i pola i na prihvatanju odgovornosti za vlastito reproduktivno zdravlje. Naročito je važno uključiti u ovaj rad osobe sklone rizičnom ponašanju. Bitna stavka je i rad na prihvatanju sopstvene i tuđe homoseksualnosti kao individualnog izbora.

Potrebna je edukacija mladih o načinima prenošenja seksualnih bolesti. Ovo se može postići povećanjem broja nastavnih časova posvećenim zdravstvenom vaspitanju. Takođe je potrebno formirati i promovisati info telefone o polnim bolestima i zaštiti reproduktivnog zdravlja kako bi se mladi što tačnije informisali o zaštiti reproduktivnog zdravlja.

Važno je i raditi na povećanju samopoštovanja mladih, asertivnosti i povećanju uvida u potrebe i želje drugih osoba kako bi se što manje događalo da mladi imaju neželjeni seksualni odnos.

PRILOG

Tabela 1. Krostabulacija rodne pripadnosti po okruzima.

			rod		ukupno
			muški	ženski	
okrug	Srem	Učestalost	273	259	532
		Procenat unutar okrug %	51.3%	48.7%	100.0%
	Severna Bačka	Učestalost	264	314	578
		Procenat unutar okrug %	45.7%	54.3%	100.0%
	Severni Banat	Učestalost	47	74	121
		Procenat unutar okrug %	38.8%	61.2%	100.0%
	Srednji Banat	Učestalost	207	135	342
		Procenat unutar okrug %	60.5%	39.5%	100.0%
	Južna Bačka	Učestalost	372	500	872
		Procenat unutar okrug %	42.7%	57.3%	100.0%
	Zapadna Bačka	Učestalost	37	71	108
		Procenat unutar okrug %	34.3%	65.7%	100.0%
	Južni Banat	Učestalost	89	121	210
		Procenat unutar okrug %	42.4%	57.6%	100.0%
Ukupno		Učestalost	1289	1474	2763
		%	46.7%	53.3%	100.0%

Tabela 2. Obrazovna struktura roditelja

nivo obrazovanja	otac	majka
nezavršena OŠ	20	22
osnovna škola	248	281
srednja škola	1666	1609
viša škola	410	405
fakultet	402	456
magisterij, doktorat	76	68
ne znam	62	48
Ukupno	2884	2889
Nedostaje podatak	74	69
ukupno	2958	2958

Tabela 3. Analiza rodni razlika u stavu pomoću hi kvadrata za nezavisne uzorke

Žena sama treba da pazi kako ne bi ostala u drugom stanju.	χ^2	50.469
	df	4
	p	.000*
Abortus je jedna od vrsta kontracepcije.	χ^2	162.692
	df	4
	p	.000*
Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos sa devojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posledice njihovog ponašanja.	χ^2	142.163
	df	4
	p	.000*
'Pravi muškarci' nikad ne koriste kondome.	χ^2	183.070
	df	4
	p	.000*
I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje i posledice neželjene trudnoće.	χ^2	65.592
	df	4
	p	.000*
Kondomi su samo za prostitutke.	χ^2	174.656
	df	4
	p	.000*
Kondom umanjuje osećaj zadovoljstva.	χ^2	281.814
	df	4
	p	.000*
Kondomi sprečavaju i neželjene trudnoće i polno prenosive infekcije.	χ^2	4.242
	df	4
	p	.374
Apstinencija je povezana sa neplodnošću u kasnijim godinama.	χ^2	20.934
	df	4
	p	.000*
Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.	χ^2	11.110
	df	4
	p	.025*
Mladić nije u pravoj vezi sa devojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa.	χ^2	346.688
	df	4
	p	.000*
Veoma je 'muški' i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki.	χ^2	812.698
	df	4
	p	.000*
Ne štitim se pri svakom seksualnom odnosu. Nisam baš toliki baksuz.	χ^2	193.851
	df	4
	p	.000*
Kada devojka kaže 'ne', to znači 'da'.	χ^2	559.282
	df	4
	p	.000*
Devojke zainteresovane za seks su 'lake' devojke ili čak prostitutke	χ^2	113.054
	df	4
	p	.000*
Izloženost pornografiji se može smatrati seksualnim uznemiravanjem/nasiljem.	χ^2	179.862
	df	4
	p	.000*
Pornografija daje realnu sliku žena i muškaraca.	χ^2	77.954
	df	4
	p	.000*
Homoseksualci su mentalno bolesne osobe.	χ^2	416.675
	df	4
	p	.000*
Homoseksualnost je samo dekadentno ponašanje koje je 'došlo' iz bogatog sveta.	χ^2	118.090
	df	4
	p	.000*
Homoseksualnost se mora poštovati kao deo osobe i njene jedinstvene individualnosti.	χ^2	408.706
	df	4
	p	.000*
Seks bez ljubavi je u redu.	χ^2	432.952
	df	4
	p	.000*

Tabela 4. Hi kvadrat za testiranje rodni razlika u tačnosti odgovora na pojedine tvrdnje

HIV se prenosi seksualnim odnosom bez zaštite između osoba kroz vaginalni, analni ili oralni polni odnos.	χ^2	12.806
	df	1
	p	.000*
HIV se prenosi preko inficirane krvi i krvnih derivata.	χ^2	2.496
	df	1
	p	.114
HIV se ne prenosi dodiranjem, rukovanjem i zagrijavanjem	χ^2	18.037
	df	1
	p	.000*
Kondomi su pouzdana zaštita i od trudnoće i od polno prenosivih infekcija.	χ^2	4.572
	df	1
	p	.032*
Svaki zdravstveni radnik može da izvede abortus.	χ^2	1.731
	df	1
	p	.188
Polne bolesti se uvek mogu prepoznati preko nekih simptoma.	χ^2	.973
	df	1
	p	.324
Kontracepcijske pilule su opasne po zdravlje žena i mladih devojaka.	χ^2	50.438
	df	1
	p	.000*
Kondilome nisu raširene među mladim osobama.	χ^2	5.527
	df	1
	p	.019*
Hiv se prenosi kupanjem u bazenu.	χ^2	1.099
	df	1
	p	.294
Mlade osobe mogu dobiti sifilis.	χ^2	11.636
	df	1
	p	.001*
Osobe koje imaju neku polnu bolest zaudaraju.	χ^2	38.619
	df	1
	p	.000*
Ešerhija koli se može dobiti preko peškira.	χ^2	23.944
	df	1
	p	.000*
Hlamidija se ne može preneti polnim putem.	χ^2	.951
	df	1
	p	.330
Hiv se prenosi korišćenjem zajedničkog pribora za jelo	χ^2	23.357
	df	1
	p	.000*
Polne bolesti ne utiču na probleme u oplodnji.	χ^2	6.685
	df	1
	p	.010*
Muškarac postaje plodan u pubertetu i plodan je tokom celog života	χ^2	9.059
	df	1
	p	.003*
Trudnoća može nastati prilikom jednog jedinog seksualnog odnosa	χ^2	3.740
	df	1
	p	.053

Tabela 5. Rodne razlike u seksualnom iskustvu

grljenje	χ^2	24.766
	df	5
	p	.000*
poljubac	χ^2	16.772
	df	5
	p	.005*
maženje iznad struka	χ^2	160.262
	df	5
	p	.000*
maženje ispod struka	χ^2	184.762
	df	5
	p	.000*
zajedničko spavanje	χ^2	75.633
	df	5
	p	.000*
seksualni odnos	χ^2	146.206
	df	5
	p	.000*

Tabela 6. Hi kvadrat za rodne razlike u seksualnom ponašanju (za ispitanike koji su imali seks)

Seksualni odnos sa osobom u koju sam zaljubljen/a „do usiju“	χ^2	56.622
	df	4
	p	.000*
Neželjen seksualni odnos	χ^2	47.527
	df	4
	p	.000*
Masturbiranje (tj. dodirivanje svojih polnih organa da bi doživeli zadovoljstvo)	χ^2	241.345
	df	4
	p	.000*
Probleme sa roditeljima zbog seksualnosti.	χ^2	1.771
	df	4
	p	.778
Zamišljanje seksualnog odnosa	χ^2	34.662
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos „za jednu noć“	χ^2	266.834
	df	4
	p	.000*
Zamišljanje seksualnog odnosa sa osobom koja nije Vaš trenutni ljubavni partner	χ^2	149.138
	df	4
	p	.000*
Skidanje i pokazivanje golog tela pred drugom osobom.	χ^2	29.633
	df	4
	p	.000*
Posmatranje skidanja i pokazivanja golog tela druge osobe	χ^2	65.902
	df	4
	p	.000*
Išao/la kod državnog urologa/ ginekologa	χ^2	74.277
	df	4
	p	.000*
Išao/la kod privatnog urologa/ ginekologa	χ^2	21.219
	df	4
	p	.000*
Vlastitu trudnoću ili trudnoću partnerke	χ^2	2.234
	df	4
	p	.055
Zavodjenje osobe radi seksualnog odnosa	χ^2	193.848
	df	4
	p	.000*
Dopuštanje drugoj osobi da me zavede radi seksualnog odnosa	χ^2	234.785
	df	4
	p	.000*
Prevara partnera, tj. seksualni odnos sa osobama koje nisu moj ljubavni partner	χ^2	100.875
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo starija od mene	χ^2	90.271
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos sa osobom koja je mnogo mlađja od mene	χ^2	79.784
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos sa potpunim strancem	χ^2	90.253
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos sa prostitutkom/žigolom	χ^2	54.812
	df	4
	p	.000*
Uzajamno dodirivanje genitalija sa drugom osobom zarad postizanja zadovoljstva (uzajamna masturbacija)	χ^2	7.659
	df	4
	p	.105
Pružanje oralnog zadovoljstva drugoj osobi	χ^2	8.793
	df	4
	p	.066
Oralno zadovoljavanje od strane druge osobe	χ^2	14.089
	df	4
	p	.007*
Analni seks	χ^2	63.437
	df	4
	p	.000*
Homoseksualno iskustvo	χ^2	10.662
	df	4
	p	.031*
Grupni seks	χ^2	70.570
	df	4
	p	.000*
Posmatranje samozadovoljavanja druge osobe	χ^2	50.629
	df	4
	p	.000*
Posmatranje seksualnog odnosa između drugih ljudi	χ^2	69.168
	df	4
	p	.000*
Seksualni odnos u situacijama gde se može biti lako otkriven ili vidjen	χ^2	17.099
	df	4
	p	.002*
Korišćenje različitih pomagala (vibratori, sveće i slično) prilikom seksualnih odnosa ili samozadovoljavanja	χ^2	6.671
	df	4
	p	.154
„Razmena“ seksualnih partnera sa nekim drugim parom	χ^2	45.285
	df	4
	p	.000*
Oblačenje odeće karakteristične za suprotni pol	χ^2	12.777
	df	4
	p	.012*
Seksualni odnos koji uključuje željenu grubost (vezivanje, šibanje i slično)	χ^2	14.187
	df	4
	p	.007*
Promena seksualnog partnera	χ^2	78.440
	df	4
	p	.000*

Tabela 7. Razlike između visoko rizičnih i ostalih u načinu informisanja, korišćenju seksualnoj zaštiti

Rodjaci/porodica	χ^2	60.026
	df	1
	p	.000*
Prijatelj	χ^2	.109
	df	1
	p	.741
Mediji/ edukativne emisije	χ^2	7.523
	df	1
	p	.006*
Internet	χ^2	7.449
	df	1
	p	.006*
Štampani materijal (brošure, publikacije)	χ^2	3.368
	df	1
	p	.066
Pomoću predavanja (edukativne radionice, seminari)	χ^2	50.376
	df	1
	p	.000*
Info telefon	χ^2	4.937
	df	1
	p	.026*
stabilna	χ^2	1.119
	df	1
	p	.290
kratkotrajna	χ^2	131.130
	df	1
	p	.000*
stariji muskarac	χ^2	40.708
	df	1
	p	.000*
prvi susret	χ^2	82.421
	df	1
	p	.000*
kondom	χ^2	111.370
	df	1
	p	.000*
računanje plodnih dana	χ^2	18.004
	df	1
	p	.000*
dijafragma	χ^2	10.545
	df	1
	p	.001* ^a
spirala	χ^2	17.463
	df	1
	p	.000* ^a
pilule za kontracepciju	χ^2	34.144
	df	1
	p	.000*
bez kontracepcije	χ^2	11.311
	df	1
	p	.001*
spermicidna pena	χ^2	20.141
	df	1
	p	.000* ^a
prekid snošaja	χ^2	2.123
	df	1
	p	.145

Zahvaljujemo se svim srednjim školama sa teritorije APV koje su učestvovale u istraživanju, kao i Kancelarijama za mlade u Bečeju, Zrenjaninu i Bačkoj Palanci na velikom doprinosu u skeniranju stanja mladih u oblasti reproduktivnog zdravlja.

Škole u kojima je sprovedeno istraživanje:

Vršac

1. SC "Nikola Tesla" Vrsac
2. Hemijsko – Medicinska Škola

Kovačica

1. Gimnazija "Mihajlo Pupin"

Subotica

1. Tehnička škola "Ivan Sarić" Subotica,
2. Medicinska škola Subotica
3. Gimnazija "Svetozar Marković"

Novi Sad

1. Gimnazija "Laza Kostić" Novi Sad
2. Ekonomska škola "Svetozar Miletić"
3. Gimnazija "Isidora Sekulić",

Ruski Krstur

1. Osnovna i srednja škola sa domom učenika "Petro Kuzmjak"

Bački Petrovac

1. Gimnazija "Jan Kolar" Bački Petrovac

Bečej

1. Ekonomsko - trgovinska škola Bečej
2. Gimnazija Bečej
3. Tehnička škola Bečej

Srbobran

1. Gimnazija "Svetozar Miletić" Srbobran

Kikinda

1. Srednja stručna škola "Miloš Crnjanski"
2. Tehnička škola Kikinda
3. Gimnazija "Dušan Vasiljev" Kikinda

Kula

1. Srednja tehnička škola "Mihajlo Pupin",
2. Ekonomska škola Kula

Novi Kneževac

1. Srednja škola "Dositej Obradović"

Ruma

1. Tekstilna škola "Branko Radičević"
2. Tehnička škola "Milenko Brzak Uča"
3. Poljoprivredna škola "Stevan Petrić Brile"
4. Tehnička škola Milenko "Verkić Neša"

Šid

1. Gimnazija "Sava Šumanović"

Stara Pazova

1. Gimnazija "Branko Radičević"

Bačka Palanka

1. Tehnička škola "9. Maj" Bačka Palanka
2. Srednja stručna škola "Dr Radivoj Uvalić"
3. Gimnazija "20 oktobar" Bačka Palanka

Bač

1. Srednja poljoprivredna škola

Sremska Mitrovica

1. Ekonomska škola "9 maj"
2. Srednja tehnička škola "Nikola Tesla"

Zrenjanin

1. Zrenjaninska gimnazija
2. Ekonomsko-trgovinska škola "Jovan Trajković"
3. Hemijska, prehrambena, tekstilna škola "Uroš Predić"
4. Muzička škola "Josif Marinković"
5. Poljoprivredna škola
6. Tehnička škola Zrenjanin

Vrbas

1. Gimnazija "Žarko Zrenjanin"

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I SEKSUALNO PONAŠANJE MLADIH NA TERITORIJI AP VOJVODINE

NOSILAC PROJEKTA:

Udruženje Crvena linija, Novi Sad



AUTOR ISTRAŽIVANJA I SARADNICI:

Autor: Sanja Batić, mr psihologije
Saradnici: Milisav Milinković, Goran Kljajić

DIZAJN:

db DESIGN, Novi Sad



ŠTAMPA:

Štamparija OPTIMUS, Novi Sad



OVU PUBLIKACIJU JE OMOGUĆILA KOOPERATIVA HOLANDSKIH
FONDACIJA ZA CENTRALNU I ISTOCNU EVROPU, KROZ PROGRAM
SOCIJALNE TRANZICIJE KOJI SE SPROVODI U PARTNERSTVU SA
BALKANSKIM FONDOM ZA LOKALNE INICIJATIVE.