

Seksualno ponašanje dviju generacija studenata u Osijeku

Kristina Hibler Han¹, Marjeta Majer², Vesna Jureša²

Cilj rada je bio istražiti seksualno ponašanje studenata prve godine Sveučilišta u Osijeku, akademske godine 2005./2006. i 2015./2016. te utvrditi razlike među spolovima i generacijama.

Metode: Ispitanici u istraživanju bili su studenti Sveučilišta u Osijeku, njih ukupno 1229-ero, od toga 599 (47,1% djevojaka) akademske godine 2005./2006., te 630 studenata (52,5% djevojaka) akademske godine 2015./2016. Iz medicinske dokumentacije ispitanika primijenjeni su podatci o dobi, spolu i seksualnom ponašanju. Podatci su analizirani metodama deskriptivne statistike.

Rezultati: Od ukupnog broja ispitanika 2005./2006. spolni odnos je imalo njih 65,4%, a 2015./2016. 62,9%. Dob prvog spolnog odnosa 2005./2006. za većinu mladića (41,0%) bila je 17 godina, a za djevojke 18 godina (38,9%), a 2015./2016. 18 godina (33,3%) za oba spola. Obje akademske godine najveći udio ispitanika (70,4% i 75,5%) imao je u posljednjih godinu dana jednog partnera. Kondom je redovito upotrebljavalo 62,0% i 65,7% ispitanika. Oralnu hormonsku kontracepciju primjenjivalo je značajno više djevojaka 2005./2006. u odnosu na 2015./2016. (30% vs 15%; $\chi^2=13,2$; $P=0,003$). Prekinutim snošajem redovito se služilo 10,7% i 13,9% ispitanika. Sigurne dane redovito je primjenjivalo 9,4% i 19,2% ispitanika, značajno više djevojaka 2015./2016. u odnosu na 2005./2006. (27,8% vs 13,3%; $\chi^2=12,5$, $P=0,006$).

Zaključak: Rezultati pokazuju nedostatnu uporabu oralne hormonske kontracepcije i kondoma među osječkim studentima, te porast uporabe tradicionalnih metoda kontracepcije, osobito među djevojkama, što upućuje na potrebu kontinuirane edukacije mladih u segmentu reproduktivnog zdravlja.

Ključne riječi: seksualno ponašanje, studenti, kontracepcija

UVOD

O reproduktivnom zdravlju adolescenata sve se češće govori u kontekstu očuvanja zdravlja opće populacije, jer ishodi reproduktivnog zdravlja pridonose općem zdravstvenom i društvenom blagostanju stanovništva (1). Na adolescente se gleda kao vrata zdravlja svjetske populacije, jer navike, stavovi i ponašanja koja se steknu u vrijeme adolescencije imaju tendenciju trajati cijeli život i mogu pridonijeti dobrom ili lošem zdravlju populacije (2). Adolescenti su skupina ljudi u dobi od 10 do 19 godina koji čine 12% europskog stanovništva (3, 4). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) čak 70% preuranjenih smrtnih slučajeva među odraslima nastaje zbog ponašanja koja su započela tijekom adolescencije (2). Neoprezno seksualno ponašanje u adolescenciji može imati neposredne i dugoročne posljedice, poput spolno prenosivih infekcija (engl. *sexually transmitted infection* - STI), adolescentnih trudnoća, kronične upalne

bolesti, neplodnosti, zloćudnih i životno ugrožavajućih bolesti (5-7). Pod rizičnim seksualnim ponašanjem podrazumijevaju se rana dob prvog seksualnog odnosa, veći broj seksualnih partnera, promiskuitetno ponašanje – više od dva partnera na godinu te neuporaba kondoma (5, 8). Prema studiji Globalnog opterećenja bolestima iz 2013. godine, koja je uključila 188 zemalja svijeta, nezaštićeni seksualni

¹ Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, Služba za školsku medicinu, Drinska 8, 31000 Osijek, Hrvatska

² Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Katedra za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite, Rockefellerova 4, 10 000 Zagreb, Hrvatska

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Marjeta Majer, dr. med., Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Katedra za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite, Rockefellerova 4, 10 000 Zagreb, Hrvatska, E-mail: mmajer@snz.hr

Primljeno/Received: 26. 2. 2018., Prihvaćeno/Accepted: 20. 3. 2018.

odnosi, kao rizik za izgublenu godinu zdravog života (engl. *disability-adjusted life years* - DALY), bilježe porast u razdoblju od 1990. do 2013. godine sa 13. na 2. mjesto među mladima. U 2013. godini HIV/AIDS je globalno bio vodeći uzrok smrtnosti mladih u dobi od 10 do 14 godina, dok su komplikacije vezane za trudnoću bile najčešći uzrok smrtnosti djevojaka u dobi od 20 do 24 godine te četvrti uzrok smrtnosti u dobi od 15 do 19 godina (9). Na globalnoj razini najveća incidencija spolno prenosivih bolesti utvrđena je u mladih u dobi od 15 do 24 godina te do 60% novoinficiranih i 50% zaraženih HIV-om pripada ovoj dobnoj skupini (10).

SZO u Globalnoj strategiji za prevenciju i kontrolu STI-a 2006.-2015. kao program prevencije među adolescentima ističe promociju zdravog seksualnog ponašanja, koje se odnosi na pravilnu i redovitu uporabu kondoma, seksualnu apstinenciju, odgađanje seksualnih odnosa za odraslu dob i smanjivanje broja seksualnih partnera (11).

U Hrvatskoj je do 2011. godine prosječna dob ulaska u seksualne odnose bila oko 17 godina za oba spola ili za mladiće oko godinu dana ranije (12-14). Prema SZO-u dob početka seksualne aktivnosti smanjuje se u više europskih zemalja, a udio 15-godišnjaka koji su imali seksualni odnos varira od 12-38% diljem europske regije (7). Školske godine 2013./2014. 24% mladića i 17% djevojaka u dobi od 15 godina imalo je seksualni odnos (15). Iako je prisutan trend pomicanja početka seksualne aktivnosti u raniju dob, on se ipak usporava u razvijenim zemljama (1,16). Prema istraživanju Zdravstveno ponašanje učenika (HBSC) i u Hrvatskoj se bilježi trend opadanja seksualne aktivnosti među 15-godišnjacima, te je 2006. godine 29% mladića i 17% djevojaka u dobi od 15 godina navelo da su imali spolni odnos, dok je 2014. godine isto izjavilo 21% mladića i 6% djevojaka (17).

SZO preporuča kondom kao jedinu učinkovitu zaštitu protiv STI-a, a oralnu hormonsku kontracepciju (OHK) kao učinkovitu zaštitu protiv trudnoće (15). Prema brojnim istraživanjima kondom je najčešći oblik kontracepcije među adolescentima, a uporaba kondoma je u porastu u europskim zemljama (1, 15, 17, 18). U Hrvatskoj se od 2006. godine bilježi trend pada uporabe kondoma među 15-godišnjacima. Prema HBSC istraživanju među 15-godišnjacima je 2006. kondom rabilo 82% mladića i 84% djevojaka, 2010. 83% mladića i 81% djevojaka, a 2014. 65% mladića i 53% djevojaka, što je 6% ispod europskog prosjeka (17).

Uporaba OHK-a je različito zatupljena diljem Europe, uz značajne regionalne razlike. Hrvatska pripada među zemlje s nižom učestalošću uporabe OHK-a pa ga je 2009. godine primjenjivalo 18,7% studentica i 10,6% studenata (5). Unatoč preporukama SZO-a u Hrvatskoj su, prema dostupnim istraživanjima, među studentima i dalje zastupljene tradicionalne metode kontracepcije, uz prisutan trend porasta njihove uporabe (5, 19).

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati seksualno ponašanje dviju generacija studenata prve godine na četiriju fakulteta Sveučilišta u Osijeku i utvrditi razlike među spolovima i promjene među generacijama.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici u istraživanju bili su studenti prve godine na četiri fakulteta Sveučilišta u Osijeku - učiteljskom, pravnom, poljoprivrednom i elektrotehničkom, akademske godine 2005./2006. i 2015./2016. Uzorak se sastojao od 1229-ero studenata, njih 599-ero (48,7%) generacije 2005./2006., od čega 282 (47,1%) djevojke i 630 (51,2%) studenata generacije 2015./2016., od čega 331 (52,5%) djevojka, koji su pristupili sistematskom pregledu u ambulantama Školske i sveučilišne medicine Osječko-baranjske županije i u potpunosti ispunili anketni list. Provedena je retrospektivna studija, podaci su dobiveni iz medicinske dokumentacije studenata, prikupljene tijekom rutinskih sistematskih pregleda na prvoj godini studija i anketnih upitnika koji se rutinski prikupljaju tijekom pregleda studenata. Iz medicinske dokumentacije su analizirani podaci o datumu rođenja, datumu pregleda, spolu, a iz anketnog upitnika podaci o seksualnom ponašanju - jesu li imali seksualni odnos (da/ne), dob prvog seksualnog odnosa, broj seksualnih partnera u posljednjih godinu dana, vrsta i učestalost uporabe kontracepcijskih metoda (nikada, rijetko, povremeno, redovito), postojanju (da/ne) i završetku trudnoće (nije bilo trudnoće, namjerni prekid, spontani pobačaj, porođaj) te obavljenom ginekološkom/urološkom pregledu (da/ne).

Podatci su upisani u unaprijed formatiranu Microsoft Office Excel datoteku. Iz podataka o datumu rođenja i datumu mjerenja izračunata je dob ispitanika u trenutku mjerenja, u godinama. Distribucije kvalitativnih varijabli prikazane su tablicama frekvencija. Podatci su analizirani metodama deskriptivne statistike, primjenom programske potpore STATISTICA 12. StatSoft. Inc. Rezultati su interpretirani na 5%-tnoj razini značajnosti.

Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije (broj: 381-18-26).

REZULTATI

Analizom rezultata istraživanja obuhvaćeno je 1229-ero studenata, njih 599-ero (48,7%) generacije 2005./2006., od čega 282 (47,1%) djevojke i 630-ero (51,2%) studenata generacije 2015./2016., od čega 331 (52,5%) djevojka. Prosječna dob mladića 2005./2006. godine bila je $19,49 \pm 0,66$ godina, a 2015./2016. $19,98 \pm 1,45$ godina. Prosječna dob djevojaka akademske godine 2005./2006. bila je $19,65 \pm 0,75$, a 2015./2016. $19,91 \pm 1,41$ godina.

TABLICA 1. Mladići i djevojke prema dobi prvog seksualnog odnosa

Dob prvog spolnog odnosa (godine)	Akademska godina 2005./2006.			Akademska godina 2015./2016.		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
	N	N	N	N	N	N
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
15 i manje	22	4	26	17	6	23
	10,4*	2,2	6,6	9,2**	2,8	5,8
16	26	30	56	45	37	82
	12,3	16,7	14,3	24,5	17,5	20,7
17	87	47	134	50	58	108
	41	26,1	34,2	27,2	27,4	27,3
18	66	70	136	57	75	132
	31,1	38,9	34,7	31	35,4	33,3
19 i više	11	29	40	15	36	51
	5,2	16,1	10,2	8,2	17	12,9
Ukupno	212	180	392	184	212	396
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* $\chi^2=30,50$; $P<0,001$ ** $\chi^2=15,83$; $P=0,003$

TABLICA 2. Mladići i djevojke prema broju partnera u posljednjih godinu dana

Broj partnera u posljednjih godinu dana	Akademska godina 2005./2006.			Akademska godina 2015./2016.		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
	N	N	N	N	N	N
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
0	12	2	14	17	5	22
	5,7	1,1	3,6	9,2	2,4	5,6
1	123	153	276	117	182	299
	58,0	85,0	70,4	63,6	85,8	75,5
2	38	21	59	34	22	56
	17,9	11,7	15,1	18,5	10,4	14,1
3 i više	39	4	43	16	3	19
	18,4 *	2,2	11,0	8,7**	1,4	4,8
Ukupno	212	180	392	184	212	396
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* $\chi^2=41,45$; $P<0,001$ ** $\chi^2=30,31$; $P<0,001$

Akademske godine 2005./2006. 65,4% ispitanika je izjavilo da su imali seksualni odnos (66,9% mladića i 63,8% djevojaka), a akademske godine 2015./2016. 62,9% ispitanika (61,5% mladića i 64,0% djevojaka). Dob prvog seksualnog odnosa akademske godine 2005./2006. za većinu mladića (41,0%) bila je 17 godina, a potom 18 godina (31,1%), a za djevojke 18 godina (38,9%) i 17 godina (26,1%). Prvi seksualni odnos u dobi od 13 godina navelo je 1,4% mladića, dok je najranija dob za djevojke bila 15 godina (2,2%). Dob prvog seksualnog odnosa u akademskoj godini 2015./2016. za

većinu ispitanika (33,3%) bila je 18 godina (31,0% mladića i 35,4% djevojaka), a potom 17 godina za 27,3% ispitanika (27,2% mladića i 27,4% djevojaka). Prvi seksualni odnos u dobi od 13 godina navelo je 0,5% mladića, dok su djevojke najranije počele u dobi od 15 godina (2,8%) (Tablica 1). Nije utvrđena značajna razlika u dobi prvog seksualnog odnosa među djevojkama s obzirom na akademsku godinu, dok je među mladićima njih značajno više 2015./2016. u odnosu na 2005./2006. imalo prvi odnos u dobi od 16 godina (24,5% vs 12,3%; Fisherov egzaktni test= 18,8; $P=0,001$).

TABLICA 3. Mladići i djevojke prema vrsti i učestalosti uporabe kontracepcije

Vrsta kontracepcije	Učestalost uporabe	Akademska godina 2005./2006.			Akademska godina 2015./2016.		
		Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
		N	N	N	N	N	N
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Kondom	ne koriste	8	31	39	8	35	43
		3,8	17,2*	9,9	4,3	16,5*	10,9
	rijetko	14	20	34	15	14	29
		6,6	11,1	8,7	8,2	6,6	7,3
	povremeno	41	35	76	25	39	64
		19,3	19,4	19,4	13,6	18,4	16,2
	redovito	149	94	243	136	124	260
		70,3	52,2	62	73,9	58,5	65,7
	ukupno	212	180	392	184	212	396
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Oralna hormonska kontracepcija	ne koriste	195	116	311	177	169	346
		92,0	64,4	79,3	96,2	79,7	87,4
	rijetko	4	3	7	4	5	9
		1,9	1,7	1,8	2,2	2,4	2,3
	povremeno	4	7	11	2	5	7
		1,9	3,9	2,8	1,1	2,4	1,8
	redovito	9	54	63	1	33	34
		4,2	30,0**	16,1	0,5	15,6**	8,6
	ukupno	212	180	392	184	212	396
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Prekinuti snošaj	ne koriste	165	110	275	136	130	266
		77,8	61,1	70,2	73,9	61,3	67,2
	rijetko	17	22	39	23	8	31
		8,0	12,2	9,9	12,5	3,8	7,8
	povremeno	15	21	36	14	30	44
		7,1	11,7	9,2	7,6	14,2	11,1
	redovito	15	27	42	11	44	55
		7,1	15***	10,7	6,0	20,8***	13,9
	ukupno	212	180	392	184	212	396
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sigurni dani	ne koriste	179	122	301	137	119	256
		84,4	67,8	76,8	74,5	56,1	64,6
	rijetko	6	14	20	14	12	26
		2,8	7,8	5,1	7,6	5,7	6,6
	povremeno	14	20	34	16	22	38
		6,6	11,1	8,7	8,7	10,4	9,6
	redovito	13	24	37	17	59	76
		6,1	13,3****	9,4	9,2	27,8****	19,2
	ukupno	212	180	392	184	212	396
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* $\chi^2=25,1$; $P<0,001$ ** Fisherov egzaktni test=53,6; $P<0,001$ *** $\chi^2=13,5$, $P=0,003$ **** $\chi^2=15,8$, $P=0,001$ * $\chi^2=18,7$, $P<0,001$ **Fisherov egzaktni test=35,7; $P<0,001$ *** $\chi^2=31,2$, $P<0,001$ **** $\chi^2=23,7$, $P<0,001$

Akaderske godine 2005./2006. najveći udio ispitanika (70,4%) u posljednjih godinu dana imao je jednog partnera, dva je partnera imalo 17,9% mladića i 11,7% djevojaka. Više od dvaju partnera u posljednjih godinu dana imalo je značajno više (18,4%) mladića u odnosu na 2,2% djevojaka ($\chi^2=41,45$; $P<0,001$). Akaderske godine 2015./2016. najveći udio ispitanika (75,5%) u posljednjih godinu dana imao je jednog partnera, dok je dva partnera imalo 14,1% ispitanika (18,5% mladića i 10,4% djevojaka). Više od dvaju partnera u posljednjih godinu dana imalo je 8,7% mladića i 1,4% djevojaka (Tablica 2). Nije utvrđena značajna razlika u broju partnera u posljednjih godinu dana među ispitanicima s obzirom na akademsku godinu.

Akaderske godine 2005./2006. 62,0% ispitanika je navelo redovitu uporabu kondoma (70,3% mladića i 52,2% djevojaka), a povremenu 19,4% (19,3% mladića i 19,4% djevojaka). Da uopće ne upotrebljava kondom navelo je 9,9% ispitanika, od toga značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (17,2% vs 3,8%, $\chi^2=25,1$; $P<0,001$). Akaderske godine 2015./2016. redovitu uporabu kondoma navelo je 65,7% ispitanika (73,9% mladića i 58,5% djevojaka), povremenu 16,2% (13,6% mladića i 18,4% djevojaka), a uopće ga nije rabilo 10,9%, od toga značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (16,5% vs 4,3%; $\chi^2=18,7$, $P<0,001$) (Tablica 3). Nije utvrđena značajna razlika u uporabi kondoma među ispitanicima s obzirom na akademsku godinu.

Redovitu uporabu OHK-a akaderske godine 2005./2006. navelo je 16,1% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (30,0% vs 4,2%; $\chi^2=50,9$, $P<0,001$), a akaderske godine 2015./2016. 8,6% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (15,6% vs 0,5%; Fisherov egzaktni test=35,7; $P<0,001$) (Tablica 3). Značajno više djevojaka akaderske godine 2005./2006. u odnosu na 2015./2016. primjenjivalo je redovito OHK (30,0% vs 15,6%, $\chi^2=13,2$; $P=0,003$).

Akaderske godine 2005./2006. prekinuti snošaj prakticiralo je redovito 10,7% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (15,0% vs 7,1%; $\chi^2=13,5$, $P=0,003$). Akaderske godine 2015./2016. prekinuti snošaj prakticiralo je redovito 13,9% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (20,8% vs 6,0%; $\chi^2=31,2$, $P<0,001$) (Tablica 3). Nije utvrđena značajna razlika među ispitanicima u uporabi prekinutog snošaja kao mjere kontracepcije s obzirom na akademsku godinu.

Akaderske godine 2005./2006. sigurne dane primjenjivalo je redovito 9,4% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (13,3% vs 6,1%; $\chi^2=15,8$, $P=0,01$). Akaderske godine 2015./2016. sigurne dane je redovito primjenjivalo 19,2% ispitanika, značajno više djevojaka u odnosu na mladiće (27,8% vs 9,2%; $\chi^2=23,7$, $P<0,001$) (Tablica 3). Značajno

više djevojaka akaderske godine 2015./2016. u odnosu na 2005./2006. redovito se služilo sigurnim danima kao metodom kontracepcije (27,8% vs 13,3%; $\chi^2=12,5$, $P=0,006$).

Akaderske godine 2005./2006. 1,0% ispitanika je izjavilo da redovito ne primjenjuje kontracepciju (1,9% mladića i 0,0% djevojaka), dok njih 4,3% povremeno nije rabilo ništa (5,2% mladića i 3,3% djevojaka). Akaderske godine 2015./2016. 2,3% ispitanika je navelo da redovito ne primjenjuje kontracepciju (2,2% mladića i 2,4% djevojaka), dok povremeno nije rabilo ništa njih 5,1% (6,5% mladića i 3,8% djevojaka).

Akaderske godine 2005./2006. ukupno 41,1% djevojaka je obavilo ginekološki pregled (55,6% spolno aktivnih), dok je urološki pregled obavilo 9,5% mladića (9,4% spolno aktivnih). Akaderske godine 2015./2016. ukupno 41,1% djevojaka je obavilo ginekološki pregled (61,3% spolno aktivnih), dok je dotad urološki pregled napravilo 11,0% mladića (12,5% spolno aktivnih).

Akaderske godine 2005./2006. 1,1% djevojaka je navelo da su bile trudne, a od toga je jedna trudnoća završila porođajem i jedna namjernim pobačajem. Akaderske godine 2015./2016. 0,9% djevojaka je navelo da su bile trudne, a od toga su obje trudnoće završile namjernim pobačajem.

RASPRAVA

U našem istraživanju ispitali smo seksualno ponašanje dviju generacija studenata u Osijeku. Utvrdili smo da je seksualni odnos imalo 65% ispitanika akaderske godine 2005./2006. i 63% 2015./2016., te nisu utvrđene značajne razlike među generacijama. Rezultati su u skladu s rezultatima drugih studija. *Kuzman i sur.* su u populaciji studenata prve godine fakulteta u Rijeci i Zagrebu utvrdili da je spolni odnos imalo 61% djevojaka i 66% mladića (5). *Dijanić i sur.* su u populaciji osječkih studenata prve godine 2011. godine utvrdili 68% seksualno aktivnih (19). *Blidaru i sur.* su u populaciji rumunjskih studentica prosječne dobi 22,6 godina utvrdili 69% seksualno aktivnih (20). *Poscia i sur.* navode 66% seksualno aktivnih u populaciji talijanskih studenata u dobi od 18-21 godine (21). U američkoj populaciji mladih u dobi od 18-19 godina 71% djevojaka i 65% mladića bilo je seksualno aktivno (22).

U našem istraživanju većina je mladića akaderske godine 2005./2006. imala prvi seksualni odnos sa 17 godina (41% mladića), a djevojke sa 18 godina (39%), dok su akaderske godine 2015./2016. oba spola prvi seksualni odnos imala sa 18 godina. Unatoč određenom postotku mladića akaderske godine 2015./2016. koji su kasnije ušli u seksualne odnose i naizgled povišili srednju dob seksualne inicijacije, zabrinjavajući je istodobni značajan porast mladića koji su prvi spolni odnos imali sa 16 godina. Prema podacima SZO-a

posljednjih 20-tak godina prisutan je trend snižavanja dobi prvog seksualnog odnosa u više europskih zemalja (7, 16). Takav trend opisuju *Dijanić i sur.* u svom istraživanju u kojem su studenti prvih godina osječkih fakulteta značajno ranije stupali u seksualne odnose nego studenti završnih godina ($17,28 \pm 1,29$ vs $18,45 \pm 2,14$ godina, Mann-Whitneyjev test = 10335,00, $P < 0,01$) (19). *Kuzman i sur.* su u svom istraživanju utvrdili prosječnu dob seksualne inicijacije od 17,26 godina (djevojke) i 16,88 godina (mladići) (5). Slične podatke dobili su i *Štulhofer i sur.*, 17,4 godina za djevojke i 16,9 godina za mladiće (14). Prema podacima HBSC-a 2013./2014. u Hrvatskoj je u dobi od 15 godina 21% mladića i 6% djevojaka bilo seksualno aktivno (17).

U našem istraživanju, u obje akademske godine, ispitanici su imali većinom jednog partnera u posljednjih godinu dana. Mladići su značajno češće imali dva i više partnera u odnosu na djevojke. Slične podatke dobio je i *Pinter* u istraživanju na slovenskim srednjoškolicima u kojem se bilježilo prosječno 2,4 partnera u mladića i 1,9 partnera u djevojaka (23). Akademske godine 2015./2016., iako nije statistički značajno, u našem se istraživanju opaža da mladići imaju manje partnera i seksualno su manje aktivni u posljednjih godinu dana od mladića 2005./2006. *Dijanić i sur.* također opisuju trend pada broja seksualnih partnera u studenata prve godine fakulteta ($\chi^2 = 28,01$; $P < 0,01$) (19). Podatci o većoj seksualnoj aktivnosti, ranijem početku te većem broju partnera u mladića potvrđeni su i u drugim studijama (18, 24). Taj odnos, prisutan kroz desetljeća, nastaje zbog utjecaja rodnog identiteta i društvenih normi koji određuju ponašanja i očekivanja adolescenata (24). *Ramiro i sur.* na populaciji 15-godišnjaka u Europi te *Heßling i sur.* na populaciji mladih u Njemačkoj u dobi od 14-25 godina, zamjećuju otprije 10 godina promjene spolno određenog seksualnog ponašanja u mladih, većinom u razvijenim zemljama sjeverne i zapadne Europe, gdje djevojke postaju seksualno aktivnije od mladića te u ranijoj dobi ostvaruju seksualnu inicijaciju (18, 25).

U našem istraživanju obje generacije ispitanika najčešće rabe kondom kao oblik kontracepcije, a njegovu redovitu uporabu navodi tek 72,1% mladića i 55,4% djevojaka. Kondom značajno češće rabe mladići, a učestalost primjene među generacijama nije se mijenjala. Brojna istraživanja opisuju porast upotrebe kondoma među mladima u posljednjih nekoliko desetljeća (14, 18, 19). *Ramiro i sur.* opisuju porast uporabe kondoma među petnaestogodišnjacima diljem Europe u razdoblju 2002.-2010., prvenstveno u zemljama sjeverne i južne Europe. U Estoniji je porasla učestalost uporabe kondoma u djevojaka sa 72,2% na 90,7% ($P \leq 0,01$), u mladića sa 75,7% na 91,6% ($P \leq 0,1$), u Sloveniji u djevojaka sa 68,6% na 86,1% ($P \leq 0,1$) i u mladića sa 78,1% na 87,9% ($P \leq 0,05$). U Hrvatskoj je u navedenom razdoblju zabilježen porast primjene kondoma u mladića sa 74,8% na

84,7% ($P \leq 0,05$), dok se u djevojaka učestalost nije značajno mijenjala (sa 71,9% na 81,9%) (18). *Landripet* navodi porast uporabe kondoma pri prvom seksualnom odnosu u studenata generacije 2010. u odnosu na generaciju 2005. (62,6% vs 70%, $\chi^2 = 7,60$; $P = 0,006$) (14), a *Dijanić i sur.* navode porast u osječkih studenata prve godine naspram onih završnih godina (63% vs 57%, $\chi^2 = 7,275$; $P < 0,01$) (19).

U našem smo istraživanju utvrdili značajan pad uporabe OHK-a u djevojaka, s 30% akademske godine 2005./2006. na 15% u djevojaka 2015./2016. Bilo bi potrebno dodatno istražiti uzroke pada učestalosti primjene OHK-a. Mogući su uzroci negativna percepcija opće i profesionalne javnosti zbog medijski popraćenih afera vezanih za OHK ili zbog tradicionalnog pogleda na seksualnost mladih. Nisku učestalost upotrebe OHK-a među studenticama u Hrvatskoj od 18,7% utvrdili su i *Kuzman i sur.* (5). Za razliku od Hrvatske, u Europi se bilježi veća učestalost upotrebe OHK-a. *Blidaru i sur.* su uz utvrđenu negativnu percepciju OHK-a među studenticama utvrdili učestalost uporabe OHK-a od 21% (20). *Poscia i sur.* su u populaciji talijanskih studenata utvrdili učestalost uporabe OHK-a od 31% (21). Među njemačkim adolescenticama u dobi od 14-17 godina se od 2001. do 2015. godine bilježi stalni porast uporabe OHK-a i dualne metode, te ih 50% rabi OHK, a dualnu metodu primjenjuje njih 34% (25).

U našem istraživanju utvrdili smo značajno višu učestalost redovitog prakticiranja prekinutog snošaja među djevojkama u odnosu na mladiće (15,0% vs 7,1% i 20,8% vs 6,0%), te značajan porast uporabe sigurnih dana u djevojaka 2015./2016. u odnosu na 2005./2006. (27,8% vs 13,3%). U istraživanju na studenticama u Rijeci i Zagrebu 2009. godine prekinuti snošaj prakticiralo je 19%, a sigurne dane 6% studentica (5). Istraživanje u Rumunjskoj pokazalo da prekinuti snošaj prakticira 7% studentica, a sigurne dane tek njih 3% (20). Relativno visoka učestalost primjene tradicionalnih metoda te udio studenata koji prakticiraju odnose bez zaštite govori o nedostatnom znanju studenata o prevenciji STI-a ili o neprovođenju naučenih znanja u praksu (26).

U istraživanju smo zabilježili mali udio adolescentnih trudnoća ($N=4$) koje odgovaraju prosječnim vrijednostima u Hrvatskoj, od toga je jedna završila porođajem, a tri namjernim prekidom. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) stopa rađanja u adolescentnoj dobi u Hrvatskoj u 2015. godini iznosila je 9,7/1000, čime se nastavlja trend smanjenja rađanja u adolescentnoj dobi (27). Postotak adolescentnih trudnoća koje završe pobačajem u Hrvatskoj je u 2015. iznosio 7,5%, te od 2011. godine taj trend stagnira (28).

U našem istraživanju ginekološki pregled je obavilo 41,1% djevojaka u svakoj generaciji, a u populaciji seksualno aktivnih djevojaka njih 55,6% 2005./2006. i 61,3% 2015./2016. Rezultat je djelomično u skladu s rezultatima drugih istraži-

vanja. *Poscia i sur.* su u svom istraživanju utvrdili da je 60% studentica obavilo ginekološki pregled (21). U istraživanju *Vranješa i sur.* na populaciji adolescentica iz 2011. utvrđeno je da je ginekološki pregled obavilo tek njih 36% (29). U istraživanju na adolescentima u Hrvatskoj iz 2013. godine navedeni razlozi neodlaska na ginekološki pregled bili su strah (28%), stid (35%), a 36% adolescentica je smatralo da im pregled nije potreban (30). Takvi rezultati upućuju na potrebu poticanja svijesti o ginekološkim preventivnim pregledima u adolescentica u Hrvatskoj i omogućavanja pristupačnije zdravstvene skrbi za mlade kroz savjetovaništa o reproduktivnom zdravlju (31). Savjete o reproduktivnom zdravlju 2015./2016. u sklopu rada Službi za školsku medicinu zatražilo je 794-ero učenika osnovnih škola, 644-ero učenika srednjih škola i 1231 student (32).

Analiza rezultata naše studije pružila je uvid u seksualno ponašanje studenata i studentica te promjene ponašanja u recentnijoj generaciji. Iako je uzorak studenata u našem istraživanju bio velik i sačinjen od studenata četiriju sastavnica Sveučilišta u Osijeku, nisu obuhvaćeni studenti svih sastavnica, što bi mogla biti potencijalna slabost studije. Bilo bi potrebno provesti istraživanje o seksualnom ponašanju studenata sa svih sastavnica Sveučilišta u Osijeku te dodatno istražiti moguće razloge promjena u seksualnom ponašanju, posebice porasta učestalosti uporabe tradicionalnih metoda kontracepcije.

ZAKLJUČAK

Podatci o podjednakoj seksualnoj aktivnosti u mladića i djevojaka u našem su istraživanju pokazatelji promjena u dosadašnjim tradicionalnim obrascima spolno uvjetovanog seksualnog ponašanja mladih u Hrvatskoj. Studenti pokazuju rizične oblike seksualnog ponašanja, koji se očituju u ranijem početku seksualne aktivnosti i većem broju partnera među mladićima, te primjeni neadekvatnih metoda kontracepcije i niskoj učestalosti ginekoloških pregleda među djevojkama. Usporedba dviju generacija studenata pokazuje pomak početka seksualne aktivnosti mladića u raniju dob, a među djevojkama pad uporabe OHK-a i porast primjene tradicionalnih metoda kontracepcije poput sigurnih dana, što upućuje na potrebu kontinuirane edukacije mladih o odgovornom seksualnom ponašanju te potrebu podizanja svijesti opće populacije radi napuštanja tradicionalnog načina razmišljanja o seksualnosti mladih, dostupnosti savjetovaništa za mlade u kojima bi im se mogla pružiti adekvatna potpora i skrb za očuvanje reproduktivnog zdravlja.

Kratice:

DALY – disability-adjusted life years (hrv. izgubljena godina zdravog života)
HBSC – Health Behaviour in School-aged Children (hrv. istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika)

HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo

OHK – Oralna hormonska kontracepcija

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

STI – Sexually Transmitted Infections (hrv. spolno prenosive infekcije)

NOVČANA POTPORA/FUNDING

Nema/None

ETIČKO ODOBRENJE/ETHICAL APPROVAL

Nije potrebno/None

SUKOB INTERESA/CONFLICT OF INTEREST

Autori su popunili *the Unified Competing Interest form* na www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (dostupno na zahtjev) obrazac i izjavljuju: nemaju potporu niti jedne organizacije za objavljeni rad; nemaju financijsku potporu niti jedne organizacije koja bi mogla imati interes za objavu ovog rada u posljednje 3 godine; nemaju drugih veza ili aktivnosti koje bi mogle utjecati na objavljeni rad. *All authors have completed the Unified Competing Interest form at www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (available on request from the corresponding author) and declare: no support from any organization for the submitted work; no financial relationships with any organizations that might have an interest in the submitted work in the previous 3 years; no other relationships or activities that could appear to have influenced the submitted work.*

LITERATURA

1. World Health Organization (Internet publikacija), Bruxelles, 2009. A snapshot of the health of young people in Europe, a report prepared for the European Commission conference on youth health. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/70114/E93036.pdf
2. World Health Organization (Internet publikacija), 2001. The Second Decade. Improving Adolescent Health and Development. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/frh_adh_98_18/en/
3. Goodburn EA, Ross DA. World Health Organization. Adolescent Health Programme (Internet publikacija), Geneva 1995. A picture of health? A review and annotated bibliography of the health of young people in developing countries. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/62500>
4. United Nations (Internet publikacija), New York, 2013. World Population Prospects. The 2012 Revision. Highlights and Advance Tables. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/Files/WPP2012_HIGHLIGHTS.pdf
5. Kuzman M, Pejnović Franić I, Pavić Šimetin I, Mayer D, Rojnić Palavra I, Pejak M. Navike i ponašanja u vezi sa zdravljem studenata prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci. HZJZ, 2011.
6. World Health Organization (Internet publikacija), Geneva 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1
7. World Health Organization (Internet publikacija), 2013. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1
8. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (Internet publikacija), 2000. National AIDS Programmes. A guide to monitoring and evaluation. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: <http://www.who.int/hiv/pub/surveillance/unais0017e.pdf>
9. Mokdad AH, Forouzanfar MH, Daoud F i sur. Global burden of diseases, injuries, and risk factors for young people's health during 1990-2013: a

- systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2016;387:2383-401.
10. World Health Organization (Internet publikacija), 2005. Dehne K, Riedner G. Sexually transmitted infections among adolescents, the need for adequate health service. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43221/1/9241562889.pdf>
 11. World Health Organization (Internet publikacija), 2007. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015. Breaking the chain of transmission. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/stis_strategy%5B1%5Den.pdf
 12. HDOD (Internet) 2012. Džepina M, Posavec M. Reproaktivno zdravlje mladih u Hrvatskoj. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.hdod.net/rad_drustva/Reprod_zdrav_mladih_u_HR_2012.pdf
 13. Kuzman M. Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*. 2009;18:155-72.
 14. Landripet I, Štulhofer A, Bačak V. Changes in human immunodeficiency virus and sexually transmitted infections related sexual risk taking among young Croatian adults: 2005 and 2010 population-based surveys. *Croat Med J*. 2011;52:458-68.
 15. World Health Organization (Internet publikacija), 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being, Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/14 survey. Pristupljeno 29.11.2017. Dostupno na: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf
 16. Avery L, Lazdane G. What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe? *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2010;15:S54-66.
 17. Pavić Šimetin I, Mayer D, Musić Milanović S, Pejnović Franelić I, Jovićić D. Istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika. Health Behaviour in School-aged Children – HBSC 2013/2014 Osnovni pokazatelji zdravlja i dobrobiti učenika i učenica u Hrvatskoj, HZJZ 2016.
 18. Ramiro L, Windlin B, Reis M i sur. Gendered trends in early and very early sex and condom use in 20 European countries from 2002 to 2010. *Eur J Public Health*. 2015;2:65-8.
 19. Dijanić T, Kožul K, Miškulin M, Medić A, Jurčev-Savičević A, Burazin J. Sexual behaviour and condom use as a protection against sexually transmitted infections in student population. *Coll Antropol*. 2014;38:31-7.
 20. Blidaru IE, Furau E, Socolov D. Female Romanian university students' attitudes and perceptions about contraception and motherhood. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2016;21:39-48.
 21. Poscia A, Ignazio La Milia D, Lohmeyer F, Teleman A, De Waure C, Ricciardi W. Sexual behaviours and preconception health in Italian university students. *Ann Ist Super Sanita*. 2015;51:116-20.
 22. Gavin L, MacKay AP, Brown K i sur. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years – United States, 2002-2007. *MMWR Surveill Summ*. 2009 17;58:1-58.
 23. Pinter B, Verdenik I, Grebenc M, Čeh M. Sexual activity and contraceptive use among secondary-school students in Slovenia. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2009;14:127-33.
 24. World Health Organization (Internet publikacija), 2004. Hamprecht A, Hodžić A, Warriner I. Social science research policy briefs: Croatia. How do perceptions of gender roles shape the sexual behaviour of Croatian adolescents? Pristupljeno 29.11.17. Dostupno na: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/policy_brief_croatia.pdf
 25. Heßling A, Bode H. Sexual and contraceptive behaviour of young people throughout the decades: German Federal Centre for Health Education: Selected survey results on youth sexuality. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2017;60:937-47.
 26. Božičević I, Štulhofer A, Ajduković D, Kufrin K. Patterns of sexual behaviour and reported symptoms of STI/RTIs among young people in Croatia – implications for interventions' planning. *Coll Antropol*. 2006;30:63-70.
 27. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2015. HZJZ, 2016.
 28. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Porodi u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj 2015. godine, HZJZ, 2016.
 29. Vranješ H, Džepina M, Juhović Markus V. Stanje reproduktivnog zdravlja adolescentica i povezanost s nekim životnim navikama. *Paediatr Croat*. 2011;55:197-203.
 30. Šeremet J, Laginja S, Radović E, Mužić V, Jančić E. Impact of adolescent awareness on perception of sexually transmitted infections. *Coll Antropol*. 2014;38:1241-3.
 31. Džepina M, Čavlek T, Juhović-Markus V. Savjetovalište za mlade. *Medicus*. 2009;18:227-35.
 32. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2016. – tablični podaci, HZJZ, Zagreb 2017.

SUMMARY

Sexual behaviour of two generations of university students in Osijek

Kristina Hibler Han, Marjeta Majer, Vesna Jureša

The aim of the study was to investigate sexual behaviour of first-year students at the Josip Juraj Strossmayer University of Osijek in the academic years 2005/2006 and 2015/2016, and to identify differences between genders and generations.

Methods: The study included 1229 students, 599 (47.1% of girls) in the academic year 2005/2006, and 630 (52.5% of girls) in the academic year 2015/2016. From medical records, data on age, sex and sexual behaviour were used. Data were analyzed by the methods of descriptive statistics.

Results: Out of the total number of respondents, sexual intercourse had 65.4% of students in 2005/2006 and 62.9% in 2015/2016. In 2005/2006, the age at first sexual intercourse was 17 years for most males (41.0%) and 18 years for most females (38.9%); in 2015/2016, the age at first sexual intercourse was 18 years for both genders (33.3%). In both academic years, most of the respondents (70.4% and 75.5%, respectively) had one partner in the past year. Condom was regularly used by 62.0% and 65.7% of respondents, respectively. Oral hormonal contraception was used by significantly more females in 2005/2006 as compared with 2015/2016 (30% vs. 15%; $\chi^2=13.2$; $p=0.003$). Coitus interruptus was regularly used by 10.7% and 13.9% of respondents, respectively. The method of fertile days was regularly used by 9.4% and 19.2% of respondents, respectively, with significantly more females in 2015/2016 as compared with 2005/2006 (27.8% vs. 13.3%, $\chi^2=12.5$; $p=0.006$).

Conclusion: Study results showed insufficient use of oral hormonal contraceptives and condoms among students, and an increased use of traditional contraception methods, especially among females, indicating the need of continuous education of youth in the field of reproductive health.

Key words: sexual behaviour, students, contraception