



# STAVOVI, ZNANJA I PONAŠANJA STUDENATA U VEZI S AIDS-OM

Dinka ČORKALO, Dijana RENIĆ  
Filozofski fakultet, Zagreb

UDK: 159.923.2:616.988 AIDS  
316.644-057.875:616.988 AIDS  
Prethodno priopćenje

Primljeno: 21. 12. 1998.

Na uzorku od 352 studenta, šest studijskih grupa zagrebačkog Sveučilišta (psihologije, sociologije, medicine, više medicinske škole, grafičke tehnologije i arhitekture) primijenjen je upitnik za ispitivanje stavova, znanja i ponašanja u svezi s AIDS-om.<sup>1</sup> Rezultati su pokazali zadovoljavajuće visoku razinu znanja studenata u svezi s AIDS-om, pri čemu ispitanici točno odgovaraju na 85 posto pitanja. Suprotno nekim ranijim nalazima, nije zabilježena razlika u razini znanja između muških i ženskih ispitanika. Studenti pokazuju umjereno liberalan stav prema problemima vezanima uz AIDS, pri čemu nije utvrđena razlika između muških i ženskih ispitanika. U pogledu spolnog ponašanja rezultati upućuju na opadanje spolno rizičnih aktivnosti, ali i na sve raniju dob stupanja u spolne odnose, posebno u djevojaka. Razlika u spolno rizičnim ponašanjima između djevojaka i mladića konstantno ide u smjeru rizičnijeg ponašanja muških ispitanika. Rezultati odnosa između stava, znanja i ponašanja pokazuju da je bolje znanje o problemima povezanima s pojavom AIDS-a praćeno i liberalnijim stavovima te s manje rizičnim ponašanjima. Rezultati su uspoređeni s nekim ranijim nalazima istraživanja provedenih u Hrvatskoj te obrađeni u svjetlu potrebe sustavnog informiranja i izobrazbe za zdravu i odgovornu spolnost.

## UVOD

<sup>1</sup> Rad je izložen na skupu "Family Planning" koji je održan u sklopu programa Interuniverzitetskog centra Dubrovnik, od 13. do 20. rujna 1998.

Od 1983. godine, kad je otkriven, virus HIV odnosno AIDS usmrtio je milijune ljudi. Broj zaraženih osoba penje se na desetke milijuna ljudi, a procjene Svjetske zdravstvene organizacije govore da bi se taj broj do kraja stoljeća mogao popeti i na 40 milijuna ljudi (WHO, 1997). Kako je poznato, američka je populacija najugroženija virusom HIV-a; godišnje se u SAD-u

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

evidentira više tisuća zaraženih na milijun stanovnika. U zemljama zapadne Europe ta se brojka kreće oko nekoliko stotina. Hrvatska je zemlja vrlo niske incidencije – godišnje se registrira četrdesetak seropozitivnih, a prema podacima Službe za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj ovoga časa ima ukupno 300 seropozitivnih osoba; do kraja 1997. godine registrirano je 117 oboljelih.

Iako biomedicinska istraživanja idu krupnim koracima naprijed u pronalaženju lijekova koji će produljiti i olakšati život oboljelima, efikasnog lijeka protiv AIDS-a, koji bi garantirao izlječenje, još uvijek nema. Stoga se prevencija nameće kao jedini način borbe, pri čemu psihologija, kao biheviorna disciplina, zauzima važno mjesto (Ajduković i sur., 1991, Di-Clemente, 1992).

U zemljama s visokom prevalencijom bolesti zamjetna je uloga psihologa u psihološkom tretmanu oboljelih i zaraženih. Osobe s neposrednim iskustvom s AIDS-om, bilo da je riječ o zaraženima/oboljelima, ili članovima njihovih obitelji sreću se s problemom ogromne prilagodbe stila života, gubitkom značajnih emocionalnih veza, suočavanjem s bolešću, stigmatizacijom okoline, socijalnim problemima i sl. S druge strane, na društvenom se planu prikladnom primjenom psiholoških spoznaja pokušava odgovoriti na socijalne reakcije prema oboljelima, zaraženima ili pripadnicima visoko ugroženih skupina. Ipak, najveća mogućnost za djelovanje, koja je ujedno i najsloženija, jest u području prevencije, što znači da se nastoje primijeniti psihologijske spoznaje o načinima utjecaja na čovjekovo ponašanje. Ono što ovaj zadatak čini posebno složenim jest zadiranje u najintimniju sferu čovjekova života – spolno ponašanje, pri čemu je populacija mladih posebno vulnerabilna. Zato je temeljno pitanje koje se nameće u okviru prevencije AIDS-a, a na koje psihologija nastoji odgovoriti: kako potaknuti ljude da prilagode svoje ponašanje tako da ne budu ugroženi od ove bolesti. Kad je riječ o mladima, važno pitanje jest i to kako ih potaknuti da usvoje one oblike ponašanja koji ih neće izložiti riziku, odnosno ona ponašanja koja će biti visoko samozaštitna. Drugim riječima, mladima je potrebno prenijeti informaciju o realnoj mogućnosti zaraze HIV-om, izravno ih suočiti s činjenicom da oni mogu oboljeti od AIDS-a te pokušati razviti zrelo i odgovorno ponašanje prema sebi i drugima. S tom su namjerom do sada razvijeni različiti preventivni programi od kojih se mnogi mogu uklopiti u širok sustav psihologijskih zdravstveno-preventivnih programa (Terry, 1993).

Mladi danas započinju svoj spolni život u okružju svjetske epidemije AIDS-a, čime planiranje obitelji i edukacija za odgovorno spolno ponašanje dobiva dodatnu dimenziju koja

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

ih čini još složenijom. To potvrđuje i procjena Svjetske zdravstvene organizacije, prema kojoj polovica svih HIV infekcija u svijetu otpada na mlade od 25 godina (WHO, 1995). Prijenos informacija o tome kako se zaštititi postaje središnji cilj edukativnih kampanja. Dosadašnji nalazi u svijetu i u nas pokazuju da se razina prosvijećenosti o AIDS-u značajno podignula, što ukazuje na uspješnost provedenih preventivnih programa. Koliko su, međutim, usvojena znanja djelovala na stavove i ponašanja relevantna za zarazu AIDS-om? Stavovi su se pojavili kao dominantan predmet istraživanja, jer psihologijske spoznaje upućuju na to da su stavovi snažna odrednica ljudskog ponašanja. Naše ponašanje nije uvijek u skladu s našim stavovima, no brojni modeli uče da ova dva elementa nastojimo dovesti u sklad (Prišlin, 1991). Kad i pod kojim uvjetima, predmet je proučavanja i u području istraživanja AIDS-a. Istraživanja stavova prema problemima vezanima uz AIDS koncipirana su vrlo široko. Tako je istraživana osobna zabrinutost ispitanika zbog pojave AIDS-a, stav prema oboljelima i zaraženima i spremnost na fizičke i socijalne kontakte s drugima, stav prema profesionalnom pomaganju oboljelima od AIDS-a i sl. Uzorci na kojima su istraživani stavovi također su vrlo šaroliki: od različitih dobnih skupina (npr. Ajduković i Ajduković, 1989; Ajduković i sur. 1991; Krahe i Reiss, 1995), preko rizičnih grupa (npr. Corby i sur., 1996), manjinskih skupina (npr. Fernandez – Esquer i sur., 1997), profesionalnih skupina itd. i to stoga što specifična obilježja različitih skupina upućuju na potrebu diferenciranog pristupa u organiziranju edukativno-zdravstvenih programa (Ajduković i sur., 1991). Dosadašnja istraživanja upućuju na to da je stav opće populacije prema problemima vezanima uz AIDS u najboljem slučaju umjereno liberalan. No, registriraju se negativni stavovi prema homoseksualcima, prema zaraženima i drugim ugroženim skupinama, ovisno o nizu sociodemografskih obilježja ispitanika. Tako liberalnije stavove pokazuju mlade osobe, žene, obrazovaniji ispitanici, nereligiozni i sl. (Ajduković i sur., 1991). Do sada najveće istraživanje psihosocijalnih dimenzija AIDS-a u nas, u kojemu su, između ostaloga, ispitivani i stavovi (Ajduković i sur., 1991) i koje je provedeno na reprezentativnom uzorku mladih Hrvatske od 15 – 30 godina, pokazalo je paralelno postojanje liberalnog i restriktivnog stava prema problemima AIDS-a. S jedne strane, ispitanici su, općenito govoreći, priznavali prava oboljelima od AIDS-a, no s druge strane i podržavali prava društva da spriječi širenje bolesti svim sredstvima, pa i ograničavanjem prava oboljelih. Dakle, suočavamo se s negativnim reakcijama prema osobama zaraženima HIV-om, odnosno s postojanjem izraženih stereotipa i predrasuda, i to u svim segmentima populacije. Taj

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

nalaz također valja imati na umu kad je riječ o planiranju edukativno-preventivnih programa.

Medicinska su istraživanja, međutim, ustvrdila da je HIV nisko zarazan virus što znači da su načini njegova prijenosa usko organizirani, a uključuju spolni odnos, kontakt zaražene i nezaražene krvi i njezinih derivata te prijenos s majke na plod. Pri tome je najčešći način prijenosa virusa spolni odnos. Unatoč činjenici da se ovaj put prijenosa ubraja u najintimnije sfere ponašanja ljudi, pa se stoga teško dolazi do podataka, epidemiološka praćenja širenja zaraze HIV-om pokazala su da su neki oblici spolnog ponašanja posebno rizični. To su često mijenjanje spolnih partnera, homoseksualni odnosi s nepoznatim osobama, nedosljedno korištenje kondoma te grupni seks. Stoga preventivni rad mora nužno, a rekli bismo i ponajprije, uključivati prosvjeđivanje u području spolnog ponašanja.

## CILJ

---

Ispitati stavove, znanje i spolno ponašanje vezano uz AIDS na uzorku zagrebačkih studenata i usporediti dobivene podatke s onima dobivenima u istraživanju Ajdukovića i suradnika 1991.

## INSTRUMENTARIJ

---

U istraživanju je rabljen skraćeni oblik upitnika čiji su autori Ajduković, D., Ajduković, M. i Prišlin, R. iz 1989. kojim se ispituje znanja, stavovi i ponašanja vezana uz AIDS.<sup>2</sup>

Skala stavova konstruirana je kao skala Likertovog tipa i sastoji se od 19 tvrdnji uz koje ispitanik izražava svoj stupanj slaganja na kontinuumu od 4 stupnja: od izrazito se slažem s tvrdnjom, slažem se s tvrdnjom, ne slažem se s tvrdnjom do izrazito se ne slažem s tvrdnjom. Izabrani objekt stava definiran je vrlo široko, kao problemi izazvani pojavom AIDS-a, pri čemu je mišljeno da će ovako višedimenzionalno zahvaćan afektivni odnos prema problemima vezanima uz AIDS povećati njegovu prediktivnost za ponašanje. Rezultat ispitanika oblikuje se kao zbroj svih zaokruženih vrijednosti, pri čemu se ispitanika smješta duž kontinuumu konzervativno-liberalno. Minimalan broj bodova 19 označava ekstremno konzervativan i restriktivan stav ispitanika u smislu izolacije oboljelih, oduzimanja radnog mjesta, uvođenja HIV pozitivnih u posebne kartoteke i sl., a maksimalni rezultat 76 označava potpuno liberalan stav koji dopušta najveći stupanj jednakosti, ravnopravnosti i socijalne integracije HIV pozitivnih i oboljelih od AIDS-a. Koeficijent pouzdanosti tipa nutarnje konzistencije na ispitanom uzorku iznosi  $\alpha=0.74$ , te je moguće reći da je riječ o relativno homogenoj skali.

<sup>2</sup> Zahvaljujemo autorima upitnika na dopuštenju da ga primijenimo u našem istraživanju.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

Upitnik za ispitivanje znanja sastoji se od 16 tvrdnji od kojih je polovica točna, a polovica netočna. Zadatak ispitanika je bio da zaokruži odgovor točno, ako drži da je izrečena tvrdnja takva, odnosno netočna, ako drži da je iznesena tvrdnja netočna. Maksimalni rezultat ispitanika je 16 točnih odgovora. Upitnik za ispitivanje znanja pokriva širok raspon činjenica: načine prijenosa bolesti, mogućnosti zaštite, mogućnost liječenja, određenje bolesti, simptome i stupanj ugroženosti populacije. Koeficijent pouzdanosti tipa nutarnje konzistencije iznosi  $\alpha = 0.50$ . Nizak koeficijent pouzdanosti upitnika za ispitivanje znanja ne treba čuditi, budući da je upotrijebljenim tvrdnjama namjerno zahvaćen vrlo širok spektar znanja u području AIDS-a.

U trećem dijelu upitnika ispitana su neka spolna ponašanja, odnosno spolne navike ispitanika: vrijeme prvog spolnog odnosa, broj partnera, sklonost spolnim odnosima s nepoznatim partnerima, sudjelovanje u grupnom seksu, sklonost promiskuitetnom ponašanju, odnosno održavanje spolne veze s nekoliko partnera u istom razdoblju, homoseksualna iskustva, spolni odnos s osobama promiskuitetna ponašanja te čestoću uporabe prezervativa. Prema tome, ispitana su ponašanja koja mogu biti rizična za zarazu HIV-om.

Na kraju upitnika ispitanici su zamoljeni da upišu podatke o spolu i dobi.

## ISPITANICI

Ispitanici su bili studenti Sveučilišta u Zagrebu, njih 352 (obrada je učinjena na 333 pravilno ispunjena upitnika), svi studenti druge godine 6 studijskih grupa: psihologije, sociologije, više medicinske škole, medicine, grafičke tehnologije i arhitekture. Prosječna dob ispitanika je 20. 6 godina. Uzorak ispitanika prikazan je u tablici 1.

↻ TABLICA 1  
Uzorak ispitanika

Studijska grupa	N	Muškarci	Žene
Psihologija	55	7	48
Sociologija	38	13	25
Viša med. škola	50	13	37
Medicina	40	19	21
Grafička tehnol.	87	43	44
Arhitektura	63	39	24
Ukupno	333	134	199

## POSTUPAK

Ispitivanje je provedeno anonimno, tijekom travnja i svibnja 1997. u terminima redovite fakultetske nastave. Upitnik je primijenjen u manjim skupinama, kako bi se dodatno osigu-

rala privatnost ispitanika. Budući da je riječ o ispitivanju koje duboko zadire u intiman život ispitanika, uputom je objašnjeno da je njihova anonimnost zagwarantirana, da je njihov identitet nemoguće otkriti te da će podacima raspolagati samo istraživač, isključivo u znanstvene svrhe. Redoslijed ispitivanja znanja, stavova i ponašanja bio je kako je rečeno.

## REZULTATI I RASPRAVA

### Znanje o AIDS-u

Znanje ispitanika ispitano je upitnikom koji je sadržavao 16 pitanja na koja je ispitanik odgovarao s točno i netočno. Maksimalni rezultat je dakle 16.

Prosječan rezultat našeg uzorka ispitanika je  $M=13,54$ , uz  $SD=1,57$ . Dakle, znanje o činjenicama vezanima uz AIDS je u ispitanom uzorku studenata vrlo dobro, odnosno u prosjeku je točno odgovoreno na oko 85 posto (84,6) pitanja. Slične rezultate dobili su i neki drugi autori. Npr. Tumbri (1990) izvještava o visokoj razini znanja srednjoškolaca o načinima prijenosa HIV-a, mogućnostima liječenja i mogućnostima zaštite od AIDS-a. O visokoj razini znanja studenata izvještavaju i Ajduković i Ajduković (1990). Dobro poznavanje činjenica vezanih uz AIDS pokazali su i mladi (od 15 do 30 godina) u prvom sustavnom istraživanju psihosocijalnih dimenzija AIDS-a koje je provedeno u nas (Ajduković i sur., 1991). Kad bismo željeli usporediti rezultate ispitanika u spomenutom istraživanju, i to iz one dobne skupine koja je komparabilna našoj, zamjećuje se da je znanje studenata 1991. bilo nešto više (90 posto točnih odgovora) u usporedbi s 85 posto točnih odgovora koje smo dobili na našem uzorku. Ipak, valja zaključiti da je riječ o relativno stabilno visokoj razini znanja mladih o problemima vezanima uz AIDS. Vrijedne podatke o strukturi toga znanja dobivamo pregledom točnih odgovora na pojedina pitanja upitnika (tablica 2).

Kako je vidljivo, ispitanici su vrlo dobro upoznati s načinima prijenosa virusa a na pitanja o tome točno odgovara gotovo 99 posto ispitanika (2, 7, 11, 12, 15), što je važan nalaz jer upućuje na to da ispitanici vladaju znanjima koja omogućuju efikasnu samozaštitu. Ipak, čak 20 posto ispitanika ne zna da se bolest ne može dobiti preko predmeta koje je koristila oboljela osoba (pa se nužno postavlja pitanje vrijednosti udarne informacijske propagandne poruke da se AIDS ne prenosi socijalnim kontaktom), a 13 posto njih drži da nositelj virusa mora izgledati bolesno. Nešto lošije znanje ispitanici su pokazali u pogledu poznavanja broja oboljelih (točno odgovara oko 36 posto ispitanika) što može upućivati na stvarno nepoznava-

● **TABLICA 2**  
Postotak točnih  
i netočnih odgovora  
na upitniku znanja  
o AIDS-u (N=333)

nje, ali i na izjednačavanje oboljelih sa seropozitivnima. Hrvatska je, kako je poznato, zemlja s vrlo malim brojem oboljelih od AIDS-a, no ta sretna okolnost nikako ne treba spriječiti točno obavješavanje javnosti.

Tvrdnja	% točnih odgovora	% netočnih odgovora
1. <i>AIDS se može dobiti i preko predmeta koje je rabila oboljela osoba.</i>	80.5	19.5
2. <i>AIDS se prenosi spolnim putem</i>	99.7	0.3
3. <i>Čovjek može prenijeti uzročnika AIDS-a, a da ne oboli od AIDS-a, ni da izgleda bolesno.</i>	87.1	12.9
4. <i>AIDS dovodi do toga da tijelo gubi sposobnost obrane od bolesti.</i>	95.8	4.2
5. <i>Trenutačno u Hrvatskoj ima više od 300 oboljelih.</i>	35.7	64.6
6. <i>Pozitivan rezultat na testu za antitijela HIV-a znači da čovjek ima AIDS.</i>	41.1	58.6
7. <i>Često mijenjanje spolnih partnera povećava vjerojatnost dobivanja AIDS-a.</i>	98.8	11.2
8. <i>Uzročnik AIDS-a vrlo je otporan i može dugo preživjeti i izvan ljudskog tijela.</i>	59.8	40.2
9. <i>Uporaba prezervativa umanjuje rizik dobivanja AIDS-a.</i>	99.7	0.3
10. <i>Trenutačno ne postoji lijek za AIDS.</i>	95.2	4.8
11. <i>Oboljeti od AIDS-a može se i ako poljubite u lice oboljelu osobu.</i>	98.2	1.8
12. <i>Uzimanjem droga pomoću injekcija povećava se rizik dobivanja AIDS-a.</i>	97.6	2.4
13. <i>Svi homoseksualci imaju AIDS.</i>	98.8	1.2
14. <i>Uzročnik AIDS-a je nepoznat.</i>	75.4	24.6
15. <i>Transfuzijom zaražene krvi može se dobiti AIDS.</i>	97.0	3.0
16. <i>AIDS se može izliječiti ako liječenje započne na vrijeme.</i>	93.4	6.6

Napomena:  
kurzivom su ispisane  
netočne tvrdnje

Što možemo zaključiti iz dobivenih rezultata o znanju studenata o AIDS-u? Ohrabruje činjenica da je razina znanja o načinima prijenosa virusa i mogućnostima zaštite visoka, a slabije znanje ispitanici pokazuju kad je riječ o određenju bolesti (npr. 25 posto ispitanika ne zna da je uzročnik AIDS-a poznat, a 40 posto ispitanika vjeruje da uzročnik može dugo živjeti izvan ljudskog tijela). Drugim riječima, ispitanici raspoložu znanjima koja su im visokorelevantna, a pokazuju nešto slabije poznavanje informacija koje su im osobno manje važne. Slični su rezultati dobiveni i u nekim ranijim domaćim istraživanjima (usp. Ajduković i Ajduković, 1990) te u inozemnim.

U pogledu razlika u znanju između muških i ženskih ispitanika rezultati pokazuju podjednaku razinu znanja. U prosjeku ispitanici odgovaraju točno na oko 13 čestica ( $t=1.13$ ;  $p=0.253$ ).

Naši rezultati u ovom pogledu ponešto su drukčiji od rezultata drugih istraživanja. Npr. Ajduković i suradnici (1991) navode višu razinu znanja žena, što pripisuju općenito većem zanimanju žena za spolne bolesti, budući da su i njihove posljedice za njih teže. Viša razina znanja zabilježena je u studen-



DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

tica i u nekim inozemnim studijama (npr. Brandyberry i Mac-Nair, 1996). Ipak, valja naglasiti da su te razlike uvijek, iako statistički značajne, bodovno vrlo male. Usporedimo li naše rezultate s rezultatima dobivenima prije 7 godina u istraživanju Ajdukovića i suradnika, možemo reći da je razina znanja ženskih ispitanika ostala stabilno visoka, a znanje se studenata povećalo, za što su vjerojatno zaslužne informacijske kampanje provedene u Hrvatskoj u proteklom radoblju. Nalaz da je znanje i studenata i studentica visoko i da među njima nema razlika je važan, jer pokazuje da spol nije čimbenik o kojem treba posebno voditi računa u osmišljavanju i provedbi edukativnih programa, što bitno olakšava i pojednostavljuje njihovu realizaciju.

### Stavovi prema AIDS-u

Kako je navedeno, skala stavova sadržavala je 19 čestica s kojima je ispitanik trebao izraziti svoj stupanj slaganja duž kontinuuma od 4 stupnja. Ukupan rezultat formiran kao zbroj svih zaokruženih odgovora smješta ispitanika duž kontinuuma konzervativno-liberalno, pri čemu viši rezultat označava liberalniji stav. Prosječan stav studenata iznosi 56.31 (SD=6.23).

Poznato je da je za razdoblje mladenaštva karakterističan liberalizam kao opća vrijednosna orijentacija. Stoga je bilo opravdano očekivati da će naši ispitanici iskazati liberalne stavove prema problemima vezanima uz AIDS. Rezultati pokazuju, međutim, samo umjereno liberalan stav, iako nešto liberalniji nego što su zabilježili Ajduković i suradnici (1991) u ovoj dobnoj skupini (M=53.68; SD=6.46; N=517 za ispitanike u dobnoj skupini između 19 i 20 godina, odnosno M=54.50; SD=6.13; N=984).<sup>3</sup>

Struktura toga stava dobro se vidi razmotrimo li odgovore ispitanika na svih 19 čestica skale (tablica 3).

Iz prikaza odgovora ispitanika po česticama moguće je uočiti paralelno postojanje i konzervativnog i liberalnog stava. Naime, ispitanici drže da treba postojati snažna zakonska regulativa vezana uz probleme AIDS-a, pa bi većina ispitanika izdvojila bolesnu djecu iz normalnih škola, odobrila stvaranje kartoteke za seropozitivne, ograničila prava oboljelih, zakonski prisilila rizične skupine na testiranje. Uz to, velik broj ispitanika vjeruje da se bolest proširila zbog nemoralna ljudi, a većina drži da će uvijek biti neizlječivih bolesti, kao i to da je AIDS bolest raskalašenih i da "normalan" život osigurava zaštitu. Kako bismo mogli protumačiti ovakve konzervativne stavove i iskazanu sklonost studenata da ograniče prava zaraženima i oboljelima? Čini se da je na ovom mjestu važno podsjetiti da stavovi, između ostaloga, imaju i svoju obrambenu svrhu (Eagly i Chaiken, 1993). Naime, izražavanjem određene

<sup>3</sup> Kada se referiram na podatke dobivene u istraživanju Ajdukovića i suradnika, 1991. valja imati na umu da uzorak u našem istraživanju nije sasvim komparabilan - naime, u navedenom istraživanju sudjelovali su mladi od 15 do 30 godina, a naš uzorak čine samo studenti. Kad god su autori naveli posebno podatke za studentski poduzorak, mi se u komentaru vlastitih rezultata na to i pozivamo. U drugom slučaju, usporedbe valja uzimati s oprezom, no kako je naše istraživanje, koliko znamo, prvo koje je komparabilnom metodologijom provedeno nakon gotovo 10 godina, činilo nam se zanimljivim i važnim registrirati eventualne promjene nastale u tom razdoblju.



DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

● **TABLICA 3**  
Stavovi studenata  
prema problemima  
vezanima uz AIDS  
(postotak odgovora na  
pojedinih česticama)

nih stavova branimo svoj širi sustav vrijednosti, uvjerenja, vjerovanja i ponašanja te ih tako dovodimo u međusoban sklad. No, ono što je još važnije jest da ovakav sklop stavova može označavati još uvijek prisutno (pogrešno) vjerovanje da se restriktivnim zakonima može spriječiti epidemija te se na taj način prebacuje odgovornost na institucije, državu, zakonsku regulativu, umjesto na pojedinca i njegovo ponašanje. Drugim riječima, kao da se "brojenjem" oboljelih i zaraženih i ograničavanjem njihovih individualnih prava može spriječiti zaraza. Ovo tumačenje je potkrijepljeno i nalazom da većina ispitanika vjeruje da je AIDS bolest raskalašenih. Dakle, kao da još uvijek nije zaživjela poruka da se AIDS ne događa nekome drugome i da je odgovornost ponašanja pojedinca jedini siguran način borbe protiv zaraze.

Sadržaj čestice stava	Zona slaganja (%)	Zona neslaganja (%)
1. Oboljele u karantenu	25.8	74.2
2. AIDS je pretjeran problem	11.3	88.7
3. Oboljela djeca u normalne škole	33.3	66.7
4. AIDS se ne može spriječiti	7.8	92.2
5. AIDS je važan samo stručnjacima	3.3	96.7
6. Kartoteka za seropozitivne	82.8	17.2
7. Dosta je potrošeno na obrazovanje	5.1	94.9
8. Bolest se proširila zbog nemoralna ljudi	41.4	58.6
9. Jednaka prava za oboljele	9.3	90.7
10. Djecu oboljelih odvojiti od obitelji	16.2	83.8
11. Oboljelima ograničiti mogućnost rada s ljudima	17.4	82.6
12. Uvijek će biti neizlječivih bolesti	67.5	32.5
13. AIDS podsjeća ljude kako su mali i nemoćni	33.3	66.7
14. Izobrazba je najbolji način borbe	18.0	82.0
15. Zakonska prisila rizičnih na testiranje	73.2	26.8
16. Zakonska regulativa pitanja vezanih uz AIDS	62.8	37.3
17. AIDS je bolest raskalašenih	62.7	37.3
18. Različit tretman oboljelih ovisno o načinu zaraze	13.8	86.2
19. Previše se troši na oboljele	3.0	97.0

Istodobno, uz postojanje iskazanog restriktivnog stava prema HIV pozitivnima i izraženih vjerovanja da se AIDS događa nemoralnima i raskalašenima, ispitanici izražavaju i liberalne stavove. Tako se većina ispitanika protivi zatvaranju oboljelih u karantenu, odvajanju oboljele djece iz obitelji te ograničavanju poslova koje oboljeli mogu raditi, kao i različitom tretmanu oboljelih.

Uz rečeno, začuđuje nalaz da svega 18 posto ispitanika drži da je izobrazba najbolji način borbe protiv AIDS-a. Optimistična interpretacija tog nalaza bila bi da su mladi svjesni da je obrazovanje nuždan, ali ne i dostatan uvjet da bi se na

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

efikasan način spriječio širenje AIDS-a, no u kontekstu iskazanih restriktivnih stavova čini nam se da takvoj optimističnoj interpretaciji nema mjesta. Ipak, unatoč prije iskazanom stavu, golema većina ispitanika ne slaže se s tvrdnjom da je na izobrazbu ljudi potrošeno već dosta novca.

Slično, istodobno postojanje i liberalne i restriktivne orijentacije u pitanjima AIDS-a na studentskoj populaciji dobili su i Ajduković i Ajduković (1989; 1990) ističući da te dvije orijentacije ne moraju biti nužno međusobno isključive. Naime, moguće je da se u okviru istoga stava priznaju prava oboljelima i ne podržava njihova stigmatizacija, ali se isto tako priznaje i pravo društva da spriječi širenje bolesti, pa čak i ako to znači ograničavanje individualnih prava oboljelih, seropozitivnih i pripadnika tzv. rizičnih skupina.

Zanimljiv nalaz, dobiven u našem istraživanju, jest i nepostojanje razlika u stavu između muških i ženskih ispitanika, što nije nalaz koji se dosljedno dobiva u ispitivanjima stavova prema AIDS-u i u nas, i u svijetu.

➔ TABLICA 4  
Štav prema  
problemima  
vezanim uz AIDS  
u funkciji spola

	M	SD	N
Muškarci	55.71	7.06	134
Žene	56.71	5.58	199

$t=1.44$ ;  $p=0.151$

Naime, obično se dobiva statistički značajno liberalniji stav žena što većina autora tumači različitom socijalizacijom muške i ženske uloge, pri čemu se od žena očekuje iskazivanje većeg razumijevanja, empatije i tolerantniji odnos prema osobama u nevolji (a HIV pozitivni i oboljeli od AIDS-a nesumnjivo pripadaju toj kategoriji). Tumačeći dobiveni nalaz valja se podsjetiti naših rezultata o nepostojanju razlika u znanju između muških i ženskih ispitanika. Moguće je, naime, da je poboljšano znanje muškoga dijela studentske populacije u odnosu na ono iz 1991. koje su dobili Ajduković i suradnici uvjetovalo i veću liberalizaciju stavova studenata.

Zanimljive, iako ne neočekivane razlike, dobivaju se u stavovima ispitanika ovisno o fakultetu.

➔ TABLICA 5  
Štav prema  
problemima  
vezanim uz AIDS  
u funkciji fakulteta

Fakultet	M	SD
Medicina	59.23	6.224
Sociologija	58.42	5.866
Psihologija	58.00	5.260
Arhitektura	55.76	5.599
VMŠ	55.60	6.279
Tehnologija	53.77	6.333

$F=7.168$ ;  $p < 0.001$

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

Kako je iz rezultata vidljivo, razlike u stavu između tih skupina su značajne, pri čemu se statistički značajno razlikuju stavovi tehnologa od medicinara, sociologa i psihologa. Drugim riječima, medicinska i društveno-humanističke struke iskazuju liberalnije stavove prema problemima vezanima uz AIDS, što je moguće protumačiti razlikama u njihovoj profesionalnoj socijalizaciji. Naime, struke i studenti društveno-humanističkih fakulteta obrazuju se za izravan rad s ljudima, a njihova vrijednosna orijentacija usmjerena na altruizam, empatičnost i društvenu problematiku razlikuje ih od studenata tehničkih fakulteta (usp. Ajduković i Ajduković, 1989; 1990). Stoga je razumljivo da će stavovi kojima se rečene vrijednosti mogu aktualizirati biti različiti. Važno je naglasiti i to da ispitanici koji iskazuju liberalnije stavove ujedno pokazuju i bolje znanje, što je također moglo uvjetovati te razlike u stavu.

## Spolno ponašanje

Rezultati ispitivanja pokazali su da je u našem uzorku spolno aktivno 116 mladića (86.6 posto) i 134 djevojke (67.3 posto), odnosno 250 ispitanika (75.1 posto) je do sada imalo spolni odnos. Stoga je daljnja obrada učinjena samo na spolno aktivnim ispitanicima.

Prvo pitanje odnosilo se da dob u kojoj su ispitanici imali prvi spolni odnos. Iako nije nađena statistički značajna razlika u dobi stupanja u spolne odnose u funkciji spola ispitanika, zbog ponešto drukčijih podataka od onih koji su do sada dobiveni, donosimo rezultate posebno za muškarce i žene te zajedničke postotke (tablica 6).

➔ TABLICA 6  
Dob ispitanika  
u vrijeme prvog  
spolnog odnosa  
(N=250)

Dob	Muškarci	Žene	Zajedno
14 godina i ranije	5.1	2.2	3.6
15-16 godina	31.9	26.1	28.8
17-18 godina	50.9	47.8	49.2
19 godina i stariji	12.1	23.9	18.4

Najveći dio naših ispitanika započeo je svoj spolni život u 17. godini ili kasnije. Mamula (1994) nalazi razlike u dobi stupanja u spolne odnose pri čemu je 40 posto studenata imalo spolni odnos prije 18. godine, a najveći je broj studentica stupio u spolne odnose u dobi između 18. i 20. godine. Slične su rezultate dobili i Ajduković i suradnici (1991). Drugim riječima, u našem istraživanju bilježimo podatke o ranijoj dobi stupanja u spolne odnose, ponajprije u djevojaka.

Druga čestica kojom je mjereno ponašanje odnosila se na broj partnera koje su ispitanici u životu imali. Distribucija broja partnera muških i ženskih ispitanika prikazana je u tablici 7.

➔ TABLICA 7  
Postotak odgovora  
ispitanika na pitanje o  
broju spolnih partnera  
(N=250)

	Broj partnera				
	1	2-3	4-5	6-10	11 i više
Muškarci	13.8	37.9	25.0	19.0	4.3
Žene	40.3	32.1	18.6	7.5	1.5

$$\chi^2=25.56; p<0.00$$

Kako vidimo, razlika u broju partnera muških i ženskih ispitanika je statistički značajna, pri čemu je najuočljivija u skupini s jednim spolnim partnerom – gotovo trostruko više studentica u odnosu na studente te u skupinama s velikim brojem spolnih partnera – u kojoj kategoriji prevladavaju muški ispitanici. Mogli bismo reći da su s obzirom na broj partnera studenti rizičnija skupina. Ove nalaze potvrđuju i odgovori na pitanje o spolnim odnosima s nepoznatom osobom (tablica 8).

➔ TABLICA 8  
Postotak ispitanika  
koji su do sada  
imali naznačeni broj  
nepoznatih spolnih  
partneta (N=250)

	Broj nepoznatih spolnih partnera					
	0	1	2-3	4-5	6-10	11 i više
Muškarci	53.4	22.4	18.1	4.3	0.9	0.9
Žene	75.4	16.4	6.7	1.5	0.0	0.0

$$\chi^2=16.54; p<0.00$$

Iz rezultata je vidljivo da se studentice značajno rjeđe upuštaju u spolne odnose od studenata – oko 75 posto ispitanica nikada nije imalo spolni odnos s partnerom kojega nisu poznavale. Ako usporedimo dobivene podatke s onima o kojima izvještavaju Ajduković i suradnici (1991), možemo uočiti trend opadanja broja ispitanika koji se upuštaju u ovaj visoko rizičan oblik ponašanja: u citiranom istraživanju svega oko 27 posto studenata i 56 posto studentica izjavljuje da nije imalo spolne odnose s nepoznatim osobama. Ta manja sklonost upuštanju u spolno rizična ponašanja studenata vjerojatno može biti i mjera uspješnosti provedenih kampanja za borbu protiv AIDS-a.

Iduća mjera ponašanja bila je iskustvo ispitanika u grupnom seksu za koji se većina autora slaže da predstavlja visokorizičan, ako ne i najrizičniji oblik ponašanja kad je riječ o mogućoj zarazi AIDS-om. Unatoč činjenici da je mali broj ispitanika izvijestio o sudjelovanju u ovom obliku spolne aktivnosti, spol se pokazao kao značajna odrednica: dok ni jedna studentica nije sudjelovala u grupnom seksu, oko 8 posto studenata potvrđuje iskustvo u tom obliku spolne aktivnosti. Slične rezultate izvještavaju i Ajduković i suradnici. S obzirom na rizičnost tog oblika ponašanja, pitanje je predstavlja li dobiveni postotak malenu brojku.

Održavanje spolnih odnosa s više partnera u istom razdoblju također je spolno rizičan oblik ponašanja (tablica 9).

☛ TABLICA 9  
Čestoća spolnih odnosa s više partnera u istom razdoblju (N=250)

	Nikad	Rijetko	Često
Muškarci	67.2	21.6	11.2
Žene	81.3	12.0	6.7

$\chi^2=6.59$ ;  $p<0.03$

Studenti se, dakle, češće upuštaju u taj spolno rizičan oblik ponašanja od studentica, pri čemu je dobiveni postotak za muškarce niži od onog o kojem izvještavaju Ajduković i suradnici (1991) (oko 37 posto), no viši za žene (oko 14 posto). Ti rezultati upućuju na seksualno slobodnije, odnosno rizičnije ponašanje studentica u odnosu na razdoblje od prije 7 godina.

Incidencija homoseksualnih spolnih odnosa je očekivano rijetka, pri čemu nema razlika između studenata i studentica. Tako je 3.5 posto studenata imalo rijetko homoseksualni odnos, a 1.5 posto žena rijetko, te 1.5 posto često. Ti podaci ne trebaju čuditi. U razdoblju mladenaštva, naime, seksualno iskustvo s osobom istog spola nije neuobičajeno iskustvo, niti je jednoznačan znak trajne homoseksualne orijentacije (Hyde, 1994). U svezi s rečenim, valja istaknuti da niti jedan ispitanik nije odabrao ponuđen odgovor da ima spolne odnose samo s osobama istoga spola. Usporedimo li naše podatke s podacima dobivenima u istraživanju Ajdukovića i suradnika (1991), uočljivo je da su naši postoci nešto viši (1.7 muških i 2.3 ženskih ispitanika). Ne možemo, dakako, tvrditi da su te razlike statistički značajne, no moguće je da i u našem istraživanju nešto viši postotak ispitanika "priznaje" homoseksualno iskustvo kao rezultat opće liberalizacije, pa onda i permissivnijeg stava prema takvoj vrsti iskustava.

Održavanje spolnih odnosa s promiskuitetnim osobama, dakle s onima za koje je poznato da često mijenjaju spolne partnere, također je visoko rizično ponašanje. Naši podaci pokazuju da relativno malen broj ispitanika održava takve odnose (tablica 10).

☛ TABLICA 10  
Čestoća odnosa s promiskuitetnim osobama (N=250)

	Nikad	Rijetko	Često
Muškarci	61.2	33.6	5.2
Žene	76.9	21.1	3.0

$\chi^2=7.208$ ;  $p<0.027$

Rezultati pokazuju statistički značajnu razliku u tom obliku ponašanja između muškaraca i žena "u korist" muškaraca. Razliku u istom smjeru dobili su i Ajduković i suradnici (1991), no u njihovom istraživanju ti su postoci veći (oko 51

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

☞ **TABLICA 11**  
Usporedni podaci  
o čestoti uporabe  
prezervativa među  
studentima  
1991. i 1998.

posto mušaraca i 28 posto žena). Dakle, vidljiv je pad u tom obliku spolno rizičnog ponašanja.

Redovita uporaba prezervativa za sada je najsigurniji način sprečavanja zaraze ne samo AIDS-om, već je sigurna zaštita i od drugih spolno prenosivih bolesti. Zato je zanimljivo pogledati s kolikom učestalošću ih rabe naši ispitanici. Rezultati pokazuju da u pogledu čestote uporabe prezervativa nema razlika između studenata i studentica te da se on rabi češće nego što pokazuju podaci dobiveni u istraživanju Ajduković i suradnici (1991).

	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek
1991. (Ajduković i sur.)	39.5	44.1	11.4	4.8
1998. (Čorkalo i Renić)	10.4	35.6	28.0	26.0

Iako dosljedna uporaba kondoma nije uobičajeno ponašanje među ispitanicima, uočljiv je zamjetan trend njegove sve češće uporabe, dakle smanjivanje tog oblika rizičnog ponašanja.

Dobiveni podaci pokazuju trend opadanja spolno rizičnih ponašanja, iako je ono daleko od zadovoljavajućeg. I naše je istraživanje potvrdilo ranije nalaze da su muškaci skloniji spolno rizičnom ponašanju od žena, što je vjerojatno uvjetovano njihovom izrazitijom spolnom aktivnošću, odnosno permissivnijim stavom društva prema slobodnom spolnom ponašanju muškaraca. Dobiveni nalazi ukazuju na potrebu diferenciranog pristupa, odnosno na potrebu snažnije edukacije studenata u području spolno odgovornog ponašanja.

## Odnos stavova, znanja i ponašanja

Da bismo izračunali povezanost između ključnih varijabla u našem istraživanju, mjeru ponašanja izračunali smo kao indeks ponašanja. Čestice spolnog ponašanja diferencijalno su ponderirane ovisno o stupnju rizika kojem se pojedinac izlaže infekciji HIV-om ponašajući se na taj način. Suma svih pondera predstavlja ukupan rezultat na skali ponašanja. Ponderi su preuzeti iz istraživanja Ajdukovića i suradnika (1991), a ponderiranje je učinjeno na temelju podataka o stupnju rizika za zarazu HIV-om pri prakticiranju pojedinih spolnih aktivnosti. Za svaki oblik ponašanja tako je stvoren kontinuum koji ide od nule i označava odsutnost tog oblika ponašanja, pa do vrijednosti maksimalnog pondera koja označava najrizičniji oblik spolnog ponašanja vezanog uz konkretno pitanje (tablica 12).

Prema tome, teorijski minimum rizičnog spolnog ponašanja je 2, a teorijski maksimum 58 bodova.

Rezultati prikazani u tablici 13. pokazuju statistički značajnu povezanost između stavova i znanja, a taj koeficijent ukazuje na to da više znanje prati i liberalniji stav prema pro-



DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

➔ **TABLICA 12**  
Maksimalni ponderi  
pojedinih oblika  
spolnog ponašanja

blemima vezanima uz AIDS, što ima važne implikacije na oblikovanje preventivnih programa zaštite od AIDS-a. Podizanje razine znanja o načinima prijenosa i zaštite od AIDS-a, kao i podizanje razina općenitijih znanja o toj bolesti može pridonijeti i razbijanju predrasuda i negativnih stavova prema oboljelima i zaraženima.

Homoseksualni odnos	10
Velik broj nepoznatih partnera godišnje	10
Iskustvo u grupnom seksu	8
Velik broj partnera godišnje	8
Odnos s promiskuitetnim osobama	7
Neuporaba kondoma	7
Rana dob stupanja u spolne odnose	2
Odnos s više partnera u istom razdoblju	4

➔ **TABLICA 13**  
Koefficienti korelacije  
između znanja, stavova  
i spolnog ponašanja

	Stav	Znanje
Stav		
Znanje	0.355**	
Ponašanje	-0.099	-0.128*

\*\*  $p < 0.01$ ; \*  $p < 0.05$

Također je uočljiva i negativna povezanost znanja i ponašanja. Drugim riječima, niže znanje o AIDS-u praćeno je i rizičnijim ponašanjem.

Rezultati pokazuju i nepostojanje statistički značajne povezanosti između stava prema pitanjima vezanima uz AIDS i spolnoga ponašanja. Neznačajnu i minimalnu korelaciju stava i indeksa spolno rizičnog ponašanja dobili su i Ajduković i suradnici (1991). Uzrok nepostojanju te veze vjerojatno leži u različitim konceptualnim razinama te dvije varijable. Dok su tvrdnje u skali stavova postavljene vrlo široko, tako da zahvate vrlo raznorodna pitanja vezana uz pojavu AIDS-a, pitanja o spolno rizičnim ponašanjima tiču se ispitanikova osobnog iskustva i predstavljaju samo jedan aspekt ponašanja. Stoga takvi rezultati još jednom potvrđuju poznati nalaz da stav ne predviđa ponašanje, ili ga loše predviđa, ako varijable nisu definirane na istoj razini specifičnosti (vidi npr. Prišlin, 1991). Osim toga, kako su ranija istraživanja pokazala, čini se da su stavovi prema problemima vezanima uz AIDS značajno snažnije određeni individualnim karakteristikama ispitanika, nego karakteristikama njihova iskustva (Ajduković i sur., 1991).

## ZAKLJUČAK

Na temelju dobivenih podataka moguće je reći sljedeće:

1. Znanje ispitanog uzorka studenata je dobro, pri čemu je uočljivo da je znanje muškaraca bolje od onoga registriranoga u istraživanju 1991. godine, budući da se razlika u zna-

nju između muškaraca i žena izgubila. Ipak, činjenica da na globalnoj razini naš uzorak odgovara točno na nešto manji broj pitanja od uzorka ispitanoga 1991. godine upozorava na potrebu kontinuiranog edukativno-preventivnog rada i informiranja.

2. Stavovi studenata su umjereno liberalni, s paralelnim postojanjem i liberalne i konzervativne orijentacije kad je riječ o različitim aspektima stavova prema problemima vezanima uz AIDS. Ponovno, nisu nađene razlike u stavu između muškaraca i žena, što nije slučaj s istraživanjem iz 1991, što govori u prilog pretpostavci da podizanje razine znanja pridonosi liberalizaciji stavova.

3. U pogledu spolnog ponašanja studenata naši rezultati upućuju na opadanje spolno rizičnog ponašanja, ali i na sve raniju dob započinjanja spolne aktivnosti, posebno u djevojkama, što nameće potrebu sustavnog spolnog odgoja od rane adolescencije kao nužnog preduvjeta uspješne prevencije i AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti i neželjenih trudnoća. Razlika u spolno rizičnim ponašanjima između djevojaka i mladića konstantno ide u smjeru rizičnijeg ponašanja mladića. Tako studenti imaju veći broj spolnih partnera, češće se upuštaju u spolne odnose s nedostatno poznatim i promiskuitetnim partnerima te češće sudjeluju u grupnom seksu i imaju nekoliko partnera istodobno. Spolni odnosi s osobama istoga spola rijedak su oblik spolnog ponašanja i među mladićima i među djevojkama, no taj je postotak viši nego u istraživanju 1991. Važan nalaz jest i značajno češća upotreba prezervativa među studentima u odnosu na nalaze iz 1991.

4. Rezultati odnosa između stava, znanja i ponašanja pokazuju da je bolje znanje o problemima povezanim s pojavom AIDS-a praćeno i liberalnijim stavovima te s manje rizičnim ponašanjima, što upućuje na potrebu sustavnog informiranja i obrazovanja za zdravu i odgovornu spolnost.

## LITERATURA

- Ajduković, D. i Ajduković, M. (1989). Struktura stavova studenata o problemima vezanim uz AIDS. *Primijenjena psihologija*, 10, 185 – 194.
- Ajduković, D. i Ajduković, M. (1990). AIDS-related knowledge, attitudes and behavior in student population. In: Ajdukovic, D. (Ed.). *Oral AIDS: Manifestation, safety measures and questions of transmissibility*. Elsevier Science Publishing Co.
- Ajduković, D., Ajduković, M. i Prišlin, R. (1991). *AIDS i mladi: psihosocijalne dimenzije*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Brandyberry, L. J. i MacNair, R. (1996). The content and function of attitudes toward AIDS. *Journal of College Student Development*, 37, 335 – 346.
- Corby, N. H., Schneider Jamner, M. i Wolitski, R. J. (1996). Using the theory of planned behavior to predict intention to use condoms among male and female injecting drug users. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 52 – 75.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

DiClemente, R. J. (Ed.). (1992). *Adolescents and AIDS*. Newbury Park: Sage.

Eagly, A. H. i Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovic.

Fernandez – Esquer, M. E., Krepcho, M. A., Freeman, A. C., Magee, E. i McAlister, A. L., Ross, M. W. (1997). Predictors of condom use among African males at high risk for HIV. *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 58 – 74.

Hyde, J. S. (1994). *Understanding human sexuality*. New York: McGraw-Hill.

Krahe, B. i Reiss, C. (1995). Predicting intentions of AIDS-preventive behavior among adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 2118 – 2140.

Mamula, M. (1994). Znanje, stavovi i ponašanja u vezi sa spolnošću kod studenata. *Diplomski rad*, Filozofski fakultet, Zagreb.

Prišlin, R. (1991). Kada se i kako naše ponašanje slaže s našim stavovima? U: V. Kolesarić, M. Krizmanić i B. Petz (Ur.). *Uvod u psihologiju: suvremena znanstvena i primijenjena psihologija*. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 175 – 215.

Terry, D., Gallois, C. i McCamish, M. (1993). *The theory of reasoned action: Its application to AIDS preventive behavior*. Pergamon Press.

Tumbri, M. (1990). Stavovi, znanje i ponašanje adolescenata u odnosu na AIDS. *Diplomski rad*, Filozofski fakultet, Zagreb.

World Health Organization (1995). Global programme on AIDS. *Progress Report 1992 – 93*, WHO, Geneva.

World Health Organization (1997). HIV/AIDS: the global epidemic. *World Health Forum*, 18, 3/4, 369 – 372.

## AIDS: Attitudes, Knowledge and Behavior of University Students

Dinka ČORKALO, Dijana RENIĆ  
Faculty of Philosophy, Zagreb

A questionnaire regarding AIDS-related attitudes, knowledge and behavior was administered to 352 students of psychology, sociology, high medical school, medicine, graphic technology and architecture. The overall knowledge level was good, since our subjects answered 85 percent of the questions correctly. Contrary to some other findings, there was no difference in the knowledge level between male and female students. Attitudes indicated a moderately liberal orientation toward AIDS related issues and there was no difference between males and females. Considering sexual behavior, the results indicated decrease in sexually risky behaviors, but also showed an ever lower age of the first intercourse, especially among female students. The results indicated more risky behaviors among male students. Attitudes-knowledge-behavior relationship indicated moderate correlation between knowledge and attitude (0.355). Low negative correlation between knowledge and behavior was also found. There

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB  
GOD. 8 (1999),  
BR. 2-3 (40-41),  
STR. 287-304

ČORKALO, D., RENIĆ, D.:  
STAVOVI, ZNANJA...

was no correlation between attitude and behavior. Results are compared with some earlier studies conducted in Croatia. The importance of constant informing and education for healthy and responsible sexuality was stressed.

## Einstellungen, Kenntnisstand und Verhalten von Studenten bezüglich AIDS

Dinka ČORKALO, Dijana RENIĆ  
Philosophische Fakultät, Zagreb

Unter 352 Studenten der Zagreber Universität (sechs Studiengänge: Psychologie, Soziologie, Medizin, Fachhochschule für Medizin, Grafik und Architektur) wurde eine Umfrage durchgeführt, um Einstellungen, Kenntnisstand und Verhalten bezüglich AIDS zu ermitteln. Die Umfrage ergab einen befriedigenden, hohen Kenntnisstand der Studenten bezüglich AIDS: 85% der Fragen wurden richtig beantwortet. Im Unterschied zu früheren Untersuchungen waren diesbezüglich nun keine Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Befragten mehr festzustellen. Ferner zeigten die Studenten eine gemäßigte tolerante Einstellung zu AIDS-bezogenen Problemen, wobei erneut keine Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Befragten festzustellen waren. Im Hinblick auf das Sexualverhalten ist ein Rückgang sexuellen Risikoverhaltens zu beobachten, wobei jedoch die Altersgrenze, ab der junge Menschen geschlechtliche Kontakte pflegen, immer mehr absinkt, was besonders für Mädchen gilt. Beim Vergleich sexuellen Risikoverhaltens unter Jungen und Mädchen konnte festgestellt werden, daß männliche Jugendliche weitaus mehr zu Risiken neigen als weibliche Jugendliche. Die Umfrageergebnisse zeigen, daß bessere Informiertheit über AIDS einhergeht mit toleranteren Einstellungen und dem Rückgang von sexuellem Risikoverhalten. Die Autorinnen vergleichen die Resultate mit Angaben aus früheren in Kroatien durchgeführten Untersuchungen und erörtern sie unter dem Aspekt notwendiger systematischer Aufklärungskampagnen zum Ziele der Gesundheit und verantwortungsbewußten Sexualverhaltens.