



jedino je napravljen drukčiji redoslijed obrađivanja tema. Zanimljivo je da je zlostavljanje stavljeno na začelje, što pokazuje da mladi tu nisu dovoljno senzibilizirani. Voljeli bi svoju edukaciju proširiti na pitanja i probleme vezane uz obitelj i obiteljske odnose, odnose između profesora i učenika, vrste veza i sl. To ukazuje na želju za boljom i vještijom komunikacijom u sredinama za koje mislimo da bi trebale biti temelj dobrih komunikacija (obitelj, škola), što očito nije uvijek tako.

Najviše interesa pokazali su za rad u radionicama, osobito tipa parlaonica, gdje su mogli iznositi i suprotstavljati svoje stavove. U razrednim sredinama, metoda radionica pokazala se dosta zahtjevna za mlade edukatore i tu im je u većoj mjeri bila potrebna pomoć razrednika koji te metode poznaju. Ponuđena literatura bila je većini učenika dostatna, ali su neki edukatori koristili i Internet.

Stavovi i ponašanja mladih koji su bili uključeni u našu edukaciju ne odskaču – značajno od prosjeka Hrvatske. Trećina naših ispitanika stupila je u spolne odnose i oni, nažalost, nisu sustavno praćeni od ginekologa (većinom se radi o djevojkama), što predstavlja izuzetan rizik od zaraze spolno prenosivim bolestima i neželjenih trudnoća. Zato moramo proširiti i više pažnje posvetiti edukaciji i savjetovanju da bi se smanjio rizik. Učenici na temu seksualnosti procjenjuju svoja znanja višim nego što u stvarnosti jesu, a objektivno oko polovice učenika ne pokazuje adekvatno poznавanje ni anatomije i fiziologije ljudskih reproduktivnih organa. U ovoj životnoj dobi reproduktivni dio seksualnosti mladih nije na prvom mjestu (osim kao prijetnja od neželjenih trudnoća), a i procjena rizika od dobivanja spolnih bolesti niska je kod mladih koji su već stupili u spolne odnose, navodeći kao razlog jednog partnera, što prejudicira vjernost u vezi i/ili nepotpuna saznanja dijela mladih o rizicima. Na temu seksualnosti, mladi iz naših ispitanika rijetko ili nikad ne razgovaraju s roditeljima te ne začuđuje da polovica ispitanika misli da roditelji ne bi trebali biti uključeni u spolnu edukaciju mladih. Interes za spolnu edukaciju kod mladih očito postoji i većina smatra da je potrebna sustavna edukacija koju bi trebale, po njihovom mišljenju, provoditi stručne osobe (u 86% slučajeva školski liječnik).



#### Zaključak

Zbog velikih rizika vezanih uz seksualnost adolescenata, a u nedostatku istih sadržaja u školskim programima, pokrenut je ovaj program da mladi educiraju mlade («peer education»), s ciljem da utječemo na znanja, stavove i ponašanja mladih. Obzirom da adolescenti vrlo često nisu dosljedni, važno je stvoriti dobar suport koji će, uz mijenjanje stavova i stjecanje vještina, dati pozitivne pomake. Naravno da je za to potrebno vrijeme i dugotrajni rad s mladim edukatorima, uz uključivanje podrške ostalih važnih čimbenika za adolescente (škola, roditelji, šira zajednica).

Suočavanje s mitovima i odgovornošću te poštivanje različitosti, uvelike ovise o samim edukatorima koji moraju biti motivirani, tolerantni i sposobni suočiti se s pritiscima i neugodnim pitanjima. Zato je važna podrška i supervizija koji će pomoći mladim edukatorima da razgovor o spolnosti ne izaziva nelagodu sudionika. Smatramo da smo naše edukatore uspješno usmjerili ka tom cilju.

Program «Peer education - mladi za mlade» treba nastaviti, unaprijediti i standardizirati. Uz savjetovališni rad i mogućnost intervencije kroz ginekološku ambulantu za mlade, pomagao bi adolescentima u smanjenju njihova rizičnog ponašanja.

#### Kontakt

Mirjana Bolf Malović, dr.med.

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko goranske županije

Odjel za školsku i sveučilišnu medicinu

Tel : 26 10 30

e-mail: [skolska.zamet1@zzjzpgz.hr](mailto:skolska.zamet1@zzjzpgz.hr)