

# Znanja i stavovi o kontracepciji među studentskom populacijom

---

Žaja, Roko

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:791741>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-02**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**

**MEDICINSKI FAKULTET**

**Roko Žaja**

**Znanja i stavovi o kontracepciji među studentskom  
populacijom**

**DIPLOMSKI RAD**



**Zagreb, 2017.**

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za ginekologiju i opstetriciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom doc. dr. sc. Lane Škrgatić i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2016./2017.

## **POPIS KRATICA**

*FER* – Fakultet elektrotehnike i računarstva

*FKIT* – Fakultet kemijskog inženjerstva i tehnologije

*FOI* – Fakultet organizacije i informatike

*FPZG* – Fakultet političkih znanosti

*FSB* – Fakultet strojarstva i brodogradnje

*MEF* – Medicinski fakultet

*MEF+* – uzorak studenata Medicinskog fakulteta koji su odslušali nastavu kolegija  
Ginekologija i opstetricija

*MEF-* – uzorak studenata Medicinskog fakulteta koji nisu odslušali nastavu kolegija  
Ginekologija i opstetricija

*PBF* – Prehrambeno-biotehnološki fakultet

*PMF* – Prirodoslovno-matematički fakultet

*RGN* – Rudarsko-geološko-naftni fakultet

## SADRŽAJ

1. SAŽETAK.....	1
2. SUMMARY .....	2
3. UVOD .....	3
4. HIPOTEZE.....	5
5. CILJEVI RADA.....	6
6. ISPITANICI I METODE .....	7
7. REZULTATI.....	10
8. RASPRAVA.....	20
9. ZAKLJUČCI.....	24
10. ZAHVALE .....	25
11. LITERATURA.....	26
12. ŽIVOTOPIS .....	28

## 1. SAŽETAK

### Znanja i stavovi o kontracepciji među studentskom populacijom

Roko Žaja

U ovome radu istraživana su znanja i stavovi o kontracepciji među studentima Sveučilišta u Zagrebu te utjecaj različitih demografskih i odgojno-obrazovnih čimbenika na stavove. Istraživanje je uključilo 715 studenata s devet fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Ispitivanje je provedeno anonimnom anketom kojom su ispitani demografski podaci: godina studija, dob, spol, dob stupanja u spolne odnose, status veze i stupanj obrazovanja roditelja te podaci o načinu informiranja o kontracepciji. U drugome dijelu upitnika navedeno je osam tvrdnji o kontracepciji o kojima je ispitanik iznosio stavove Likertovom ljestvicom 1 – 4. U trećem dijelu upitnika navedeno je dvanaest tvrdnji o kontracepciji na koje je ispitanik odgovarao zaokružujući točno (T) ili netočno (N). Ovim istraživanjem pokazano je da studenti smatraju da je redovita uporaba kontracepcije indikator odgovornog spolnog ponašanja pojedinca te čimbenik kojim partner potiče partnera na uporabu kontracepcije. Studenti imaju dobro znanje o preventivnim učincima redovite uporabe kontracepcije, ali slabo znanje o hitnoj kontracepciji i nekontracepcijskim dobrobitima kontracepcije. Isto tako, pokazalo se da informiranje studenata putem razumljive stručne literature značajno utječe na redovitu uporabu kontracepcije. Stav je većine u našoj istraživanoj populaciji da se višekratnom mogućnošću primjene oralne hitne kontracepcije povećava vjerojatnost od neodgovornog spolnog ponašanja partnera. Zabilježili smo da tek svaki šesti student razgovara s roditeljima o uporabi kontraceptivnih sredstava.

Zaključno, identificirane različitosti u znanjima i stavovima iz ovog istraživanja koristit će se za daljnju edukaciju i diskusiju sa širom studentskom populacijom o kontracepciji i planiranju obitelji.

Ključne riječi: studenti, stavovi, kontracepcija, anketa, edukacija

## 2. SUMMARY

### Knowledge and Attitudes on Contraception among the Student Population

Roko Žaja

This study aimed to explore knowledge and attitudes towards contraception among students of the University of Zagreb as well as the impact of different demographic and educational factors on the attitudes. The study included 715 students from nine faculties of the University of Zagreb. The investigation was conducted by an anonymous survey that analyzed demographic data about: year of study, age, gender, age of first sexual intercourse, relationship status, parental education level and information about receiving contraceptive information. The attitudes on eight claims regarding contraception were tested using Likert scale 1 - 4. The knowledge about contraception was tested by twelve claims which were considered as true or false. This study observed that students consider regular use of contraceptives as an indicator of responsible sexual behavior of the individual as well as that partner-partner encouragement is important for contraception usage. A knowledge about preventative effects of regular use of contraceptives is much better than a knowledge about emergency contraception and non-contraceptive benefits of contraception. We also demonstrated that informing students on contraception through comprehensible professional literature significantly influences the regular use of contraception. The majority of our research population shared the opinion that the repeated usage of oral emergency oral contraceptives increases the risk of irresponsible sexual behavior. We noted that only every sixth student discusses contraception with their parents.

In conclusion, the differences in the knowledge and attitudes towards contraception and family planning identified in this research will be used for educational purposes and for the open discussions among students.

Keywords: students, attitudes, contraception, survey, education

### 3. UVOD

Kontracepcija u 21. stoljeću svakodnevno se odabire kao tema mnogih društvenih, stručnih te kulturološki različitih skupina ljudi koji zauzimaju jasne stavove utemeljene na najrazličitijim izvorima znanja. Time nastaju čvrste struje mišljenja čija kolizija, koja se neprekidno prezentira javnosti, neinformirane pojedince dodatno zbunjuje. Upravo zato se ova tema tiče svakoga čovjeka koji do informacije, koja je nerijetko upitne kvalitete, dolazi na razne načine. Odgovornost medicinske struke leži u pružanju ispravnih i dokazanih znanstvenih spoznaja direktnim kontaktom s pacijentima na primarnoj, sekundarnoj ili tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, kao i indirektnim kontaktom zdravstvenih djelatnika sa širom javnošću, realizacijom javnozdravstvenih projekata, i to u svrhu podizanja svijesti o važnosti prevencije spolno prenosivih bolesti, neželjenih trudnoća i prekida trudnoća. Naime, sve ranijim stupanjem u spolne odnose te čestim promjenama partnera, učestalost ranije navedenih komplikacija izostanka uporabe kontracepcije raste **(1)**. Prema izvještajima iz ginekoloških ordinacija primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj u 2015. godini, zabilježeno je 110 982 posjeta u svrhu planiranja obitelji i/ili propisivanja jednog od kontracepcijskih sredstava, što predstavlja tek oko 9% od ukupnog broja žena fertile dobi **(2)**. Uzevši to u obzir, Hrvatska je na samome dnu korištenja kontracepcije. Naime, tako niska razina korištenja, u zemljama geografske Europe, zabilježena je jedino još u Albaniji, Bosni i Hercegovini te Makedoniji **(3)**. Primjerice, prema istraživanju provedenom u Republici Hrvatskoj, temeljni razlozi nekorištenja hormonske kontracepcije manjkavo je znanje o reprodukciji, neinformiranost o učinkovitosti pojedinih metoda kontracepcije te pogrešne informacije o hormonskoj kontracepciji koje nisu znanstveno utemeljene **(1)**.

Osim medicinskih intervencija, vrlo važan doprinos ukupnoj informiranosti i stvaranju mišljenja pojedinca o kontracepciji ima neformalna komunikacija. Primjerice, razgovor adolescenata i studenata s prijateljima ili roditeljima te razgovor roditelja, odnosno, odraslih pojedinaca definiranih stavova, o vlastitim spolnim odnosima i spolnim odnosima svoje djece. Stoga, u formiranju znanja i stavova o kontracepciji sudjeluje sve navedeno, kao i izostanak dijaloga o ovoj temi. Studenti Sveučilišta u Zagrebu, kao pripadnici spolno aktivne i fertile populacije, reprezentativni su pojedinci koji svojim djelima i riječima sudjeluju u stvaranju budućih stavova Hrvata o kontracepciji. S obzirom da se nalaze u najvažnijoj fazi obrazovnog procesa, koja podrazumijeva kritičko rasuđivanje činjenica, evidentno je da je baš studentska populacija idealna za oblikovanje stavova utemeljenih kako na vlastitim etičkim principima, tako i na suvremenim medicinskim spoznajama. Uzimajući u obzir demografske i odgojno –



obrazovne čimbenike, pojedini stav zaista može biti jače ili slabije kulturološki obilježen, a upravo snaga te relacije značajan je predmet ovog istraživanja. Naš je cilj da se zaključci, izvedeni iz analize znanja i stavova ispitanika u ovome istraživanju iskoriste za promišljanje i stvaranje prijedloga edukacije studenata zagrebačkog Sveučilišta izvan i u sklopu posebnih projekata studentskih udruga na Medicinskom fakultetu.

#### **4. HIPOTEZE**

1. Postoji značajna razlika u znanjima o kontracepciji među studentima Medicinskog fakulteta i odabranih fakulteta Sveučilišta u Zagrebu koji nisu iz biomedicinskog područja.

2. Postoji značajna razlika u znanjima o kontracepciji među studentima Medicinskog fakulteta koji su odslušali i koji nisu odslušali nastavu kolegija Ginekologija i opstetricija na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

3. Fakultet, godina studija, dob, spol, status veze, dob stupanja u prvi spolni odnos, obrazovanje majke ili oca, informiranje o kontracepciji putem stručne literature ili interneta i časopisa te konzultacije o kontracepciji s prijateljima ili roditeljima značajno utječu na stavove o kontracepciji među studentima Sveučilišta u Zagrebu.

## 5. CILJEVI RADA

Opći cilj rada bio je utvrditi znanja i stavove studenata o kontracepciji na ukupnome uzorku sastavljenom od studenata devet fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te ispitati utjecaj demografskih i odgojno-obrazovnih čimbenika na stavove ispitanika.

Specifični cilj ovoga istraživanja bit će da se dobiveni rezultati prezentiraju u obliku studentskog predavanja u suradnji s mentoricom i studentskim udrugama. Svrha ove prezentacije bila bi edukacija i diskusija sa širom studentskom populacijom o utemeljenosti pojedinih stavova o kontracepciji u spolno aktivnoj i fertilnoj studentskoj populaciji. **Konačni specifični** cilj ovoga rada povećanje je interesa studenata za stjecanje znanja te lišavanje predrasuda o kontracepciji.

## 6. ISPITANICI I METODE

Istraživanje je provedeno na devet fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (Fakultet elektrotehnike i računarstva, Fakultet kemijskog inženjerstva i tehnologije, Fakultet organizacije i informatike, Fakultet političkih znanosti, Fakultet strojarstva i brodogradnje, Medicinski fakultet, Prehrambeno-biotehnološki fakultet, Prirodoslovno-matematički fakultet, Rudarsko-geološko-naftni fakultet) uz dozvole dekana i Etičkih povjerenstava svakog od navedenih fakulteta na početku ljetnog semestra akademske godine 2016./2017. Sukladno tome, prodekani za nastavu pojedinih fakulteta, a u dogovoru sa svojim nastavnicima na fakultetu, voditelju istraživanja osigurali su planom istraživanja zadani uzorak od minimalno 50 studenata po fakultetu. Istraživanje je bilo dobrovoljno i anonimno i kao takvo inicijalno predstavljeno studentima. Ispitivanje znanja i stavova provedeno je pomoću upitnika. Prije početka ispunjavanja upitnika, studentima su predstavljene opće i specifične ciljeve istraživanja, kao i opseg istraživanja u kojem sudjeluju. Radi ujednačavanja kvalitete odgovora svih ispitanika u ukupnome uzorku, studenti Medicinskog fakulteta anketirani su i raspodijeljeni u dva uzorka – uzorak studenata koji su odslušali kolegij Ginekologija i opstetricija (*MEF+*) i uzorak studenata koji nije odslušao isti kolegij (*MEF-*) na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Svi ispitanici ( $n=715$ ) potom su upitnik popunjavali pisanim putem prema jednakim naputcima o popunjavanju. Veličina uzoraka po fakultetima prikazana je u Tablici 1.

**Tablica 1.** Broj anketiranih studenata na pojedinim fakultetima

Fakultet										Ukupno
<i>FER</i>	<i>FKIT</i>	<i>FOI</i>	<i>FPZG</i>	<i>FSB</i>	<i>MEF+</i>	<i>MEF-</i>	<i>PBF</i>	<i>PMF</i>	<i>RGN</i>	
51	61	50	60	52	122	83	56	84	96	715

S ciljem evaluacije razumijevanja sadržaja upitnika, provedeno je pilot testiranje na uzorku od 50 ispitanika temeljem čega je izvedena radna verzija upitnika koju su popunjavali ispitanici čija su znanja i stavovi predmet ovog istraživanja. Upitnik se sastoji od tri dijela. U prvome dijelu ispitanik navodi demografske podatke koji uključuju: godinu studija, dob, spol, dob stupanja u spolne odnose, status veze i stupanj obrazovanja roditelja. Isto tako, u prvome dijelu ispitanik pruža informaciju o načinima primanja ili aktivnog traganja za informacijama o kontracepciji (obrazovni podaci) odgovarajući na navedene tvrdnje odgovorima DA i NE. U drugome dijelu upitnika navedeno je osam tvrdnji o kojima ispitanik iznosi stav zaokružujući jedan od ponuđenih 4 broja Likertove ljestvice (1=u potpunosti se ne slažem, 2=ne slažem se,

3=slažem se, 4= u potpunosti se slažem). U trećem dijelu upitnika navedeno je dvanaest tvrdnji o kontracepciji na koje ispitanik odgovara zaokružujući točno (T) ili netočno (N).

**Tablica 2.** Tvrdnje Z1 – Z12 trećeg dijela upitnika

Z1 Korištenjem kondoma moguće je spriječiti prijenos spolno prenosive bolesti.	T	N
Z2 Redovitom uporabom kondoma smanjuju se rizici vezani uz žensku neplodnost koji su izazvani infekcijom ženskog spolnog sustava.	T	N
Z3 Redovitom uporabom različitih kontraceptivnih sredstava smanjuje se broj neželjenih trudnoća.	T	N
Z4 Prekinuti spolni odnos ( <i>coitus interruptus</i> ), kojim muškarac ejakulira izvan vagine, smatra se učinkovitom kontracepcijskom mjerom.	T	N
Z5 Fetus žene koja je do trudnoće koristila oralnu hormonsku kontracepciju pod većim je rizikom od nepravilnog razvoja u trudnoći u odnosu na fetus žene koja do trudnoće nije nikada koristila oralnu hormonsku kontracepciju.	T	N
Z6 Oralna hitna kontracepcija (tzv. <i>pilula za dan poslije</i> ) abortivno je sredstvo.	T	N
Z7 Hitna kontracepcija može spriječiti neželjenu trudnoću nakon nezaštićenog spolnog odnosa, ali nema učinaka u sprječavanju prijenosa spolno prenosivih bolesti.	T	N
Z8 Uporabom kondoma sprječava se prijenos virusa koji sudjeluje u razvoju karcinoma ženskog spolnog sustava.	T	N
Z9 Redovitom uporabom oralnih hormonskih kontraceptiva smanjuje se učestalost pojave karcinoma jajnika i maternice.	T	N
Z10 Intrauterina kontracepcija (tzv. <i>spirala</i> ) vrlo je učinkovita mjera kontracepcije, primjerice u žena koje uskoro ne planiraju trudnoću.	T	N
Z11 Intrauterina kontracepcija (tzv. <i>spirala</i> ) kontraceptivno je sredstvo koje možemo koristiti u slučaju potrebe za hitnom kontracepcijom nakon nezaštićenog spolnog odnosa.	T	N
Z12 Djevojke kojima je dijagnostičkom obradom utvrđen fibroadenom (dobročudni tumor dojke), a koji se često manifestira kao kvržica na dojci, siguran je znak za prestanak uzimanja oralne hormonske kontracepcije.	T	N

Na taj način iskazana su znanja i stavovi studenata o vrijednostima ili štetnostima redovite uporabe najčešćih kontraceptivnih sredstava te znanja i stavovi o opravdanosti primjene hitne kontracepcije. Studenti svih uzoraka popunili su sva tri dijela upitnika dok su studenti *MEF+* uzorka popunili samo treći dio radi usporedbe znanja studenata *MEF+* i *MEF-* uzorka.

Svi podaci koji su prikupljeni istraživanjem uneseni su u SPSS statistički program za Windows (verzija 22.0; SPSS, Inc., Chicago, IL, USA). Deskriptivnim statističkim metodama inicijalno su obrađeni svi podaci nakon čega su se metodama statističkog zaključivanja za kategorijske podatke (kontingencijske tablice,  $\chi^2$  – test nezavisnosti) ispitala povezanosti između varijabli prvog i drugog dijela upitnika. Nakon toga, pomoću uređene logističke regresije (eng. *ordered logistic regression*), dodatno su istraženi odnosi između varijabli prvog i drugog dijela upitnika. Podaci iz trećeg dijela upitnika analizirani su statističkom metodom *ANOVA*. Time je omogućena sveobuhvatna interpretacija značenja ovih rezultata s ciljem postizanja općeg cilja istraživanja. Za sve statističke testove statistička značajnost prihvaćena je uz  $P < 0.05$ .

## 7. REZULTATI

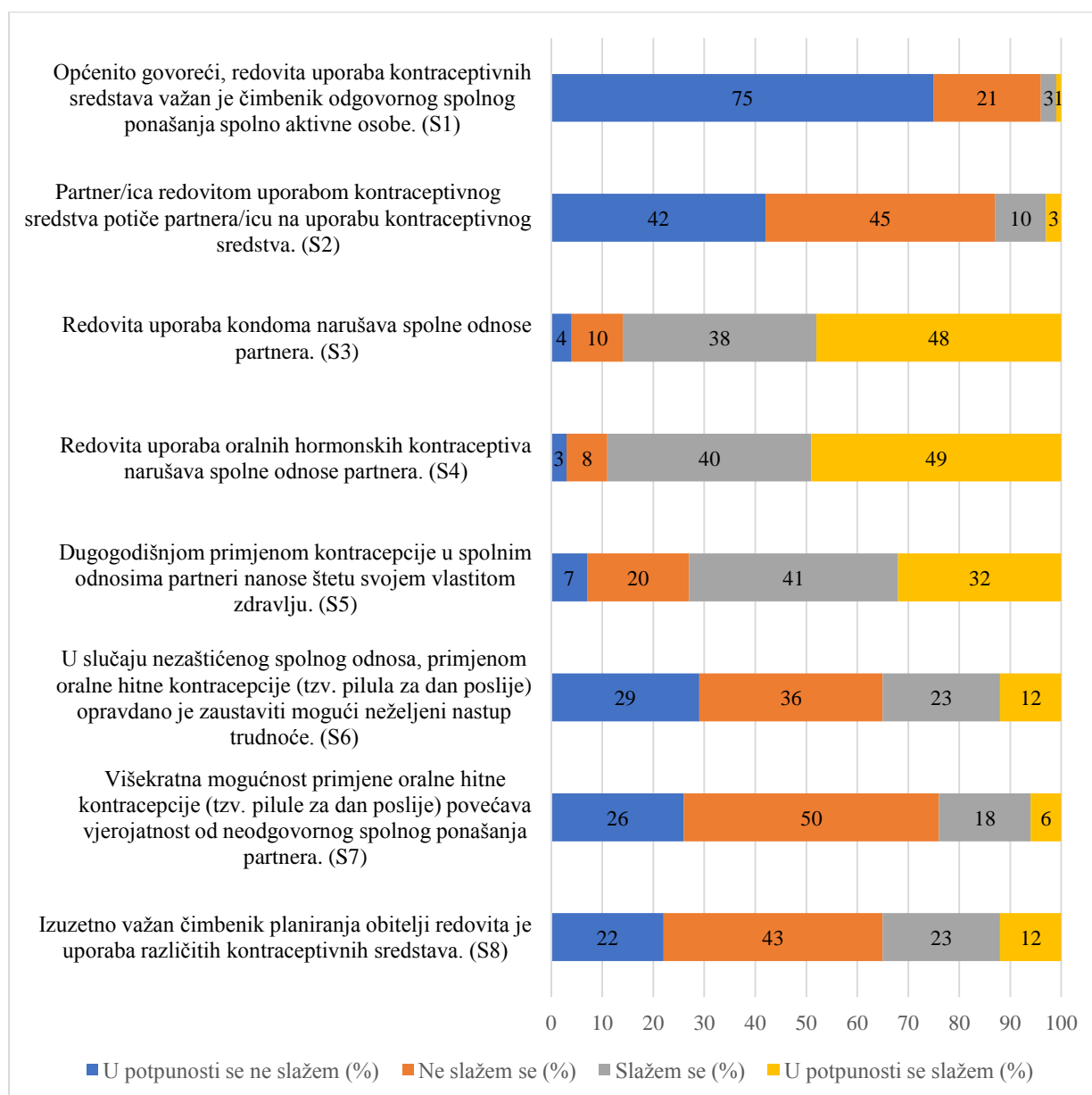
Podatci prikupljeni u prvome dijelu anketnoga upitnika prikazani su u Tablici 3. Gotovo polovica ispitanika koji su popunili sva tri dijela upitnika (n=593) na prvoj je godini svojega studija. Većina studenata (98%) u dobi je između 18 i 24 godine. Udio muških i ženskih ispitanika u istraživanju blizak je omjeru 1:1. Većina studenata nije u vezi, a 38.8% ispitanika nisu imali spolni odnos. Prvi spolni odnos većina anketiranih studenata (43.5%) imala je između 16 i 18 godina.

**Tablica 3.** Popis nezavisnih varijabli istraživanja

	<b>Ukupno (n=593)</b>
<b>Godina studija (%)</b>	
Prva	47.0
Druga	25.1
Treća	19.6
Četvrta	8.3
<b>Dob (%)</b>	
18 – 24 godine	98.0
25 – 30 godina	2.0
<b>Spol (%)</b>	
Muški	52.3
Ženski	47.7
<b>Status veze (%)</b>	
U stalnoj vezi	35.6
Povremeni partneri	6.9
Nije u vezi	57.5
<b>Prvi spolni odnos (%)</b>	
≤ 15 godina	5.4
16 – 18 godina	43.5
≥ 19 godina	12.3
Nije imao/la spolni odnos	38.8
<b>Obrazovanje majke (%)</b>	
≤ SSS	54.8
≥ VŠS	45.2
<b>Obrazovanje oca (%)</b>	
≤ SSS	53.3
≥ VŠS	46.7
<b>Informiranje o kontracepciji u stručnoj literaturi (%)</b>	
DA	53.8
NE	46.2
<b>Informiranje o kontracepciji na internetu i u časopisima (%)</b>	
DA	57.2
NE	42.8
<b>Konzultacija o kontracepciji s prijateljima (%)</b>	
DA	48.1
NE	51.9
<b>Konzultacija o kontracepciji s roditeljima (%)</b>	
DA	17.7
NE	82.3

U Tablici 3. uočava se relativna ravnomjernost u stupnju obrazovanja majki i očeva ispitanika. Nadalje, podjednaki broj studenata informira se o kontracepciji koristeći stručnu literaturu koja im je razumljiva, kao i putem interneta ili časopisa te kroz razgovor s prijateljima. Relativno mali postotak ispitanika (17.7%) o kontracepciji konzultira se s roditeljima.

Podaci koji su prikupljeni u drugome dijelu anketnog upitnika pomoću Likertove skale od 4 stupnja, grafički su prikazani na Slici 1.



**Slika 1.** Prikaz raspodjele stavova o iznesenim tvrdnjama S1 – S8 (zavisne varijable)



Kako bi se utvrdila povezanost između zavisnih varijabli, odnosno tvrdnji S1 – S8 navedenih u Tablici 3. i svih nezavisnih varijabli navedenih u Tablici 1., proveden je  $\chi^2$  – test nezavisnosti, a rezultati testiranja prikazani su u Tablici 4. *P* – vrijednost uz koju smo prihvatili statistički značajnu povezanost varijabli masno je otisnuta u Tablici 4.

Sukladno tome, ovim testom nađeno je da je stav o tvrdnji S1 povezan s fakultetom ( $P=0.020$ ), dobi ( $P=0.012$ ) i spolom ( $P=0.003$ ) ispitanika te da na njega utječe informiranje putem razumljive stručne literature ( $P=0.001$ ) i konzultiranje o kontracepciji s roditeljima ( $P=0.021$ ). Stav o tvrdnji S2 povezan je s fakultetom ( $P<0.001$ ), spolom ( $P=0.001$ ) i statusom veze ( $P=0.020$ ) ispitanika te na njega utječe informiranje putem razumljive stručne literature ( $P<0.001$ ) i konzultiranje o kontracepciji s prijateljima ( $P=0.002$ ). Stav o tvrdnji S3 povezan je s fakultetom ( $P=0.001$ ), godinom studija ( $P=0.020$ ), spolom ( $P<0.001$ ) i dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $P<0.001$ ) ispitanika te na njega utječe konzultiranje s prijateljima ( $P=0.029$ ). Stav o tvrdnji S4 povezan je s fakultetom ( $P=0.001$ ) i spolom ( $P<0.001$ ) ispitanika te na njega utječe konzultiranje s prijateljima ( $P=0.034$ ). Stav o tvrdnji S5 povezan je s fakultetom ( $P=0.020$ ) ispitanika (Tablica 4.).

**Tablica 4.** *P*-vrijednosti dobivene  $\chi^2$  – testom

<i>P</i>	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
Fakultet	<b>0.020</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>0.014</b>	<b>0.001</b>	<b>0.020</b>	<b>0.001</b>	<b>0.023</b>	<b>0.002</b>
Godina studija	0.268	0.236	<b>0.020</b>	0.780	0.413	0.068	<b>0.023</b>	<b>&lt;0.001</b>
Dob	<b>0.012</b>	0.885	0.632	0.637	0.543	0.260	0.340	0.774
Spol	<b>0.003</b>	<b>0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	0.124	<b>0.012</b>	0.542	0.159
Status veze	0.558	<b>0.020</b>	0.216	0.643	0.213	0.315	0.241	0.429
Prvi spolni odnos	0.265	0.334	<b>&lt;0.001</b>	0.065	0.277	<b>&lt;0.001</b>	0.470	<b>0.011</b>
Obrazovanje majke	0.239	0.437	0.969	0.418	0.691	0.104	0.678	0.243
Obrazovanje oca	0.346	0.095	0.979	0.238	0.071	0.734	0.706	0.803
Informacija – stručna literatura	<b>0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	0.105	0.167	0.141	<b>0.045</b>	0.622	<b>0.004</b>
Informacija – internet i časopisi	0.686	0.160	0.695	0.703	0.443	0.339	0.693	0.228
Konzultacija – prijatelji	0.131	<b>0.002</b>	<b>0.029</b>	<b>0.034</b>	0.316	0.068	0.814	<b>0.001</b>
Konzultacija – roditelji	<b>0.021</b>	0.150	0.317	0.338	0.383	0.865	0.522	0.157

Nadalje, stav o tvrdnji S6 povezan je s fakultetom ( $P=0.001$ ), spolom ( $P=0.012$ ) i dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $P<0.001$ ) ispitanika te na njega utječe informiranje putem razumljive stručne literature ( $P=0.045$ ). Stav o tvrdnji S7 povezan je s fakultetom ( $P=0.023$ ) i godinom studija ( $P=0.023$ ) ispitanika. Naposljetku, stav o tvrdnji S8 povezan je s fakultetom ( $P=0.002$ ), godinom studija ( $P<0.001$ ) i s dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $P=0.011$ ) ispitanika te na njega utječe informiranje putem stručne literature ( $P=0.004$ ) (Tablica 4.).

Potom, kako bismo utvrdili koja nezavisna varijabla najviše utječe na kategorijske zavisne varijable, korišten je test uređene logističke regresije čiji su rezultati prikazani u Tablicama 5.1. – 5.8. Prihvaćena statistička značajnost, kao i  $B$  – vrijednost koja sugerira razinu povezanosti varijabli, masno su otisnuti u Tablicama 5.1. – 5.8.

Stav o tvrdnji S1 najviše ovisi o spolu ( $B=-0.7365$  i  $P=0.0009$ ), a potom informiranju ispitanika putem razumljive stručne literature ( $B=-0.6002$  i  $P=0.0038$ ), kao što je prikazano u Tablici 5.1.

**Tablica 5.1.** S1 - *Općenito govoreći, redovita uporaba kontraceptivnih sredstava važan je čimbenik odgovornog spolnog ponašanja spolno aktivne osobe.*

S1	Nezavisna varijabla	$B$	$P$
	Fakultet	-0.0207	0.5920
	Godina studija	-0.0448	0.6663
	Dob	-0.4105	0.5877
	Spol	<b>-0.7365</b>	<b>0.0009</b>
	Status veze	0.1899	0.1058
	Prvi spolni odnos	0.1721	0.1259
	Obrazovanje majke	-0.2113	0.3457
	Obrazovanje oca	-0.2095	0.3459
	Informacija – stručna literatura	<b>-0.6002</b>	<b>0.0038</b>
	Informacija – internet i časopisi	-0.0162	0.9376
	Konzultacija – prijatelji	-0.1431	0.4958
	Konzultacija – roditelji	-0.1589	0.5802

Stav o tvrdnji S2 najviše ovisi o informiranju ispitanika putem stručne literature ( $B=-0.6561$  i  $P=0.0001$ ), zatim o spolu ( $B=-0.3534$  i  $P=0.0472$ ), a potom o fakultetu ( $B=0.0649$  i  $P=0.0458$ ) (Tablica 5.2).

**Tablica 5.2.** S2 - Partner/ica redovitom uporabom kontraceptivnog sredstva potiče partnera/icu na uporabu kontraceptivnog sredstva.

	Nezavisna varijabla	<i>B</i>	<i>P</i>
S2	Fakultet	<b>0.0649</b>	<b>0.0458</b>
	Godina studija	-0.1608	0.0618
	Dob	-0.3723	0.5322
	Spol	<b>-0.3534</b>	<b>0.0472</b>
	Status veze	-0.0028	0.9768
	Prvi spolni odnos	0.0812	0.3711
	Obrazovanje majke	-0.0990	0.5851
	Obrazovanje oca	-0.1022	0.5707
	Informacija – stručna literatura	<b>-0.6561</b>	<b>0.0001</b>
	Informacija – internet i časopisi	-0.2735	0.1033
	Konzultacija – prijatelji	-0.2427	0.1546
	Konzultacija – roditelji	-0.1854	0.4008

Stav o tvrdnji S3 izrazito ovisi o spolu ( $B=1.0368$  i  $P<0.0001$ ) (Tablica 5.3).

**Tablica 5.3.** S3 - Redovita uporaba kondoma narušava spolne odnose partnera.

	Nezavisna varijabla	<i>B</i>	<i>P</i>
S3	Fakultet	0.0036	0.9106
	Godina studija	-0.1293	0.1284
	Dob	-0.3099	0.5844
	Spol	<b>1.0368</b>	<b>&lt;0.0001</b>
	Status veze	-0.1430	0.1342
	Prvi spolni odnos	0.0596	0.5137
	Obrazovanje majke	0.1361	0.4577
	Obrazovanje oca	-0.0603	0.7403
	Informacija – stručna literatura	0.1036	0.5430
	Informacija – internet i časopisi	0.0651	0.6996
	Konzultacija – prijatelji	0.2326	0.1753
	Konzultacija – roditelji	0.1153	0.6067

Stav o tvrdnji S4 najviše ovisi o spolu ( $B=1.0992$  i  $P<0.0001$ ), a potom o dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $B=-0.2363$  i  $P=0.0112$ ), što je prikazano u Tablici 5.4.

**Tablica 5.4.** S4 - Redovita uporaba oralnih hormonskih kontraceptiva narušava spolne odnose partnera.

	Nezavisna varijabla	B	P
S4	Fakultet	-0.0594	0.0697
	Godina studija	0.0645	0.4583
	Dob	-0.1768	0.7613
	Spol	<b>1.0092</b>	<b>&lt;0.0001</b>
	Status veze	-0.1284	0.1864
	Prvi spolni odnos	<b>-0.2363</b>	<b>0.0112</b>
	Obrazovanje majke	0.2483	0.1801
	Obrazovanje oca	-0.0289	0.8752
	Informacija – stručna literatura	0.0429	0.8027
	Informacija – internet i časopisi	-0.0821	0.6303
	Konzultacija – prijatelji	0.1557	0.3682
	Konzultacija – roditelji	0.1388	0.5402

Stav o tvrdnji S5 najviše ovisi o obrazovanju oca ( $B=-0.3857$  i  $P=0.0261$ ), zatim o dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $B=-0.2286$  i  $P=0.0089$ ), a potom o fakultetu ( $B=-0.0757$  i  $P=0.0154$ ) (Tablica 5.5).

**Tablica 5.5.** S5 - Dugogodišnjom primjenom kontracepcije u spolnim odnosima partneri nanose štetu svojem vlastitom zdravlju.

	Nezavisna varijabla	B	P
S5	Fakultet	<b>-0.0757</b>	<b>0.0154</b>
	Godina studija	-0.0091	0.9113
	Dob	-0.1374	0.8046
	Spol	0.3013	0.0774
	Status veze	-0.0864	0.3431
	Prvi spolni odnos	<b>-0.2286</b>	<b>0.0089</b>
	Obrazovanje majke	0.2844	0.1026
	Obrazovanje oca	<b>-0.3857</b>	<b>0.0261</b>
	Informacija – stručna literatura	0.2014	0.2143
	Informacija – internet i časopisi	-0.1121	0.4847
	Konzultacija – prijatelji	0.0392	0.8100
	Konzultacija – roditelji	0.0876	0.6761

Stav o tvrdnji S6 najviše ovisi o dobi ( $B=-1.3751$  i  $P=0.0278$ ), zatim o dobi stupanja u prvi spolni odnos ( $B=0.4280$  i  $P<0.0001$ ), zatim o obrazovanju majke ( $B=-0.3421$  i  $P=0.0474$ ), a potom o statusu veze ( $B=0.1892$  i  $P=0.0366$ ), što je prikazano u Tablici 5.6.

**Tablica 5.6.** S6 - U slučaju nezaštićenog spolnog odnosa, primjenom oralne hitne kontracepcije (tzv. pilula za dan poslije) opravdano je zaustaviti mogući neželjeni nastup trudnoće.

S6	Nezavisna varijabla	B	P
	Fakultet	-0.0273	0.3773
	Godina studija	-0.1565	0.0549
	Dob	<b>-1.3751</b>	<b>0.0278</b>
	Spol	0.1351	0.4215
	Status veze	<b>0.1892</b>	<b>0.0366</b>
	Prvi spolni odnos	<b>0.4280</b>	<b>&lt;0.0001</b>
	Obrazovanje majke	<b>-0.3421</b>	<b>0.0474</b>
	Obrazovanje oca	0.0112	0.9479
	Informacija – stručna literatura	-0.0797	0.6201
	Informacija – internet i časopisi	-0.1479	0.3513
	Konzultacija – prijatelji	-0.2526	0.1189
	Konzultacija – roditelji	-0.1521	0.4616

Stav o tvrdnji S7 ne ovisi ni o jednoj nezavisnoj varijabli što je prikazano u Tablici 5.7.

**Tablica 5.7.** S7 - Višekratna mogućnost primjene oralne hitne kontracepcije (tzv. pilule za dan poslije) povećava vjerojatnost od neodgovornog spolnog ponašanja partnera.

S7	Nezavisna varijabla	B	P
	Fakultet	0.0237	0.4563
	Godina studija	-0.1326	0.1134
	Dob	0.7929	0.1603
	Spol	-0.1306	0.4520
	Status veze	-0.1305	0.1601
	Prvi spolni odnos	-0.0360	0.6839
	Obrazovanje majke	-0.0353	0.8422
	Obrazovanje oca	-0.1143	0.5163
	Informacija – stručna literatura	0.0531	0.7481
	Informacija – internet i časopisi	-0.1750	0.2845
	Konzultacija – prijatelji	0.0635	0.7030
	Konzultacija – roditelji	-0.0727	0.7328

Stav o tvrdnji S8 najviše ovisi o informiranju putem razumljive stručne literature ( $B=-0.5331$  i  $P=0.0011$ ), zatim o godini studija ( $B=-0.3679$  i  $P<0.0001$ ), a potom o konzultiranju s prijateljima ( $B=-0.3208$  i  $P=0.0494$ ) (Tablica 5.8).

**Tablica 5.8.** S8 - Izuzetno važan čimbenik planiranja obitelji redovita je uporaba različitih kontraceptivnih sredstava.

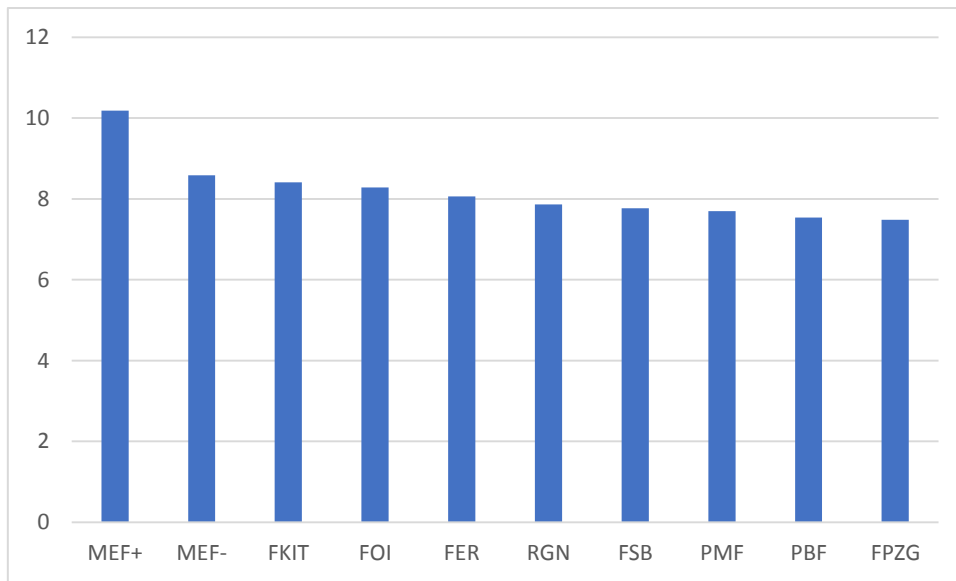
S8	Nezavisna varijabla	B	P
	Fakultet	0.0384	0.2177
	Godina studija	<b>-0.3679</b>	<b>&lt;0.0001</b>
	Dob	1.0388	0.0608
	Spol	0.0804	0.6354
	Status veze	-0.0095	0.9164
	Prvi spolni odnos	0.0184	0.8310
	Obrazovanje majke	-0.1601	0.3552
	Obrazovanje oca	0.1082	0.5295
	Informacija – stručna literatura	<b>-0.5331</b>	<b>0.0011</b>
	Informacija – internet i časopisi	-0.1951	0.2222
	Konzultacija – prijatelji	<b>-0.3208</b>	<b>0.0494</b>
	Konzultacija – roditelji	-0.1015	0.6265

Podatci prikupljeni u trećem dijelu upitnika prikazani su u Tablici 6. i Tablici 7.

**Tablica 6.** Prikaz broja točnih odgovora na pojedinom fakultetu. Maksimalan broj bodova je 12

	MEF+	MEF-	FKIT	FOI	FER	RGN	FSB	PMF	PBF	FPZG
Aritmetička sredina	10.18	8.58	8.41	8.28	8.06	7.86	7.77	7.70	7.54	7.48
Standardna devijacija	1.29	1.34	1.55	1.97	1.45	1.81	1.61	1.91	1.58	1.45

Broj točnih odgovora iskazan je aritmetičkom sredinom broja točnih odgovora svih ispitanika uzorka pojedinog fakulteta. Uz aritmetičku sredinu navedena je i pripadajuća standardna devijacija.



**Slika 2.** Grafički prikaz broja točnih odgovora u uzorcima anketiranih fakulteta

Statističkom metodom *ANOVA* analizirana je statistička značajnost razlike u broju točnih odgovora među uzorcima studenata *MEF+* uzorka i *MEF-* uzorka. Istom metodom analizirana je i statistička značajnost razlike u broju točnih odgovora između *MEF-* uzorka i svih ostalih uzoraka.

Sukladno tome, utvrdili smo da postoji statistički značajna razlika u znanjima o kontracepciji među studentima Medicinskog fakulteta koji su odslušali (*MEF+* uzorak) i koji nisu odslušali (*MEF-* uzorak) nastavu kolegija Ginekologija i opstetricija na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu ( $P < 0.001$ ).

Potom, statističkom metodom *ANOVA* utvrdili smo da postoji statistički značajna razlika u znanjima o kontracepciji među studentima Medicinskog fakulteta i:

1. *RGN*-a ( $P = 0.041$ )
2. *PMF*-a ( $P = 0.005$ )
3. *FPZG*-a ( $P = 0.001$ )
4. *PBF*-a ( $P = 0.003$ )

Dakle, pronađena je statistički značajna razlika u znanjima o kontracepciji između studenata Medicinskog fakulteta i studenata četiriju navedenih fakulteta. S druge strane, između studenata Medicinskog fakulteta i studenata *FKIT*-a, *FER*-a, *FOI*-a i *FSB*-a nije nađena statistički značajna razlika ( $P > 0.05$ ).

**Tablica 7.** Prikaz postotka točnih odgovora u pojedinom uzorku na pojedinu tvrdnju Z. Prikaz ukupnog postotka točnih odgovora u pojedinom fakultetskom uzorku ( $\Sigma 1$ ) i ukupnog postotka točnih odgovora svih fakultetskih uzoraka na pojedinu tvrdnju Z ( $\Sigma 2$ )

	<i>MEF+</i>	<i>MEF-</i>	<i>RGN</i>	<i>PMF</i>	<i>FKIT</i>	<i>FPZG</i>	<i>PBF</i>	<i>FER</i>	<i>FOI</i>	<i>FSB</i>	$\Sigma 2$
<i>Z1</i>	98.4	95.3	96.9	88.1	95.1	95.0	94.6	98.0	94.0	98.1	95.4
<i>Z2</i>	96.7	87.7	66.7	79.8	82.0	63.3	71.4	86.3	74.0	71.2	79.7
<i>Z3</i>	99.2	100.0	96.9	96.4	95.1	93.3	98.2	98.0	98.0	96.2	97.4
<i>Z4</i>	95.9	91.5	77.1	92.9	93.4	83.3	91.1	88.2	92.0	86.5	89.4
<i>Z5</i>	98.4	77.4	45.8	39.3	65.6	51.7	35.7	43.1	56.0	32.7	59.2
<i>Z6</i>	73.8	48.1	58.3	47.6	60.7	40.0	48.2	47.1	64.0	51.9	55.3
<i>Z7</i>	97.5	98.1	95.8	91.7	100.0	98.3	94.6	90.2	100.0	94.2	96.2
<i>Z8</i>	73.0	83.0	72.9	69.0	70.5	58.3	71.4	70.6	60.0	73.1	71.4
<i>Z9</i>	75.4	33.0	18.8	28.6	32.8	21.7	10.7	37.3	36.0	21.2	34.7
<i>Z10</i>	94.3	93.4	86.5	81.0	78.7	85.0	83.9	62.7	74.0	86.5	84.7
<i>Z11</i>	30.3	3.8	12.5	6.0	1.6	6.7	7.1	17.6	14.0	7.7	11.8
<i>Z12</i>	85.2	47.2	58.3	50.0	65.6	51.7	46.4	66.7	66.0	57.7	60.4
$\Sigma 1$	84.8	71.5	65.5	64.2	70.1	62.4	62.8	67.2	69.0	64.8	

Ukupni postotak svih točnih odgovora na sve tvrdnje Z u uzorku (n=715) iznosi 69.63%.



## 8. RASPRAVA

Cilj ovog diplomskog rada bio je utvrditi znanja i stavove studenata Sveučilišta u Zagrebu o kontracepciji te ispitati utječu li na stavove različiti demografski i odgojno-obrazovni čimbenici.

U ispitivanoj populaciji većina studenata u dobi je između 18 i 24 godine (98%) dok je svega 2% studenata starosti između 25 i 30 godina. Ovakva je distribucija očekivana s obzirom da su pretežito anketirani studenti prve i druge godine različitih studija Sveučilišta u Zagrebu.

U našem istraživanju 38.8% studenata nije imalo spolne odnose što je u skladu s rezultatima Landripeta i sur. 2010 koji su pokazali da trećina studenata Sveučilišta u Zagrebu nisu imali spolne odnose (4). Većina je naših ispitanika, kao i u navedenom istraživanju, stupila u spolne odnose između 16. i 18. godine života (4). Ovi podaci govore da unatoč vjerovanjima da je dobna granica stupanja u spolne odnose sve niža, dob stupanja u spolne odnose studenata Sveučilišta u Zagrebu relativno je stabilna unazad 20 godina (4). Naše rezultate moguće je protumačiti nejasnim definiranjem spolnih odnosa u upitniku. U istraživanju Moshera i sur. pokazano je da među mladićima između 15 i 19 godina čak 10 – 14% nije imalo vaginalni spolni odnos, ali prakticira oralni spolni odnos. Nadalje, 11% djevojaka u dobi između 15 i 17 godina imale su samo oralni spolni odnos. (5).

Redovita uporaba kontracepcije u ovome istraživanju pretpostavljena je kao indikator odgovornog spolnog ponašanja pojedinca. S tom tezom složila se i većina ispitanika, dapače, njih 75% apsolutno se složilo s ovom tvrdnjom. Nadalje, spomenuta redovita uporaba kontracepcije, kao čimbenik poticanja partnera ili partnerice na uporabu kontracepcije, također je naišla na odobrenje u ispitivanoj studentskoj populaciji. Tek 10% studenata ne slaže se s time, a 3% njih apsolutno se ne slaže. Naime, studije su pokazale da karakteristike spolnih odnosa tinejdžera ovise o uporabi kontracepcije pri prvom spolnom odnosu, ali i o narednom odabiru metoda kontracepcije. Na taj način partner također utječe na izbor kontraceptivnog sredstva partnera (6, 7). Upravo zato komuniciranjem o kontracepciji s partnerom, žene će prije posegnuti za uporabom kontracepcije u narednom spolnom odnosu (8). Našim istraživanjem utvrđeno je da redovita uporaba kontracepcije, kao pokazatelj odgovornog spolnog ponašanja pojedinca i kao čimbenik motivacije partnera na uporabu kontracepcije, značajno ovisi o spolu. Međutim, ukoliko se o redovitoj uporabi kontracepcije govori kao o izuzetno važnom čimbeniku planiranja obitelji, većina ispitanika ne slaže se s

iznesenom tvrdnjom. Uređenom logističkom regresijom nađeno je da sve tri spomenute teze o redovitoj uporabi kontracepcije ovise o informiranju studenata iz razumljive im stručne literature. S obzirom na ovu povezanost, iznenađuje nas podatak da samo 35% ispitanika smatra da je redovita uporaba različitih kontraceptivnih sredstava izuzetno važan čimbenik planiranja obitelji. Stoga, ovaj podatak ukazuje na potrebu stvaranja kvalitetnih podataka dostupnih i jasnih svima. Primjerice, aktivnošću liječnika – edukatora za koje je dokazano da imaju najveći utjecaj na stavove o kontracepciji i planiranju obitelji (19). Što se tiče znanja studenata, prema postotku točnih odgovora na tvrdnje Z1, Z2, Z3, Z4, Z8 i Z10 iz Tablice 7. moguće je zaključiti da studenti svih fakulteta imaju sličan i relativno dobar opseg znanja o redovitoj uporabi kontracepcije i njenim dosezima u smislu prevencije spolno prenosivih bolesti, ženske neplodnosti i neželjenih trudnoća.

S druge strane, ispitanici su iznosili svoj stav o narušavanju spolnih odnosa partnera uz redovitu uporabu najčešćih kontraceptivnih sredstava (kondoma i oralne hormonske kontracepcije). Pritom je većina studenata odbacila teze o narušavanju spolnih odnosa uz kontraceptivna sredstva. Utvrđeno je da spol najviše utječe na ovakvu distribuciju rezultata u našem istraživanju. Naši rezultati sukladni su istraživanju Coxa i sur. koji su pokazali da kod žena koje su prethodno koristile kondom kao metodu kontracepcije, prilikom promjene kontraceptivnog sredstva, češće njen partner bira novu metodu kontracepcije, za razliku od žena koje prethodno nisu koristile kondom kao metodu kontracepcije (9). S druge strane, na uporabu kondoma među studenticama utječe obrazovanje oca. Ta veza objašnjava se višekратно potvrđenom povezanošću između obrazovanja oca i materijalnog statusa obitelji, što omogućuje veću dostupnost informacija (10).

Dugotrajno uzimanje kontraceptiva, osobito hormonske kontracepcije, nerijetko je izvor prijepora. Naime, postoji teza da redovitom uporabom oralnih hormonskih kontraceptiva (ili neke druge kontracepcije) osoba direktno nanosi štetu svojem vlastitom zdravlju ili zdravlju fetusa. Primjerice, ovim istraživanjem utvrđeno je da tek oko 60% ispitanika zna da je fetus žene koja je do trudnoće koristila oralnu hormonsku kontracepciju pod jednakim rizikom od nepravilnog razvoja u odnosu na fetus žene koja do trudnoće nije nikada koristila oralnu hormonsku kontracepciju. Rizici za zdravlje uz uporabu hormonske kontracepcije prepoznati su (11), ali oni se, od strane liječnika koji kontracepciju propisuju, mogu minimalizirati (11, 12). U djevojaka kojima je dijagnostičkom obradom utvrđen fibroadenom dojke nerijetko se javlja strah i prestanak uzimanja oralne hormonske kontracepcije. No, 85.2% studenata *MEF+* uzorka zna da fibroadenom dojke ujedno ne znači i kontraindikaciju za uzimanje

oralne hormonske kontracepcije. Ipak, tek 46.4% – 66.7% studenata ostalih fakultetskih uzoraka zna da djevojka s fibroadenomom dojke ne mora prestati s uzimanjem oralne hormonske kontracepcije. Kontracepcija ima dokazane nekontracepcijske dobrobiti **(1)**. Naime, 75% studenata *MEF+* uzorka poznaje činjenicu da se redovitom uporabom oralnih hormonskih kontraceptiva smanjuje učestalost pojave karcinoma jajnika i maternice dok svega 10.7% – 37.3% studenata ostalih fakultetskih uzoraka zna za ovu činjenicu. U ovome istraživanju, 41% ispitanika ne slaže se s tezom o štetnosti dugotrajne uporabe kontracepcije, kao ni 32% njih koji se u potpunosti ne slažu s time. Uređenom logističkom regresijom nađeno je da upravo obrazovanje oca najviše doprinosi razvoju toga stava. Pritom je važno istaknuti da je ovim istraživanjem utvrđeno da tek 17.7% studenata o kontracepciji razgovara sa svojim roditeljima. Ovi podaci sukladni su podacima iz nedavno provedenog istraživanja gdje čak i među roditeljima koji imaju dobro znanje o kontracepciji, njih 69.5% ima negativan stav oko korištenja kontracepcije među adolescentima što je razlog izostanka komunikacije između roditelja i adolescenata o kontracepciji **(13)**.

Uporaba oralne hitne kontracepcije česta je tema u medicinskim i bioetičkim krugovima. U radovima koji su istraživali znanja i stavove o hitnoj kontracepciji među zdravstvenim radnicima utvrđeno je da gotovo trećina njih smatra da je hitna kontracepcija abortiv i da ima potencijalni teratogeni učinak u trudnoći **(14, 15)**. Laboratorijska istraživanja u potpunosti su odbacila tvrdnju o abortivnom učinku oralne hitne kontracepcije **(16, 17)**. U ovome istraživanju, kod nezaštićenog spolnog odnosa dvije trećine ispitanika primijenili bi oralnu hitnu kontracepciju dok gotovo jedna trećina njih ne bi. Samim time, moguće je zaključiti da su studenti ovog uzorka dosta podijeljeni oko uporabe oralne hitne kontracepcije. Uz navedeno, 73.8% studenata *MEF+* uzorka zna da oralna hitna kontracepcija nije abortiv, kao i 40% – 64% studenata ostalih fakultetskih uzoraka. Ipak, studenti čitavog uzorka (n=715) većinom su svjesni dosega hitne kontracepcije pa 96.2% njih zna da hitna kontracepcija može spriječiti neželjenu trudnoću nakon nezaštićenog spolnog odnosa, ali nema učinaka u sprječavanju prijenosa spolno prenosivih bolesti. S druge strane, tek 30.3% studenata *MEF+* uzorka i 1.6% – 17.6% studenata ostalih fakultetskih uzoraka zna da se intrauterina kontracepcija može koristiti u slučaju potrebe za hitnom kontracepcijom nakon nezaštićenog spolnog odnosa. Studenti također smatraju da višekratna primjena oralne hitne kontracepcije povećava vjerojatnost od neodgovornog spolnog ponašanja partnera. Međutim, rezultati 15 različitih populacijskih studija pokazale su da dostupnost oralne hitne kontracepcije ne povećava incidenciju neprimjernog spolnog ponašanja **(18)**.

Analizom znanja i različitih utjecaja na stavove ispitanika o kontracepciji, u ovome istraživanju pokazano je da studenti zagrebačkog Sveučilišta imaju većinom pozitivne stavove, ali djelomična znanja o kontracepciji. Identificirane različitosti u znanjima i stavovima iz ovog istraživanja koristit će se za daljnju edukaciju i diskusiju sa širom studentskom populacijom o kontracepciji i planiranju obitelji.

## 9. ZAKLJUČCI

Iz gore navedenih podataka, moguće je zaključiti sljedeće:

1. Studenti smatraju da je redovita uporaba kontracepcije indikator odgovornog spolnog ponašanja pojedinca te čimbenik kojim partner potiče partnera na uporabu kontracepcije.
2. Informiranje studenata putem razumljive stručne literature značajno utječe na redovitu uporabu kontracepcije.
3. Studenti imaju dobro znanje o preventivnim učincima redovite uporabe kontracepcije, ali slabo znanje o hitnoj kontracepciji i dobrobitima kontracepcije.
4. Tek svaki šesti student razgovara s roditeljima o uporabi kontraceptivnih sredstava.
5. Osim što su podijeljeni oko opravdanosti uporabe oralne hitne kontracepcije, studenti smatraju da višekratna primjena oralne hitne kontracepcije povećava vjerojatnost od neodgovornog spolnog ponašanja partnera.

## 10. ZAHVALE

Ponajprije zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Lani Škrgatić na predanom, entuzijastičnom i hvalevrijednom mentorstvu. Potom zahvaljujem dekanu *FER*-a prof. dr. sc. Mislavu Grgiću, dekanu *FKIT*-a prof. dr. sc. Bruni Zeliću, dekanu *FOI*-ja prof. dr. sc. Nevenu Vrčeku, dekanici *FPZG*-a prof. dr. sc. Lidiji Kos – Stanišić, dekanu *FSB*-a prof. dr. sc. Zvonimiru Guzoviću, dekanu *MEF*-a prof. dr. sc. Marijanu Klarici, dekanu *PBF*-a prof. dr. sc. Damiru Ježeku, dekanici *PMF*-a prof. dr. sc. Aleksandri Čižmešija i dekanu *RGN*-a prof. dr. sc. Zoranu Nakiću na ustupljenom pravu anketiranja studenata da njihovim fakultetima. Zahvaljujem i svim prodekanima za nastavu koji su organizirali vrijeme i mjesto anketiranja na svojem fakultetu. Hvala i svim kolegama na Sveučilištu koji su sudjelovali u istraživanju. Posebno zahvaljujem i doc. dr. sc. Zvonku Kostanjčaru s *FER*-a na savjetima i pomoći pri statističkoj obradi podataka.

## 11. LITERATURA

1. Šimunić V, Škrkrgatić L. Što valja upamtiti o oralnoj hormonskoj kontracepciji. U: Šimunić V. ured. Dobrobit i rizici oralne hormonske kontracepcije, FotoSoft 2008;102–12.
2. Stevanović R, Capak K, Benjak T (ured.), 2016. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2015.godinu. Zagreb: HZJZ. Zadnji pristup 27.04.2017.
3. Pavičić-Baldani D. Kombinirana hormonska kontracepcija nastavni tekst. Dostupno na [www.medicinar.mef.hr/assets/arhiva/khk.pdf](http://www.medicinar.mef.hr/assets/arhiva/khk.pdf). Zadnji pristup 27.04.2017.
4. Landripet I, Šević S, Car C, Baćak V, Mamula M, Štulhofer A: Promjene u seksualnosti mladih? Rezultati istraživanja novoupisanih studenata Sveučilišta u Zagrebu, Društvena istraživanja 2010;110: 995–1014.
5. Mosher WD, Chandra A, Jones J. Sexual behavior and selected health measures: men and women 15-44 years of age, United States, 2002. *Adv Data*. 2005;362:1-55.
6. Manlove J, Ryan S, Franzetta K. Patterns of Contraceptive Use Within Teenagers' First Sexual Relationships. *Perspect Sex Reprod Health*. 2003; 35: 246-255. doi: 10.1363/psrh.35.246.03
7. Ford K, Sohn W, Lepkowski J. Characteristics of adolescents' sexual partners and their association with use of condoms and other contraceptive methods. *Fam Plann Perspect* 2001;33:100-5,132.
8. Campo S, Askelson NM, Spies EL, Losch M. Ambivalence, communication and past use: understanding what influences women's intentions to use contraceptives. *Psychol Health Med* 2012;17:356-65. doi: 10.1080/13548506.2011.608432. Epub 2011 Sep 7.
9. Cox S, Posner SF, Sangi-Haghpeykar H. Who's Responsible? Correlates of Partner Involvement in Contraceptive Decision Making. *Women's Health Issues* 20;2010:254–59.
10. Bukovec N, Jurković I, Kuruc I, Perović S. Povezanost socio-kulturnih karakteristika s (ne)korištenjem kontracepcije. *Revija za sociologiju* 1997;28(3-4):239-46.
11. Speroff L. Oral Contraception. U: Fritz MA, Speroff L Urd. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*, 2011 Walters Kluwer, 949-1049.
12. De Leo V, Musacchio MC, Cappelli V, Piomboni P, Morgante G. Hormonal contraceptives: pharmacology tailored to women's health. *Hum Reprod Update* 2016;22:634-46. doi: 10.1093/humupd/dmw016. Epub 2016 Jun 15.

13. Olufemi OO, Joel F, Ajibade B. Parental Attitude towards the use of Contraceptives by Adolescents in Osogbo, Osun State. *Journal of Pharmacy and Biological Sciences* 2013;12-8.
14. Lee CJ, Ahonen K, Apling M, Bork C. Emergency contraception knowledge among nurse practitioner students. *J Am Acad Nurse Pract* 2012; 24(10):604-11.
15. Aksu H, Kucuk M, Karaoz B, Oğurlu N. Knowledge and Attitudes of Health Care Providers Working in Primary Health Care Units Concerning Emergency Contraception. *Gynecol Obstet Invest* 2010;70:179 – 85. (DOI:10.1159/000316267)
16. Berger C, Boggavarapu NR, Menezes J, i sur. Effects of ulipristal acetate on human embryo attachment and endometrial cell gene expression in an in vitro co-culture system. *Hum Reprod* 2015;30:800-11.
17. Lalitkumar PGL, Lalitkumar S, Meng CX et al. Mifepristone, but Not Levonorgestrel, Inhibits Human Blastocyst Attachment to an in Vitro Endometrial Three-Dimensional Cell Culture Model. *Hum Reprod* 2007:3031-37.
18. Trussel J, Bimla Schwarz MD. Emergency contraception. In: Trussel J, Nelson AL, Cates W, Kowal D, Policar MM, Ur. *Contraceptive Technology* 2011. str. 113-149.
19. Conant Sloane B, Leong F, Dyer Chamberlain M, Riggs P. Factors Affecting Contraceptive Use Among College Students. *McGill Journal of Education* 1991; 26:149-64.



## 12. ŽIVOTOPIS

Rođen sam 3. prosinca 1992. u Koprivnici. 2009. završio sam 2. razred Srednje glazbene škole u Varaždinu – smjer klavir i smjer orgulje. 2011. završio sam prirodoslovno – matematičku gimnaziju u Gimnaziji *Fran Galović* u Koprivnici. U akademskoj godini 2012./2013. bio sam demonstrator na Zavodu za fiziku i biofiziku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. U akademskoj godini 2014./2015. bio sam demonstrator na Katedri za internu medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu – kolegij Klinička propedeutika. U aktualnoj akademskoj godini 2016./2017. bio sam demonstrator na Katedri za kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od ožujka 2009. do danas voditelj sam crkvenog pjevačkog zbora, a od listopada 2015. do danas član sam Pjevačkog zbora Medicinskog fakulteta *Lege artis*.