

**Učestalost i distribucija
zdravstveno rizičnog ponašanja
među adolescentima koji žive u
porodičnom obliku zbrinjavanja,
institucijama za djecu bez
roditeljskog staranja i obrazovnim
institucijama internatskog
tipa u BiH**

**BIHEJVIOURALNO ISTRAŽIVANJE
PROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U
BOSNI I HERCEGOVINI 2008.**

Učestalost i distribucija zdravstveno rizičnog ponašanja među adolescentima koji žive u porodičnom obliku zbrinjavanja¹, institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i obrazovnim institucijama internatskog tipa u BiH

Izdavač: **UNICEF Bosna i Hercegovina**

Koordinacija istraživanja: **UNICEF Bosna i Hercegovina**

Realizatori istraživanja: **Institut za zaštitu zdravlja Republike Srpske
Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH**

Izveštaj pripremili: **Srđan Puhalo, Dženis Midžić, Dr. Ranko Petrović**

Dizajn: **Timur Stroil**

Stavovi izraženi u ovoj publikaciji su stavovi saradnika i ne odražavaju nužno politiku i stavove organizacija UNICEF i Irish Aid.

Izvodi iz ove publikacije mogu biti slobodno reproducirani uz dužno priznanje i sljedeću referencu: UNICEF, 2008. Bihejvioralno istraživanje sprovedeno među adolescentima u kolektivnom smještaju u Bosni i Hercegovini

¹Ovim istraživanjem bili su obuhvaćeni i djeca i mladi iz SOS porodičnog oblika zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja. U Bosni i Hercegovini ovakav oblik zbrinjavanja provodi se u dva SOS Dječija sela, u Sarajevu i u Gračanici, koja su prepoznata i registrovana kao porodični oblik zbrinjavanja. U SOS porodičnoj kući sa SOS mamom živi do šestoro biološke i SOS braće i sestara i njihov život ima sve karakteristike života u porodici: u kući se provode sve aktivnosti kao i u svakoj drugoj porodici, djeca pohađaju škole u zajednici, na njihove roditeljske sastanke odlaze SOS mame, djeca se liječe u nadležnom Domu zdravlja, itd.

UNICEF u Bosni i Hercegovini već više od sedam godina radi na širenju baze podataka o ponašanju i stavovima mladih ljudi. U okviru tih aktivnosti naročito smo se fokusirali na adolescente, koji su najizloženiji riziku (MARA), i na ugroženu omladinu.

Kao dio kontinuiranih nastojanja UNICEF-a da pruži podršku kapacitetima Bosne i Hercegovine za odgovor na HIV/AIDS, naročito jačanjem sistema praćenja i evaluacije, te uvođenjem druge generacije nadzora HIV-a, UNICEF je u 2007. godini organizirao biološko-bihevijoralno istraživanje (BBS) među injekcionim korisnicima droge (IKD). Zahvaljujući ovom iskustvu, pružena je podrška i tehnički doprinos za prvo bio-bihevijoralno istraživanje među muškarcima koji imaju seks sa muškarcima (MSM) i seksualnim radnicama (SR) u toku 2008. godine. Prikupljene su informacije o stopama prevalencije HIV-a, hepatitisa B, C i sifilisa, kao i posebnog ponašanja u vezi sa korištenjem droge i seksualnog ponašanja navedenih pod-populacija. Po provođenju ovih istraživanja, UNICEF je inicirao novo istraživanje o rizičnom ponašanju adolescenata koji žive u kolektivnom smještaju, naročito u porodičnom i institucionalnom obliku zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja i u domovima učenika - internatima. Ovo istraživanje završeno je 2008. godine, i ovaj Izvještaj donosi njegove ključne nalaze.

Bihevijoralnim istraživanjem nad adolescentima koji žive u porodičnom i kolektivnom smještaju ispitan je stepen njihove upućenosti o HIV-u, rizično ponašanje u vezi sa reproduktivnim zdravljem, stepen korištenja droga, alkohola i duhanskih proizvoda, stepen prisustva nasilja među djecom u i izvan njihovih domova i sl. Posebnu smo pažnju posvetili socio-kulturnom i političko-ekonomskom kontekstu, koji su ovim kategorijama najvažniji, uz osvrt na evaluaciju trendova stigmatizacije i diskriminacije prema identifikovanim kategorijama stanovništva. Prikupljeni podaci i rezultati poslužit će kao polazna osnova za pokazatelje stanja u kojem se nalazi ova pod-populacija, a, također, poslužit će i za određivanje nivoa rizičnog ponašanja pripadnika ove kategorije, kao i za planiranje aktivnosti koje treba poduzeti kako bi se unaprijedilo znanje, stavovi i ponašanje ove ugrožene omladine i njihovog šireg okruženja.

Nadamo se da će rezultati istraživanja, kao i date preporuke, poslužiti nastojanjima kreatora politike i pružatelja usluga da omoguće održive i adekvatne intervencije ugroženim osobama, posebno onim koje su najizloženije riziku zaraze HIV-om, među kojima su i adolescenti. Ovi podaci će, također, dati doprinos tekućem razvoju Nacionalne strategije za borbu protiv AIDS-a u BiH, kao i reformi sistema javne dječije zaštite, utvrđene Politikom za djecu bez roditeljskog staranja i porodice izložene opasnosti razdvajanja za razdoblje 2006. - 2016.

Na kraju, želimo se iskreno zahvaliti Vladi Irske i organizaciji Irish Aid, za njihov darežljiv doprinos ovom istraživanju, kao i svim našim partnerima koji su pomogli u provođenju istraživanja.

Sadržaj

PREDGOVOR	5
SADRŽAJ.....	6
ZAHVALE.....	7
SAŽETAK.....	8
1. UVOD	11
2. O ADOLESCENCIJI.....	13
3. O ISPITANICIMA	15
4. PREDMET ISTRAŽIVANJA	17
5. CILJEVI ISTRAŽIVANJA	19
6. METOD.....	21
6.1 INSTRUMENT	21
6.2 ORGANIZACIJA I SPROVOĐENJE ISTRAŽIVANJA	22
6.3 PROSTOR U KOJEM JE VRŠENO ANKETIRANJE	23
6.4 ANKETARI.....	23
6.5 IZBOR UZORKA	23
6.6 PROCES ANKETIRANJA	24
6.7 OBRADA PODATAKA	25
7. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA.....	27
8. UZORAK.....	29
9. OGRANIČENJE UZORKA.....	31
10. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	33
10.1 KORIŠTENJE DUHANSKIH PROIZVODA.....	33
10.2 KORIŠTENJE ALKOHOJNIH PIĆA	36
10.3 KORIŠTENJE DROGA	38
10.4 POZNAVANJE HIV INFEKCIJE.....	39
10.5 SEKSUALNE NAVIKE	42
10.5.1 DJEČACI/MLADIĆI	42
10.5.2 DJEVOJČICE/ DJEVOJKE	45
10.6 KONDOMI I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE.....	47
10.7 TESTIRANJE NA HIV	50
10.8 ISKUSTVA SA POLICIJOM, ZATVOROM I VASPITNO-POPRAVNIM INSTITUCIJAMA.....	52
10.9 STIGMA I DISKRIMINACIJA.....	52
10.10 NASILJE NAD ADOLESCENTIMA	56
11. NAJVAŽNIJI REZULTATI DISKUSIJA.....	61
11.1 KLJUČNI NALAZI STUDIJE.....	61
11.2 DISKUSIJA I ZAKLJUČAK	64
12. POLITIČKE PREPORUKE	65
12.1 PUŠENJE I KORIŠTENJE ALKOHOJNIH PIĆA.....	65
12.2 KORIŠTENJE PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI.....	66
12.3 ZNANJE O HIV INFEKCIJI	66
12.4 SEKSUALNE NAVIKE I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE.....	67
12.5 STIGMA, DISKRIMINACIJA I NASILJE NAD DJECOM	67
13. LITERATURA.....	69
PRILOG 1: PRIKAZ VRIJEDNOSTI ZA UNGASS, MARA I MRC INDIKATORE	71
PRILOG 2. OSOBLJE.....	76
PRILOG 3. PRIKAZ UZORKA ISPITANIKA	77

ZAHVALE

Zahvaljujemo se vrijednom osoblju koje je, iako suočeno sa mnogim izazovima, uspješno implementiralo istraživanje.

Posebno se želimo zahvaliti organizaciji Irish Aid za njihovu veliku finansijsku podršku.

Zahvaljujemo se i Institutu za zaštitu zdravlja Republike Srpske i Zavodu za javno zdravstvo Federacije BiH, institucijama i SOS porodicama koje su bile obuhvaćene istraživanjem i njihovom osoblju. Također, veliko hvala i institucijama koje su posredno doprinijele uspjehu ovog istraživanja: Federalnom Ministarstvu zdravstva, Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite RS-a, Federalnom Ministarstvu za rad i socijalnu politiku, entitetskim i kantonalnim ministarstvima obrazovanja i nadležnim za socijalnu zaštitu, kao i pedagoško-prosvjetnim zavodima.

Posebno se zahvaljujemo i ekipi Londonske škole higijene i tropske medicine (London School of Hygiene and Tropical Medicine) i Regionalnom uredu UNICEF-a u Ženevi na njihovoj podršci i koordinaciji.

Specijalna zahvala ide učesnicima istraživanja.

SAŽETAK

Bihevioralno istraživanje sprovedeno nad adolescentima u kolektivnom smještaju u BiH 2008., prvo je istraživanje u Bosni i Hercegovini o rizičnom ponašanju mladih u porodičnom i institucionalnom obliku zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja i đaćkim domovima. Na inicijativu i pod koordinacijom UNICEF-a, istraživanje su realizovali Institut za zaštitu zdravlja Republike Srpske i Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH. Londonska škola higijene i tropske medicine (London School of Hygiene and Tropical Medicine) i Regionalni ured UNICEF-a u Ženevi su pružili tehničku podršku i koordinaciju u ovom procesu. Organizacija Irish Aid je obezbijedila finansijsku podršku, bez koje realizacija istraživanja ne bi bila moguća.

U istraživanju je učestvovalo 392 ispitanika, i to 209 (53,3%) dječaka i 183 (46,7%) djevojčice, što predstavlja oko 50% populacije adolescenata koji žive u SOS porodicama, institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i đaćkim domovima. Prilikom kreiranja uzorka vodilo se računa o spolnoj i starosnoj strukturi populacije unutar pojedinih institucija. Starosna dob ispitanika se kretala od 12 do 20 godina. Najbrojnija kategorija bili su ispitanici starosne dobi između 15 i 17 godina (61,7%), zatim oni između 12 i 14 godina (21,4%) i, na kraju, kategorija ispitanika starosne dobi između 18 i 20 godina (16,8%). Istraživanje je sprovedeno u novembru i decembru 2008. godine, i to u pet đaćkih domova, pet institucija za djecu bez roditeljskog staranja i dva SOS Dječija sela. Intervjuiranje ispitanika su radili psiholozi.

Pola ispitanika je nekada probalo cigaretu, najčešće nakon navršene 13-e godine. Više pušača nalazimo u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja nego među djecom koja žive u đaćkim domovima.

Tri četvrtine ispitanika je nekada popilo neko alkoholno piće, i to po prvi put najčešće sa navršениh 13 i po godina. Istraživanje je pokazalo da je znatno više adolescenata, koji su nekada popili neko alkoholno piće, u đaćkim domovima nego u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja.

Neku vrstu narkotika probalo je 4,6% ispitanika koji žive u kolektivnom smještaju, većinom u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Kanabis je droga koja se najčešće konzumira, dok niko od ispitanih drogu nije unosiо injekcionо.

Mladi ljudi nemaju potpuno znanje o HIV-u. Na sva pitanja kojima je procjenjivana informiranost o HIV infekciji, tačno je odgovorilo manje od jedne trećine ispitanika (29,1%). Ispitanici koji žive u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja znatno manje znaju o HIV-u nego mladi koji žive u đaćkim domovima. Očito je da postoje neke oblasti o HIV infekciji o kojima mladi ljudi malo znaju.

Seksualni odnos s osobama suprotnog spola imalo je 26,6% anketiranih mladića. Prvi vaginalni seksualni odnos dječaci imaju, u prosjeku, sa 15 i po godina. Duplo je više dječaka u đaćkim domovima koji su imali vaginalni seksualni odnos, nego dječaka u SOS porodicama

i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Ovaj rezultat je, između ostalog, određen i time što smo imali različiti raspon godina adolescenata u poduzorcima. U đaćkim domovima je bila starija populacija adolescenata negoli u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Mladi u đaćki dom dolaze, najčešće, sa 15 ili 16 godina, dakle nakon završetka osnovne škole, dok u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja borave i mlađa djeca. Prilikom posljednjeg seksualnog odnosa sa stalnom partnericom, njih 90% je koristilo kondom.

Seksualni vaginalni odnos imalo je 13,1% djevojaka, što je duplo manje u odnosu na dječake, a istraživanje je pokazalo da djevojke i kasnije stupaju u seksualne odnose, i to sa navršениh 16 godina. Među djevojkama iz đaćkih domova ima više onih koje upražnjavaju seksualne odnose u odnosu na djevojke iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja, čemu je, najvjerovatnije, uzrok starosna razlika u poduzorku. Za vrijeme posljednjeg seksualnog odnosa sa stalnim partnerom, kondom je koristilo 87,5% djevojaka.

U proteklih godinu dana, ispitanici su kondome najčešće kupovali u: prodavnicama, apotekama ili su ih dobijali od strane neke nevladine organizacije. 8.9% ispitanika ne zna ni jedno mjesto na kojem se mogu nabaviti kondomi, što nam ukazuje na slabu promociju i nedovoljan obuhvat postojećih preventivnih programa i zdravstvenih servisa.

Više od polovine ispitanika zna gdje može otići na testiranje na HIV. 68,3% djevojčica, više nego dječaci (49,3%), zna kome se obratiti ako žele uraditi test na HIV. Također, mladi iz đaćkih domova u većem procentu znaju gdje mogu obaviti testiranje na HIV nego ispitanici koji žive u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Ispitanici bi se radi testiranja na HIV prvo obratili bolnicama, potom odjelima za AIDS infektivne klinike i savjetovalištimama za dobrovoljno i povjerljivo savjetovanje na HIV (pri bolnici ili zavodu za javno zdravstvo). Od ukupnog broja ispitanih adolescenata, samo se jedna osoba, do trenutka intervjuisanja za potrebe ove studije, testirala na prisustvo HIV-a.

Deset ispitanika (2,6%) je tokom protekle godine bilo privođeno ili pritvarano od strane policije.

Ispitanici iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica znatno više opažaju drugačiji odnos njihovih školskih drugova prema njima nego adolescenti koji žive u đaćkim domovima. Kao glavni razlozi drugačijeg odnosa, navedeni su nedostatak novca i mjesto stanovanja (kolektivni smještaj). Mladi koji žive u kolektivnom smještaju najčešće su, od strane svojih školskih vršnjaka, suočeni sa ignorisanjem i izazivanjem. Nastavnici razumiju probleme djece iz kolektivnih smještaja i zato im posvećuju više vremena i pažnje.

9,9% ispitanika je jednom ili dva puta godišnje bilo žrtva nasilja, dok je procenat onih koji su se susretali sa nasiljem najmanje jednom mjesečno - manji od 3%. Dječaci su češće žrtve nasilja nego djevojčice, a ispitanici iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica su češće žrtve nasilja nego mladi iz đaćkih domova. U školama koje pohađaju, ispitanici trpe manje nasilja u odnosu na institucije u kojima žive. Istraživanje je pokazalo da nasilnici za žrtve najčešće biraju mlađe od sebe.

Najveći broj ispitanika (64,2%) je izjavio da se osjeća sigurno, dok se 33,9% ispitanika ne osjeća potpuno sigurno. Ipak, 90,6% ispitanika se osjeća sigurno u instituciji u kojoj žive. Imajući u vidu dobijene rezultate, možemo reći da među mladima u đaćkim domovima i

institucijama za djecu bez roditeljskog staranja, uključujući i djecu iz SOS porodica, postoji razlika u stepenu izraženosti pojedinih oblika rizičnog ponašanja. Na prvom mjestu se nalazi konzumiranje alkoholnih pića i cigareta, a potom slijede: nasilje u institucijama i školi, potencijalna stigmatizacija od strane vršnjaka koji žive sa roditeljima i rizično seksualno ponašanje praćeno nedovoljnim znanjem o HIV infekciji.

Nalazi ovog Bihejvioralnog istraživanja trebali bi pružiti osnovu za kreiranje adekvatnih programa za podizanje nivoa svijesti mladih o različitim vidovima rizičnog ponašanja, te za usavršavanje njihovog znanja o tom i sličnim problemima.

Prilikom kreiranja preporuka za konkretne preventivne aktivnosti moralo bi se voditi računa o spolnim, starosnim i institucionalnim specifičnostima ciljnih grupa, jer postoje značajne razlike među njima. Jedino takve preventivne aktivnosti mogu imati maksimalan efekat.

1. UVOD

BIHEJVIOBALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

U Bosni i Hercegovini do sada nikada nije urađena anketa o konzumiranju duhana, alkohola i droge među mladima koji se nalaze u institucijama kolektivnog smještaja, kao ni o učestalosti nasilja među tim vršnjacima, njihovom znanju u vezi sa HIV/AIDS-om, ili o njihovom seksualnom ponašanju. Zbog toga je UNICEF, zajedno sa svojim partnerima: Institutom za zaštitu zdravlja RS i Zavodom za javno zdravstvo Federacije BiH, pokrenuo istraživanje o rasprostranjenosti rizičnog ponašanja kod mladih u kolektivnom smještaju. Ovo istraživanje će nam pomoći da dobijemo objektivnu sliku izraženosti rizičnog ponašanja kod djece koja žive u kolektivnom smještaju.

U Bosni i Hercegovini postoji osamnaest institucija za kolektivni smještaj djece i adolescenata. U njima je smješteno 2200 djece i adolescenata. Osim ovih, službeno registrovanih institucija, postoje još dvije (u Federaciji BiH) koje se nalaze pod pokroviteljstvom vjerskih organizacija. Od pomenutih osamnaest institucija, četrnaest je javnih, a četiri su privatne. Od te četiri privatne - tri su institucije porodičnog odgoja (SOS-Kinderdorf). Što se tiče smještajnih kapaciteta, pet institucija može primiti više od 100-tinu djece, a četiri institucije imaju kapacitete predviđene za maksimalno 100-tinu djece. Ovdje bismo željeli naglasiti da se, prema evropskim standardima, svaka institucija u koju je smješteno više od 12-ero djece smatra velikom. Prema podacima prikupljenim u 2005. godini, vjerovatnoća ostanka u tim institucijama do punoljetstva, ili gornje dobne granice, iznosi 80%. Dalje, prema ovoj evidenciji, približno 50% djece se nalazi u tim institucijama duže od tri godine. Od osamnaest institucija za smještaj djece bez roditeljskog staranja, sedam se nalazi u FBiH (sa 490-ero djece u 2005.), a tri u RS (sa 230-ero djece u 2005.). Ostale institucije pružaju njegu djeci sa posebnim potrebama (sedam u Federaciji BiH sa 1127-ero djece i tri u RS-u sa 355-ero djece u 2005.) ili mladim ljudima sa društveno neprihvatljivim ponašanjem (jedna institucija sa 20-ero djece u 2005. u FBiH). U Bosni i Hercegovini postoji sedam đачkih

(srednjoškolskih) domova, od kojih su četiri u Republici Srpskoj (Bijeljina, Doboj, Trebinje i Banja Luka) i tri u Federaciji BiH (Bihać, Zenica i Sarajevo). U domovima u Republici Srpskoj ima mjesta za 388 srednjoškolaca, a u Federaciji BiH za njih 140.

Radi boljeg razumijevanja specifičnosti institucija kolektivnog smještaja djece, u nastavku slijede neka osnovna pojašnjenja. Dom učenika (internat) je ustanova koja obezbjeđuje učenicima: smještaj, ishranu, vaspitni rad, staranje o zdravlju i kulturno-zabavne i sportsko-rekreativne aktivnosti. Pravo na smještaj i ishranu imaju redovni učenici škola, koji se prijavljuju u dom na osnovu konkursa. Uspjeh učenika u prethodnom školovanju i prihodi porodice igraju bitnu ulogu u određivanju prioriteta za prijem, tako da adolescenti koji imaju bolje ocjene i lošiji prihod po članu domaćinstva bivaju smatrani većim prioritetima na listi kandidata. Institucija za djecu bez roditeljskog staranja je ustanova koja spada u kategoriju ustanova socijalnog tipa. U nju dolaze djeca na osnovu mišljenja i prijedloga centara za socijalni rad, i to zbog toga što su lišena roditeljskog staranja. Drugim riječima, njihovi roditelji nisu živi, a, uz to, nemaju drugih adekvatnih rodbinskih staratelja, ili im, pak, roditelji nisu u situaciji da odgovorno ispunjavaju roditeljske obaveze, bilo zbog bolesti, zanemarivanja djece, zlostavljanja djece ili još nekog sličnog razloga, koji ozbiljno narušava najbolje interese djeteta. SOS Dječije selo je porodični oblik zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja u koji se djeca takođe upućuju na osnovu mišljenja i predloga centra za socijalni rad. Brigu o djeci vode SOS mame uz pomoć stručnog osoblja iz Dječijeg sela i uz stalni kontakt sa nadležnim Centrom za socijalni rad.

2. O ADOLESCENCIJI

BIHEJVIOURALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

Period adolescencije je jedan od najburnijih perioda u razvoju svakog čovjeka. U potrazi za sopstvenim identitetom, odbacuju prethodne i postojeće identitete, ali i ostaju bez sopstvenog identiteta (Erikson prema Hol i Lindzi, 1998.). Istovremeno, odbacuju se dotadašnji autoriteti (roditelji, učitelji) i vrijednosti, a utjecaj vršnjaka dobija na značaju. Na kognitivnom planu pojavljuju se formalne operacije i pojava apstraktnog mišljenja, (Pijaže, 1978.), što dovodi i do povećanja sposobnosti za moralno rezonovanje (Mirić, 2001.). Sve ovo je praćeno burnim emocijama, koje su često nepredvidljive i promjenjive, ali se istovremeno povećava sposobnost za empatiju i introspekciju. Za adolescente je veoma važno da uspješno razriješe postojeće krize i formiraju cjelovit i snažan identitet, koji će u budućnosti moći adekvatno odgovoriti na sve izazove stvarnog života.

Iako je porodica u poslednjih stotinjak godina pretrpjela velike promjene, ona je i danas jedan od najvažnijih faktora razvoja normalnosti i patologije u djetinjstvu i mladosti. O tome je mnogo govorila psihoanaliza koja je naglašavala funkciju majke u ranom psihoseksualnom razvoju djeteta. S druge strane, teorije ponašanja su ukazivale na roditelje kao važne modele i izvore potkrepljenja znanja. Kognitivne teorije ukazuju na značaj porodice u rješavanju problema interpersonalnog ponašanja i komunikacije. Sistemske teorije vide porodicu kao cjelinu u interakciji, a psihopatološke fenomene češće opisuje kao disfunkciju porodičnog sistema, a ne pojedinca. Iako je funkcionisanje porodice je veoma važno za mentalno zdravlje pojedinca, ostaje nedoumica koliki je taj utjecaj (Pennington, 1997.).

U periodu adolescencije dolazi do odbacivanja autoriteta i njihovih sistema vrijednosti, eksperimentisanja sa mnogim životnim stilovima i koketiranja sa mnogim oblicima rizičnog ponašanja. U tom životnom dobu, mladi se po prvi put susreću sa alkoholnim pićem i cigaretama, počinju da eksperimentišu sa različitim vrstama psihoaktivnih supstanci i tada stiču prva seksualna iskustva.

3. O ISPITANICIMA

BIHEJVIOALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

U istraživanju su učestvovalе dvije grupe adolescenata: mladi iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i iz SOS porodica stariji od 12 i mlađi od 20 godina, i adolescenti iz đačkih domova koji su minimum jednu godinu proveli u internatu, to jest, od navršениh 15 do navršениh 19 godina.

Ono što je zajedničko ovim dvjema kategorijama ispitanika je iskustvo života u kolektivnom smještaju, dok se međusobno razlikuju po iskustvu odrastanja u ili izvan biološke porodice. Djeca bez roditeljskog staranja, koja najviše vremena provedu u institucijama socijalne zaštite, odrastaju u posebno teškim okolnostima, što može da utječe na njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Prije svega, odrastanje izvan porodice najčešće indukuje traumatično iskustvo bez obzira da li je tome uzrok: smrt roditelja, raspad porodice, razdvajanje usljed napuštanja, zlostavljanja ili zanemarivanja, siromaštvo ili još neki sličan uzrok. Također, moramo imati na umu da veliki broj institucija, u kojima su smještena djeca bez roditeljskog staranja, ne može u potpunosti i na adekvatan način zadovoljiti njihove osnovne fizičke, socijalne i psihičke potrebe, već im pruža podršku da sve te probleme prevaziđu na što bezbolniji način. Ono što se često zaboravlja, a što je veoma važno, je činjenica da djecu bez roditeljskog staranja čeka neizvjesna budućnost, jer nemaju podršku biološke porodice, a podrška zajednice u kojoj žive često izostaje.

4. PREDMET ISTRAŽIVANJA

BIHEJVORALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

U istraživanju „Ponašanje adolescenata u kolektivnom smještaju“ se bavimo različitim oblicima rizičnog ponašanja i njegovom rasprostanjenošću među adolescentima koji žive u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja, SOS porodicama i đačkim domovima. Rizično ponašanje smo definisali „kao svaki oblik aktivnosti koji kao posljedicu ima narušavanje psihičkog i fizičkog zdravlja adolescenta“ (Plut i Popadić, 2007.).

5. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

BIHEJVIOURALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

Glavni ciljevi ovog istraživanja su :

1. Procijeniti postojanje i oblike rizičnog ponašanja među adolescentima i mladima smještenim u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja, SOS porodicama i u đaćkim domovima u BiH
2. Procijeniti postojanje i oblike nasilja među vršnjacima unutar institucija za djecu bez roditeljskog staranja, SOS porodica i đaćkih domova
3. Procijeniti izloženost adolescenata, koji žive u SOS porodicama i institucijama obuhvaćenim istraživanjem, stigmati i diskriminaciji koje prema njima usmjeravaju druga djeca unutar njihovih škola
4. Izgraditi kapacitete u BiH za planiranje, implementaciju istraživanja i upotrebu podataka o procjeni rizičnog ponašanja za određene populacijske podgrupe

6. METOD

BIHEJVIOURALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

6.1 Instrument

Za potrebe ovog istraživanja kreirana su dva upitnika, jedan za djevojke i drugi za mladiće. Najveći dio tih upitnika je identičan, osim u dijelovima koji se tiču seksualnih aktivnosti, koji je morao biti prilagođen određenom spolu. Važno je naglasiti da smo prilikom kreiranja upitnika koristili UNGASS indikatore, koji služe za praćenje implementacije Deklaracija o posvećenosti borbi protiv HIV/AIDS-a, koja je usvojena na Specijalnom zasjedanju Generalne skupštine UN-a posvećene HIV/AIDS-u (UNGASS) juna 2001. godine, kao i indikatore preporučene od strane Regionalnog ureda UNICEF-a i Londonske Škole za higijenu i tropsku medicinu, a koji se tiču adolescenata u povećanom riziku za inficiranje (MARA). Pored nabrojanih, poslužili su nam i određeni indikatori za praćenje ostvarivanja Milenijumskih razvojnih ciljeva (MDG) UN-a, korišteni u Studiji višestrukih pokazatelja (MICS), koju zemlje periodično sprovode u saradnji sa UNICEF-om.

Moramo naglasiti da se upitnici za Federaciju BiH i Republiku Srpsku donekle razlikuju, to jest, da se jedan dio pitanja, onaj u vezi sa pojedinim aspektima seksualnog života mladih (o upražnjavanju analnog seksualnog odnosa, istospolnih odnosa i komercijalnog seksa), ne nalazi u upitniku za Republiku Srpsku. Partneri iz Republike Srpske su smatrali da ova pitanja treba izostaviti. Njihov stav je da ta pitanja nisu primjerena uzrastu ispitanika i da se kose sa osnovnim etičkim načelima.

Najveći broj pitanja je zatvorenog tipa, a odnose se na različite aspekte rizičnog ponašanja, i to:

1. Korištenje duhanskih proizvoda/pušenje
2. Korištenje alkoholnih pića
3. Korištenje narkotika
4. Injekciono korištenje narkotika i popratna ponašanja
5. Poznavanje HIV infekcije
6. Seksualne navike
7. Kondomi i reproduktivno zdravlje
8. Kontakt sa policijom i zatvorom
9. Stigma i diskriminacija prema adolescentima iz kolektivnog smještaja
10. Nasilno ponašanje

Osim ovih pitanja, u upitniku se nalaze pitanja o demografskim karakteristikama ispitanika:

1. Spol
2. Starosna dob
3. Nacionalnost
4. Tip institucije u kojoj žive ispitanici i dr.

Prije finalizacije upitnika i početka istraživanja provjereni su instrumenti i procedure zadavanja instrumenta na adolescentima starosti od 12 do 16 godina. Cilj nam je bio da provjerimo koliko djevojčice i dječaci razumiju postavljena pitanja, da li ih prate logični odgovori, kako se ponašaju u toku popunjavanja upitnika i koliko je potrebno vremena da se odgovori na sva pitanja iz upitnika. Predtestiranje je pokazalo da su pojedina pitanja bila nerazumljiva ispitanicima te da su im nazivi pojedinih droga nepoznati (ili se drugačiji nazivi koriste u žargonu). Najveći broj ispitanika je, bez većih problema, odgovarao na postavljena pitanja, a vrijeme potrebno za popunjavanje upitnika se kretalo između 35 i 45 minuta. U skladu sa nalazima predtestiranja, izvršena je modifikacija predloženih instrumenata i njihova finalizacija.

6.2 Organizacija i sprovođenje istraživanja

Ured UNICEF-a za Bosnu i Hercegovinu otpočeo je pripreme za sprovođenje Bihejvioralne studije među adolescentima u kolektivnom smještaju 2007. godine. Ova inicijativa je realizirana u okviru regionalnog projekta UNICEF-a pod nazivom „Prevenција HIV-a među adolescentima u povećanom riziku za inficiranje (MARA)“, a uz finansijsku podršku Irish AID-a, Agencije za međunarodni razvoj Republike Irske. Prije početka istraživanja, upućeno je obavještenje o planiranim aktivnostima svim relevantnim ministarstvima i institucijama (Federalno Ministarstvo zdravstva, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Federalno Ministarstvo rada i socijalne politike, ministarstvima obrazovanja i pedagoško-prosvjetnim zavodima), Državnom savjetodavnom odboru za AIDS, kao i ustanovama koje su obuhvaćene istraživanjem. Od relevantnih entitetskih tijela su dobijena sva odobrenja neophodna za nesmetano sprovođenje istraživanja. Za dvije ustanove dobijene su saglasnosti za sprovođenje studije, ali uz prethodno dobijenu saglasnost roditelja, što smo mi ocijenili kao teško izvodljivo u praksi, te stoga nismo ove ustanove uključili u konačni uzorak (‘‘Željeznički školski centar’’ - Sarajevo, Đački dom ‘‘Buća Potok - Sarajevo’’ i Đački dom

“Zenica” - Zenica). Svaka posjeta je bila unaprijed najavljena direktorima institucija, a sve kako bi se dobila njihova saglasnost i obezbijedila puna saradnja osoblja institucija, bez čije pomoći ova studija ne bi bila realizirana. Terenski rad na prikupljanju podataka je obavljen u periodu novembar-decembar 2008. godine, nakon čega se pristupilo obradi podataka i pripremi Izvještaja sa rezultatima studije. Ured UNICEF-a je, uz pomoć vlastitog osoblja u okviru HIV/AIDS programa, kao i konsultanata u vidu Glavnog istraživača i Menadžera za obradu podataka, koordinirao ovim istraživanjem, koje je obavljeno u saradnji i kroz partnerstvo sa Institutom za zaštitu zdravlja RS-a i Zavodom za javno zdravstvo Federacije BiH. Doprinos u pripremi i realizaciji istraživanja dali su i entitetski savjetodavni odbori oformljeni za potrebe ove inicijative. Savjetodavne odbore su činili: stručnjaci na polju HIV/AIDS-a, lokalni djelatnici javnog zdravstva u mjestima u kojima su se nalazile ustanove obuhvaćene studijom, kao i djelatnici sistema socijalne zaštite i obrazovanja. Tehničku podršku pri planiranju studije pružila je Londonska škola za higijenu i tropsku medicinu, kao i Regionalni ured UNICEF-a.

6.3 Prostor u kojem je vršeno anketiranje

S obzirom na to da je istraživanje rađeno sa djevojkama i mladićima, bilo je neophodno imati dvije prostorije u kojima će se vršiti anketiranje, i to je važno za svaku od institucija kolektivnog smještaja. Prostorije su bile fizički odvojene. Vodio se računa i o tome da prostorije budu „tople“, to jest, da imaju slike (ili crteže) na zidovima ili cvijeće, a sve kako bi se ispitanici mogli opustiti. U toku anketiranja ispitanika, u kancelarije niko nije ulazio nenajavljeno te na taj način ometao proces anketiranja.

6.4 Anketari

Prilikom odabira anketara, vodilo se računa o sljedećim stvarima: da su diplomirani psiholozi, da imaju iskustva u sličnim poslovima i potrebne predispozicije za ovu vrstu posla (empatičnost, staloženost, toplinu i da ulijevaju povjerenje). Tim su činila dva anketara po entitetu, i to jedan muškarac i jedna žena. Radilo se o osobama mlađe životne dobi. Ispitanike ženskog pola anketirala je psihologinja, a muškarce psiholog.

6.5 Izbor uzorka

Prilikom kreiranja uzorka, kako bi dobijeni rezultati bili što reprezentativniji, vodilo se računa o spolnoj i starosnoj strukturi populacije. Za kreiranje reprezentativnog uzorka koristili smo spiskove sa podacima o spolu i starosnoj dobi djece/štićenika/učenika koji su se u tom trenutku nalazili u SOS porodicama i ustanovama. Kada smo ustanovili broj djece za svaku SOS porodicu/ dom/instituciju posebno, onda smo, na osnovu dobijenih spiskova djece iz SOS porodica/domova/institucija, slučajnim odabirom izdvojili neke adolescente sa spiska, kao potencijalne učesnike ankete. U slučaju da izabrani ispitanici nisu željeli učestvovati u anketi, sa spiska smo birali druge adolescente sa istim ili sličnim karakteristikama (spol, starosna dob, razred). Moramo naglasiti da je učešće u istraživanju odbilo svega desetero djece (2,5%), od kojih je sedam, odmah odbilo da učestvuje, dok su preostala tri djeteta odustala u toku procesa anketiranja. Uzmemo li sve navedeno u obzir, nije bilo potrebe za bilo kakvom korekcijom pondera.

Ovdje je važno naglasiti da neke institucije iz Federacije BiH (đački domovi u Sarajevu i Zenici) nisu bile obuhvaćene ovim istraživanjem jer je dobijena saglasnost od nadležnih

državnih tijela za realizaciju istraživanja uslovljavala intervjuiranje pribavljanjem roditeljskog pristanka za svakog učenika. Istraživački tim je ovakvu odluku smatrao teško izvodljivom u praksi te je ove ustanove isključio iz uzorka.

6.6 Proces anketiranja

Istraživanje je sprovedeno u periodu novembra i decembra 2008. godine. Sam proces anketiranja je imao tri faze:

1. Faza otvaranja i predstavljanja
2. Faza intervjuisanja
3. Faza zatvaranja ankete

U prvoj fazi, anketari su morali da predstave sebe i organizacije koje stoje iza ovog istraživanja. Također, morali su dati informacije i o ciljevima istraživanja i načinom na koji se ova anketa sprovodi. Ispitanicima je naglašeno da je anketa anonimna i da je učestvovanje u njoj dobrovoljno. Ispitaniku je predočeno da može odustati u bilo kojoj fazi istraživanja. Ako bi ispitanik pristao na razgovor, intervjuer bi stavljao svoj potpis na Formular o informisanom pristanku za svakog ispitanika pojedinačno, a koji je obilježavan šifrom datom ispitaniku. Nakon toga, učesnik u istraživanju bio bi zamoljen da bude iskren i naglašeno bi mu bilo da će se svi dobijeni podaci koristiti samo u naučne svrhe.

U drugoj fazi anketiranja, anketar je čitao pitanje po pitanje i nastojao da dobije što je moguće iskrenije odgovore. Nastojao je da ostvari prijateljsku, povjerljivu atmosferu, uz empatisanje tokom intervjua kako bi dobili što iskrenije odgovore. Pri tome, moralo se striktno držati pravila koja su data u upitniku. Anketar ni na koji način (facijalnom ekspresijom, držanjem tijela, intonacijom ili komentarima) nije smio da vrednuje na bilo koji način postavljeno pitanje, kao ni odgovor ispitanika. Oni su morali da prihvate svaki odgovor ispitanika koji je smislen i razuman. Zbog prirode samog istraživanja i upitnika, bilo je veoma važno da anketari pokažu empatiju u procesu anketiranja i ohrabre ispitanika da da iskren odgovor. U slučaju da su anketari procijenili da ispitanik nije shvatio pitanje, pitanje su ponovo čitali.

Na kraju anketiranja anketar bi se zahvalio ispitaniku/ci na učešću u anketi i pitao ga/je da li ima nešto napomenuti u vezi sa anketom, a što smatra važnim, što ga/je, na primjer, nismo mi pitali. Također, pitao ga je šta misli o anketi i kako se osjeća nakon završetka intervjua. U zavisnosti od odgovora, anketar je donosio odluku o svom sljedećem postupku. Ako se ispitanik dobro osećao, onda bi mu, kao kompenzaciju za izdvojeno vrijeme, davao vaučer za mobilni telefon u vrijednosti 15 konvertibilnih maraka, te ga ispraćao sa mjesta anketiranja. Suprotno, ako je ispitanik bio uznemiren, u tom slučaju bi dobio vaučer i savjetodavni razgovor o uzrocima njegove uznemirenosti. Ukoliko bi se procijenilo da je osoba ozbiljnije uznemirena, bila bi upućena u ustanovu ili osobi koja može da joj pomogne, ali na terenu, srećom, nije bilo takvih slučajeva.

6.7 Obrada podataka

Podaci dobiveni anketom su dva puta uneseni u standardizovanu bazu podataka u svakom od entiteta, i kasnije sintetizirani. Menadžer podataka, koga je angažovao UNICEF, vršio je izradu baze podataka, superviziju pročišćavanja podataka, pružao tehničku pomoć, svakom od entitetskih instituta za javno zdravstvo, u toku analize podataka za entitetski nivo i obradu podataka za nivo cijele BiH, koja je bila urađena uz upotrebu SPSS softvera (SPSS = Statistical Package for the Social Sciences = statistički paket za društvene nauke). Podaci su analizirani prema spolu, starosnoj dobi ispitanika i kategoriji institucije u kojoj borave, iako pojedinačne institucije neće biti imenovane, niti upoređivane. Komentarisat će se statistički značajne razlike na nivou $p < 0.05$, ali će se u obzir uzimati i oni rezultati koji mogu biti interesantni i dodatno istraženi u narednim istraživanjima.

7. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

BIHEJVORALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

Prije intervjuisanja svi potencijalni ispitanici su morali dobiti potpunu informaciju o anketi, njoj svrsi i uslovima učešća. Za one adolescente koji bi usmeno pristali da učestvuju u anketi, intervjuer bi to potvrdio stavljanjem potpisa na formular Informisanog pristanka, koji bi bio obilježen šifrom ispitanika.

Svim ispitanicima je garantirana:

- Tajnost odgovora
- Anonimnost - anketar je popunjen upitnik pred ispitanikom stavljao u neobilježenu kovertu, a potom u posebnu kutiju
- Dobrovoljnost učešća, što je podrazumijevalo i pravo odustajanja od ankete u bilo kojem trenutku

Istraživanje je odobreno od strane relevantnih entitetskih etičkih odbora (Etičkog komiteta Republike Srpske i Etičkog komiteta Ljekarske komore Kantona Sarajevo), kao i ministarstava - Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Ministarstvo prosvjete i kulture RS-a, Federalno Ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo, Ministarstvo zdravstva i socijalne politike Unsko-sanskog Kantona i Ministarstvo za rad i socijalnu politiku Tuzlanskog Kantona. Direktna odobrenja za sprovođenje istraživanja i ulazak u SOS porodice i institucije su dobijena i od svih SOS porodica i ustanova koje su bile obuhvaćene studijom.

8. UZORAK

BIHEJVIOBALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

Prije nego što počnemo sa analizom dobijenih podataka, upoznat ćemo se sa socijalnim i demografskim karakteristikama uzorka.

U istraživanju su učestvovala 392 ispitanika oba spola, i to 209 (53,3%) dječaka i 183 (46,7%) djevojčice. Najveći broj ispitanika (61,7%) bio je starosne dobi između 15 i 17 godina, a slijede dječaci i djevojčice dobi između 12 i 14 godina (21,4%) i kategorija od 18 do 20 godina (16,8%). Prosječna starost svih ispitanika je 16 godina, bez obzira na spol. Najveći broj ispitanika pohađa srednju školu (76,3%), zatim osnovnu školu (22,2%), dok 1,3% ima završenu srednju školu. Samo jedan ispitanik studira. Uzimajući u obzir etničku pripadnost, najveći broj ispitanika se deklarira kao Srbi (49,7%), potom Bošnjaci (34,9%), Bosanci (12,2%), Hrvati (2%) i ostali (1,2%).

Tabela 1. Broj ispitanika po entitetima i vrsti ustanove u kojoj se nalaze

		Entitet		Total
		Federacija BiH	Republika Srpska	
Institucije za djecu bez roditeljskog staranja ²	N	165	30	195
	%	85.5%	15.1%	49.7%
Đački domovi	N	28	169	197
	%	14.5%	84.9%	50.3%
Total	N	193	199	392
	%	100.0%	100.0%	100.0%

² U ovoj kategoriji nalaze se i ispitanici iz SOS porodica, bez obzira što se ovaj oblik zbrinjavanja ne smatra institucionalnim. I u narednim tabelama i grafikonima takođe su pod kategorijom institucija ubrojana i djeca i mladi iz SOS porodica.

Istraživanjem je obuhvaćen podjednak broj adolescenata iz oba entiteta. Broj ispitanika je bio ujednačen i u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i u đačkim domovima. Svi anketirani adolescenti proveli su najmanje jednu godinu u nekoj od SOS porodica, odnosno ustanova kolektivnog smještaja.



Važno je naglasiti da postoji razlika u uzrastima između ispitanika iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja i adolescenata iz đačkih domova. Ovo ćemo posebno imati na umu prilikom tumačenja dobijenih rezultata. Djeca u đačke domove, uglavnom, dolaze nakon završene osnovne škole, dakle sa 15 ili 16 godina (ili starija). U SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja ima i mlađe djece, tako da je kategorija ispitanika 12-14 godina u ovom istraživanju bila pokrivena upravo djecom iz ovih ustanova. Ova razlika u godinama može biti važna pri shvatanju dobijenih rezultata, jer djeca kako odrastaju, tako bivaju izloženija sve većem broju izazova i faktora usljed kojih bi se mogla početi rizično ponašati.

9. OGRANIČENJE UZORKA

BIHEJVIOURALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

Prvo ograničenje ovog istraživanja je u tome što je jedan dio pitanja iz upitnika za adolescente u Republici Srpskoj (na temu upražnjavanja analnog seksa, istospolnih odnosa i komercijalnog seksa) izostavljen, i to na insistiranje partnera iz Instituta za zaštitu zdravlja Republike Srpske i Ministarstva za zdravlje i socijalnu zaštitu Republike Srpske. Drugo ograničenje se odnosi na nemogućnost sprovođenja ankete u dva đачka doma u Federaciji BiH, što, svakako, nije u velikoj mjeri utjecalo na reprezentativnost uzorka. U narednim istraživanjima trebalo bi usvojiti sugestiju dobijenu od anketara o kreiranju upitnika za dvije starosne kategorije djece, za djecu uzrasta od 12 do 16 godina i za djecu stariju od 16 godina.

10. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

BIHEJVORALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

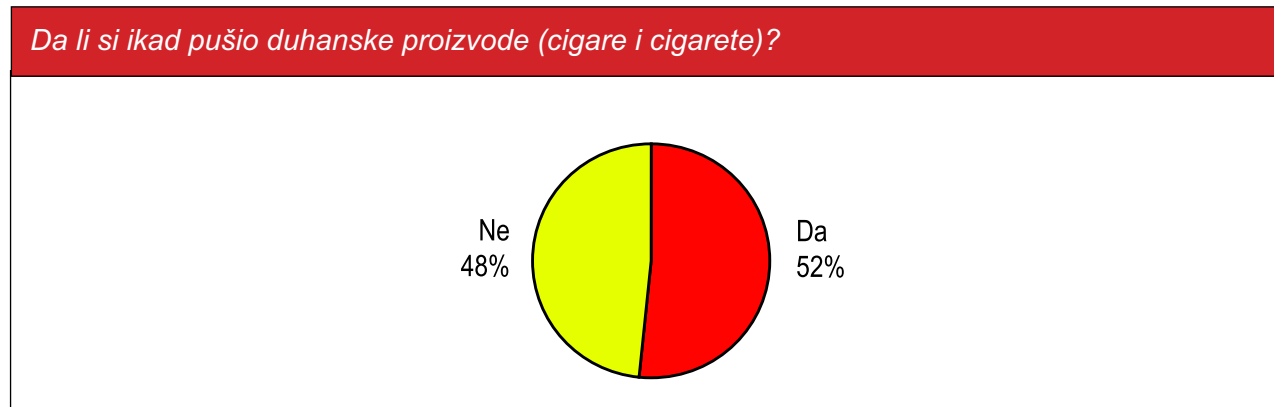
10.1 Korištenje duhanskih proizvoda

Sudeći po rezultatima istraživanja (*grafikon 1*), svaki drugi ispitanik ili ispitanica (51,5%) je nekada probao/la cigaretu. Prvo iskustvo sa cigaretama najveći broj ispitanika imao je nakon navršene trinaeste godine, dok je najveći broj pušača među djecom starosti od 15 do 17 godina. U institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama nalazimo više pušača (56,9%) nego među adolescentima koji žive u đaćkim domovima (43,1%)*.

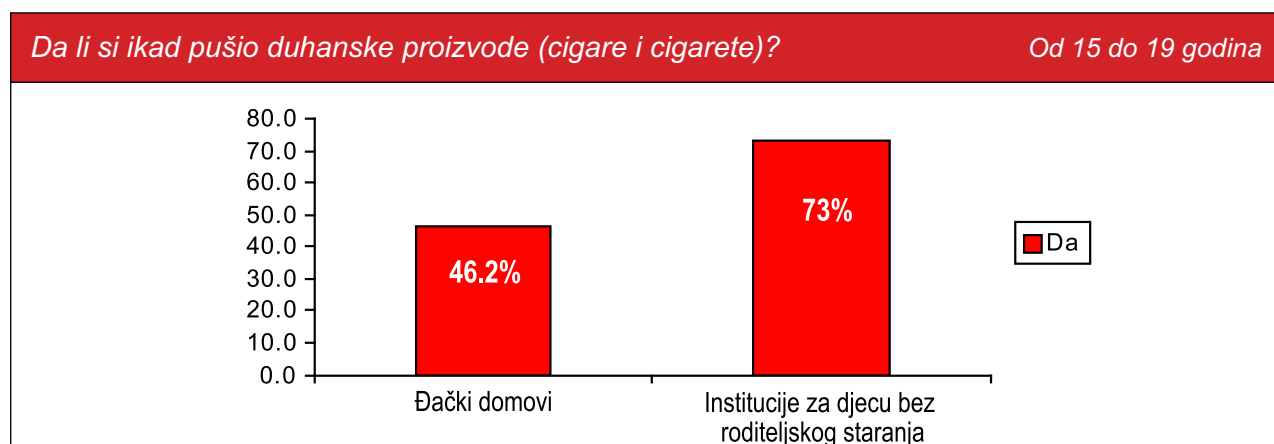
Gledajući i poduzorak ispitanika starosti između 15 i 19 godina nalazimo veći broj pušača u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama (73%) nego u đaćkim domovima (46,2%)* (*grafikon 1.1.*).

* razlika statistički značajna $p=0.05$

Grafikon 1. Procenat adolescenata u institucijama/internatima koji su nekada koristili duhanske proizvode; BiH, 2008.

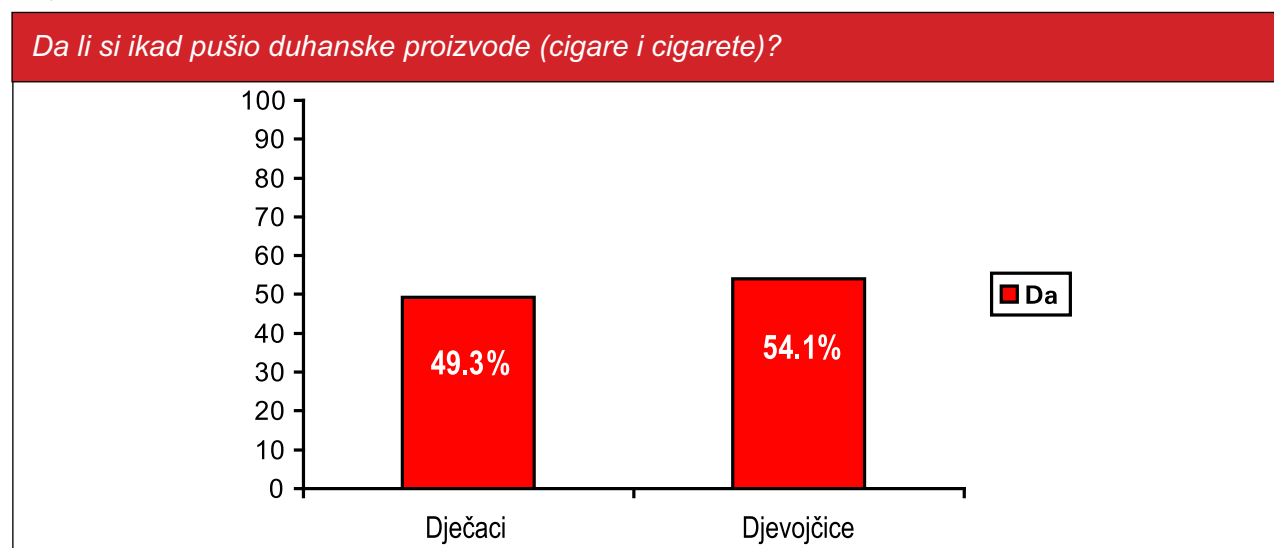


Grafikon 1.1. Procenat adolescenata starosti od 15 do 19 godina u institucijama/internatima koji su nekada koristili duhanske proizvode; BiH, 2008.v



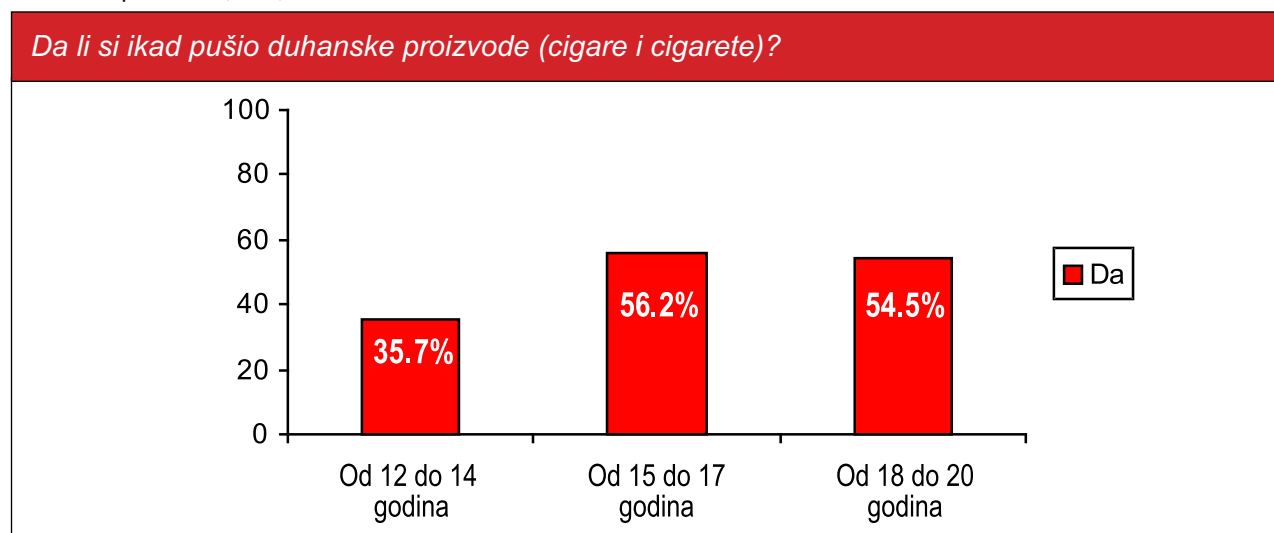
Djevojčice su, za razliku od dječaka, nešto iskusnije u konzumiranju cigara. Kao što se može vidjeti na *grafikonu 1.2.*, 54,1% djevojčica i 49,3%* dječaka je potvrdno odgovorilo.

Grafikon 1.2. Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/internatima koji su nekada koristili duhanske proizvode; BiH, 2008.



Kako je prikazano na *grafikonu 1.3.*, najviše djece starosne dobi od 15 do 17 godina (56,2%) i od 18 do 20 godina (54,5%) je nekada pušilo cigarete. Za razliku od njih, najmlađa kategorija ispitanika je u 35,7%* slučajeva potvrdilo ovo iskustvo.

Grafikon 1.3. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/internatima koji su nekada koristili duhanske proizvode; BiH, 2008.



Cigarete svakodnevno konzumira 27,2% djece, a najmanje jednom sedmično 13,4%. Svaki četvrti ispitanik (26,7%) cigarete konzumira manje od jednom sedmično. Djeca-pušači u prosjeku za sedam dana ispuše 30 cigareta.

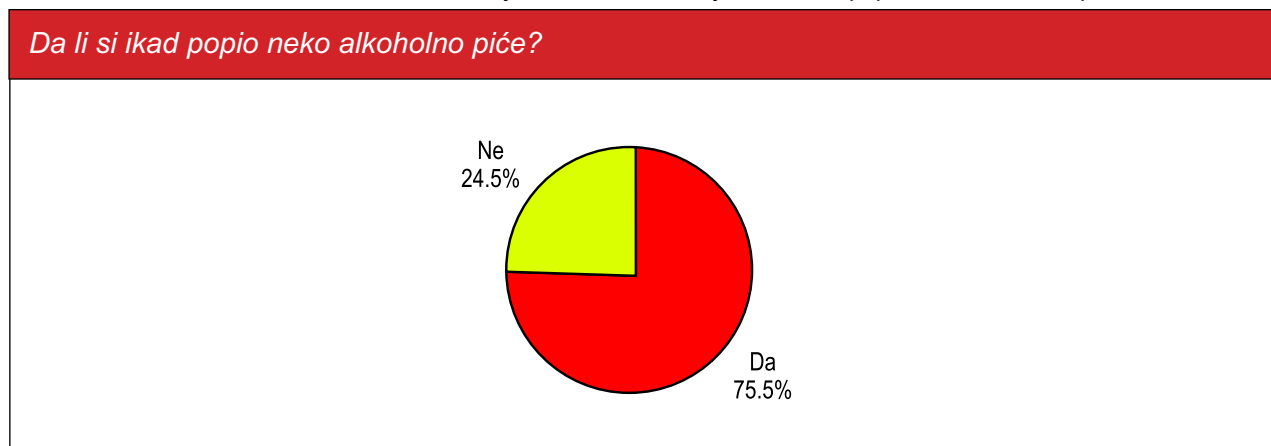
Dječaci u prosjeku ispuše oko 40 cigareta sedmično, a djevojčice oko 20 cigareta. Adolescenti, koji stanuju u đačkim domovima, ispuše duplo manje cigareta nego njihovi vršnjaci iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica.

Interesantno je naglasiti da odrastanjem djeteta-pušača i učestalost pušenja postaje veća. Tako da među ispitanicima koji pripadaju starosnoj skupini između 18 i 19 godina imamo najviše (38,9%) svakodnevnih pušača.

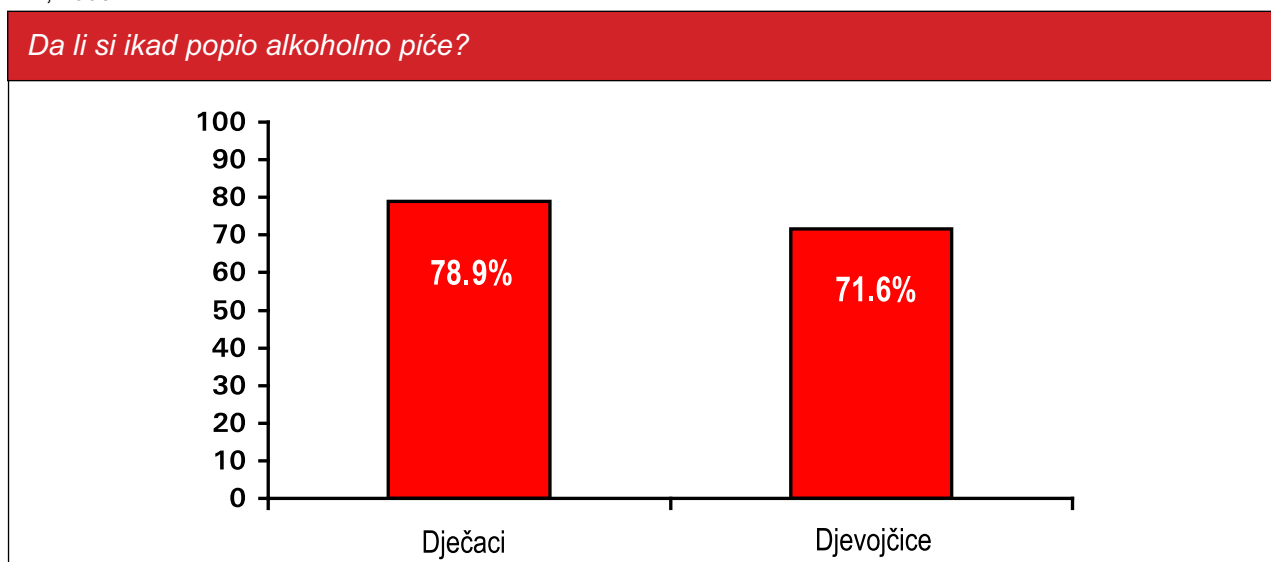
10.2 Korištenje alkoholnih pića

Najveći broj ispitanika (75,5%) je nekada popio alkoholno piće (*grafikon 2.*), i to se u prosjeku dešava s navršениh 13 i po godina. Istraživanje je pokazalo da je znatno više adolescenata iz đačkih domova (91,9%) koji su nekada popili alkoholno piće nego ispitanika iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja (76,6%). U odnosu na spol, rezultati su pokazali da je više dječaka koji su nekada popili alkoholno piće (78,9%) nego djevojčica (71,6%)* (*grafikon 2.1.*).

Grafikon 2. Procenat adolescenata u institucijama/internatima koji su nekada popili neko alkoholno piće; BiH, 2008.

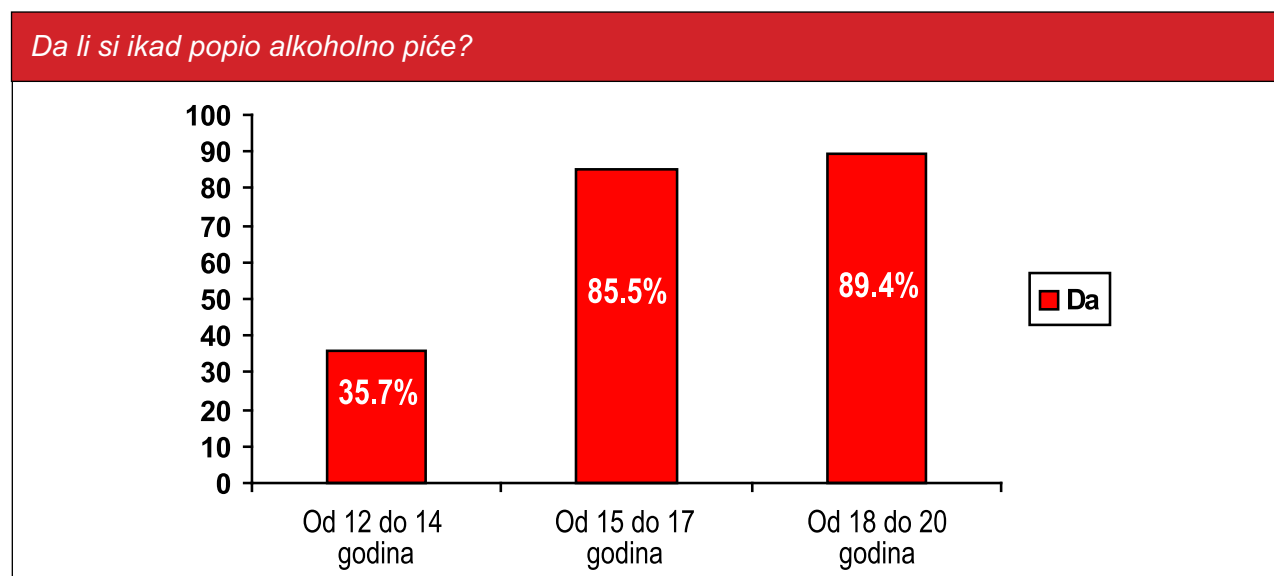


Grafikon 2.1. Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/internatima koji su nekada popili neko alkoholno piće; BiH, 2008.



Najstariji ispitanici su u najvećem broju nekada popili neko alkoholno piće. Kako je ilustrirano *grafikonom 2.2.*, ispitanici starosne dobi između 18 i 20 godina u 89,4% su nekada popili neko alkoholno piće, oni između 15 i 17 godina u 85,5% slučajeva, a ispitanici između 12 i 14 godina u 35,7%*.

Grafikon 2.2. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/internatima koji su nekada popili neko alkoholno piće; BiH, 2008.



Mada je veliki broj djece barem nekada probao neko alkoholno piće, znatno je manji procenat onih koji to čine često. Samo 1% ili tri ispitanika su izjavila da svakodnevno konzumiraju neko od alkoholnih pića. Njih 11,1% to čini jednom sedmično (i djevojčica i dječaka). Svaki četvrti ispitanik (25,7%) je izjavio da popije alkoholno piće jednom u mjesec dana. U prosjeku jedno alkoholno piće u toku sedmice popiju ispitanici koji su nekada probali alkohol. Iz *Tabele 2.* možemo vidjeti da, baš kao i u slučaju sa duhanom, s porastom godina starosti raste i broj popijenih alkoholnih pića među adolescentima iz kolektivnih smještaja.

Tabela 2. Prosječna dnevna konzumacija pića adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u posljednjih mjesec dana, s obzirom na godine starosti; BiH, 2008.

U posljednjih 30 dana, u toku jednog prosječnog dana, kada si konzumirao alkoholna pića kao što su pivo, vino ili žestoka pića, koliko pića si popio?	Starosna skupina			Total
	12 - 14	15 - 17	18 - 19	
Nisam pio alkohol u posljednjih 30 dana	80.0%	56.0%	30.5%	53.4%
1-2 pića	10.0%	18.4%	27.1%	19.3%
3-5 pića		15.9%	22.0%	15.5%
5 ili više pića		8.2%	20.3%	9.8%
Ne znam	3.3%			.3%
Bez odgovora	6.7%	1.4%		1.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Dječaci češće piju u odnosu na djevojčice (*tabela 3.*), a adolescenti iz đачkih domova češće konzumiraju alkoholna pića nego djeca iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja, i to u svim starosnim kategorijama.

Tabela 3. Prosječna dnevna konzumacija pića djevojčica i dječaka u institucijama/internatima u posljednjih mjesec dana; BiH, 2008.

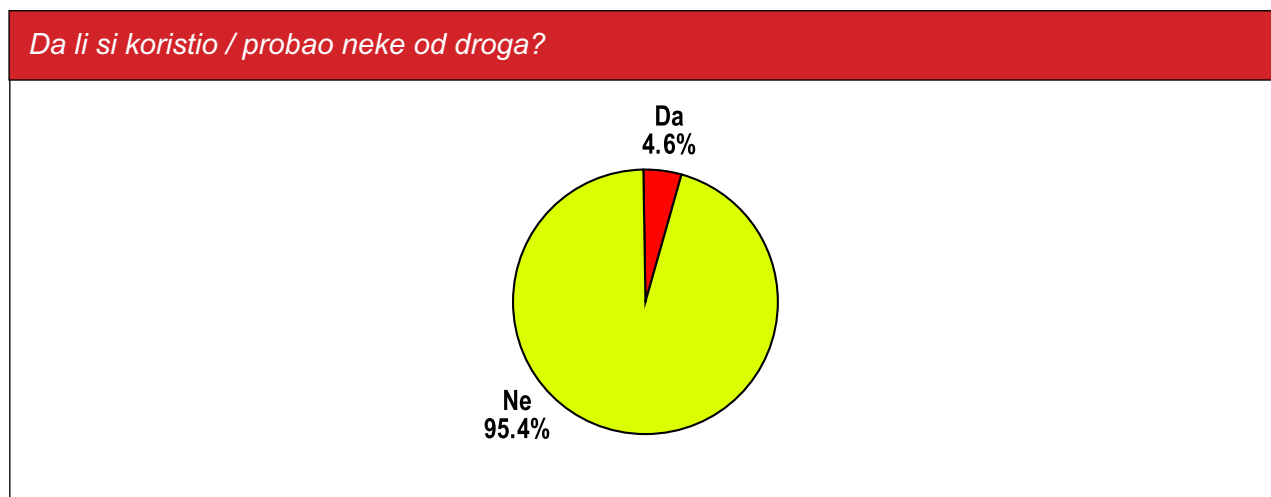
U posljednjih 30 dana, u toku jednog prosječnog dana, kada si konzumirao alkoholna pića kao što su pivo, vino ili žestoka pića, koliko pića si popio?	Spol		Total
	Dječaci	Djevojčice	
Nisam pio alkohol u posljednjih 30 dana	43.0%	66.4%	53.4%
1-2 pića	18.8%	19.8%	19.3%
3-5 pića	21.2%	8.4%	15.5%
5 ili više pića	15.8%	2.3%	9.8%
Ne znam	.6%		.3%
Bez odgovora	.6%	3.1%	1.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Interesantan je podatak da je 44,8% djece nekada probalo duhanske proizvode i probalo neko alkoholno piće, a 17,3% nikada nije probalo ni duhan, ni alkohol. Dobijeni rezultati pokazuju da svakodnevno puši i konzumira alkohol 3,7% ispitanika, dok 36% to čini jednom sedmično.

10.3 Korištenje droga

Među djecom koja žive u institucijama kolektivnog smještaja nalazi se 18 (4,6%) onih koji su probali neku vrstu droge. Najveći procenat djece je probao kanabis (4,6%), dok je njih dvoje (0,5%) probalo amfetamine. Samo jedan ispitanik je izjavio da je konzumirao „skank“. Važno je naglasiti da pomenute narkotike više konzumiraju dječaci nego djevojčice, i da najveći broj njih živi u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja.

Grafikon 3. Procenat adolescenata u institucijama/internatima koji su koristili neku od droga; BiH, 2008.

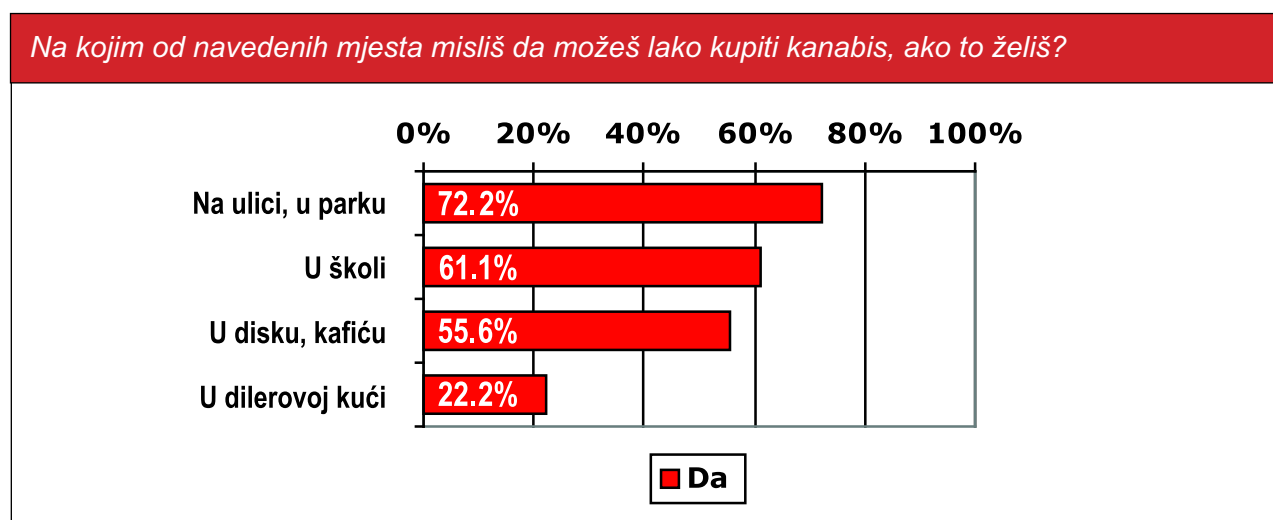


Od 18 djece koja su probala neki od narkotika, njih pet je u proteklih mjesec dana koristilo kanabis. Od toga njih troje u krugu ili prostorijama institucije u kojoj žive. Nešto više od polovine djece, njih deset, izjavilo je da je kanabis koristilo jednom ili dva puta do sada, dok je njih pet kanabis koristilo od tri do devet puta. Samo troje djece je izjavilo da je kanabis koristilo deset i više puta. Najveći broj djece, oko dvije trećine, su prvi put probali narkotike u 15-oj ili 16-oj godini.

Iznenadjujući su podaci o dostupnosti kanabisa mladim ljudima (*grafikon 4.*). Oni nam jasno pokazuju da ispitanici na lak način mogu doći do ovog narkotičkog sredstva, najčešće na ulici, u školi (srednjoj), u diskotekama i kafićima, ali i kod dilera - lično.

Ispitanici su istakli da im je najlakše nabaviti kanabis i neku vrstu ljepila, dok bi do ostalih narkotičkih sredstava dolazili znatno teže. Važno je naglasiti da izuzev kanabisa i amfetamina, ispitanici nisu koristili, ili nisu htjeli da priznaju, bilo koje drugo narkotičko sredstvo (bez obzira da li se ono puši, udiše ili ubrizgava injekciono).

Grafikon 4. Mjesta na kojim adolescenti iz institucija/internata mogu lako kupiti kanabis; BiH, 2008.



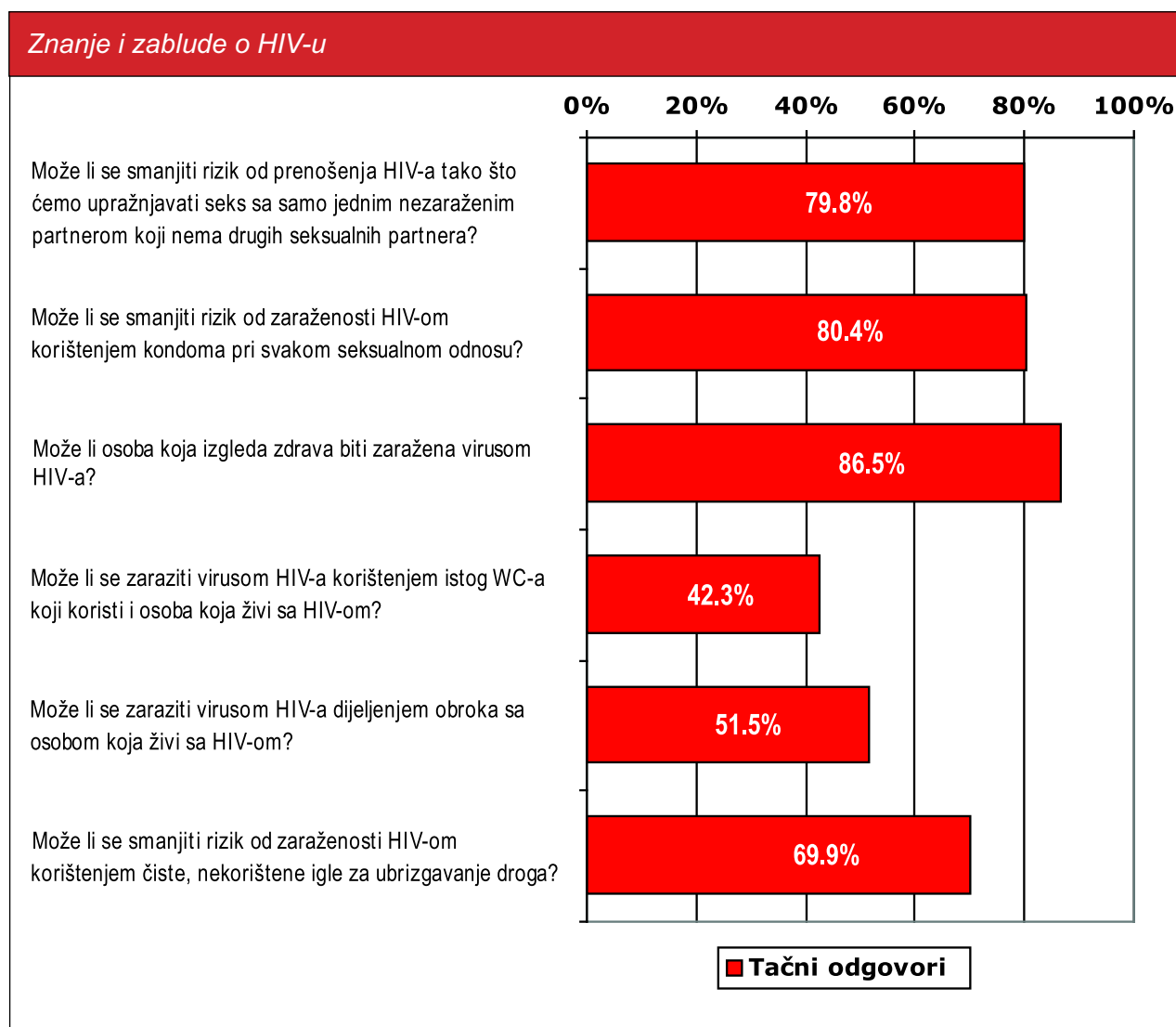
10.4 Poznavanje HIV infekcije

Dobijeni rezultati nam ukazuju da djeca o HIV-u samo ponešto znaju, to jest, da postoje pitanja na koja najveći broj djece daje tačne odgovore, ali postoje i pitanja na koja najveći broj ispitanika daje pogrešne odgovore ili ne znaju šta da odgovore. Kada malo pažljivije pogledamo strukturu odgovora na svako pojedinačno pitanje, možemo vidjeti da na pitanja koja se bave mogućnošću prenošenja HIV-a seksualnim odnosom, najveći broj ispitanika, oko 80%, daje tačne odgovore. Sličnu situaciju imamo sa pitanjem koje tretira spoljni izgled osobe inficirane HIV-om.

Drugačija je situacija kod pitanja koja se bave mogućnošću zaraze osoba koje žive sa osobom koja ima HIV. Tu je povećan procenat mladih koji daju pogrešne odgovore ili ne odgovaraju uopšte.

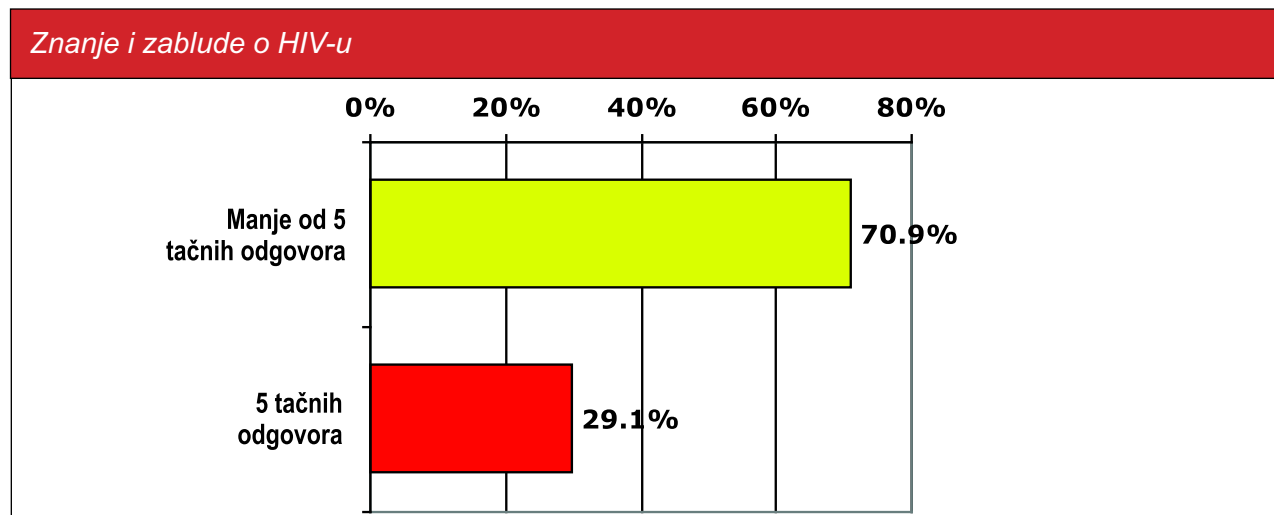
Razlog tome je, vjerovatno, nesvjesna selekcija informacija (edukacija, elektronski i printani mediji, filmovi i dr.), kojom se ističu neki aspekti ovog problema, dok se drugi zanemaruju. Na osnovu tih informacija, mladi formiraju svoje (ne)znanje o ovoj bolesti, a to veoma pogoduje razvoju predrasuda o bolesti, inficiranim i oboljelim.

Grafikon 5. Procenat tačnih odgovora adolescenata iz institucija/internata o HIV infekciji; BiH, 2008.

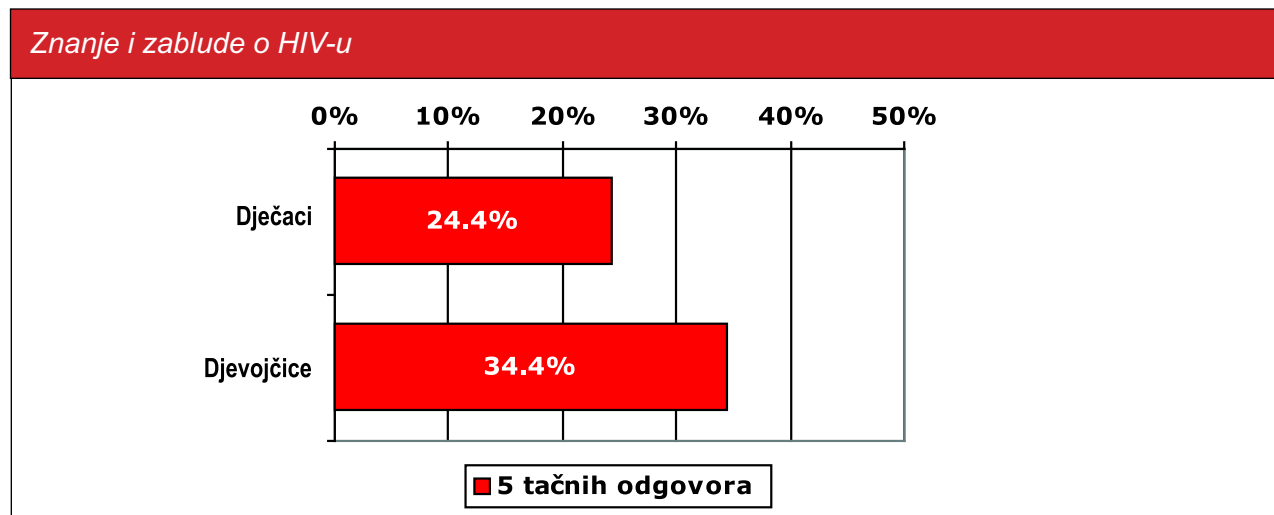


Da mladi ljudi nemaju potpuno znanje o HIV-u, najbolje pokazuje *grafikon 6*. Na prvih pet pitanja, *iz grafikona 5*, koja su u formi testa znanja, tačno je odgovorilo manje od jedne trećine djevojčica i dječaka (29,1%). Dakle, na tom dijelu upitnika, koji mjeri informiranost djece o HIV infekciji, dobijena je prilično niska prolazna ocjena. Možemo reći da najveći broj mladih iz kolektivnih smještaja nema potpunu sliku o načinima prenošenja HIV-a i oboljelima od te bolesti. Postoji značajna razlika u nivou znanja s obzirom na spol (*grafikon 6.1.*), jer djevojčice imaju više tačnih odgovora nego dječaci. Što se starosne dobi tiče, najstariji ispitanici, kategorija od 18 do 20 godina, pokazali su najbolji rezultat na testu znanja (*grafikon 6.2.*). Na sva pitanja tačno je odgovorilo 36,4% ispitanika ove starosne dobi. Nešto lošiji su bili ispitanici starosne dobi između 15 i 17 godina, od kojih je tačan odgovor dalo 35,1%, a najlošije rezultate imamo kod ispitanika starosne dobi između 12 i 14 godina*.

Grafikon 6. Procenat tačnih odgovora adolescenata iz institucija/internata o HIV infekciji; BiH, 2008.

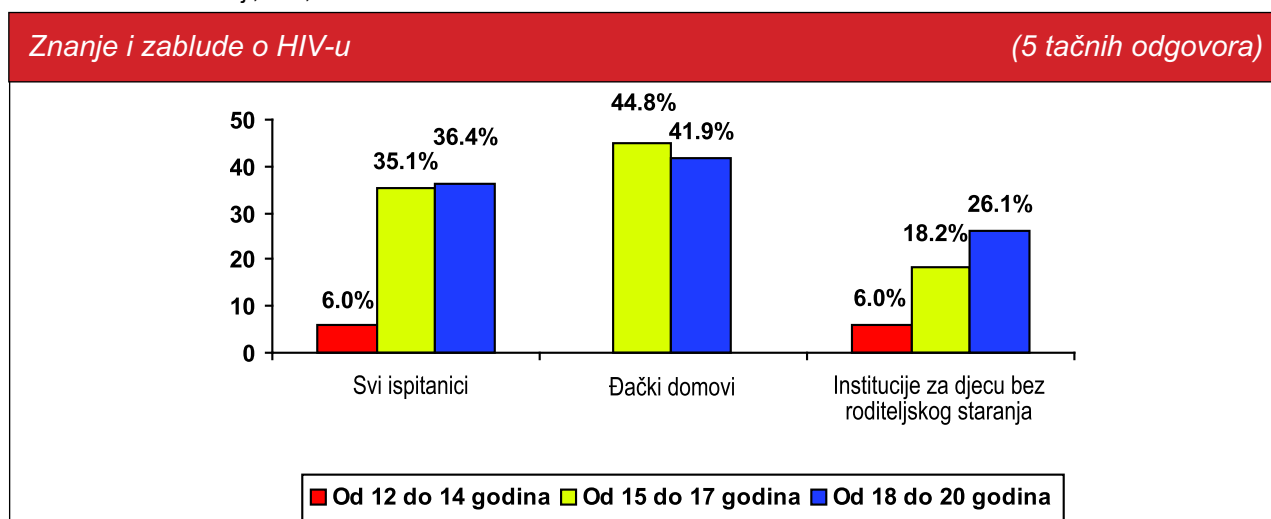


Grafikon 6.1. Procenat tačnih odgovora djevojčica i dječaka iz institucija/internata o HIV infekciji; BiH, 2008.

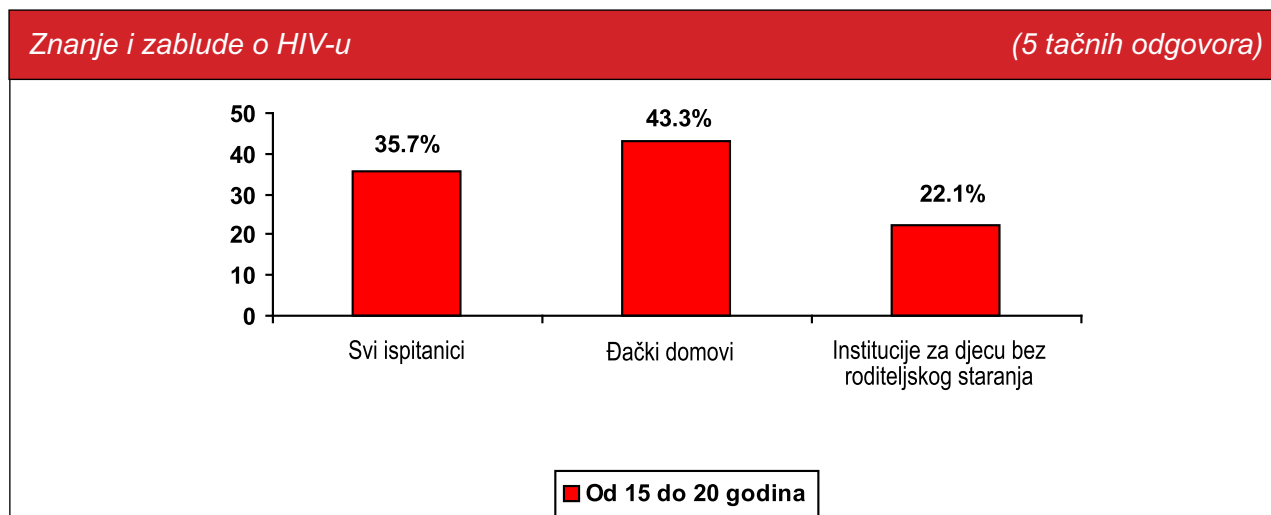


Važno je naglasiti da ispitanici koji žive u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama manje znaju o HIV-u nego djeca koja žive u đačkim domovima*. Ovi rezultati se mogu donekle objasniti i starosnom dobi ispitanika, jer djeca u đačkim domovima su starija nego djeca koja žive u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Usporedbom rezultata između istih starosnih grupa u oba tipa ustanova, dolazi se do istog nalaza: da adolescenti u đačkim domovima više znaju o HIV-u nego vršnjaci iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja. Istraživanje je pokazalo da znanje o HIV-u u velikoj mjeri zavisi od starosti ispitanika.

Grafikon 6.2. Procenat tačnih odgovora adolescenata (prema vrsti institucije i s obzirom na starosnu dob) iz institucija/ internata o HIV infekciji; BiH, 2008.



Grafikon 6.3. Procenat tačnih odgovora o HIV infekciji adolescenata od 15 do 20 godina, prema vrsti institucije; BiH, 2008.



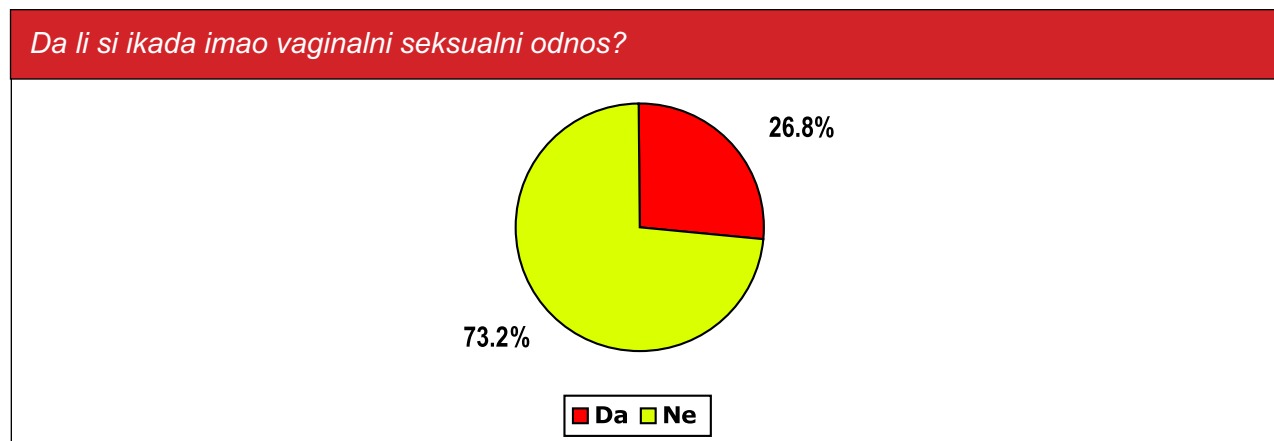
10.5 Seksualne navike

10.5.1 Dječaci/mladići

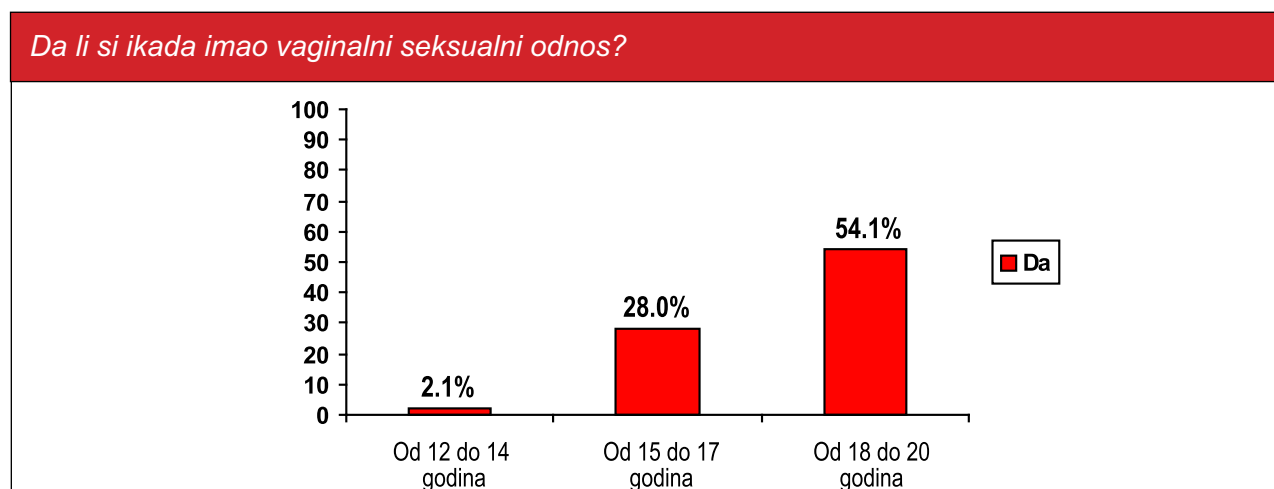
Dobijeni rezultati (*grafikon 7.*) ukazuju da najveći procenat dječaka (73,2%) nikada nije imao seksualni odnos s osobama suprotnog spola, dok je takvo iskustvo imao svaki četvrti (26,6%). Prvi vaginalni seksualni odnos dječaci imaju, u prosjeku, sa 15 i po godina. Duplo je više dječaka iz đačkih domova (37,2%) koji su imali vaginalni seksualni odnos nego dječaka iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja (14,6%)*. Ali, dječaci iz đačkih domova kasnije stupaju u seksualne odnose s djevojkama. Ovaj rezultat je, između ostalog, određen time što smo imali različiti raspon godina adolescenata u poduzorcima. U đačkim domovima je bila starija populacija djece nego u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Adolescenti u đački dom dolaze, najčešće, sa 15 ili 16 godina, nakon završetka osnovne škole, a u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja borave i mlađa djeca.

Među ispitanicima koji su imali seksualni odnos a mlađi su od 15 godina, imamo samo četiri osobe (2,1%), dok taj procenat naraste na 28% kod ispitanika mlađih od 18 godina i 54,1%* starosne dobi od 18 do 20 godina (*grafikon 7.1.*). Dječaci uzrasta do 18 godina češće stupaju u seksualne odnose nego djevojčice istog uzrasta.

Grafikon 7. Procenat dječaka u institucijama/internatima koji su nekada imali vaginalni seksualni odnos; BiH, 2008.



Grafikon 7.1. Procenat dječaka (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/internatima koji su nekada imali vaginalni seksualni odnos; BiH, 2008.

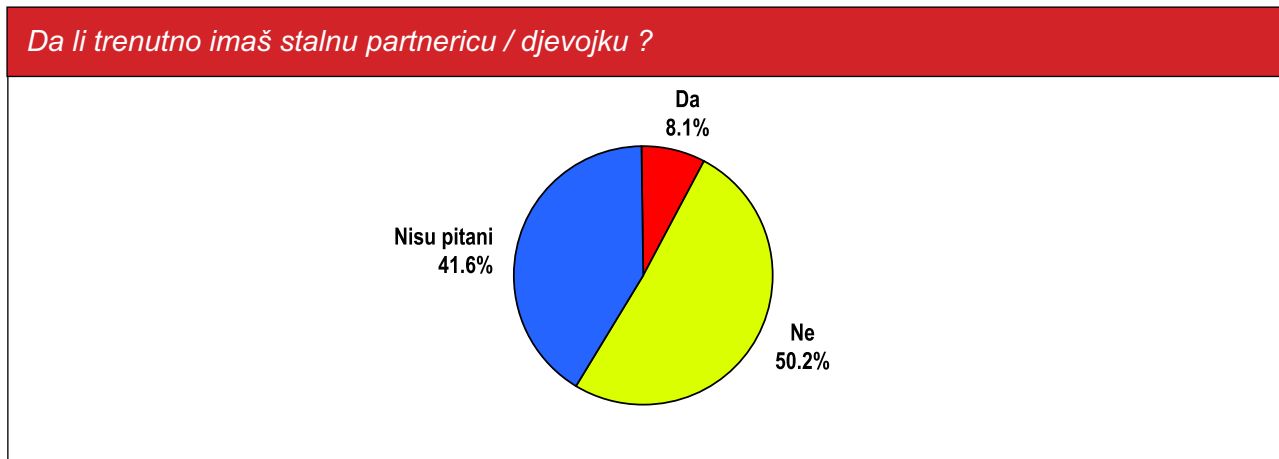


Od ukupnog broja dječaka koji su nekada imali vaginalni seksualni odnos, u posljednjih godinu dana njih 78,6% je imalo vaginalni seksualni odnos, i to u prosjeku sa dvije partnerke godišnje, a u posljednjih mjesec dana njih pola.

Dječaci stariji od 15 godina a koji su nekada imali vaginalni seksualni odnos, u posljednjih dvanaest mjeseci u 74,4% slučajeva imali su vaginalni seksualni odnos sa jednom ili dvije partnerke, dok je 25,6% imalo odnose sa tri ili više partnerki.

Među dječacima nema niti jednog koji je upražnjavao analni seks s djevojkom, a ni s mladićem. Također, niko od dječaka nije uzeo novac, robu ili drogu u zamjenu za oralni seks. Važno je naglasiti da niko od dječaka nije bio prisiljen na seksualni odnos od strane partnera ili nekog drugog lica.

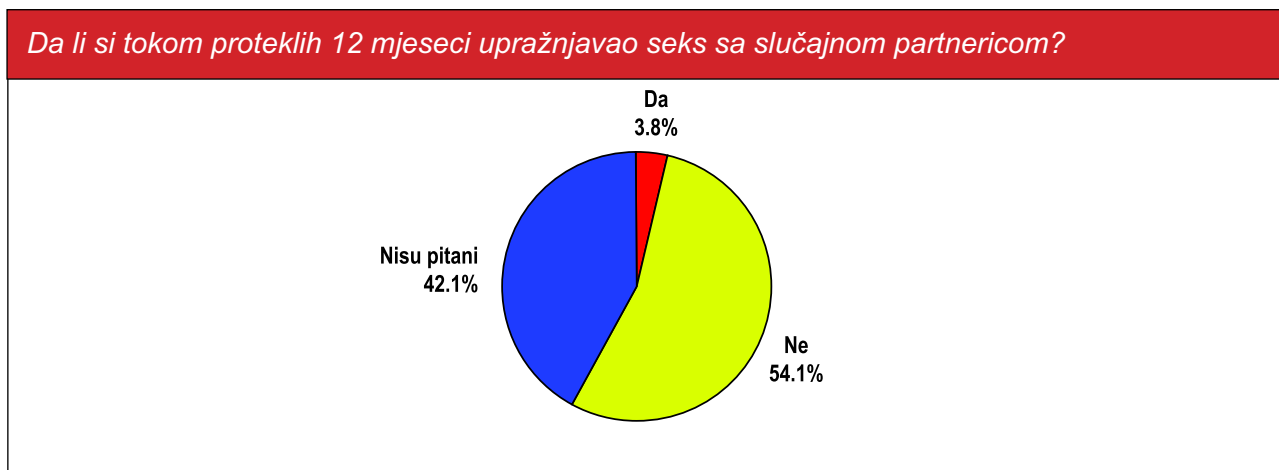
Grafikon 8. Procenat dječaka u institucijama/internatima koji imaju stalnu partnericu; BiH, 2008.



Na pitanja o stalnoj partnerici odgovarali su samo ispitanici koji su izjavili da su imali vaginalno seksualno iskustvo. Oni koji takvo iskustvo nisu imali, nisu ni pitani (41,6%).

Među dječacima imamo 18 onih koji imaju stalnu djevojku (8,1%), i u dvije trećine slučajeva njihova veza traje manje od godinu dana. Dječaci sa svojim djevojkama imaju seksualni odnos u prosjeku jednom mjesečno. U posljednjih mjesec dana, njih 72% je uvijek koristilo kondome, dok je 18,2% kondom koristilo u najvećem broju slučajeva, a 9,1% u pola slučajeva. Prilikom posljednjeg seksualnog odnosa sa stalnom partnericom, njih 90% je koristilo kondom. Svi dječaci koji imaju stalne partnerice u seksualne odnose stupaju dobrovoljno i bez prisile.

Grafikon 9. Procenat dječaka u institucijama/internatima koji su u proteklih 12 mjeseci upražnjavali seks sa slučajnom partnericom; BiH, 2008.

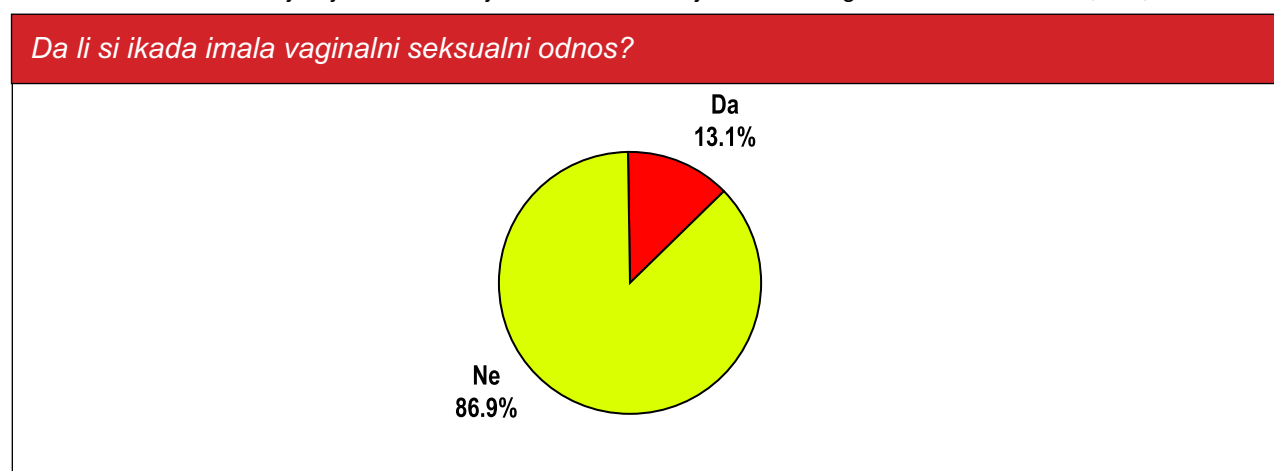


Manje od 4%, to jest, osam dječaka je u proteklih godinu dana upražnjavalo seks sa slučajnom partnericom, i u prosjeku su godišnje imali seks s dvije partnerice. U takvim situacijama, njih polovina je uvijek koristila kondom, 25% ih je koristilo u najvećem broju slučajeva, dok 12,5% nije koristilo nikada. Prilikom posljednjeg seksa sa slučajnom partnericom, njih sedam je koristilo kondom.

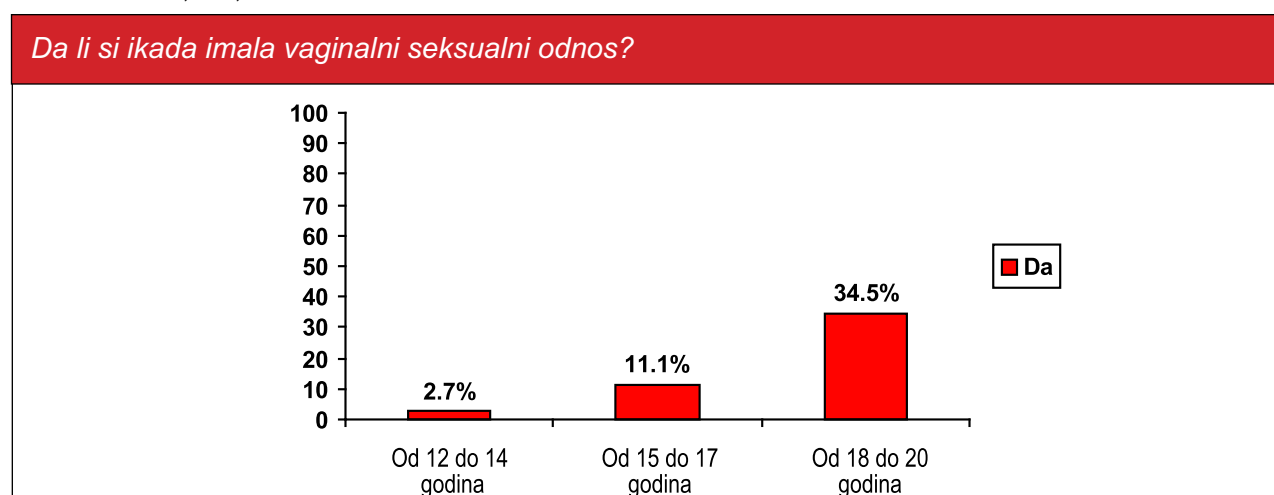
10.5.2 Djevojčice/ djevojke

Seksualni vaginalni odnos imalo je 13,1% djevojaka, što je duplo manje u odnosu na dječake. U prve seksualne odnose djevojke stupaju, u prosjeku, sa navršenih 16 godina. Među djevojkama iz đaćkih domova je više onih koje upražnjavaju seksualne odnose nego među djevojkama iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja. Ova razlika je vjerovatno posljedica starosnih razlika u poduzorcima. Podsjećamo, djeca u đaćkim domovima su u prosjeku starija od ispitanika u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Kako je prikazano na *grafikonu 10.1*, 34,5% djevojaka starijih od 18 godina, imalo je seksualni odnos, 11,1% starosne dobi od 15 do 17 godina i 2,7%* djevojčica od 12 do 14 godina.

Grafikon 10. Procenat djevojčica u institucijama/internatima koje su imale vaginalni seksualni odnos; BiH, 2008.



Grafikon 10.1. Procenat djevojčica (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/internatima koje su imale vaginalni seksualni odnos; BiH, 2008.



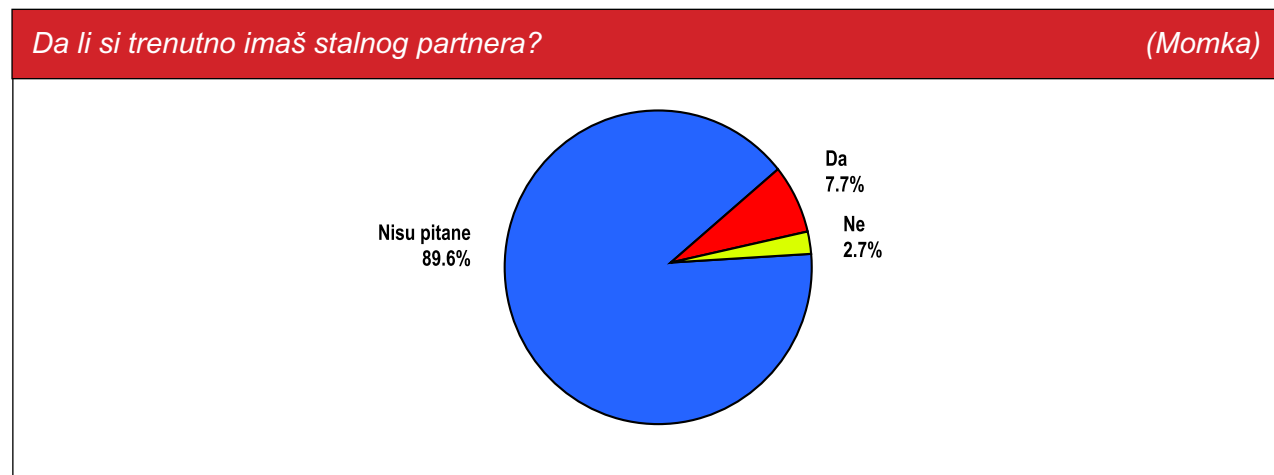
U posljednjih godinu dana, u grupi djevojaka koje su nekada imale seksualni odnos, njih 75% ga je upražnjavalo, i to najčešće sa jednom osobom. Nešto manje od dvije trećine djevojaka (61,1%), vaginalni seksualni odnos je imalo u posljednjih mjesec dana.

Djevojke starije od 15 godina u 82,4% slučajeva su, u proteklih godinu dana, imale vaginalni

seksualni odnos samo sa jednim partnerom, a sa dva partnera 11,8%. S pet partnera u proteklih godinu dana vaginalni seksualni odnos je imalo 5,9%.

Niti jedna ispitanica nije upražnjavala analni seks, niti je za pružanje bilo kakvih seksualnih usluga dobijala novac, robu ili drogu. Ni u jednom slučaju djevojke nisu bile primorane na seksualne aktivnosti.

Grafikon 11. Procenat djevojčica u institucijama/internatima koje imaju stalnog partnera; BiH, 2008.

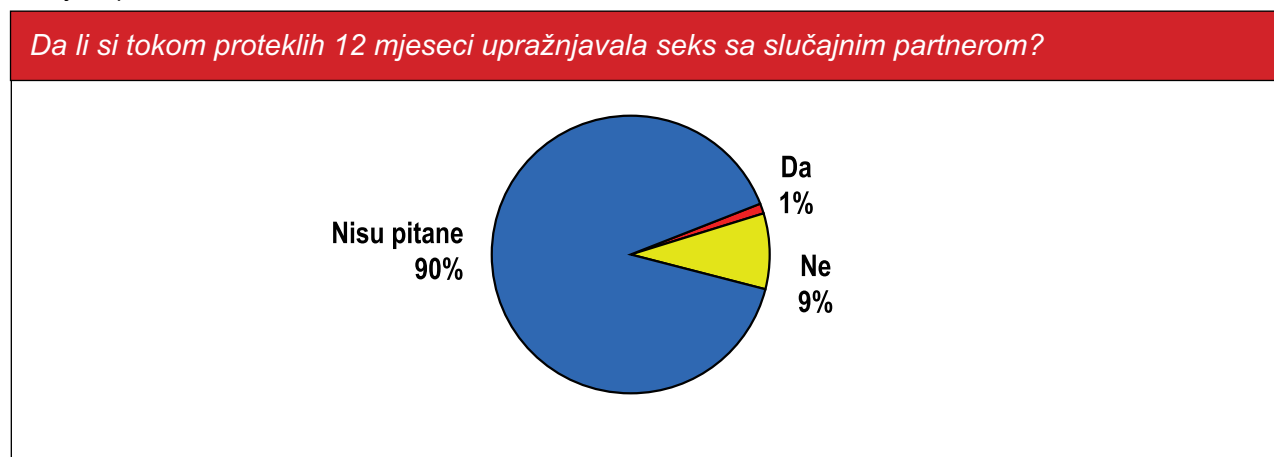


Na pitanja o stalnom partneru odgovarale su samo ispitanice koje su izjavile da su imale vaginalno seksualno iskustvo. One koje takvo iskustvo nisu imale, nisu ni pitane (89,6%).

Među djevojčicama je mali procenat onih koje imaju stalnog momka (7,7%), i u dvije trećine slučajeva njihova veza traje više od godinu dana. Najveći broj djevojaka koje imaju stalnog momka, njih 42,9%, nisu imale seksualne odnose u posljednjih mjesec dana, a one koje su upražnjavale seks, to su činile, u prosjeku, četiri puta mjesečno. Pri tome, kondom je uvijek koristilo 50% ispitanica, najčešće ga je koristilo njih 25%, a, također, 25% ispitanica je kondom koristilo ponekad. Za vrijeme posljednjeg seksualnog odnosa, kondom je koristilo 87,5% djevojčica.

Najveći broj djevojaka u proteklih godinu dana je imalo samo jednog stalnog seksualnog partnera, koji ih nije prisiljavao na seksualne odnose, niti je bio injekcioni korisnik narkotika.

Grafikon 12. Procenat djevojčica u institucijama/internatima koje su u proteklih 12 mjeseci upražnjavale seks sa slučajnim partnerom; BiH, 2008.

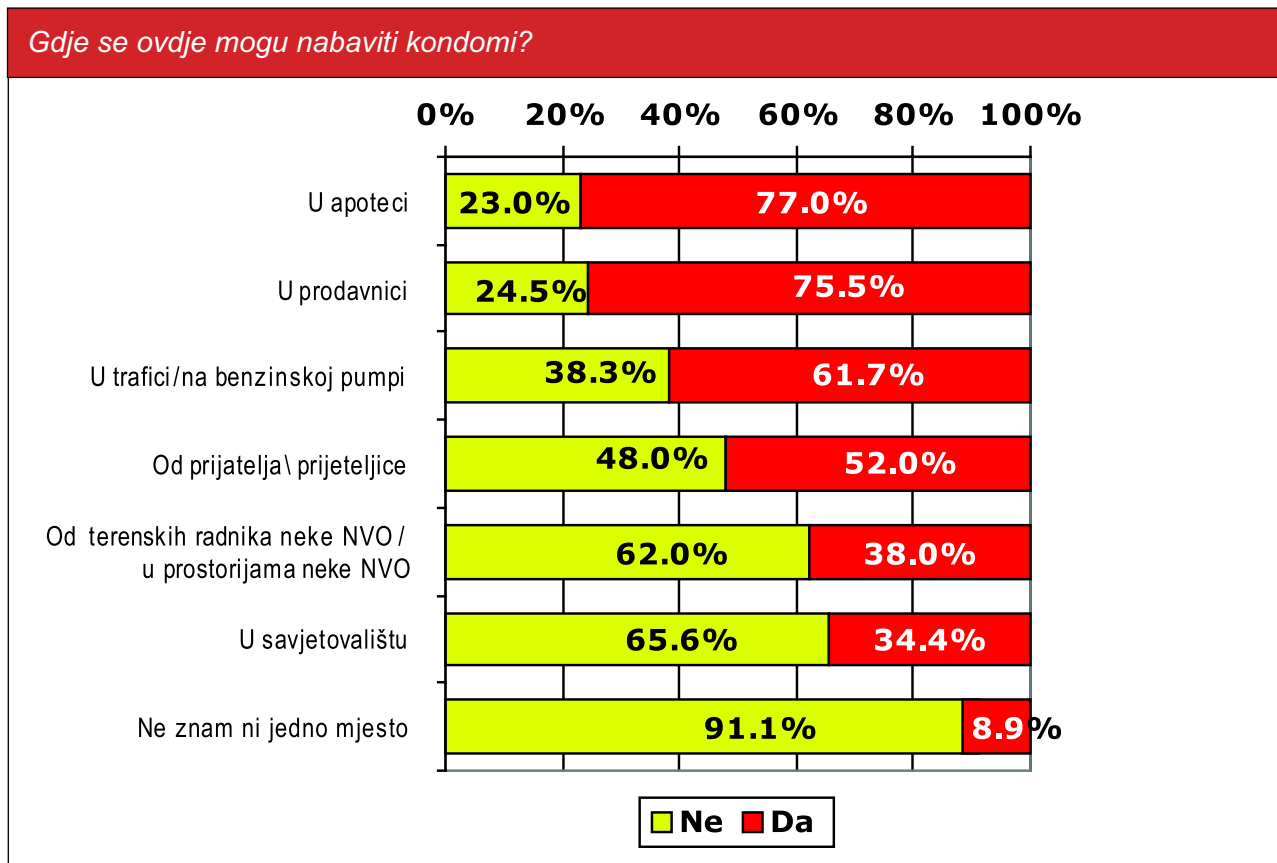


Seks sa slučajnim partnerom imale su dvije djevojke (1,1%), i to sa po jednom osobom. Na seksualne odnose sa slučajnim partnerom su se odlučivale bez prisile i u tim prilikama su uvijek koristile kondome.

10.6 Kondomi i reproduktivno zdravlje

Dobijeni rezultati pokazuju da mladi ljudi koji žive u ustanovama za kolektivni smještaj djece znaju da kondome mogu naći u apotekama (77%), u prodavnicama (75,5%), na trafikama ili benzinskim pumpama (61,7%), kod prijatelja (52%), dok je najmanji procenat onih koji očekuju da kondome mogu naći u nekim NVO (34,4%) ili savjetovalištim (38%). Ovaj podatak nam ukazuje na to da se NVO i savjetovališta, koja se bave reproduktivnim zdravljem mladih, ne prepoznaju kao mjesta na kojima mladi ljudi mogu dobiti sredstva za zaštitu od neželjene trudnoće ili spolno prenosivih bolesti. Podatak nam, također, govori da je slaba promocija postojećih preventivnih programa i zdravstvenih servisa. NVO i zdravstvene službe slabo izlaze na teren, a obuhvat postojećih servisa i programa je mali.

Grafikon 13. Mjesta na kojima adolescenti iz institucija/internata mogu nabaviti kondome; BiH, 2008.



Interesantno je da 8,9% ispitanika ne zna niti jedno mjesto na kojem se mogu nabaviti kondomi. Važno je naglasiti da stariji ispitanici poznaju veći broj lokacija na kojima se mogu nabaviti kondomi, što jasno ukazuje na vezu starosne dobi i interesa za seks (tabela 4.). Kada je riječ o spolovima, istraživanje je pokazalo da dječaci nešto bolje nego djevojčice poznaju lokacije na kojima se mogu nabaviti kondomi (tabela 5.).

Tabela 4. Mjesta gdje adolescenti (s obzirom na starosnu dob) iz institucija/internata mogu nabaviti kondome, BiH, 2008.

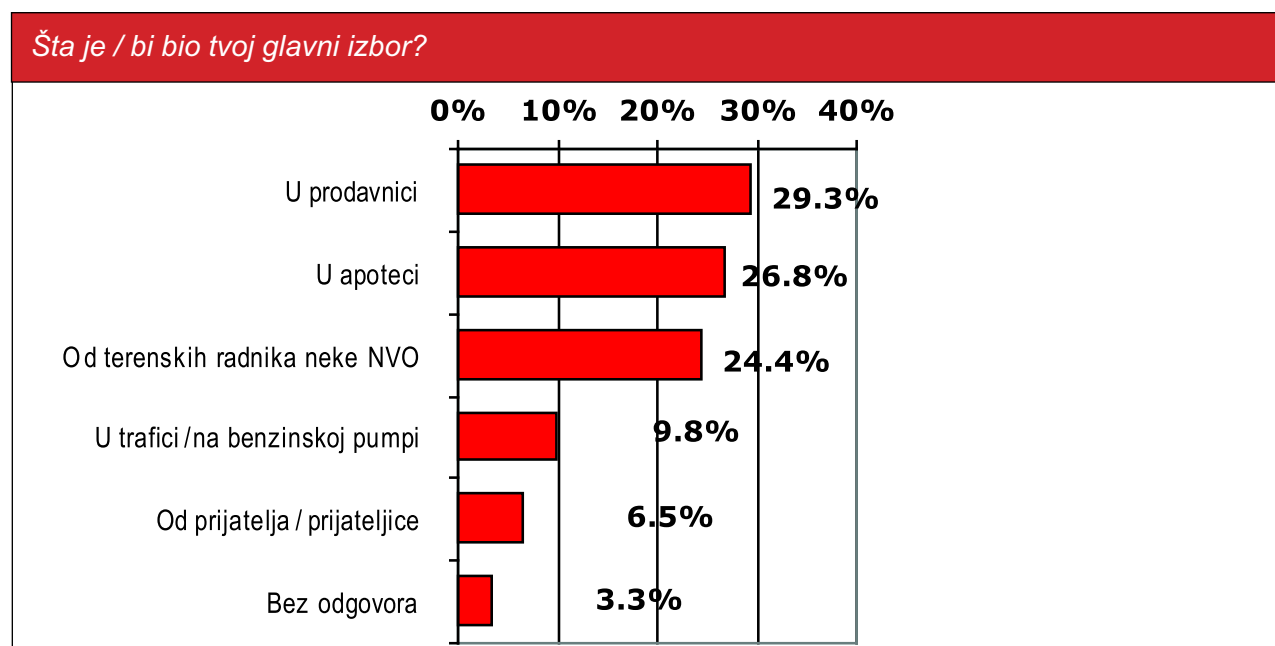
Gdje se ovdje mogu nabaviti kondomi?		Starosna skupina			Total
		12 - 14	15 - 17	18 - 20	
Ne poznajem ni jedno mjesto	Ne	65.5%	97.5%	100.0%	91.1%
	Da	34.5%	2.5%		8.9%
U apoteci	Ne	65.5%	12.4%	7.6%	23.0%
	Da	34.5%	87.6%	92.4%	77.0%
U prodavnici	Ne	48.8%	16.5%	22.7%	24.5%
	Da	51.2%	83.5%	77.3%	75.5%
U trafici/na benzinskoj pumpi	Ne	72.6%	31.8%	18.2%	38.3%
	Da	27.4%	68.2%	81.8%	61.7%
Od terenskih radnika neke NVO/u prostorijama neke NVO	Ne	84.5%	56.2%	54.5%	62.0%
	Da	15.5%	43.8%	45.5%	38.0%
U savjetovalištu	Ne	85.7%	59.9%	60.6%	65.6%
	Da	14.3%	40.1%	39.4%	34.4%
Od prijatelja \ prijateljice	Ne	63.1%	43.0%	47.0%	48.0%
	Da	36.9%	57.0%	53.0%	52.0%

Adolescenti iz đučkih domova, u odnosu na ispitanike iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja, u većem procentu znaju za lokacije na kojima se mogu nabaviti kondomi. Vjerovatno da djeca sa više seksualnog iskustva više znaju gdje mogu nabaviti sredstva za zaštitu.

Tabela 5. Mjesta na kojima djevojčice i dječaci iz institucija/internata misle/znaju da se mogu nabaviti kondomi; BiH, 2008.

Gdje se ovdje mogu nabaviti kondomi?		Spol		Total
		Dječaci	Djevojčice	
Ne znam ni jedno mjesto	Ne	92.8%	89.1%	91.1%
	Da	7.2%	10.9%	8.9%
U apoteci	Ne	24.9%	20.8%	23.0%
	Da	75.1%	79.2%	77.0%
U prodavnici	Ne	21.1%	28.4%	24.5%
	Da	78.9%	71.6%	75.5%
U trafici/na benzinskoj pumpi	Ne	32.1%	45.4%	38.3%
	Da	67.9%	54.6%	61.7%
Od terenskih radnika neke NVO / u prostorijama neke NVO	Ne	49.3%	76.5%	62.0%
	Da	50.7%	23.5%	38.0%
U savjetovalištu	Ne	57.9%	74.3%	65.6%
	Da	42.1%	25.7%	34.4%
Od prijatelja/prijateljice	Ne	37.8%	59.6%	48.0%
	Da	62.2%	40.4%	52.0%

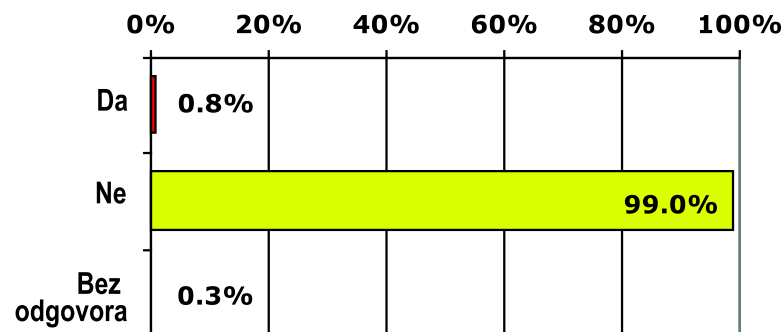
Grafikon 14. Mjesta na kojima bi adolescenti iz institucija/internata potražili/kupovali kondome u prethodnih godinu dana; BiH, 2008.



U proteklih godinu dana (*grafikon 14.*), ispitanici su kondome najčešće kupovali u prodavnicama (29,3%), apotekama (26,8%) ili su ih dobijali od nekih nevladinih organizacija.

Grafikon 15. Procenat adolescenata u institucijama/internatima koji su nekada imali rane, čireve, neobičan sekret na spolnim organima ili neku dijagnostickiranu seksualno prenosivu infekciju/ bolest; BiH, 2008.

Da li si ikada imao rane, čireve ili neobičajan sekret na spolnim organima ili neku dijagnostickovanu seksualno prenosivu infekciju / bolesti?



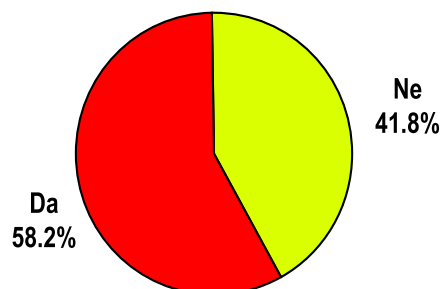
Rane, čireve, neobičajeni sekret ili neku seksualno prenosivu infekciju su imala tri ispitanika (0,8%), a u posljednjih godinu dana dva. Jedna osoba je pomoć potražila u državnoj zdravstvenoj ustanovi, dok druga u vezi s tim nije ništa poduzela.

10.7 Testiranje na HIV

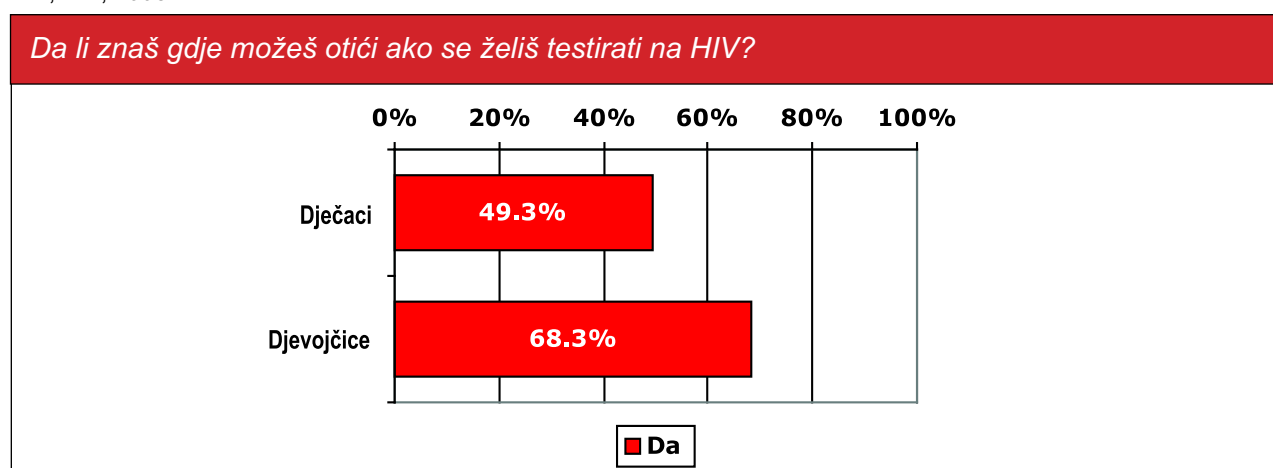
Prema dobijenim rezultatima, više od polovine ispitanika (58,2%) zna gdje može otići na testiranje na HIV. Važno je naglasiti da veći procenat djevojčica (68,3%) bolje poznaje lokacije na kojima se mogu testirati na HIV nego što je to slučaj sa dječacima (49,3%)* (grafikon 16.1.).

Grafikon 16. Procenat adolescenata iz institucija/internata koji znaju gdje mogu otići ako se žele testirati na HIV; BiH, 2008.

Da li znaš gdje možeš otići ako se želiš testirati na HIV?

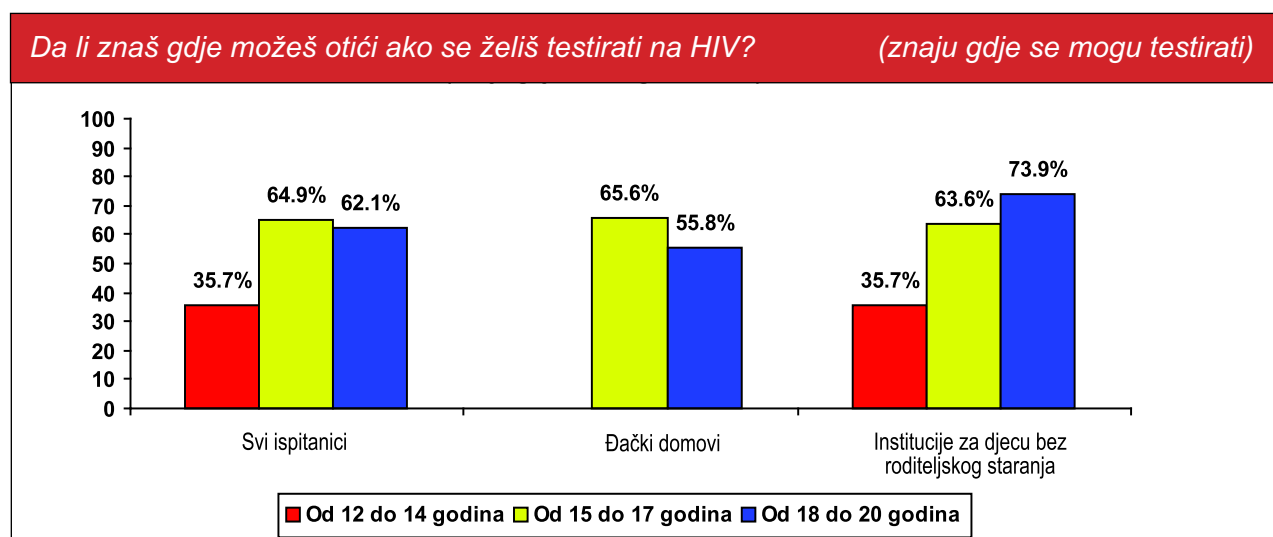


Grafikon 16.1. Procenat djevojčica i dječaka iz institucija/internata koji znaju gdje mogu otići ako se žele testirati na HIV; BiH, 2008.



Također, adolescenti iz đlačkih domova u većem procentu (63,5%) znaju gdje mogu obaviti testiranje na HIV, za razliku od ispitanika koji žive u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja a od koji 52,8% zna gdje se mogu testirati na HIV. Istraživanje je pokazalo da starosna dob bitno utječe na njihovo znanje o mogućim lokacijama. Dakle, što su djeca starija, to imaju više informacija o mjestima na kojima mogu izvršiti testiranja. Tako, ispitanici stariji od 18 godina u 62,1% slučajeva daju potvrđan odgovor na ovo pitanje, djeca od 15 do 17 godina u 64,9%, a najmlađa populacija, ona od 12 do 14 godina, u 35,7%* (grafikon 16.2.)

Grafikon 16.2. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/ internatima koji znaju na koje lokacije mogu otići ako se žele testirati na HIV; BiH, 2008.



Interesantno je vidjeti kojim institucijama bi se ispitanici obratili ukoliko bi se odlučili uraditi test na HIV. Na prvom mjestu su bolnice (83,3%), na drugom mjestu odjel za AIDS infektivne klinike (38,6%), dok se na trećem mjestu nalaze savjetovališta za dobrovoljno i povjerljivo savjetovanje na HIV (DPST) pri bolnici ili zavodu za javno zdravstvo (32,5%), na četvrtom mjestu je studentska poliklinika (28,9%) i posljednji je privatni ljekar/privatna klinika (ili laboratoriji) (27,6%). Ispitanici bi se najrjeđe obratili porodičnom ljekaru (18,4%), klinici za liječenje ovisnosti (18%) i prenatalnoj klinici (10,1%).

Od ukupno 392 ispitanika, koja su učestvovala u istraživanju, samo jedan od njih se testirao na HIV (starosna dob: 17 godina), i to u posljednjih godinu dana.

10.8 Iskustva sa policijom, zatvorom i vaspitno-popravnim institucijama

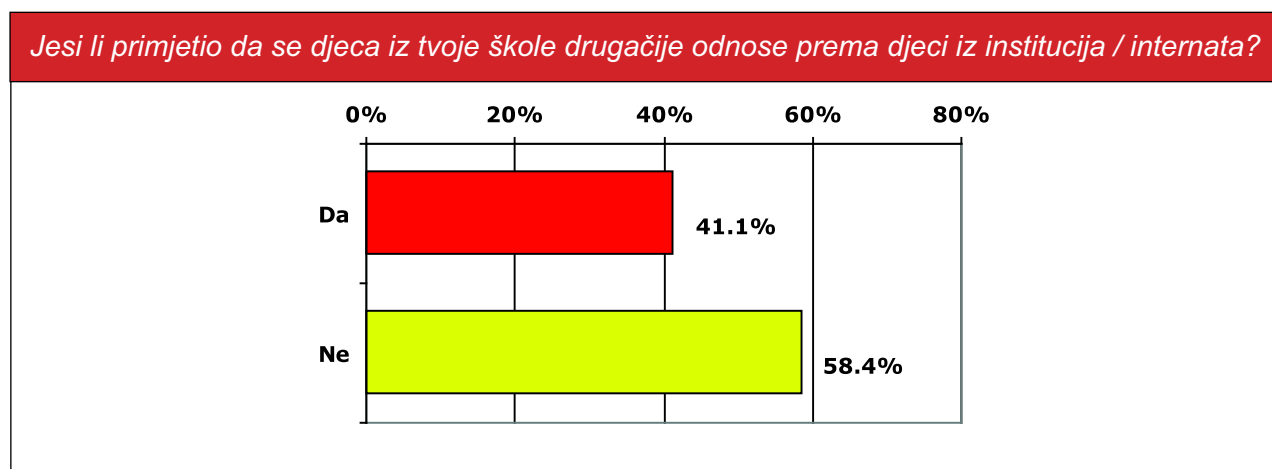
Od ukupnog broja ispitanika, njih deset (2,6%) je u toku protekle godine bilo privođeno ili pritvarano od strane policije.

U zatvoru se našla jedna osoba, a u vaspitno-popravnoj ustanovi za maloljetnike četiri osobe. Tokom boravka u vaspitno-popravnim ustanovama, od te četiri osobe jedna je koristila drogu, ali istu nije unosio/la injekcionim putem.

10.9 Stigma i diskriminacija

Dobijeni rezultati ukazuju na to da se prema djeci iz SOS porodica i institucija kolektivnog smještaja njihovi vršnjaci iz škole odnose na drugačiji način. Ovo tvrdi 41,1% ispitanika. Moramo istaći da ispitanici iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja znatno više percipiraju (53,8%) drugačiji odnos njihovih školskih drugova prema njima, nego djeca koja žive u đaćkim domovima (28,4%)*. Također, djevojčice (47,5%) više nego dječaci (35,4%)* percipiraju diskriminaciju u komunikaciji sa vršnjacima (*grafikon 17.1.*). U odnosu na uzrast, diskriminaciju najviše percipiraju najmlađi. Kako je prikazano u *tabeli 6.*, djeca u dobi od 12 do 14 godina su u 52,4% slučajeva odgovorila da se vršnjaci drugačije ophode prema djeci smještenoj u ustanovama kolektivnog tipa, dok stariji njihovo mišljenje dijele u nešto manjem procentu (od 15 do 17 godina - 37,2% i od 18 do 20 godina - 40,9%)*.

Grafikon 17. Procenat adolescenata u institucijama/ internatima koji su primijetili da se djeca iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008.



Grafikon 17.1. Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/ internatima koji su primijetili da se djeca iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008.

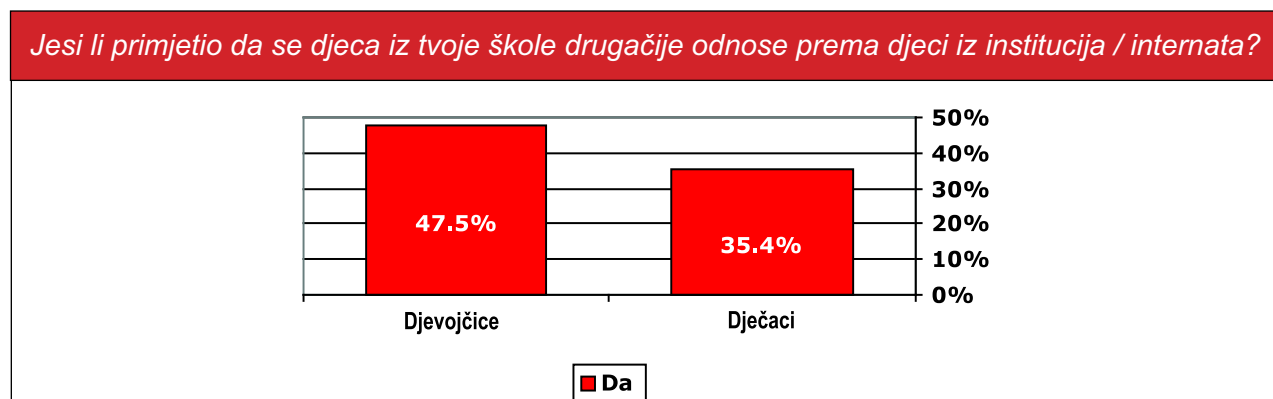


Tabela 6. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) iz institucija/internata koji su primijetili da se djeca iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008

Jesi li primjetio da se djeca iz tvoje škole drugačije odnose prema djeci iz institucija / internata?	Starosna skupina			Total
	12 - 14	15 - 17	18 - 20	
Da	52.4%	37.2%	40.9%	41.1%
Ne	47.6%	62.4%	57.6%	58.4%
Ne znam			1.5%	.3%
Bez odgovora		.4%		.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

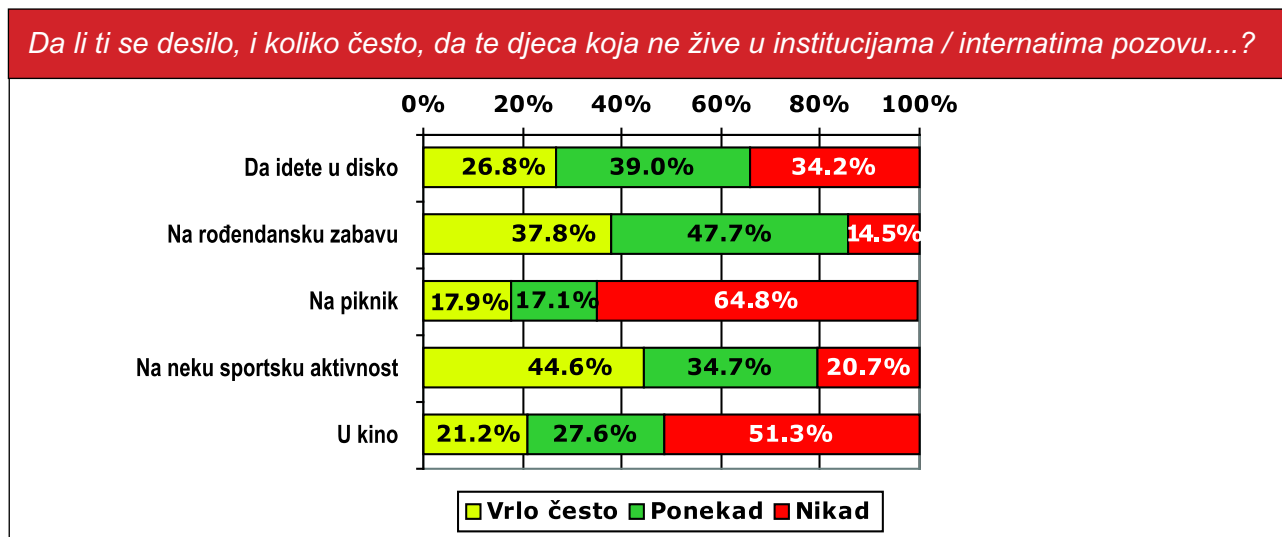
Djeca koja tvrde da ih školski drugovi drugačije opazaju kao glavne razloge tome navode: nedostatak novca (17,4%), činjenicu da žive u institucijama kolektivnog smještaja (16,1%), te zabranu uprave institucija/internata da njihovi štićenici odlaze u kuće i stanove druge djece (13%). Također, 7,5% ispitanika navodi da se oni, uglavnom, družu sa djecom iz institucija/internata.

Interesantno je da su djevojčice mnogo jasnije definirale razloge zbog kojih se djeca prema njima drugačije odnose: nedostatak novca (26,4%), činjenicu da žive u institucijama kolektivnog smještaja (20,7%), te zabranu uprave doma da njihovi štićenici odlaze u kuće i stanove druge djece (24,1%).

Kod dječaka dominira odgovor „neki drugi razlog“ sa 40,5%. Također je važno istaći, da ispitanici iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja, kao razlog drugačijeg odnosa njihovih vršnjaka prema njima, smatraju upravo činjenicu da se u njihovom slučaju radi o djeci bez roditelja, ali misle i da odluka uprave doma da ne smiju odlaziti u kuće i stanove druge djece doprinosi predrasudama.

Iz grafikona 18., možemo vidjeti da djecu koja žive u kolektivnom smještaju, njihovi vršnjaci koji žive sa roditeljima najčešće pozivaju na rođendanske zabave (85,5%), potom na sportske aktivnosti (79,3%) i u disko (65,8%). Imamo li u vidu da su ovo aktivnosti koje mladi najčešće upražnjavaju, a koje im i najviše znače, stiže se utisak da mladi ljudi iz kolektivnih smještaja imaju dosta dobru interakciju s drugom djecom.

Grafikon 18. Vrsta i učestalost socijalne komunikacije adolescenata iz institucija/internata i druge djece; BiH, 2008.



Djeca koja žive u kolektivnom smještaju najčešće su, od strane svojih vršnjaka iz škole, suočena sa ignorisanjem (11,7%) i izazivanjem (12,2%), dok njih 3,1% tvrdi da im se krađu stvari i da ih se tuče 2,3%.

Tabela 7. Vrsta i učestalost socijalne komunikacije djevojčica i dječaka iz institucija/internata i druge djece; BiH, 2008.

Da li ti se desilo, i koliko često, da te djeca koja ne žive u institucijama/internatima pozovu ...?		Spol		Total
		Dječaci	Djevojčice	
Da idete u disko	Vrlo često	22.0%	32.2%	26.8%
	Ponekad	38.3%	39.9%	39.0%
	Nikada	39.7%	27.9%	34.2%
Na rođendansku zabavu	Vrlo često	27.3%	49.7%	37.8%
	Ponekad	50.7%	44.3%	47.7%
	Nikada	22.0%	6.0%	14.5%
Na piknik	Vrlo često	13.4%	23.5%	17.9%
	Ponekad	12.9%	21.9%	17.1%
	Nikada	73.7%	54.6%	64.8%
Na neku sportsku aktivnost	Vrlo često	51.2%	37.2%	44.6%
	Ponekad	33.0%	36.6%	34.7%
	Nikada	15.8%	26.2%	20.7%
U kino	Vrlo često	11.5%	32.2%	21.2%
	Ponekad	24.4%	31.1%	27.6%
	Nikada	64.1%	36.6%	51.3%

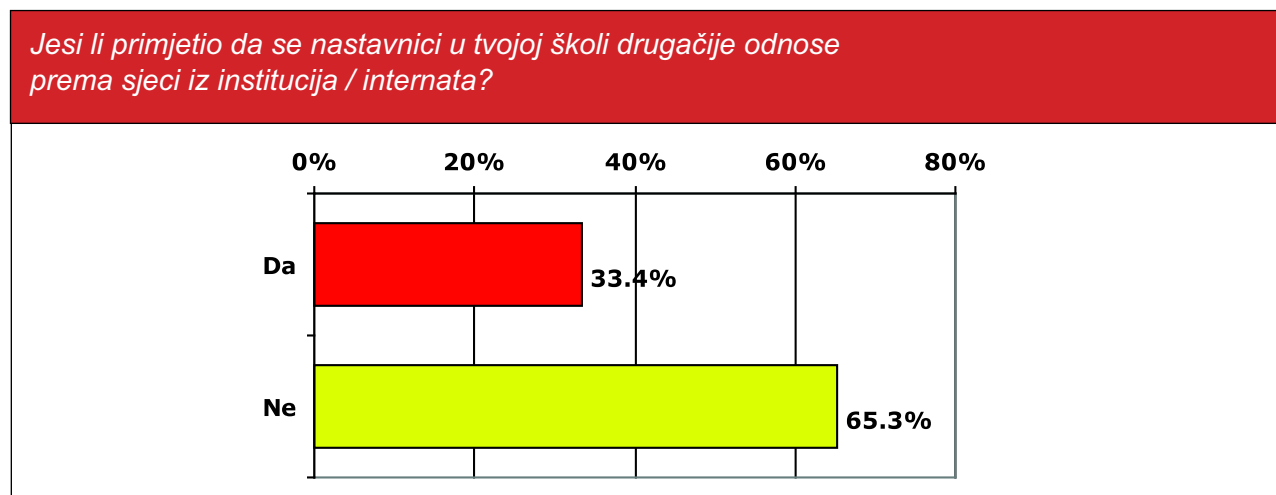
Važno je istaći da se djevojčice, međusobno, mnogo češće pozivaju na različite događaje od strane djece koja žive sa roditeljima nego dječaci, ako izuzmemo sportske aktivnosti (tabela 7.). Također, djeca iz đačkih domova se nešto češće pozivaju na određene manifestacije (disko i sportske aktivnosti) nego mladi iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja*. Broj poziva za druženjem (djeci koja žive u institucijama/internatima) od strane djece koja ne žive u institucijama je učestaliji kod starije djece negoli kod mlađe.* (tabela 8.).

Tabela 8. Vrsta i učestalost socijalne komunikacije adolescenata (s obzirom na starosnu dob) iz institucija/internata i druge djece, BiH, 2008.

Da li ti se desilo, i koliko često, da te djeca koja ne žive u institucijama/internatima pozovu ...?		Starosna skupina			Total
		12 - 14	15 - 17	18 - 19	
Da idete u disko	Vrlo često	7.1%	26.4%	53.0%	26.8%
	Ponekad	22.6%	45.9%	34.8%	39.0%
	Nikada	70.2%	27.7%	12.1%	34.2%
Na rođendansku zabavu	Vrlo često	38.1%	31.8%	59.1%	37.8%
	Ponekad	42.9%	51.7%	39.4%	47.7%
	Nikada	19.0%	16.5%	1.5%	14.5%
Na piknik	Vrlo često	16.7%	14.5%	31.8%	17.9%
	Ponekad	10.7%	18.6%	19.7%	17.1%
	Nikada	72.6%	66.5%	48.5%	64.8%
Na neku sportsku aktivnost	Vrlo često	40.5%	44.6%	50.0%	44.6%
	Ponekad	32.1%	37.6%	27.3%	34.7%
	Nikada	27.4%	17.8%	22.7%	20.7%
U kino	Vrlo često	9.5%	21.1%	36.4%	21.2%
	Ponekad	22.6%	29.3%	27.3%	27.6%
	Nikada	67.9%	49.6%	36.4%	51.3%

Moramo istaći da ova negativna iskustva češće doživljavaju mladi koji žive u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama nego adolescenti koji žive u đaćkim domovima.

Grafikon 19. Procenat adolescenata u institucijama/ internatima koji su primijetili da se nastavnici iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008.



Grafikon 19.1 Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/internatima koji su primijetili da se nastavnici iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008.

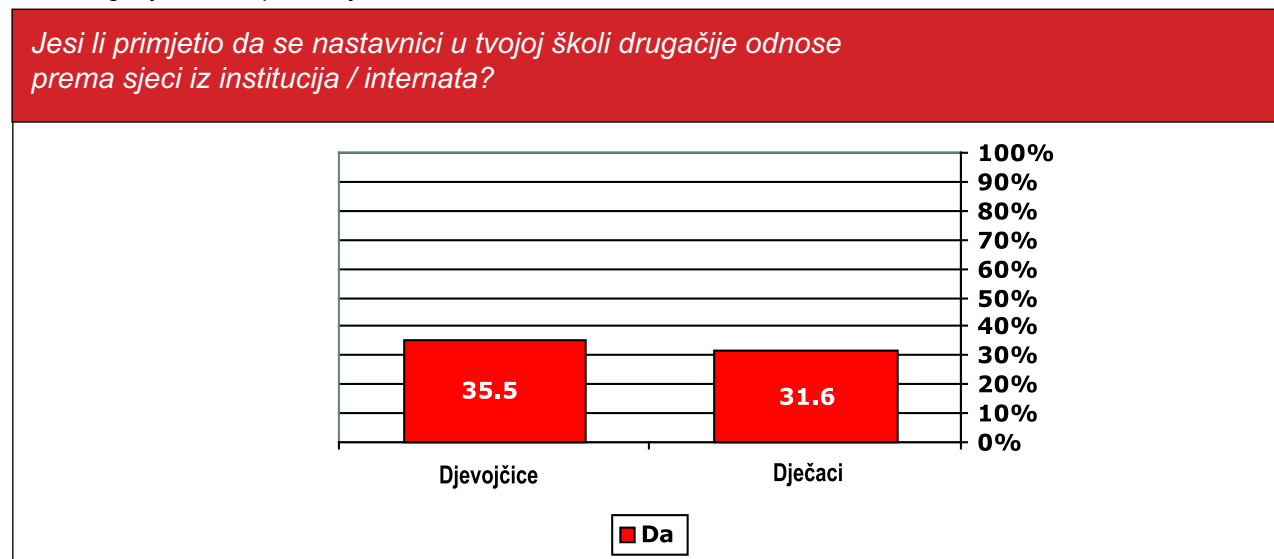


Tabela 9. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) iz institucija/internata koji su primijetili da se nastavnici iz njihove škole drugačije odnose prema njima; BiH, 2008.

Jesi li primijetio da se nastavnici u tvojoj školi drugačije odnose prema djeci iz institucija / internata?	Starosna skupina			Total
	12 - 14	15 - 17	18 - 19	
Da	36.9%	31.8%	34.8%	33.4%
Ne	60.7%	67.4%	63.6%	65.3%
Ne znam	1.2%	.8%	1.5%	1.0%
Bez odgovora	1.2%			.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Dvije trećine ispitanika (65,3%) smatra da je odnos nastavnika prema djeci isti, bez obzira gdje žive (*grafikon 19.*). Ipak, 33,4% ispitanika smatra da je taj odnos nešto drugačiji, ali u pozitivnom smislu. Ovo je izraženije kod ispitanika iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja (49,2%), nego kod adolescenata koji žive u đačkim domovima (17,8%)*. Nastavnici više pomažu djeci iz kolektivnih smještaja nego drugoj djeci, i razumiju njihove probleme. Nema bitne razlike u percipiranju diskriminacije (s obzirom na spol i starosnu dob) nastavnog osoblja prema djeci iz institucija kolektivnog smještaja. Kako je predstavljeno *grafikonom 19.1.* i *tabelom 9.*, djevojčice i dječaci, kao i djeca svih uzrasnih kategorija u uzorku, nisu se bitno razlikovala po procjenama ovog odnosa.

10.10 Nasilje nad adolescentima

U toku posljednjih dvanaest mjeseci, najveći broj ispitanika (83,2%) nije bio žrtva nasilja u instituciji u kojoj trenutno boravi. Svaki deseti ispitanik (9,9%) bio je žrtva nasilja jednom ili dva puta u ovom periodu, dok je procenat onih koji su se sa nasiljem susretali najmanje jednom mjesečno - 2,8%. Procenat djece koja se sa nasiljem, u instituciji u kojoj žive, susreću jednom ili više puta mjesečno je 3%. Rezultati pokazuju da su dječaci češće žrtve nasilja nego djevojčice* (*tabela 10.*), te da su ispitanici iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja češće žrtve nasilja nego adolescenti iz đačkih domova*.

Žrtva nasilja su češće mlađe osobe negoli starije.* (tabela 11.).

Grafikon 20. Procenat adolescenata u institucijama/internatima koji su u proteklih godinu dana bili žrtve nasilja unutar tih institucija; BiH, 2008.

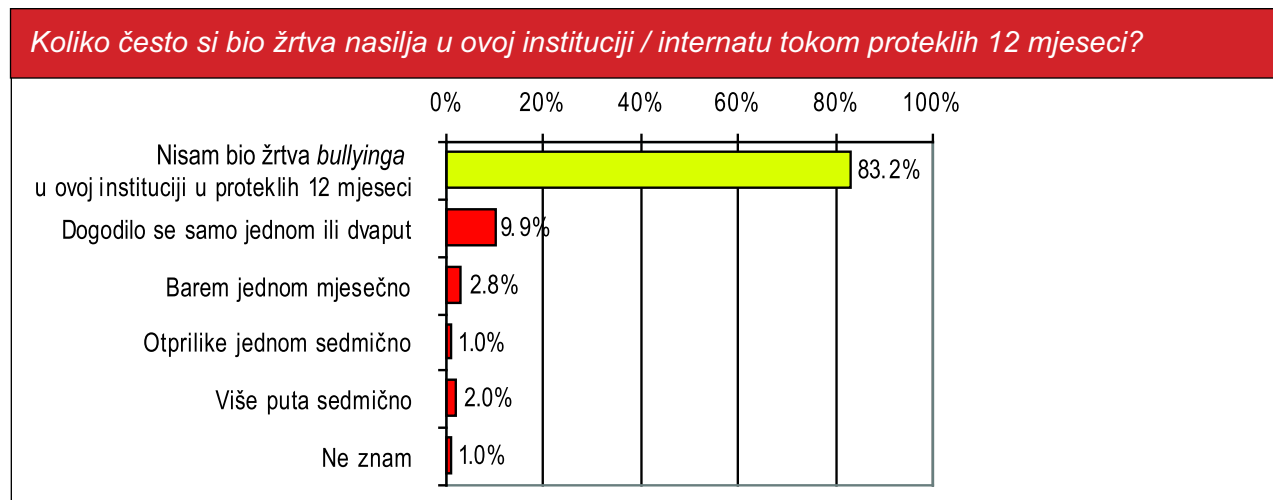


Tabela 10. Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/ internatima koji su u proteklih godinu dana bili žrtve nasilja unutar tih institucija; BiH, 2008.

Koliko često si bio žrtva nasilja u ovoj instituciji/internatu tokom proteklih 12 mjeseci?	Spol		Total
	Muški	Ženski	
Nisam bio žrtva <i>bullyinga</i> u ovoj instituciji u proteklih 12 mjeseci	78.0%	89.1%	83.2%
Dogodilo se samo jednom ili dvaput	12.4%	7.1%	9.9%
Barem jednom mjesečno	4.3%	1.1%	2.8%
Otprilike jednom sedmično	1.0%	1.1%	1.0%
Više puta sedmično	2.4%	1.6%	2.0%
Ne znam	1.9%		1.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Tabela 11. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u institucijama /internatima koji su u proteklih godinu dana bili žrtva nasilja unutar tih institucija; BiH, 2008.

Koliko često si bio žrtva nasilja u ovoj instituciji/ internatu tokom proteklih 12 mjeseci?	Starosna skupina			Total
	12 - 14	15 - 17	18 - 19	
Nisam bio žrtva <i>bullyinga</i> u ovoj instituciji u proteklih 12 mjeseci	64.3%	88.0%	89.4%	83.2%
Dogodilo se samo jednom ili dvaput	16.7%	8.3%	7.6%	9.9%
Barem jednom mjesečno	10.7%	.8%		2.8%
Otprilike jednom sedmično	1.2%	.8%	1.5%	1.0%
Više puta sedmično	2.4%	2.1%	1.5%	2.0%
Ne znam	4.8%			1.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

U školama koje pohađaju ispitanici ima manje nasilja u odnosu na institucije u kojima žive. 6,2% djece tvrdi da je, u toku protekle godine, bilo žrtva nasilja u školi koju pohađa. I u ovom slučaju, ispitanici iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica su češće žrtve nasilja nego adolescenti iz đачkih domova. Žrtva nasilja su češće mlađe osobe negoli starije.

Djeca koja su izložena nasilju ističu da su nasilnici najčešće djeca koja ne žive u institucijama

kolektivnog smještaja (56,5%), potom djeca sa kojima žive u istoj instituciji (34,8%) ali i osoblje (17,4%). Zbog posljedica nasilja nad njima, 11% djece je jednom ili dva puta tražilo pomoć ljekara ili medicinskih sestara, a 1,6% je pomoć medicinskog osoblja tražilo tri i više puta. Prema tvrdnjama ispitanika, 87,5% mladih nije vršilo nasilje nad drugom djecom sa kojom žive u instituciji, odnosno SOS porodici, dok je svako deseto dijete (10,9%) vršilo nasilje nad drugom djecom u instituciji, odnosno SOS porodici.

Grafikon 21. Procenat adolescenata u institucijama/ internatima koji su u proteklih godinu dana učestvovali u tuči; BiH, 2008.

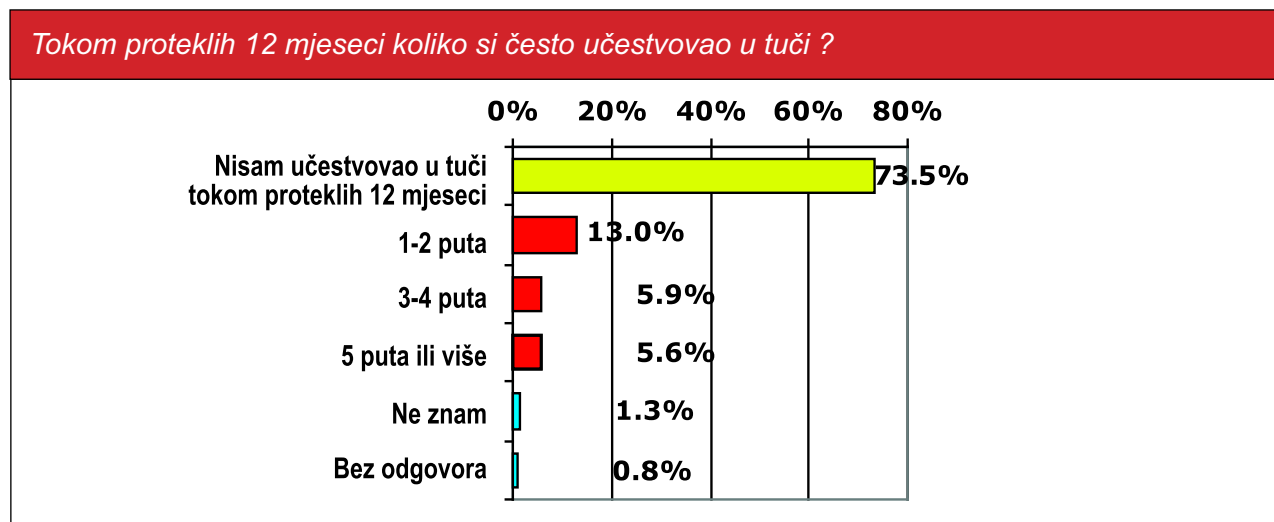


Tabela 12. Procenat djevojčica i dječaka u institucijama/internatima koji su u proteklih godinu dana učestvovali u tuči; BiH, 2008.

Tokom proteklih 12 mjeseci, koliko puta si učestvovao u tuči?	Spol		Total
	Muški	Ženski	
Nisam učestvovao u tuči tokom proteklih 12 mjeseci	59.8%	89.1%	73.5%
1-2 puta	18.7%	6.6%	13.0%
3-4 puta	9.1%	2.2%	5.9%
5 puta ili više	9.6%	1.1%	5.6%
Ne znam	2.4%		1.3%
Bez odgovora	.5%	1.1%	.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Tabela 13. Procenat adolescenata (s obzirom na starosnu dob) u institucijama/internatima koji su u proteklih godinu dana učestvovali u tuči; BiH, 2008.

Tokom proteklih 12 mjeseci koliko puta si učestvovao u tuči?	Starosna skupina			Total
	12 - 14	15 - 17	18 - 19	
Nisam učestvovao u tuči tokom proteklih 12 mjeseci	52.4%	78.1%	83.3%	73.5%
1-2 puta	20.2%	12.4%	6.1%	13.0%
3-4 puta	8.3%	5.0%	6.1%	5.9%
5 puta ili više	14.3%	3.3%	3.0%	5.6%
Ne znam	3.6%	.8%		1.3%
Bez odgovora	1.2%	.4%	1.5%	.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Kao što možemo vidjeti iz grafikona 21, u proteklih godinu dana u tučama je učestvovao svaki četvrti ispitanik (24,5%), što nije zanemarljiv postotak. Istina, najveći broj njih je u tučama učestvovao jednom ili dva puta u ovom periodu. U tučama više učestvuju dječaci nego djevojčice* (*tabela 12.*), mladi iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja, odnosno SOS porodica, nego mladi iz đaćkih domova, te djeca mlađeg uzrasta* (*tabela 13.*). Tuče se najčešće dešavaju izvan institucija u kojima ispitanici žive.

Generalno gledajući, najveći broj ispitanika (64,2%) je izjavio da se osjeća sigurno, dok se 33,9% ne osjeća potpuno sigurno. S druge strane, 90,6% ispitanika se osjeća sigurno u instituciji u kojoj živi.

11. NAJVAŽNIJI REZULTATI DISKUSIJA

BIHEJVIOALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

11.1 Ključni nalazi studije

Istraživanje o rizičnom ponašanju među adolescentima koji žive u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja, SOS porodicama i obrazovnim institucijama internatskog tipa, sprovodi se po prvi put na teritoriji Bosne i Hercegovine, što mu daje posebnu važnost. Svako naredno istraživanje ove problematike, poredit će dobijene rezultate s rezultatima ove studije, te na osnovu toga donositi zaključke o onome što je urađeno ili se tek treba uraditi. Ova studija nije važna samo zbog dobijenih podataka, već i zato što je donekle uspjela da senzibilizira društvenu zajednicu u vezi sa problematikom rizičnog ponašanja djece koja žive u kolektivnom smještaju, što je svakako početak rješavanja svih problema koje prate odrastanje ove djece. Sada ćemo prikazati i najvažnije rezultate.

Polovina ispitanika je nekada probala cigaretu, i to po prvi put najčešće nakon navršene 13-e godine. Više pušača među ispitanicima je u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama nego među adolescentima koji žive u đačkim domovima. Cigarete svakodnevno konzumira 27,2% adolescenata, a najmanje jednom sedmično njih 13,4%. Dječaci, u prosjeku, ispuše oko 40 cigareta sedmično, a djevojčice oko 20. Cigarete češće konzumiraju stariji ispitanici.

Tri četvrtine ispitanika je nekada popilo alkoholno piće, i to po prvi put najčešće sa navršenih 13 i po godina. Istraživanje je pokazalo da je znatno više adolescenata iz đačkih domova koji su nekada popili alkoholno piće, nego što je to slučaj sa adolescentima iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja. Tri ispitanika (1%) su izjavila da svakodnevno

konzumiraju neko od alkoholnih pića, dok njih 11,1% to čini jednom sedmično. Češće piju dječaci nego djevojčice, a adolescenti iz đačkih domova češće konzumiraju alkoholna pića nego ispitanici iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja.

Neku vrstu psihoaktivnih supstanci probalo je 18 ili 4,6% anketiranih adolescenata koji žive u kolektivnom smještaju. Kanabis je droga koja se najčešće konzumira, dok niti jedan ispitanik nije drogu unosio injekciono. Važno je naglasiti da narkotike više konzumiraju dječaci nego djevojčice, i da je najveći broj njih u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja. Ispitanici su istakli da bi im najlakše bilo nabaviti kanabis i neku vrstu ljepila, dok bi do ostalih narkotičkih sredstava dolazili znatno teže. Na osnovu odgovora ispitanika možemo zaključiti da oni na jednostavan način mogu doći do kanabisa, najčešće na ulici, u školi (srednjoj), u diskotekama i kaficima. Ali i kod dilera - lično.

Mladi ljudi nemaju potpuno znanje o HIV-u. Na sva pitanja, kojima je procjenjivana informiranost o HIV infekciji, tačno je odgovorilo manje od jedne trećine ispitanika (29,1%), što je iznenađujuće. Možemo vidjeti da na pitanja koja se bave mogućnošću prenošenja HIV-a seksualnim putem najveći broj ispitanika, oko 80%, daje tačne odgovore. Sličnu situaciju imamo sa odgovorima na pitanje koje tretira spoljni izgled osobe zaražene HIV virusom. Drugačija je situacija sa pitanjima koja se bave mogućnošću zaraze osoba koje žive sa zaraženom osobom. Tu je povećan procenat mladih koji daju pogrešne odgovore, ili ne odgovaraju uopšte. Ispitanici koji žive u SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja znatno manje znaju o HIV-u od mladih koji žive u đačkim domovima. Očito je da postoje neke oblasti o HIV infekciji o kojima mladi ljudi malo znaju.

Seksualni odnos s osobama suprotnog spola imao je svaki četvrti ispitanik. Prvi vaginalni seksualni odnos dječaci imaju, u prosjeku, sa 15 i po godina. Duplo je više dječaka iz đačkih domova koji su imali vaginalni seksualni odnos nego dječaka iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja. Ovaj rezultat je, između ostalog, određen time što smo imali različiti raspon godina adolescenata u poduzorcima. Dječaci iz đačkih domova kasnije stupaju u seksualne odnose s djevojkama. U posljednjih godinu dana, 78,6% dječaka, koji su imali seksualne odnose uopšte, je imalo vaginalni seksualni odnos, i to u prosjeku sa dvije partnerke godišnje, a u posljednjih mjesec dana njih pola. Među dječacima, iz Federacije BiH, nema niti jednog koji je upražnjavao analni seks s djevojkom, a ni sa mladićem. Također, niko od dječaka nije uzeo novac, robu ili drogu u zamjenu za oralni seks. Važno je naglasiti da niko od dječaka nije bio prisiljen na seksualni odnos od strane partnera ili nekog drugog lica. Dječaci sa svojim stalnim partnericama imaju seksualni odnos u prosjeku jednom mjesečno, i u posljednjih mjesec dana njih 72% je uvijek koristilo kondome. Prilikom posljednjeg seksualnog odnosa sa stalnom partnericom, njih 90% je koristilo kondom.

Seksualni vaginalni odnos imalo je 13,1% djevojaka, što je duplo manje u odnosu na dječake, a one, prema rezultatima našeg istraživanja, i kasnije stupaju u seksualne odnose, i to sa navršениh 16 godina. Više je djevojaka sa seksualnim iskustvom u đačkim domovima nego u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama, čemu su, najverovatnije, razlozi starosne razlike ovih poduzoraka. U seksualne odnose češće stupaju starije djevojke. U posljednjih godinu dana, seksualni vaginalni odnos je imalo 75% djevojaka (od ukupnog broja onih koje su imale seksualne odnose), i to najčešće sa jednim partnerom. Niti jedna ispitanica nije upražnjavala analni seks, niti je za pružanje bilo kakvih seksualnih usluga dobijala novac, robu ili drogu. Ni u jednom slučaju djevojke nisu bile primorane na seksualne aktivnosti. Među djevojčicama je mali procenat onih koje imaju

stalnog momka (7,7%), i u dvije trećine slučajeva njihova veza traje duže od godinu dana. Kondom uvijek koristi pola ispitanica, a za vrijeme posljednjeg seksualnog odnosa kondom je koristilo 87,5% djevojaka.

U proteklih godinu dana, ispitanici su kondome najčešće kupovali u prodavnicama i apotekama, ili su ih dobijali od neke nevladine organizacije. Svaki deseti ispitanik ne zna niti jedno mjesto na kojem se mogu nabaviti kondomi. Procenat ispitanika koji znaju na kojim mjestima mogu nabaviti kondome je veći ako se radi o starijim osobama. Adolescenti iz đačkih domova u većem procentu znaju navesti neko mjesto na kojem se mogu nabaviti kondomi, za razliku od ispitanika iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica, čije je znanje o tome nešto slabije. Ovaj podatak govori da je slaba promocija postojećih preventivnih programa i zdravstvenih servisa. NVO i zdravstvene službe slabo izlaze na teren, a obuhvat postojećih servisa i programa je nedovoljan.

Više od pola ispitanika zna gdje se može testirati na HIV. Sa lokacijama na kojima se može uraditi test na HIV, bolje su upoznate djevojčice nego dječaci. Također, adolescenti iz đačkih domova, u poređenju sa ispitanicima koji žive u institucijama za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodicama, u većem procentu znaju gdje mogu obaviti testiranje na HIV. Na tu činjenicu bitno utječe i starosna dob, jer što su adolescenti stariji - to imaju više informacija o mjestima gdje se vrše testiranja. Ispitanici bi se radi testiranja na HIV prvo obratili bolnicama, potom odjelima za AIDS infektivne klinike i savjetovalištim za dobrovoljno i povjerljivo savjetovanje na HIV pri bolnici ili zavodu za javno zdravstvo. Od ukupnog broja ispitanih adolescenata, samo se jedna osoba, do trenutka intervjuisanja za potrebe ove studije, testirala na prisustvo HIV-a. Deset ispitanika, ili 2,6%, je u toku protekle godine bilo privođeno ili pritvarano od strane policije. U zatvoru se našla samo jedna osoba, a u vaspitno-popravnoj ustanovi za maloljetnike četiri osobe.

Da se prema adolescentima iz institucija kolektivnog smještaja njihovi vršnjaci iz škole odnose na drugačiji način, smatra 41,1% ispitanika. Ispitanici iz SOS porodica i institucija za djecu bez roditeljskog staranja znatno više opažaju drugačiji odnos njihovih školskih drugova prema njima, nego adolescenti koji žive u đačkim domovima. Glavni razlozi tome su nedostatak novca, činjenica da žive u institucijama kolektivnog smještaja i zabrana uprave doma da njihovi štićenici odlaze u kuće i stanove druge djece. Djevojčice češće odlaze na različite događaje kod djece koja žive sa roditeljima, nego što je to slučaj sa dječacima, ukoliko izuzmemo sportske aktivnosti. Također, adolescenti iz đačkih domova se nešto češće pozivaju na određene manifestacije (disko i sportske aktivnosti) nego mladi iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica. Odrastanjem ispitanika, raste i broj poziva za druženjem od strane djece koja ne žive u institucijama. Djeca koja žive u kolektivnom smještaju najčešće su suočena sa ignorisanjem i izazivanjem od strane vršnjaka iz škole.

Dvije trećine ispitanika smatra da je odnos nastavnika prema djeci isti, bez obzira gdje žive, dok svaki treći ispitanik smatra da je taj odnos nešto drugačiji, ali u pozitivnom smislu. Nastavnici više pomažu djeci i mladima iz kolektivnih smještaja nego drugoj djeci, i razumiju njihove probleme.

9,9% ispitanika bilo je žrtva nasilja jednom ili dva puta godišnje, dok je procenat onih koji su se sa nasiljem susretali najmanje jednom mjesečno - manji od 3%. Dječaci su češće žrtve nasilja nego djevojčice, a ispitanici iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja

i SOS porodica su češće žrtve nasilja nego mladi iz đaćkih domova. Procenat žrtava nasilja u instituciji u kojoj žive opada odrastanjem i razvojem ispitanika. U školama koje pohađaju, ispitanici trpe manje nasilja u odnosu na institucije u kojima žive. Djeca koja su izložena nasilju ističu da su nasilnici najčešće djeca koja ne žive u institucijama kolektivnog smještaja, potom djeca sa kojom žive u istoj instituciji, te, na kraju, i osoblje doma, što je veoma zabrinjavajuće. U proteklih godinu dana, u tučama je učestvovao svaki četvrti ispitanik. U tučama više učestvuju dječaci nego djevojčice, kao i mladi iz institucija za djecu bez roditeljskog staranja i SOS porodica nego mladi iz đaćkih domova, ili djeca mlađeg uzrasta. Tuče se najčešće dešavaju izvan institucija u kojima ispitanici žive. Generalno gledajući, najveći broj ispitanika (64,2%) je izjavio da se osjeća sigurno, dok se 33,9% ne osjeća potpuno sigurno. U instituciji u kojoj žive, 90,6% ispitanika se osjeća sigurno.

11.2 Diskusija i zaključak

Imajući u vidu dobijene rezultate, možemo reći da među mladima koji žive u đaćkim domovima, SOS porodicama i institucijama za djecu bez roditeljskog staranja postoji razlika u stepenu izraženosti pojedinih oblika rizičnog ponašanja. Na prvom mjestu se nalazi konzumiranje alkoholnih pića i cigareta, a potom slijede nasilje u institucijama i školi, potencijalna stigmatizacija od strane vršnjaka koji žive sa roditeljima, rizično seksualno ponašanje (Od ukupnog broja mladića koji su imali seksualne odnose sa slučajnim partnerima, njih 50% je uvijek koristilo kondom, 25% u najvećem broju slučajeva, a 12,5% nikada. Što se tiče djevojaka, one su svaki put koristile kondom u ovim situacijama.) praćeno slabim znanjem o spolno prenosivim bolestima i HIV infekciji. Mali je broj ispitanika koji su boravili u zatvoru ili vaspitno-popravnom domu, kao i onih koji su konzumirali psihoaktivne supstance. Ni jedan ispitanik nije ubrizgavao narkotike injekcionim putem.

Oćito je da su među adolescentima koji žive u kolektivnom smještaju prisutna rizićna ponašanja svojstvena bosanskohercegovaćkoj kulturnoj sredini i patrijarhalnom sistemu vrijednosti, (pušenje, konzumiranje alkohola i nasilje među djecom) koji ih ne svrstava u nepoželjne socijalne pojave. Naprotiv, one se često pripisuju jakim pojedincima, pa se tokom socijalizacije nameću kao poželjni modeli za identifikaciju, posebno za usvajanje spolnih uloga. Prilikom kreiranja preporuka za konkretne preventivne aktivnosti, moramo imati u vidu ove specifićnosti. Također se mora voditi računa o spolnim, starosnim i institucionalnim specifićnostima ciljnih grupa, jer postoje znaćajne razlike među njima. Jedino tako preventivne aktivnosti mogu imati maksimalan efekat.

Nedovoljan nivo znanja o HIV-u i nepostojanje svijesti o zaštitnoj funkciji kondoma jeste potencijalna opasnost po zdravlje mladih ljudi. Ne možemo reći da mladi o tome znaju malo, ali se stiće utisak da je to znanje nepotpuno i selektivno. Takvo nepotpuno znanje ulijeva lažnu sigurnost, što vodi povećanju rizika za zdravlje, što najbolje dokazuje činjenica da se samo jedna osoba testirala na HIV.

Moramo imati na umu da je ovo pilot istraćivanje u Bosni i Hercegovini i da bi u narednom periodu, barem svake dvije godine, trebali sprovoditi ovakva istraćivanja s ciljem dobijanja što realnije slike o rizićnom ponašanju mladih koji žive u kolektivnom smještaju. Period od dvije godine je dovoljno dug da bi se uvidjeli prvi efekti realizovanih programa, a, opet, dovoljno kratak da se reaguje i djeluje u skladu sa rezultatima evaluacije. Nakon dvije godine imali bismo rezultate, a ne bi bilo kasno da se na osnovu naućenih lekcija unaprijede programi i održi nivo edukacijskog i preventivnog djelovanja. Tako bismo izgradili stabilnu osnovu za kreiranje adekvatnih programa kojima bi se podizao nivo svijesti mladih o razlićitim vidovima rizićnog ponašanja, unaprećivala njihova znanja o tome, kao i stavovi.

12. POLITIČKE PREPORUKE

BIHEJVIOBALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

12.1 Pušenje i korištenje alkoholnih pića

- Identifikovati državne institucije i nevladine organizacije koje realiziraju aktivnosti u vezi sa prevencijom pušenja i konzumiranja alkohola, te usmjeriti njihovu djelatnost na institucije u kojima su smještena djeca i mladi
- Kreirati programe za prevenciju pušenja i konzumiranja alkohola kod mladih ljudi, a pri tome voditi računa o specifičnostima koje nose ustanove kolektivnog smještaja
- Osposobiti radnike iz ustanova kolektivnog smještaja da samostalno provode programe prevencije
- Unutar institucija kolektivnog smještaja stvoriti uslove za promociju zdravih stilova života (sport, umjetnost i dr.) i kroz konkretne aktivnosti utjecati na podizanje svijesti o štetnosti pušenja
- Vršiti redovnu evaluaciju preventivnih programa putem kvalitativnih i kvantitativnih istraživanja

12.2 Korištenje psihoaktivnih supstanci

- Identifikovati državne institucije i nevladine organizacije koje realiziraju aktivnosti s ciljem prevencije narkomanije, te usmjeriti njihovu djelatnost na institucije u kojima su smještena djeca
- Podizati nivo svijesti mladih o štetnosti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, s naglaskom na brisanje stereotipnih podjela na lake i teške droge
- Osposobiti radnike iz ustanova kolektivnog smještaja da samostalno provode programe prevencije
- Ostvariti saradnju institucija kolektivnog smještaja sa obrazovnim institucijama, policijom, centrima za socijalni rad, centrima za mentalno zdravlje na lokalnom nivou, zdravstvenim servisima po mjeri mladih, savjetovalištima za mlade, zavodima za javno zdravlje i NVO sektorom, kako bi se obezbijedio nesmetan protok informacija i efikasnije multidisciplinarno djelovanje
- Unutar institucija kolektivnog smještaja stvoriti uslove za promociju zdravih stilova života (sport, umjetnost i dr.)
- Vršiti redovnu evaluaciju preventivnih programa putem kvalitativnih i kvantitativnih istraživanja

12.3 Znanje o HIV infekciji

- Državne institucije i nevladine organizacije, koje realizuju aktivnosti u vezi sa prevencijom HIV infekcije, usmjeriti na institucije u kojima su smještena djeca i mladi ljudi
- Osposobiti radnike iz ustanova kolektivnog smještaja da samostalno provode programe prevencije
- Sistematskom edukacijom pokriti sve aspekte HIV infekcije, od mogućnosti prenosa do suživota sa osobama koje žive sa HIV-om
- Stimulisati aktivizam i samoorganiziranje adolescenata u institucijama i uključiti ih u programe javnog zdravlja
- Promovirati informacije o mjestima na kojima se može izvršiti testiranje na HIV, s posebnim naglaskom na poštovanju anonimnosti u tom postupku
- Programe promocije upotrebe kondoma kao efikasnog sredstva zaštite od infekcije HIV-om, i drugim spolno-prenosivim infekcijama, usmjeriti prema adolescentima u kolektivnom smještaju

12.4 Seksualne navike i reproduktivno zdravlje

- Državne institucije i nevladine organizacije koje sprovode aktivnosti usmjerene na očuvanje reproduktivnog zdravlja mladih i formiranje adekvatnih seksualnih navika, usmjeriti na institucije u kojima su smještena djeca i adolescenti
- Kreirati programe o reproduktivnom zdravlju i seksualnosti mladih ljudi, a pri tome voditi računa o rodnoj specifičnosti, kao i o drugim specifičnostima koje nose ustanove kolektivnog smještaja
- Osposobiti radnike iz ustanova kolektivnog smještaja da samostalno provode obrazovne i preventivne programe
- Razvijati svijest o opasnostima koje dolaze od upražnjavanja nezaštićenih seksualnih odnosa sa slučajnim partnerima, kao i sa čestim promjenama partnera
- Učiniti kondome što dostupnijim i pristupačnijim mladima koji žive u ustanovama kolektivnog smještaja

12.5 Stigma, diskriminacija i nasilje nad djecom

- Kreirati i realizovati programe kojima bi se ohrabрили kontakti između djece i mladih iz kolektivnih smještaja i drugih mladih, a pri tome voditi računa o specifičnostima koje nose ove ustanove
- Osmisliti i realizovati programe za djecu i osoblje koje radi u institucijama kolektivnog smještaja o nenaslinom rješavanju sukoba.
- Ostvariti saradnju institucija kolektivnog smještaja sa obrazovnim institucijama, lokalnom vlašću i NVO sektorom, a sve u cilju kreiranja kvalitetne interakcije između djece, nastavnika i osoblja u domovima, kao i uključivanju ovih mladih ljudi u sve segmente društvenog života
- Ostvariti saradnju institucija kolektivnog smještaja sa obrazovnim institucijama, centrima za socijalni rad, zdravstvenim institucijama, NVO i policijom, radi pravovremenog reagovanja na bilo kakav oblik nasilja
- Senzibilizirati osoblje u institucijama kolektivnog smještaja i obrazovnim institucijama o problemu stigmatizacije i nasilja nad i među djecom i mladima, kako bi mogli pravovremeno prepoznati i reagovati na ove probleme

13. LITERATURA

BIHEJVORALNO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO MEĐU ADOLESCENTIMA
U KOLEKTIVNOM SMJEŠTAJU U BOSNI I HERCEGOVINI 2008.

- Hol S. K. i Lindzi G. (1998.): *Teorije ličnosti*, Beograd, Plato
- Mirić J. (2001.): *Razvoj moralnog mišljenja*, Beograd, INGP Kalekom
- Pijaže Ž. i Inheldeg B. (1978.): *Intelektualni razvoj deteta*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
- Pennington C. D. (1997.): *Osnove socijalne psihologije*, Zagreb, Naklada Slap
- Plut D. i Popadić D. (2007.): *U lavirintu nasilja, Istraživanje nasilja u ustanovama za djecu bez roditeljskog staranja u Srbiji*, Beograd, Institut za psihologiju i Save the children
- Situaciona analiza Zaštita djece bez roditeljskog staranja u BiH, Sarajevo, 2005. UNICEF, Save the Children UK
- Sistem dječije zaštite u Bosni i Hercegovini – analiza situacije, 2007.. UNICEF, IBHI
- Statistika socijalne zaštite, Republički zavod za statistiku RS, bilten broj 3, Banja Luka, 2006.
- Statistika socijalne zaštite, Republički zavod za statistiku RS, Statistički bilten broj 4, Banja Luka, 2006.
- Statistički godišnjak/ljetopis FBiH 2005. Zavod za statistiku FBiH,
- Dječija zaštita u Republici Srpskoj, Zbirka propisa, Javni fond za dječiju zaštitu RS, decembar 2004.
- Epidemiološko istraživanje: Analiza stanja razvojnih problema kod djece starosti do 19 godina na području 8 opština RS-a; Javni fond za dječiju zaštitu RS
- Izvještaj o stanju ljudskih prava u Bosni i Hercegovini, Helsinški komitet za ljudska prava u BiH, decembar 2005.
- Nasilje nad djecom, Izvještaj sa seminara “Institucionalno zbrinjavanje djece žrtava nasilja”, Ombudsmen RS, Registrovani slučajevi nasilja nad djecom, Banjaluka, juni 2004.
- Program zdravstvene politike i startegije za zdravlje u Republici Srpskoj do 2010.
- Sažetak rezultata analize i preporuka za entitet Republika Srpska, Functional Review of the Health Sector in Bosnia and Hercegovina,
- Izvještaj nevladinih organizacija o implementaciji mjera i aktivnosti u okviru Srednjoročne razvojne strategije BiH i ostvarivanja prava iz oblasti socijalne zaštite, obrazovanja i okoliša, august 2005. – juli 2006. godine; ICVA
- Institucija ombudsmena FBiH: Djeca u ustanovama dječije zaštite, Sarajevo, septembar 2005.
- Odjel za prava djeteta, Institucija ombudsmena FBiH; Preporuka o zaštiti zdravlja malodobne djece od 23. 01. 2006. godine
- Izvod iz Godišnjeg izvještaja o aktivnostima ombudsmena FBiH za 2005. godinu i ocjena stanja ljudskih prava u Federaciji BiH

PRILOG 1: Prikaz vrijednosti za UNGASS, MARA i MRC indikatore

Polazni podaci istraživanja o osnovnim MARA pokazateljima za adolescente koji žive u kolektivnom smještaju u Bosni i Hercegovini, 2008

Br.	Opis MARA pokazatelja	Vrijednost	Br. pokazatelja MRC	Br. pokazatelja UNGASS	Vrijednost pokazatelja MICS3 2006	Opis MICS pokazatelja
Ponašanje injekcionih korisnika droge (IKD)						
1	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada ubrizgavali neku drogu, BiH, 2008.</i>	0%				
2a	<i>Procenat IKD adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ubrizgavali neku drogu prije dobi od 15 godina, BiH, 2008.</i>	*				
2b	<i>Procenat IKD adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ubrizgavali neku drogu prije dobi od 18 godina, BiH, 2008.</i>	*				
3	<i>Procenat IKD adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su dijelili igle u toku proteklog mjeseca (receptivno), BiH, 2008.</i>	*				
4	<i>Procenat IKD adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su naveli korištenje sterilne opreme za ubrizgavanje prilikom posljednjeg ubrizgavanja, BiH, 2008.</i>	*				
Ponašanje MSM						
5	<i>Procenat dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali analni seksualni odnos sa muškarcem, BiH, 2008.</i>	0%				
6a	<i>Procenat dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali MSM odnos prije dobi od 15 godina, BiH, 2008.</i>	0%				
6b	<i>Procenat dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali MSM odnos prije dobi od 18 godina, BiH, 2008.</i>	0%				
7	<i>Broj partnera dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su imali MSM odnos tokom proteklog mjeseca, BiH, 2008.</i>	0%				
8	<i>Procenat dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali MSM odnos i koji su koristili kondom pri posljednjem analnom seksu sa muškim partnerom, BiH, 2008.</i>	*		19		
9	<i>Procenat dječaka dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali MSM odnos i koji navode da redovno koriste kondom sa muškim partnerima, BiH, 2008.</i>	*				
Pružanje seksualnih usluga za novac						
10	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji navode da su primili novac/poklone/drogu u zamjenu za seks (vaginalni/analni), BiH, 2008.</i>	0%				

Br.	Opis MARA pokazatelja	Vrijednost	Br. pokazatelja MRC	Br. pokazatelja UNGASS	Vrijednost pokazatelja MICS3 2006	Opis MICS pokazatelja
11a	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su pružali seksualne usluge za novac prije dobi od 15 godina, BiH, 2008.</i>	0%				
11b	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su pružali seksualne usluge za novac prije dobi od 18 godina, BiH, 2008</i>	0%				
12	<i>Broj komercijalnih seksualnih partnera djevojčica dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU u toku proteklog mjeseca i/ili godine, BiH, 2008.</i>	0%				
13	<i>Procenat djevojčica dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje su koristile kondom posljednji put kad su pružale seksualne usluge za novac, BiH, 2008.</i>	*				
14	<i>Procenat djevojčica dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje redovno koriste kondom sa klijentima, BiH, 2008.</i>	*				
Heteroseksualno seksualno iskustvo						
15	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali seksualni odnos (vaginalni), BiH, 2008.</i>	20.4%				
	<i>- Dječaci</i>	26.8%				
	<i>- Djevojčice</i>	13.1%				
15a	<i>Procenat djevojčica dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje su ikada imale seksualni odnos (vaginalni), BiH, 2008.</i>	15.8%			11.2%	Ikada imale seks (žene od 15 do 19)
16a	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali seks prije dobi od 15 godina, BiH, 2008.</i>	2.4%				
	<i>- Dječaci</i>	2.1%				
	<i>- Djevojčice</i>	2.7%				
16a.1	<i>Procenat djevojčica dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje su ikada imale seks prije dobi od 15 godina, BiH, 2008.</i>	4.3%		15	MICS pokazatelj br. 84: 0.6%	Procenat žena dobi od 15 do 19 godina koje su imale seks prije dobi od 15 godina
16b	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali seks prije dobi od 18 godina, BiH, 2008.</i>	15.3%				
	<i>- Dječaci</i>	20.9%				
	<i>- Djevojčice</i>	9.1%				
16b.1	<i>Procenat žena dobi od 20 do 24 godine u IzDBRS ili DU koje su ikada imale seks prije dobi od 18 godina, BiH, 2008.</i>	NP			7.8%	Procenat žena dobi od 20 do 24 godine koje su imale seks prije dobi od 18 godina
17	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su ikada imali analni seks, BiH, 2008.</i>	0%				

Br.	Opis MARA pokazatelja	Vrijednost	Br. pokazatelja MRC	Br. pokazatelja UNGASS	Vrijednost pokazatelja MICS3 2006	Opis MICS pokazatelja
18a	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su koristili kondom prilikom posljednjeg seksa sa stalnim partnerima, BiH, 2008.</i>	89.5%				
	- Dječaci	90.9%				
	- Djevojčice	87.5%				
18b	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su koristili kondom prilikom posljednjeg seksa sa slučajnim partnerima, BiH, 2008.</i>	90%				
18b.1	<i>Procenat žena dobi od 15 do 24 godina u IzDBRS ili DU koje su koristile kondom prilikom posljednjeg seksa sa slučajnim partnerima, BiH, 2008.</i>	NP	19a		MICS pokazatelj br. 83: 71%	Korištenje kondoma prilikom posljednjeg seksa sa neredovnim partnerima (žene dobi od 15 do 24 koje su imale nevjenčanog i partnera sa kojim ne žive u posljednjih 12 mjeseci)
18b.2	<i>Procenat žena dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje su koristile kondom prilikom posljednjeg seksa sa slučajnim partnerima, BiH, 2008.</i>	87.5%	19a		MICS pokazatelj br. 83: 72.8%	Korištenje kondoma prilikom posljednjeg seksa sa neredovnim partnerima (žene dobi od 15 do 24 koje su imale nevjenčanog i partnera sa kojim ne žive u posljednjih 12 mjeseci)
19a	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su kondome koristili redovno sa stalnim partnerima, BiH, 2008.</i>	63.2%				
19b	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su kondome koristili redovno sa slučajnim partnerima, BiH, 2008.</i>	66.7%				
Preklapajući rizici						
20	<i>Procenat MARA koji navode upražnjavanje više od jednog rizičnog ponašanja (IKD, SR, MSM)</i>	0%				
Determinante ponašanja i ugroženost						
21	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU sa tačnim znanjem o prenošenju HIV-a seksualnim putem (tačni odgovori na dva pitanja), BiH, 2008.</i>	72.2%				
	- Dječaci	69.9%				
	- Djevojčice	74.9%				
21a	<i>Procenat žena dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU sa tačnim znanjem o prenošenju HIV-a seksualnim putem (tačni odgovori na dva pitanja), BiH, 2008.</i>	86.3%			82.3%	Dva tačna odgovora o prenošenju HIV-a (žene od 15 do 19 godina)
21b	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU sa sveobuhvatnim znanjem (pet tačnih odgovora) o HIV-u, BiH, 2008.</i>	29.1%	19b			
	- Dječaci	24.4%				
	- Djevojčice	34.2%				
21b.1	<i>Procenat žena dobi od 15 do 24 godine u IzDBRS ili DU sa sveobuhvatnim znanjem (tačni odgovori na pet pitanja) o HIV-u, BiH, 2008.</i>	NP	19b	13	MICS pokazatelj br. 82: 34.4%	Sveobuhvatno znanje o prevenciji HIV-a među mladima (žene dobi od 15 do 24 godine)

Br.	Opis MARA pokazatelja	Vrijednost	Br. pokazatelja MRC	Br. pokazatelja UNGASS	Vrijednost pokazatelja MICS3 2006	Opis MICS pokazatelja
21b.2	<i>Procenat žena dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU sa sveobuhvatnim znanjem (tačni odgovori na pet pitanja) o HIV-u, BiH, 2008.</i>	41.1%	19b	13	MICS pokazatelj br. 82: 44.9%	Sveobuhvatno znanje o prevenciji HIV-a među mladima (žene dobi od 15 do 19 godina)
22	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU sa tačnim znanjem o prenošenju HIV-a putem IKD, BiH, 2008.</i>	69.9%				
23	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji znaju navesti barem jedan službeni izvor kondoma, BiH, 2008.</i>	89.5%				
24	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji znaju navesti mjesta gdje se može dobiti sterilni pribor za ubrizgavanje, BiH, 2008.</i>	*				
25	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su naveli da su nekad bili prisiljeni na seks, BiH, 2008.</i>	0%				
26	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji navode da su bili prisiljeni na seks u protekloj godini, BiH, 2008.</i>	0%				
27	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su naveli da ih je policija uznemiravala, BiH, 2008.</i>	NP				
28	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji navode da su bili institucionalizovani u zatvoru/ maloljetničkom pritvoru, BiH, 2008.</i>	1.3%				
29	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji navode da su bili institucionalizovani u sistemu dječje zaštite, BiH, 2008.</i>	(51,0%)				
Pokrivenost						
30	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su kupili/ dobili kondome kroz terenske aktivnosti, lokalni projekat i sl. tokom proteklih 12 mjeseci, BiH, 2008.</i>	30.9%				
31	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su dobili sterilni pribor za ubrizgavanje kroz programe razmjene igala/terenske aktivnosti ili kroz drugu lokalnu službu i sl. u proteklih dvanaest mjeseci, BiH, 2008.</i>	*		21		
32	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su bili obuhvaćeni nekim programom prevencije HIV-a tokom proteklih 12 mjeseci, BiH, 2008.</i>	9.7%		9		
33	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji znaju navesti gdje se može obaviti DPST, BiH, 2008.</i>	58.2%				
33a	<i>Procenat žena dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje znaju navesti gdje se može obaviti DPST, BiH, 2008.</i>	73.3%			MICS pokazatelj br. 87: 62.3%	Znaju gdje se može obaviti DPST (žene od 15 do 19 godina)

Br.	Opis MARA pokazatelja	Vrijednost	Br. pokazatelja MRC	Br. pokazatelja UNGASS	Vrijednost pokazatelja MICS3 2006	Opis MICS pokazatelja
34	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su se testirali na HIV u proteklih 12 mjeseci, BiH, 2008.</i>	0%				
34a	<i>Procenat žena dobi od 15 do 19 godina u IzDBRS ili DU koje su se testirale na HIV u proteklih 12 mjeseci, BiH, 2008.</i>	0%			MICS pokazatelj br. 88: 0.9%	Testirale su se (Žene 15-19 godina)
3	<i>Procenat adolescenata dobi od 12 do 19 godina u IzDBRS ili DU koji su se testirali na HIV u proteklih 12 mjeseci i znaju svoje rezultate</i>	*		8		

*	<i>Nema zapažanja</i>
NP	<i>Nema podataka (svi učesnici istraživanja bili su mlađi od 20 godina)</i>
()	<i>Zbog načina uzorkovanja u anketi</i>
IzDBRS	<i>Institucija za djecu bez roditeljskog staranja</i>
DU	<i>Dom učenika/Internat</i>
MARA	<i>Adolescenti u povećanom riziku za inficiranje HIV-om</i>
MRC	<i>Milenijumski razvojni ciljevi</i>
MICS	<i>Klasterko istraživanje višestrukih pokazatelja</i>
UNGASS	<i>Posebna sjednica Generalne skupštine Ujedinjenih naroda (o HIV/AIDS-u)</i>
DPST	<i>Dobrovoljno povjerljivo savjetovanje i testiranje na HIV</i>

PRILOG 2. Osoblje

Koordinator istraživanja u ime UNICEF-a

Dr. Ranko Petrović

Koordinator istraživanja na nivou Bosne i Hercegovine

Srđan Puhalo, psiholog

Konsultant za menadžment podataka

Dženis Midžić

Koordinator ankete za Federaciju BiH pri Zavodu za javno zdravstvo Federacije BiH

Dr. Milka Dančević

Koordinator ankete za Republiku Srpsku pri Institutu za zdravstvenu zaštitu Republike Srpske

Dr. Janja Bojanić

Savjetnik za Republiku Srpsku

Ljubo Lepir, pomoćnik ministra za Zdravlje i socijalnu zaštitu Republike Srpske

Lokalni istraživački tim za Federaciju Bosne i Hercegovine

Iskra Vučina, psiholog-anketar

Faruk Mehmedović, psiholog-anketar

Lokalni istraživački tim za Republiku Srpsku

Jelana Niškanović, psiholog-statističar

Danijela Kojić, psiholog-anketar

Amir Sulić, psiholog-anketar

PRILOG 3. Prikaz uzorka ispitanika

Tabela 1. Uzorak po ustanovama i gradovima

Lokacija	INSTITUCIJE za DJECU BEZ RODITELJSKOG STARANJA i SOS DJEČIJA SELA	Ukupan broj djece	Uzorak	DOMOVI UČENIKA / INTERNATI	Ukupan broj djece	
Sarajevo	Dječiji dom Bjelave, Sarajevo	23	12			
	SOS Dječije selo, Sarajevo	78	41			
Zenica						
	Dječiji dom "Porodica" Zenica	44	21			
Tuzla	Dom za djecu bez roditeljskog staranja "Tuzla", Tuzla	34	18			
Bihać				Socijalno-pedagoška životna zajednica, Bihać	60	28
Turija	Fondacija Rudolf Walther Selo mira „Turija“ Lukavac	71	39			
Gračanica	SOS Dječije selo	62	34			
Banja Luka	Dom za djecu bez roditeljskog staranja "Rada Vranješević" Banja Luka	54	30	Srednjoškolski dom Banja Luka	212	84
Bijeljina				Dom učenika Bijeljina	58	28
Doboj				Dom učenika Doboj	76	35
Trebinje				Dom učenika Trebinje	42	22

Tabela 2. Uzorak po entitetima

Lokacija	INSTITUCIJE za DJECU BEZ RODITELJSKOG STARANJA i SOS DJEČIJA SELA		DOMOVI UČENIKA / INTERNATI	
	Ukupan broj djece	Uzorak	Ukupan broj djece	Uzorak
TOTAL FBIH	312	165	140	28
TOTAL RS	54	30	388	169
TOTAL BiH	366	195	528	197