



Broj:1928-5-I/12

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE - STAVOVI MLADIH

Poseban izvještaj Ombudsmana za djecu i Mreže mladih savjetnika

Banja Luka, decembar 2012.

UVOD

Konvencija o pravima djeteta je jedinstven dokument ostvarivanja i zaštite prava djeteta, jer različita prava uspostavlja na način da su sva prava jednako važna za razvoj i odrastanje svakog djeteta i da su prava samo potrebe koje svako dijete ima na putu svog odrastanja, od rođenja do punoljetstva. Ključno je, da u ostvarivanju svakog prava mora biti osiguran i svaki od principa Konvencije, pravo na opstanak i razvoj, nediskriminacija, najbolji interes djeteta i pravo djeteta na izražavanje vlastitog mišljenja.

Prema stavu Svjetske zdravstvene organizacije „zdravlje nije samo odsustvo bolesti i onesposobljenosti nego stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ostvarivanje najvišeg mogućeg nivoa zdravlja obaveza je društva“.

Konvencija o pravima djeteta, obavezuje države članice da „priznaju pravo djeteta na najviši nivo zdravstvene i medicinske zaštite i na rehabilitaciju“¹ i ostvarivanje prava djeteta na zdravstvenu zaštitu postavlja vrlo široko, što zahtijeva da se zdravlje djece unapređuje i čuva ne samo u zdravstvenom sektoru, već u porodici, školi, sportskim klubovima, igralištima.

Zaštita zdravlja djece i mladih odnosi se na brojna pitanja, između ostalog, i na: zaštitu od upotrebe alkohola, droga i duvana, važnost fizičke aktivnosti, ishranu djece, zdravu životnu sredinu, zdrave stilove života, zaštitu od bilo kojeg oblika nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, reproduktivno zdravlje i sl. Svako od ovih pitanja zahtijeva sistemski rješenje, prije svega programe prevencije i edukacije i što je posebno važno, zahtijeva multidisciplinarni pristup, kako bi se u njegovom adekvatnom rješavanju mogli sagledati i uzroci i, posebno, posljedice na razvoj djeteta, kao i mjere i aktivnosti različitih subjekata zaštite u njegovom rješavanju.

Zaštita zdravlja mladih je pitanje na čiju je važnost Ombudsman za djecu upozoravao i u vezi sa istraživanjima koja je provodio.

Tako je 2010. godine Institucija ukazala na probleme i rizike maloljetničkih brakova, vanbračnih zajednica sa maloljetnim licima, te rizike maloljetničkih trudnoća i njihove posljedice na razvoj i odrastanje djeteta. Stručnjaci iz ove oblasti upozoravaju da broj namjernih prekida trudnoća, nažalost, nije moguće tačno utvrditi iz razloga što se prekidi trudnoće obavljaju i u ustanovama koje ne ispunjavaju zakonom predviđene uslove, te se i ne prijavljuju.²

Radeći istraživanje o napuštaju škole za dvije školske godine 2009/10. i 2010/11. Institucija je 2011. godine ukazala i na problem da jedan broj djece napušta školovanje zbog zasnivanja bračnih i vanbračnih zajednica ili zbog trudnoće.³

¹ UN Konvencija o pravima djeteta, član 24.

² Ombudsman za djecu, Problemi i rizici maloljetničkih brakova, Banja Luka, 2010.

³ Ombudsman za djecu, Ni jedno dijete izvan obrazovnog sistema, Banja Luka, 2011.

Radi unapređenja zdravstvenih usluga prilagođenih potrebama mladih, dokumentom „Politika zdravlja mladih u Republici Srpskoj“ između ostalog se utvrđuje „razviti, standardizovati, primjeniti i pratiti obrazovne programe za promociju zdravlja mladih koji se sprovode od obrazovnih institucija, uvesti zdravstveno vaspitanje u školske programe i planove i ostvariti njegovu punu implementaciju, edukovati nastavni kadar iz oblasti zdravstvene zaštite u skladu sa nastavnim planom i programom prilagođenim potrebama mladih.“

Jedan broj žalbi zaprimljenih u Instituciji upravo ukazuje na nedostatak preventivnih programa u zaštiti zdravlja djece. Tako u svom obraćanju Instituciji učenici navode: *„Mi, učenici odjeljenja III4 Srednje škole XXX predlažemo izmjene i dopune nastavnog programa časova odjeljenske zajednice devetih razreda osnovne škole i svih razreda srednjih stručnih škola i gimnazije, kako bi se jedan čas mjesečno posvetio ovoj problematici. Da bi ta edukacija bila uspješna neophodna nam je saradnja sa nevladinim sektorom, nadležnim institucijama, zdravstvenim ustanovama i stručnom pedagoškom i psihološkom službom.“*⁴

Imajući u vidu posljedice koje rani brakovi i posebno vanbračne zajednice ostavljaju na razvoj djeteta, Institucija je na prijedlog mladih savjetnika ombudsmana za djecu, obavila istraživanje na uzorku od 523 srednjoškolaca sa namjerom da dobije stavove i razmišljanja mladih o nekim pitanjima vezano za njihovo reproduktivno zdravlje.

Izvršeno istraživanje dodatno je pokazalo da postoji potreba za edukacijom djece o reproduktivnom zdravlju u obrazovnom sistemu, na što je Institucija već ukazala Ministarstvu prosvjete i kulture kojem je dostavila preporuku za preduzimanje potrebnih mjera u obrazovnom sistemu, u skladu sa aktivnostima definisanim Politikom zdravlja mladih u Republici Srpskoj.

⁴ Predmet broj: 434/12

OVLAŠĆENJA OMBUDSMANA ZA DJECU

Nadležnosti Ombudsmana za djecu Republike Srpske utvrđene su Zakonom⁵. Ombudsman za djecu u obavljanju poslova iz svoje nadležnosti postupa u okviru Ustava, zakona i drugih propisa i opštih akta, kao i međunarodnih ugovora i opšteprihvaćenih pravila međunarodnog prava, rukovodeći se načelom pravičnosti i morala.

Ombudsman za djecu:

- 1) prati usklađenost zakona i drugih propisa u Republici Srpskoj koji se odnose na zaštitu prava djeteta s odredbama Ustava Republike Srpske, Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima djeteta i drugih međunarodnih dokumenata koji se odnose na zaštitu prava i interesa djeteta;
- 2) prati izvršavanje obaveza Republike Srpske koje proizlaze iz Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima djeteta i drugih međunarodnih dokumenata koji se odnose na zaštitu prava i interesa djeteta;
- 3) prati primjenu svih propisa koji se odnose na zaštitu prava i interesa djeteta;
- 4) prati povrede prava i interesa djeteta;
- 5) zalaže se za zaštitu i promociju prava i interesa djeteta;
- 6) predlaže preduzimanje mjera za zaštitu i promociju prava djeteta, kao i za sprečavanje štetnih postupanja koja ugrožavaju prava i interese djeteta;
- 7) obavještava javnost o stanju prava djeteta;
- 8) obavlja druge poslove utvrđene ovim zakonom.

Ombudsman za djecu je ovlašten da Vladi, odnosno, Narodnoj skupštini podnese inicijativu za izmjenu ili dopunu zakona i drugih propisa i opštih akata⁶. Takođe, Ombudsman za djecu je ovlašten i da organima državne uprave, organima, odnosno, službama jedinica lokalne samouprave, kao i drugim pravnim i fizičkim licima koja obavljaju poslove u vezi sa djetetom, predlaže preduzimanje mjera za sprečavanje štetnih postupanja koja ugrožavaju njihova prava i interese, da upozori na nepravilnosti, te da zahtijeva izvještaje o preduzetim mjerama.⁷

Ombudsman za djecu Republike Srpske u skladu sa Članom 6. Zakona o Ombudsmanu za djecu⁸ a slijedeći osnovne principe UN Konvencije o pravima djeteta osnovao je Mrežu mladih savjetnika ombudsmana za djecu s ciljem ostvarivanja prava na participaciju djece/mladih u svim pitanjima koja ih se tiču, njihovog slobodnog izražavanja mišljenja, omogućavanja pristupu informacijama, upoznavanje mladih sa osnovnim zahtjevima, principima i pravima iz Konvencije i dobijanja informacija od djece o ostvarivanju, zaštiti i povredi njihovih prava.

Od formiranja Mreže preko 80 mladih savjetnika međusobno i zajedno s ombudsmanom razmjenjuje mišljenja, postavlja pitanja, iznosi primjere i probleme, te predlaže rješenja.

Mladi savjetnici kao saradnici i savjetnici Ombudsmana za djecu učestvuju u:

- izboru i pripremi aktuelnih tema koje ih interesuju,
- organizaciji i radu okruglih stolova ,

⁵Zakon o Ombudsmanu za djecu, „Službeni glasnik RS“, broj 103/08, 70/12

⁶Zakon o Ombudsmanu za djecu Republike Srpske, član 7. stav 1.

⁷Zakon o Ombudsmanu za djecu Republike Srpske, član 9. stav 1.

⁸Zakon o Ombudsmanu za djecu, član 6: Ombudsman za djecu upoznaje djecu sa načinom ostvarivanja i zaštite njihovih prava i interesa i savjetuje ih kako da ostvare i zaštite svoja prava i interese.

Ombudsman za djecu kontinuirano saraduje s djecom, podstiče ih na iznošenje njihovog mišljenja, inicira javne aktivnosti usmjerene na poboljšanje položaja djeteta i učestvuje u tim aktivnostima, te predlaže mjere za povećanje uticaja djeteta u društvu.

- istraživanjima ,
- kreiranju edukativnih i promotivnih materijala za djecu,
- edukaciji svojih vršnjaka o pravima djeteta,
- informisanju ombudsmana za djecu o njihovim uspjesima, potrebama, problemima i kršenju prava djeteta,
- različitim aktivnostima u saradnji s drugim institucijama, omladinskim organizacijama i NVO.

U cilju edukacije djece o njihovim pravima održano je šest trening seminara mladih savjetnika o pravima djeteta kroz koje je prošlo 65 mladih savjetnika, srednjoškolaca iz preko 20 srednjih škola i iz skoro toliko opština u Republici Srpskoj.

Mladi savjetnici su, u skladu s njihovim interesovanjima, pokrenuli brojne teme na osnovu kojih je Ombudsman za djecu dalje postupao. Tako je u razgovoru s mladim savjetnicima pokrenuta tema reproduktivno zdravlje i mladi su predložili da se ispituju stavovi njihovih vršnjaka o ovoj temi.

UN KONVENCIJA O PRAVIMA DJETETA

Brojni dokumenti o ljudskim pravima uopšte i posebno o zaštiti zdravlja, naglašavaju potrebu za dodatnom i specifičnom regulativom koja se odnosi na zdravlje mladih. Imajući u vidu da se pitanje zdravlja mladih tiče brojnih sektora i službi, posebno se naglašava potreba međusektorskog pristupa u rješavanju pitanja zaštite zdravlja mladih.

UN Konvencija o pravima djeteta, članom 24 utvrđuje:

Države članice priznaju pravo djeteta na najviši nivo zdravstvene i medicinske zaštite i na rehabilitaciju. Države članice će nastojati da ni jednom djetetu ne bude uskraćeno pravo na takvu zdravstvenu zaštitu.

Države članice će se zalagati za potpuno ostvarivanje ovog prava i, posebno, preduzimati odgovarajuće mjere za:

- (a) smanjenje smrtnosti odojčadi i djece;
- (b) obezbjeđenje neophodne medicinske pomoći i zdravstvene zaštite djeci, s naglaskom na razvoj primarne zdravstvene zaštite;
- (c) suzbijanje bolesti i pothranjenosti, uključujući u okviru primarne zdravstvene zaštite, između ostalog primjenu lako dostupne tehnologije i obezbjeđujući adekvatne hranjive namirnice i čistu vodu za piće, uzimajući u obzir opasnosti i rizik zagađenja životne sredine;
- (d) obezbjeđenje odgovarajuće zaštite majke prije i poslije rođenja djeteta;
- (e) omogućavanje svim segmentima društva, posebno roditeljima i djeci, da budu informisani i da im se pruži podrška u korišćenju osnovnih znanja o zdravlju, ishrani djeteta, prednostima dojenja, higijeni i higijenskim uslovima životne sredine, kao i sprečavanju nesreća;
- (f) razvoj preventivne zdravstvene zaštite, savjete roditeljima i obrazovanje i pružanje usluga u vezi s planiranjem porodice.

Države članice preduzimaju sve efikasne i odgovarajuće mjere za ukidanje tradicionalne prakse koja šteti zdravlju djece.

Države članice preuzimaju na sebe obavezu da unapređuju i podstiču međunarodnu saradnju u cilju postepenog postizanja potpune realizacije prava iz ovog člana. U tom pogledu, posebno će se uzeti u obzir potrebe zemalja u razvoju.

OPŠTI KOMENTAR BROJ 4: ZDRAVLJE ADOLESCENTA⁹

Koncept „zdravlja i razvoja“ djeteta, UN Komitet za prava djeteta shvata mnogo šire od zahtjeva navedenih u članu 6 (pravo na život, opstanak i razvoj) i članu 24 (pravo na zdravlje).

Adolescencija je period koji karakterišu ubrzane fizičke, spoznajne i socijalne promjene, koje obuhvataju i seksualno i reproduktivno sazrijevanje, postepen rast sposobnosti za preuzimanje zrelog ponašanja i uloga koje uključuju nove odgovornosti koje zahtijevaju nova znanja i sposobnosti. Mada su, uopšteno gledano, adolescenti zdrava populacijska grupacija, adolescencija postavlja nove izazove u odnosu na zdravlje i razvoj usljed njihove

⁹ UN komitet za prava djeteta, Opšti komentar broj 4: Zdravlje adolescenata

relativne ranjivosti i pritisaka koje vrši društvo, i njihovi vršnjaci, u smislu prihvatanja rizičnog zdravstvenog ponašanja.¹⁰

Komitet izražava zabrinutost što rano sklapanje braka i rađanje predstavljaju značajne faktore u zdravstvenim problemima vezanim za seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući i HIV/AIDS. I zakonska minimalna starost za stupanje u brak, kao i stvarno sklapanje braka, posebno za djevojčice, je još uvijek preniska u nekim stranama ugovornicama. Postoje i druge zabrinutosti koje nisu vezane za zdravlje: djeca koja stupaju u brak, posebno djevojčice, često su prinuđena da napuste školovanje i društveno su marginalizovane.¹¹

Komitet posebno ukazuje na važnost informisanja, savjetovanja i zdravstvenih usluga za mlade, te ukazuje na potrebu da se u skladu sa članovima 3, 17. i 24. Konvencije, obezbijedi adolescentima pristup informacijama koje su neophodne za njihovo zdravlje i razvoj i da imaju mogućnost da učestvuju u odlukama koje se tiču njihovog zdravlja, da stiču životna znanja, da dobiju odgovarajuće informacije koje odgovaraju njihovoj starosti te da aktivno učestvuju u planiranju i donošenju programa koji se tiču njihovog zdravlja i razvoja.¹²

¹⁰ UN Komitet za prava djeteta, Opšti komentar br. 4, tačka 2.

¹¹ UN Komitet za prava djeteta, Opšti komentar br. 4, tačka 20.

¹² UN Komitet za prava djeteta, Opšti komentar br. 4, tačka 39.

DOMAĆI PROPISI

PORODIČNI ZAKON¹³

Roditelji su dužni da se staraju o životu i zdravlju svoje djece, kao i o njihovom podizanju, vaspitanju i obrazovanju.(član 6.)

Roditelji imaju dužnost i pravo da štite svoju maloljetnu djecu i da se brinu o njihovom životu i zdravlju.(član 81.)

ZAKON O PREDŠKOLSKOM VASPITANJU I OBRAZOVANJU¹⁴

U okviru djelatnosti predškolskog vaspitanja i obrazovanja obezbjeđuju se jednaki uslovi i prilike u ostvarivanju prava djece na vaspitanje i obrazovanje za dobrobit njihovog fizičkog i mentalnog zdravlja i sigurnosti bez obzira na pol, sposobnosti, socijalno-ekonomski status i stil života porodice, kulturno, etničko, nacionalno i vjersko nasljeđe, kao i ostvarivanje drugih programa, zavisno od potreba i interesa djece predškolskog uzrasta.(član 2.)

Zadaci predškolskog vaspitanja, između ostalog, su: obezbjeđivanje uslova i podrške za optimalan fizički rast i razvoj, zdrav život, razvoj fizičkih sposobnosti i zdravstveno-higijenskih navika radi promovisanja zdravog načina života i zaštite i očuvanja zdravlja i zdrave životne sredine,(član 7.)

ZAKON O OSNOVNOM OBRAZOVANJU I VASPITANJU¹⁵

Ciljevi obrazovanja definisani Zakonom, između ostalog uključuju i „razvoj svijesti o potrebi čuvanja zdravlja” (član 7.)

(3) Osim poslova utvrđenih Zakonom o sistemu javnih službi i statutom škole, direktor:
j) obezbjeđuje zaštitu prava učenika, zaštitu zdravlja učenika i njihove sigurnosti u školi (član 129.)

ZAKON O SREDNJEM OBRAZOVANJU I VASPITANJU¹⁶

Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju u nekoliko članova propisuje neophodnost zaštite prava djeteta na zdravlje, a obavezuje i učenike i roditelje i školu da preduzimaju mjere s ciljem preventivnog djelovanja i zaštite:

(2) Škola, roditelji, učenici i jedinice lokalne samouprave promovišu i sprovode programe zajedničkog i organizovanog djelovanja i saradnje u borbi protiv zlostavljanja i zloupotrebe djece i mladih, trgovine ljudima, borbi protiv droge, alkoholizma, pušenja i drugih

¹³ Porodični zakon, „Službeni glasnik Republike Srpske”, broj 54/02

¹⁴ Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, „Službeni glasnik Republike Srpske”, broj 119/08, 1/12

¹⁵ Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik Republike Srpske” broj 74/08, 71/09, 104/11

¹⁶ Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju, „Službeni glasnik Republike Srpske” broj 74/08, 106/09, 104/11

toksikomanija, maloljetničke delinkvencije, te svih drugih pojava koje ugrožavaju zdravlje i život učenika.(član 6.)

(1) Pravo na brigu o fizičkom i mentalnom zdravlju i bezbjednosti učenika u školi ima prvenstvo nad drugim pravima.

(2) Škola, nastavnici i drugi zaposleni u školi odgovorno brinu o zdravstvenom stanju učenika i obavezni su da obavijeste roditelje i zdravstvene ustanove ako je nekom učeniku potrebna medicinska pomoć.

(3) Škola obavlja aktivnosti na zdravstvenoj zaštiti u skladu sa važećim zakonima o zdravstvu i propisima ustanova socijalne zaštite i organizacija za zaštitu prava djece i porodice.(član 52.)

(3) Osim poslova utvrđenih Zakonom o sistemu javnih službi i statutom škole, direktor: ž) obezbjeđuje zaštitu prava učenika, zaštitu zdravlja učenika i njihovu sigurnost u školi, (član 99.)

(3) Pedagoško vijeće:

đ) iznalazi najpogodnije metode za ostvarivanje vaspitno-obrazovnih i preventivno zdravstvenih ciljeva.(član 111.)

POLITIKA ZDRAVLJA MLADIH REPUBLIKE SRPSKE¹⁷

Briga o zdravlju mladih je od opšteg interesa za Republiku Srpsku. Zdravlje predstavlja osnovni preduslov ukupnog razvoja društva, ono je odgovornost svih kao pojedinaca, porodice, zajednice i državnih institucija.

Politika definiše opšte i specifične ciljeve kojima se Republika Srpska obavezuje da će između ostalog:

- Sistemski ostvariti saradnju i uskladiti djelovanje i aktivnosti postojećih servisa u oblasti zdravlja mladih, a naročito u oblastima zaštite mentalnog zdravlja, zaštite od nasilja, prevencije i liječenja bolesti zavisnosti, zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja.
- Razviti, standardizovati, primijeniti i pratiti obrazovne programe za promociju zdravlja mladih koji se provode od strane obrazovnih institucija; uvesti zdravstveno vaspitanje u školske programe i planove i ostvariti njegovu punu implementaciju; edukovati nastavni kadar iz oblasti zdravstvene zaštite u skladu sa nastavnim planom i programom prilagođenim potrebama mladih; razviti, standardizovati, primijeniti i pratiti programe za promociju zdravlja mladih koji se sprovode od strane nevladinih institucija, a putem neformalnog obrazovanja.
- Posvetiti se pronalaženju načina za lako dostupan i pristup mladih informacijama o zdravlju i unapređenju zdravlja.

¹⁷ Politika zdravlja mladih Republike Srpske, 2008-2012.

- Uspostaviće se kvalitetna evidencija i izvještavanje, a analizom podataka obezbijediće se bolje razumijevanje problema vezanih za zdravlje mladih i razvijanje optimalnog odgovora za potrebe mladih putem mjerljivog i održivog unapređenja znanja i infrastrukture u oblasti zdravlja mladih.

POLITIKA SEKSUALNOG I REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA I PRAVA U BOSNI I HERCEGOVINI¹⁸

Cilj donošenja Politike je promocija i zaštita seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava svih stanovnika u BiH. Politika propisuje pravce djelovanja od kojih se neki posebno odnose na mlade kao npr:

- podizanje nivoa znanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima mladih kroz kontinuiranu edukaciju.
- posvećivanje posebne pažnje iskorjenjivanju ilegalnih prekida trudnoće, smanjenje namjernih prekida trudnoće i obezbjeđivanje sigurnih i kvalitetnih zdravstvenih usluga vezanih uz prekid trudnoće.
- promjenu ponašanja kroz primjenu alata za promjenu ponašanja, te osiguranje prijateljskog pristupa mladima s ciljem unapređenja istog.

AKCIONI PLAN ZA DJECU BiH 2011-2014¹⁹

Opšti cilj Akcionog plana za djecu je:

Definisanje prioriternih ciljeva i mjera koje je neophodno preduzeti u periodu 2011 – 2014. godine, da bi se stvorili što povoljniji uslovi za život djece i porodice, njihovo zdravo psiho-fizičko odrastanje i uključivanje u društvo i participaciju u odlučivanju, a u najboljem interesu djece.

U okviru posebnih ciljeva koji govore o zdravstvenoj zaštiti posebno se izdvaja unapređenje savjetovanja i obrazovanja i pružanje usluga u vezi s planiranjem porodice.

¹⁸ Politika seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u BiH, „Službeni glasnik BiH”, broj 84/12

¹⁹ Savjet ministara Bosne i Hercegovine, na 155. sjednici održanoj 13. 7. 2011. godine, donio je Odluku o usvajanju Akcionog plana za djecu Bosne i Hercegovine (2011 – 2014)

ISTRAŽIVANJE STAVOVA MLADIH O REPRODUKTVNOM ZDRAVLJU

Istraživanje o stavovima mladih o reproduktivnom zdravlju proveli su mladi savjetnici ombudsmana za djecu u saradnji s institucijom Ombudsmana za djecu Republike Srpske. Ovo istraživanje mladi savjetnici su sami predložili, obavili anketiranje svojih vršnjaka i sumiranje rezultata, te donijeli zaključke i preporuke.

DEFINICIJA REPRODUKTVNOG ZDRAVLJA

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, reproduktivno zdravlje je stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja u svim oblastima vezanim za reproduktivni sistem, u svim fazama života. Reproductivno zdravlje podrazumijeva da su ljudi u mogućnosti da imaju zadovoljavajući i bezbjedan polni život i sposobnost da imaju potomstvo, kao i slobodu da odluče da li će ga imati, kada i koliko često. Sastavni dio ovoga je i pravo muškaraca i žena da budu informisani, da imaju pristup bezbjednim, efektivnim, dostupnim i prihvatljivim metodama planiranja porodice po svom izboru, i pravo na adekvatne usluge zdravstvene zaštite koji ženi omogućavaju bezbjednu trudnoću i porođaj.

Reproduktivna zdravstvena zaštita je skup metoda, tehnika i usluga koje doprinose reproduktivnom zdravlju i dobrobiti kroz sprečavanje i rješavanje reproduktivnih zdravstvenih problema. U to spada i seksualno zdravlje čija je svrha unapređenje kvaliteta života i ličnih veza, a ne samo savjetovanje i zaštita vezana za reprodukciju i polno prenosive infekcije.²⁰

CILJ I METODE

Ciljevi istraživanja su:

- ispitati od koga djeca/mladi dobijaju informacije o reproduktivnom zdravlju,
- ispitati stavove mladih o potrebi učenja u školi o reproduktivnom zdravlju,
- ispitati od koga i u kojem uzrastu žele učiti o reproduktivnom zdravlju,
- saznati šta misle o uzrastu kada djeca mogu dobrovoljno dati pristanak na polne odnose,
- uključiti mlade da o pitanjima koja ih se tiču iznesu svoje mišljenje i predlože rješenja.

Korišćena je metoda upitnika sa 7 pitanja zatvorenog tipa kako bi se tačno provjerili stavovi mladih. Nakon sumiranja rezultata mladi su svoje stavove iznijeli na trening seminaru za mlade savjetnike ombudsmana za djecu na Borju i na okruglom stolu „Reproduktivno zdravlje –stavovi mladih“ koji je održan povodom Dana ljudskih prava u Medicinskoj školi u Banjaluci s ciljem da njihovo mišljenje o pitanjima vezanim za reproduktivno zdravlje čuju stručnjaci iz različitih oblasti i da zajedno ponude rješenja.

²⁰ Definicija reproduktivnog zdravlja

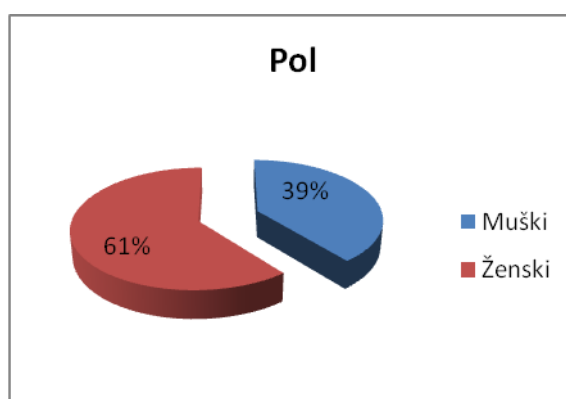
UZORAK

Anketiranje je provedeno među učenicima 17 srednjih škola u Republici Srpskoj:

Gimnazija – Prnjavor, MŠŠ „Nikola Tesla” - Kozarska Dubica, Gimnazija -Gradiška, Srednja škola „Nikola Tesla” - Šamac, Gimnazija - Šamac, Poljoprivredna i medicinska škola – Bijeljina, Ekonomska i trgovinska škola - Bijeljina, Gimnazija „Jovan Dučić” - Doboj, Turističko ugostiteljska i trgovinska i škola - Doboj, Tehnička škola –Doboj, Srednjoškolski centar „Jovan Cvijić” - Modriča, Srednjoškolski centar Foča - Foča, SŠC „Milorad Vlačić” - Vlasenica, Gimnazija sa tehničkim školama – Derвента, Ekonomska škola - Banja Luka, Medicinska škola - Banja Luka i Srednjoškolski centar „Ljubiša Mladenović” - Banja Luka.

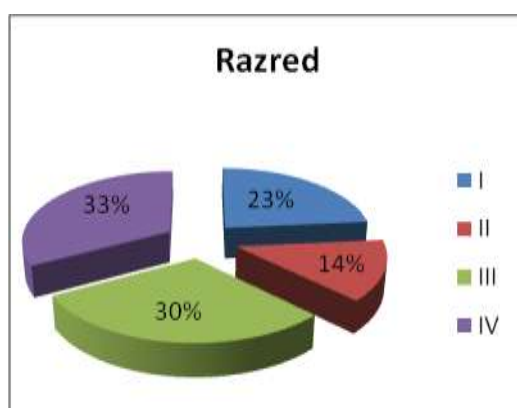
U anketiranju je učestvovalo ukupno 523 srednjoškolaca.

Od ukupnog broja anketiranih prema polu je bilo 318 ženskih ili 61% i 205 muških ili 39%.



Anketirani učenici prema uzrastu:

Anketni listić popunilo je 523 srednjoškolaca uzrasta od I do IV razreda srednje škole. Najveći broj ispitanih učenika pohađa IV razred 33%, III razred pohađa 30%, I razred pohađa 24% a II 14% anketiranih.



S obzirom da je najveći broj učenika već na granici punoljetstva odgovori mogu sugerisati koje su propuste vezano za odnos odraslih prema pitanjima o reproduktivnom zdravlju mladih, uočili sada već gotovo punoljetni srednjoškolci.

REZULTATI ANKETE

1. Od koga dobijaš najviše informacija o reproduktivnom zdravlju? (moguće zaokružiti više odgovora)

- a. Roditelji/staratelji
- b. Škola
- c. Vršnjaci
- d. Mediji (internet, tv, radio, časopisi)



Najveći broj mladih informacije o reproduktivnom zdravlju dobija putem medija, čak 67%, gotovo upola manje od roditelja 39%, a 33% od vršnjaka. Najmanji broj djece -15% informacije o reproduktivnom zdravlju dobija u školi.

2. Procijeni koliko informacija o reproduktivnom zdravlju dobijaš u školi?

- 1 (ne dobijam te informacije)
- 2 (vrlo malo)
- 3 (dovoljno)

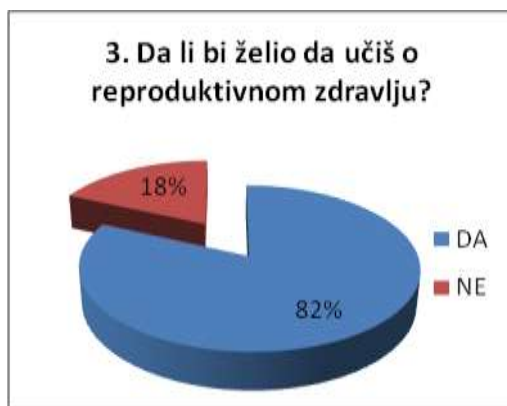


Srednjoškolci u 58% slučajeva procjenjuju da u školi dobijaju vrlo malo informacija o reproduktivnom zdravlju. Njih 24% smatra da dobija dovoljno informacija, dok 18% smatra da uopšte ne dobija u školi informacije o reproduktivnom zdravlju.

3. Da li bi želio-željela da u školi učiš o reproduktivnom zdravlju?

a. DA

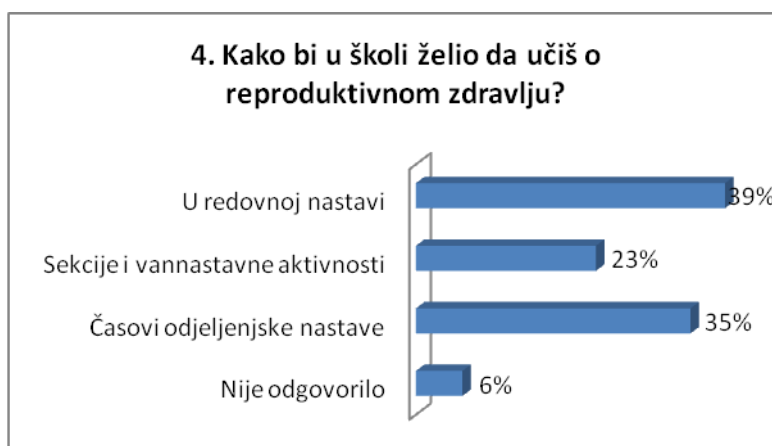
b. NE



Najveći broj anketiranih srednjoškolaca 82% željelo bi da u školi uči o reproduktivnom zdravlju, dok svega 18% to ne želi.

4. Kako bi u školi želio da učiš o reproduktivnom zdravlju?

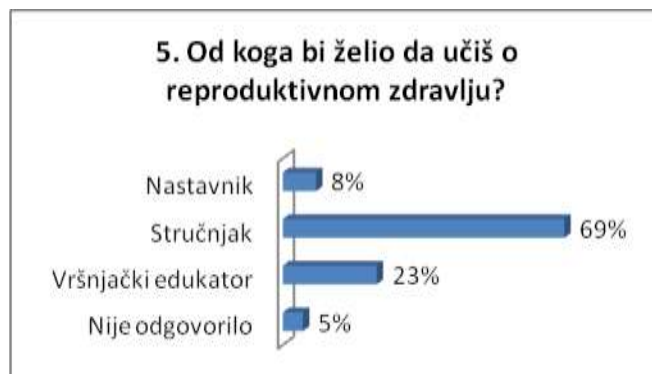
- a. u redovnoj nastavi
- b. sekcije i vannastavne aktivnosti
- c. časovi odjeljenjske nastave



Gotovo podjednak broj srednjoškolaca želio bi da o reproduktivnom zdravlju uči u redovnoj nastavi 39% ili na časovima odjeljenjske zajednice 35%. Nešto je manje onih 23% koji bi ta znanja sticali kroz sekcije i vannastavne aktivnosti. S obzirom da su i časovi redovne nastave i odjeljenjske zajednice obavezni za sve učenike, može se reći da preko 70% anketiranih srednjoškolaca smatra da informacije o reproduktivnom zdravlju treba da dobiju svi učenici, a ne samo oni koji se sami interesuju za ovu temu.

5. Od koga bi želio da učiš o reproduktivnom zdravlju?

- a. od nastavnika
- b. od stručnjaka
- c. od vršnjačkih edukatora



Srednjoškolci u 69% slučajeva žele da o reproduktivnom zdravlju uče od stručnjaka. 23% anketiranih bi znanja o temama iz oblasti reproduktivnog zdravlja sticalo od vršnjačkih edukatora, a svega 8% od nastavnika. 5% nije odgovorilo na pitanje.

6. Kada bi djeca trebalo da počnu sa učenjem o reproduktivnom zdravlju?

- a. do 4. razreda osnovne škole
- b. od 6-9 razreda osnovne škole
- c. u srednjoj školi



Preko polovine anketiranih učenika 52% smatra da bi sa učenjem o reproduktivnom zdravlju trebalo početi od VI do IX razreda osnovne škole.

Da bi učenje trebalo početi u srednjoj školi smatra 37% srednjoškolaca, dok 12% smatra da se treba učiti o reproduktivnom zdravlju do IV razreda osnovne škole.

7. Šta ti misliš koja je starosna dob djeteta odgovarajuća za dobrovoljni pristanak na seksualni odnos?

14 godina

15 godina

16 godina

17 godina

18 godina



Starosnu dob za pristanak na seksualni odnos od 14 godina podržava svega 7% anketiranih učenika. Dobrovoljni pristanak na seksualni odnos sa 15 godina odobrava 9% ispitanih, a sa 16 godina 19%.

Gotovo jednak broj mladih smatra da je vrijeme za dobrovoljni pristanak na seksualni odnos 17 godina - 30% ili 18 godina – 34%.

SUMIRANJE REZULTATA

U skladu s ciljevima koji su postavljeni prilikom anketiranja srednjoškolaca o potrebi i načinu učenja u školi o reproduktivnom zdravlju, o uzrastu i tome od koga djeca žele da dobiju informacije o reproduktivnom zdravlju, Ombudsman za djecu i Mreža mladih savjetnika : konstatuju:

- na anketna pitanja odgovorilo je 523 srednjoškolaca, od čega 318 djevojaka ili 61% i 205 mladića ili 39%.
- 67% mladih dobija informacije o reproduktivnom zdravlju iz medija, upola manje od roditelja 39%, 33% od vršnjaka a svega 15% u školi.
- 58% djece procjenjuju da u školi dobijaju vrlo malo informacija o reproduktivnom zdravlju, 24% smatra da dobija dovoljno informacija, dok 18% smatra da uopšte u školi ne dobija te informacije.
- 82% srednjoškolaca željelo bi da u školi uči o reproduktivnom zdravlju, a svega 18% ne.
- 39% učenika bi željelo da o reproduktivnom zdravlju uči u redovnoj nastavi i 35% na časovima odjeljenjske zajednice, a 23% u sekcijama i vannastavnim aktivnostima.

- 69% mladih želi da o reproduktivnom zdravlju uči od stručnjaka, a 23% anketiranih od vršnjačkih edukatora, dok svega 8% od nastavnika
- 52% smatra da bi sa učenjem o reproduktivnom zdravlju trebalo početi od VI do IX razreda osnovne škole, 37% u srednjoj školi, dok 12% smatra da se treba učiti o reproduktivnom zdravlju do IV razreda osnovne škole.
- Gotovo jednak broj mladih smatra da je za dobrovoljni pristanak djeteta na seksualni odnos potrebno imati 17 godina - 30% ili 18 godina – 34%.

ZAKLJUČAK

Ispitujući stavove svojih vršnjaka, razmišljajući o svojim saznanjima i analizirajući odgovornost odraslih vezano pitanja edukacije djece o reproduktivnom zdravlju mladi su donijeli zaključke:

- *Reproduktivno zdravlje je još uvijek tema o kojoj se nerado priča, pa za informacijama tragamo sami.*
- *Očekujemo da u školi dobijemo informacije o reproduktivnom zdravlju.*
- *Mislimo da treba u redovnoj nastavi i na časovima odjeljenjske zajednice da učimo o reproduktivnom zdravlju.*
- *Želimo kvalitetne i pouzdane informacije od stručnjaka iz ove oblasti u višim razredima osnovne škole.*
- *Kada se govori o dobrovoljnom pristanku djeteta na seksualni odnos, mislimo da je za to potrebno imati između 17 i 18 godina.*

PREPORUKA MLADIH SAVJETNIKA

Mladi savjetnici ombudsmana za djecu na osnovu rezultata istraživanja i već upućene preporuke Ombudsmana za djecu Ministarstvu prosvjete i kulture ističu da:

- Ministarstvo prosvjete i kulture u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite utvrdi program edukacije djece u obrazovnom sistemu o njihovom reproduktivnom zdravlju, koji bi omogućio djeci da kvalitetne i pouzdane informacije dobiju u školi, u redovnoj nastavi, od stručnih lica i na način prilagođen njihovom uzrastu.
- Dobna granica za dobrovoljni pristanak na polni odnos djeteta treba da se povisi, čime bi se učinili odgovornim svi oni koji treba da brinu o reproduktivnom zdravlju djece.



Broj:471-UP/12

Dana:5.04.2012.

Vlada Republike Srpske

Ministarstvo prosvjete i kulture Republike Srpske

N/r ministra, gđin Kasipović Anton

Predmet - Program obrazovanja djece o njihovom reproduktivnom zdravlju

Rani brakovi djece, a rani su svi prije njihovog punoljetstva, dovode do povrede osnovnih prava djece, prije svega prava na nesmetan psihofizički razvoj, njihovog prava na zaštitu zdravlja i prava na obrazovanje.

Rađajući djecu dok su i sami još djeca, oni se u startu suočavaju sa onim životnim situacijama za koje nisu pripremljeni, a vrlo često djeca iz tih brakova odrastaju u uslovima koji ne osiguravaju pravilan rast i razvoj.

Ćutanje porodice i škole o temama koje djecu interesuju i koje su sastavni dio njihovog odrastanja dovodi do toga da djeca o pitanjima i problemima o odnosima u vezama, informacije najčešće dobijaju od njihovih vršnjaka, putem raznih časopisa ili interneta.

Neinformisanost ili pogrešna informisanost, nedostatak podrške u porodici i školi, djecu dovodi u situacije koje ostavljaju dugotrajne posljedice po njihovo zdravlje.

Situacije u kojima se djeca nađu, govore o našem odnosu prema njima i neprepoznavanju uzroka koji su ih doveli u te situacije i posebno, neprepoznavanju posljedica koje su i teške i dugotrajne, ne samo za to dijete i njegovu porodicu već i za društvo u cjelini.

Obrazovanje je istovremeno i ljudsko pravo i nezamjenljivo sredstvo za ostvarivanje ostalih ljudskih prava²¹. Pravo djeteta na obrazovanje zahtijeva da obrazovni sistem prepozna one teme i probleme sa kojima se djeca svakodnevno susreću, a koje će učiniti da ciljevi

²¹ UN Komitet za ekonomska, socijalna i kulturna prava, Opšti komentar br 13, Pravo na obrazovanje

obrazovanja definisani Zakonom budu i ostvareni.²² A to zahtijeva da se mladima omogući pravo na informaciju i edukaciju i o seksualnom i reproduktivnom zdravlju.

Neobaviještenost djece i mladih, neznanje, nedostatak stručne pomoći i podrške osnovni je problem na koji ukazuju i zdravstveni radnici i roditelji i sve češće i sama djeca, koja su se obratila Instituciji, ukazujuću na potrebu da o ovim pitanjima znanja stiču u školi, te da rad sa mladima, radi zaštite njihovog reproduktivnog zdravlja mora biti prepoznat kao potreba društva i na odgovarajući način sistemski riješeno.

Imajući u vidu uzroke i, posebno, posljedice rizičnog seksualnog ponašanja mladih, neophodno je da obrazovni program prepozna potrebu i utvrdi program učenja mladih o seksualnosti i reprodukciji, kojim će se između ostalog djeca i mladi podsticati na razmišljanje o svome zdravlju, posebno reproduktivnom, o odnosima između polova, rizičnom ponašanju, polno prenosivim bolestima, prekidima trudnoće...i koji će prije svega biti u funkciji prevencije.

Imajući u vidu da je znanje najbolja zaštita djece od svih rizika kojima su izloženi,

Ombudsman za djecu, u skladu sa ovlaštenjima utvrđenim članom 9. Zakona o Ombudsmanu za djecu

predlaže da

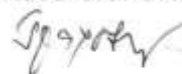
- resorno Ministarstvo u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite utvrdi program edukacije djece u obrazovnom sistemu o njihovom reproduktivnom zdravlju,
- da program bude prilagođen uzrastu djece i njihovim potrebama, da utvrdi moguće oblike realizacije programa i nadzor u njegovom provođenju.

U skladu sa članom 9. Zakona o Ombudsmanu za djecu očekujem da Instituciju u roku od 15 dana obavijestite o mjerama koje ste preduzeli.

S poštovanjem,

Ombudsman za djecu

mr Nada Grahovac



²² Zakonom o srednjem obrazovanju i vaspitanju („Službeni glasnik RS”, broj 74/08, 106/09, 104/11) su propisani ciljevi član 4, a) sticanje srednjeg obrazovanja u skladu sa interesima i potrebama učenika;nj) poštivanje prava djece, ljudskih i građanskih prava i osnovnih sloboda, te razvijanje sposobnosti za život u demokratski uređenom društvu