

# **Stopa maloljetničkih trudnoća kao indikator kvalitete spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih**

Suzana Haramina bacc. obs., Hrvatska Komora primalja  
suzana.haramina@gmail.com

Ključne riječi: maloljetnička trudnoća; spolno zdravlje; reproduktivno zdravlje

## **Razrada teme**

Spolno prenosive bolesti, neželjene maloljetničke trudnoće, alkoholizam, konzumacija lakih i teških droga, socijalni slučajevi i seksualno zlostavljanje globalni su javno-zdravstveni problemi, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja žena u zrelijoj dobi. Maloljetničke trudnoće predstavljaju javno zdravstveni problem gotovo podjednako u zemljama u razvoju kao i u razvijenim zemljama. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u

zemljama u razvoju rodi 12 milijuna djevojčica u dobi od 15 do 19 godina i najmanje 777 000 djevojčica mlađih od 15 godina. U tim zemljama među maloljetnicama u dobi od 15-19 godina svake godine desi se najmanje 10 milijuna nenamjernih trudnoća (1).

Rezultati istraživanja kojim se utvrdila stopa trudnoća i njihovih ishoda (porođaja i pobačaja) među maloljetnicama od 15 do 19 godina i 10 do 14 godina, među 21 državom s potpunim statističkim podacima, govore da je stopa trudnoća među maloljetnicama od 15 do 19 godina bila najviša u Sjedinjenim državama (57 trudnoća na 1.000 žena), a najniža u Švicarskoj (8 trudnoća na 1.000 žena). Stope su bile veće u nekim bivšim sovjetskim zemljama, Meksiku te zemljama subsaharske Afrike. Među zemljama s potpunom statistikom, najveća stopa trudnoća kod djevojčica od 10 do 14 godina bila je u Mađarskoj. Udio pobačaja kretao se od 17% u Slovačkoj do 69% u Švedskoj (2).

Nadalje, komplikacije tijekom trudnoće i porođaja vodeći su uzrok smrti djevojčica u dobi od 15 do 19 godina u svijetu. Maloljetnice koje odluče zadržati trudnoću i roditi suočene su s većim rizicima od eklampsije, puerperalnog endometritisa i sistemskih infekcija u odnosu na žene u dobi od 20 do 24 godine (1). Kod mladih maloljetnica češće dolazi do distocije u porodu, nastanka fistula, prijevremenih poroda te rađanja novorođenčadi s niskom porodnom masom u odnosu na starije žene (3).

Među djevojkama u dobi od 15 do 19 godina od 5,6 milijuna pobačaja koji se svake godine izvedu njih čak 3,9 milijuna izvede se na nesiguran način (1). Nestručno izvedeni pobačaji znatno pridonose mortalitetu, morbiditetu i trajnim zdravstvenim problemima.

Maloljetničke trudnoće nisu samo medicinski problem, već i problem spolnog odgoja mladih, javnog zdravstvenog sustava, obitelji i cijele zajednice. One su povezane s nedostatnim znanjem o kontracepciji, lakoj dostupnosti alkohola i ostalih supstanci, upuštanjem u razne avanture koje mogu ostaviti značajan trag na fizičko i mentalno zdravlje maloljetnica. Kao socijalno demografske, spolne i reproduktivne zdravstvene varijable povezane s incidencijom maloljetničkih trudnoća među studenticama navode se život s partnerom i nedostatne informacije o spolnim odnosima i kontracepciji iz obiteljskog okruženja (4).

Zdravstveni odgoj, razgovor o tjelesnim promjenama, spolnim odnosima, o kontracepciji i u ovo suvremeno doba su na našim prostorima i nadalje tabu teme. Često zaštitnički nastrojeni roditelji pokušavaju izbjeći ovakve teme, misleći da su njihova djeca nespremna za takve razgovore. Između ostaloga, snažan utjecaj na spoznaje mladih ostavlja i opredijeljenost vjerskoj zajednici. Uslijed užurbanosti života može se reći da je rast i razvoj današnje mladeži puno napredniji i brži. Današnji maloljetnici poprimaju tjelesne osobine odraslih osoba brže u odnosu na prijašnje generacije. Ranije postaju reproduktivno zreli, ranije stupaju u spolne odnose i vrlo često se dešava da budu izloženi krivim informacijama, da se na upite za svoja normalna, radoznala, mladenačka pitanja javljaju krivim i nestručnim osobama, pomoć traže na društvenim mrežama, među svojim vršnjacima, i malo je vjerojatno da će od prednje navedenih dobiti točne informacije. S druge strane je realnost. Ona na žalost govori da maloljetnicima prave informacije nisu lako dostupne. Pogleda li se broj dostupnih savjetovališta za mlade, preopterećenost ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, realno vrijeme koliko traje jedan pregled ili savjetovanje u ginekološkoj ordinaciji, visoke cijene kod privatnika nije za čuditi da maloljetnice kucaju na pogrešna vrata. Svaki dolazak maloljetnice u hitne ginekološke ambulante, naročito ako u njenoj pratnji nisu roditelji, treba shvatiti kao vapaj za pomoć bez obzira na razlog dolaska.

Kao posljedica loše informiranosti i nedovoljne edukacije dolazi do pojave maloljetničke trudnoće i rasprostranjenosti spolno prenosivih bolesti. Maloljetničke trudnoće su najčešće, barem na ovim prostorima, neplanirane. Kao takve predstavljaju rizik za mladi i nedovoljno razvijeni organizam kako u fizičkom tako i psihičkom pogledu. Maloljetničke trudnoće uz zdravstvene, tjelesne i psihičke, prate i socijalne poteškoće zbog nezrelosti i spremnosti za roditeljsku ulogu mladog para ili češće samohranih majki te izostanak podrške bliže i šire zajednice. Socioekonomski ishodi trudnoća maloljetnica i roditeljstvo je složeni proces i ne može se prosuđivati samo kroz prizmu pojmova uzroka i posljedica. Međutim, za pretpostaviti je da, posebno za mlađe maloljetnice, neželjena trudnoća i rađanje djeteta imaju socijalne i ekonomske posljedice ne samo za nju već i za obitelj kao i užu i širu društvenu zajednicu. O maloljetničkim trudnoćama se stoga često raspravlja u javnosti ali po mišljenju autora ovog rada ne i dovoljno.

Međutim, trendovi stopa maloljetničkih trudnoća na globalnoj i nacionalnoj razini bude interes i posebno su zanimljive ne samo zdravstvenim djelatnicima već i nastavnicima, odgajateljima, socijalnim radnicima, istraživačima kao i političarima te donositeljima zakona i podzakonskih akata iz nekoliko razloga. Oni uključuju prije svega povezanost između socioekonomskih čimbenika i učestalosti maloljetničkih trudnoća bez obzira na ishod trudnoće (5). Nadalje uvid u stopu maloljetničkih trudnoća ujedno može biti i dobar indikator spolnog i reproduktivnog zdravlja maloljetnica (6). Što se tiče stope maloljetničkih trudnoća kao pokazatelja spolnog i reproduktivnog zdravlja maloljetnika, pretpostavlja se da je većina tih trudnoća neplanirana i da takvi trendovi stoga odražavaju opseg u kojem mlade žene imaju sposobnost nadzora nad svojim spolnim i reproduktivnim zdravljem što je usko povezano sa spoznajama o spolnom i reproduktivnom zdravlju i njihovoj primjeni prilikom stupanja u spolne odnose. Za vjerovati je da će u budućnosti trendovi opadanja stope maloljetničkih trudnoća biti odraz veće i učinkovitije primjene kontracepcije, boljeg pristupa uslugama koje štite reproduktivno zdravlje, promjenama i kvalitetnijem obrazovanju o spolnom i reproduktivnom zdravlju kao i promjeni socijalne norme u smjeru koji pruža veću podršku mladim ženama za ostvarivanje reproduktivnog izbora.

Maloljetničke trudnoće koncipirane su kao socijalni problem koji zahtijeva nadasve maksimalno učešće u prevenciji svih dionika, a ne samo maloljetnika (7). Rezultati istraživanja dokazuju da dobro razvijen program obrazovanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju čiji je jedan od ciljeva primjena kontracepcije, a samim time i prakticiranje sigurnih seksualnih postupaka mogu imati pozitivan utjecaj na ponašanje maloljetnika (8).

## **Zaključak**

Spolno prenosive bolesti, neželjene maloljetničke trudnoće, alkoholizam, konzumacija ostalih supstanci ovisnosti, socijalni slučajevi i spolno zlostavljanje globalni su javno zdravstveni problemi, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja žena u zrelijoj dobi.

Nedostatak znanja o kontracepciji, želja za održavanjem veza među mladima, nedostatak pouzdanih osoba za razgovor i pogrešne informacije o nuspojavama kontracepcije navode se kao glavni uzročnici neplaniranih trudnoća među maloljetnicama. Mnoga istraživanja naglašavaju potrebu za intervencijama koje se ne usredotočuju samo na unapređenje znanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju, već uključuju i bolju dostupnost kontracepciji među maloljetnicima i mladima.

Razne su socijalne i ekonomske koristi društva koje kontinuirano provodi spolni odgoj u školama. Primarni su ciljevi spolnog odgoja kroz proces obrazovanja pružiti pojedincima potrebne informacije, motivirati ih na promjene vještina i ponašanja kako bi se izbjegli negativni ishodi i unaprijedilo spolno i reproduktivno zdravlje mladih. U tom pogledu, široko utemeljeno obrazovanje o spolnom zdravlju u školama može imati značajan pozitivan utjecaj na zdravlje i dobrobit cijele zajednice. Suprotno tome, zanemarivanje provođenja takvog obrazovanja može imati značajne socijalne i ekonomske posljedice.

Kao što je prednje navedeno, postoje čvrsti dokazi da dobro razvijeni programi i sveobuhvatna edukacija mladih o spolnom i reproduktivnom zdravlju mogu značajno smanjiti broj neželjenih trudnoća i spolnog rizičnog ponašanja. Dakle, dostupnost visokokvalitetnih programa zdravstvenog obrazovanja u školama imaju potencijal koji doprinosi značajnoj socijalnoj i ekonomskoj koristi u društvenoj zajednici. Postojeći podaci o izravnim troškovima i ekonomskim koristima provođenja i promocije spolnog zdravlja u školi intervencija je koja sugerira da takvo programiranje nije samo isplativo već je često rezultat značajne uštede troškova u zdravstvenom sustavu. Zbog visokih financijskih troškova povezanih s negativnim ishodima narušenog spolnog i reproduktivnog zdravlja, kao što su spolno prenosive bolesti i neželjene trudnoće kod maloljetnika, čak i programi s vrlo skromnim utjecajima na ponašanje mladih vjerojatno će rezultirati značajnom uštedom troškova u zajednici i unapređenjem kako fizičkog tako i psihičkog zdravlja ne samo u ovoj populaciji već i u budućnosti. Stoga se može zaključiti da stopa spolno prenosivih bolesti i maloljetničkih trudnoća može poslužiti kao indikator kvalitete spolnog i reproduktivnog zdravlja maloljetnica.

#### **Literatura:**

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. 31 January 2020. [citirano 19. listopada 2020.]. Dostupno na: [who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy](http://who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy)
2. Sedgh G, Finer LB, Bankole A, Eilers MA, Singh S. Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: Levels and recent trends. *J Adolesc Health* [Internet]. 2015.;56(2):223–30. Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007>
3. Campbell B, Martinelli-heckadon S, Wong S. UNPFA State of the World's Population. Motherhood in Childhood. UNPFA State World Popul 2013 [Internet]. 2013.;ii–116. Dostupno na: <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf>
4. Canavarro MC, Silva N, Diniz E, Pereira M, Koller SH, Pires R. Sociodemographic, sexual, and reproductive variables associated with pregnancy among adolescents from low socioeconomic background. *J Community Psychol* [Internet]. 01. kolovoz 2020.;48(6):1732–50. Dostupno na: <https://doi.org/10.1002/jcop.22364>

5. Darroch J, Frost JJ, Singh S. Teenage sexual and reproductive behavior in developed countries. *Guttmacher Occas Rep.* 01. siječanj 2001.;3:1–120.
6. Avery L, Lazdane G. What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe? *Eur J Contracept Reprod Heal Care* [Internet]. 01. siječanj 2008.;13(1):58–70. Dostupno na: <https://doi.org/10.1080/13625180701617621>
7. McKay A, Barrett M. Trends in teen pregnancy rates from 1996-2006: A comparison of Canada, Sweden, U.S.A., and England/Wales. *Can J Hum Sex.* 2010.;19(1–2):43–52.
8. Public Health Agency of Canada. Canadian Guidelines for Sexual Health Education (Archived). 2009.;13:129–41. Dostupno na: <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/index-eng.php>

## **Zaključak**

Neželjene maloljetničke trudnoće globalni su javno zdravstveni problem, a rad na njihovoj prevenciji temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja žena u zrelijoj dobi. Stopa spolno prenosivih bolesti i maloljetničkih trudnoća može poslužiti kao indikator kvalitete spolnog i reproduktivnog zdravlja maloljetnica, a postoje čvrsti dokazi da dobro razvijeni programi i sveobuhvatna edukacija mladih o spolnom i reproduktivnom zdravlju mogu značajno smanjiti broj neželjenih trudnoća i spolnog rizičnog ponašanja. Dostupnost visokokvalitetnih programa zdravstvenog obrazovanja u školama ima potencijal koji doprinosi pozitivnom utjecaju na zdravlje mladih te značajnoj socijalnoj i ekonomskoj koristi u čitavoj društvenoj zajednici.