

Razlozi i barijere za korištenje servisa za spolno i reproduktivno zdravlje kod adolescenata

Brankica Mladenović

Zavod za zdravstvenu zaštitu majki i djece, Skopje, R Makedonija

Sažetak

Cilj: Sve je očitija potreba među adolescentima za odgovarajućom zaštitom reproduktivnog zdravlja zbog produženog razdoblja predbračne spolne sktivnosti, rastuće stope spolno prenosivih bolesti te neželjenih trudnoća i pobačaja među istom dobnom skupinom. Adolescenti se suočavaju s mnogim zaprekama pri pokušaju kontaktiranja s odgovarajućim zdravstvenim službama. Cilj je ove studije što bolje opisati koriste li, zašto i do koje mjere adolescenti službe za spolno i reproduktivno zdravlje i koje su glavne zapreke istome.

Metode. Studija provedena u Skopju u prosincu 2004. godine na uzorku od 574 učenika iz 6 različitih srednjih škola pokazala je određene rezultate. Korišten je upitnik od 82 pitanja i uzorak po principu slučajnog odabira na 2 razine uzorkovanja: škola i razred.

Rezultati. Udio učenika koji je zbog spolnih ili reproduktivnih problema posjetio liječnika barem jednom iznosio je 12,2%. Većinom je razlog tome bilo savjetovanje o spolnosti (4,5%) te ginekološki ili urološki problemi (4,0%). Tek je 2,1% učenika posjetilo liječnika zbog kontracepcije, a 2,3% zbog spolno prenosivih bolesti. Udio učenika koji su osjetili potrebu korištenja usluga reproduktivnog zdravlja, ali se nisu nikome obratili iznosio je 22,47%. Glavni razlog tome bili su neinformiranost i subjektivne zapreke. Od spolno aktivnih učenika 25,9% djevojaka i 20,3% mladića u barem su jednom trenutku posumnjali da imaju spolno prenosivu infekciju, no tek 6,4% ih je iz istog razloga posjetilo liječnika. Usporedba broja spolno aktivnih učenika (33,6%) i učenika koji su barem jednom posjetili službu za reproduktivno zdravlje (13,5%) govori o slabom korištenju istih usluga.

Zaključci: Slabo korištenje službi za reproduktivno zdravlje jasno je dokazano. Subjektivne zapreke i neinformiranost dominiraju među razlozima istome. Mlade bi trebalo educirati kako koristiti usluge reproduktivnog zdravlja te ih uvjeriti da su nadležne službe njima naklonjene.

Ključne riječi: Ključne riječi: adolescenti, službe za spolno i reproduktivno zdravlje, razlozi posjeta, zapreke

Abstract

Aim: There is growing recognition that adolescents need to be adequately provided with reproductive health care due to prolonged period of premarital sexual activity, increasing rates of sexually transmitted diseases, unintended pregnancies and abortions among this age group. They face many barriers in attempt to obtain such services. The aim of this study was to better describe whether, why and to what extent adolescents use sexual and reproductive health services and what are the main barriers for their use.

Methods. Data were obtained from school survey conducted in Skopje in December, 2004, among 574 high-school students from 6 different high schools. The 82 items self-administered questionnaire were used. The study sample was selected at random using two levels of sampling: school level and class level.

Results. The proportion of students ever visited doctor for a problem related to sexual and reproductive health was 12,2%. Most reported reasons were counseling on sexuality (4,5%) and gynecological or urological problems (4,0%). Only 2,1% students reported visited doctor for contraception and STI (2,3%). Proportion of students reporting experience of uncovered needs for reproductive health services was 22,47%. The main reasons mentioned were lack of information and subjective barriers. Of those sexually active, 25,9% girls and 20,3% boys have ever suspected being affected by sexually transmitted infection, but only 6,4 % consulted a doctor for that episode. The comparison of proportion of sexually active students (33,6 %) with the proportion of students who ever used a reproductive health facility (13,5%) shows their under-use.

Conclusions: The under-use of reproductive health services was clearly demonstrated. Subjective barriers and lack of information are dominant. Young people should be guided in their reproductive health seeking behavior and convinced that such services are "youth friendly".

Key words: adolescents, sexual and reproductive health services, reasons for visiting, barriers.

Opće je prihvaćeno da je udio adolescenata koji se izlažu rizicima trudnoće, HIV infekcije te drugih spolno prenosivih infekcija i dalje previsok (1,2). Svake godine približno jedan milijun djevojaka između 15 i 19 godina, ili jedna petina spolno aktivnih žena u istoj dobnoj skupini, ostaje trudno; velika većina tih trudnoća neplanirana je. Visoka stopa adolescentskih trudnoća, pobačaja i spolno prenosivih infekcija u istoj dobnoj skupini važno je javnozdravstveno pitanje zbog potencijalnih kratkoročnih i dugoročnih problema. Stope adolescentske trudnoće variraju diljem svijeta, od vrlo niske stope u Nizozemskoj (12 trudnoća na 1.000 djevojaka u dobi 15-19 godina), visoke u SAD-u (55 na 1.000) do vrlo visoke stope u Rusiji, Rumunjskoj i Bugarskoj (102 na 1.000). Stopa adolescentskih trudnoća u Makedoniji iznosi 40 na 1.000 (3,4). Adolescenti i odrasla mladež, a naročito mlade žene, neproporcionalno su izraženo pogođene spolno prenosivim infekcijama. Iste su razlog više od jedne petine (često i više od jedne trećine) poznatih slučajeva triju zajedničkih bakterijskih spolno prenosivih infekcija – sifilisa, gonoreje i klamidije. 10,3 od ukupno 40 milijuna ljudi zaraženih HIV-om mladi su ljudi u dobi 15-24 godina. Polovica svih novozaraženih mladi su u dobi 15-24 godina (5,6,7).

Reproduktivno zdravlje mladih razlikuje se od onog odraslih. Primarni razlozi visokih stopa trudnoće, pobačaja i spolno prenosivih infekcija u ovoj dobnoj skupini nedovoljno su korištenje kontracepcije (hormonalnih pilula), ograničen pristup službama za reproduktivno zdravlje, visoka biološka ranjivost i negativne društvene vrijednosti po pitanju adolescentske spolnosti (8,9). Mladi se suočavaju s mnogim zaprekama – najčešće subjektivnim ili operativnim - u pokušaju pristupa istim službama, a i neinformirani su o vlastitim zdravstvenim potrebama (10,11).

Svrha ove studije bila je pobliže opisati koriste li, zašto i do koje mjere adolescenti službe za spolno i reproduktivno zdravlje te koje su glavne zapreke istome.

Materijali i metode

Prikupljeni su podaci iz školske studije provedene u Skopju u prosincu 2004. godine. Studija je dio višestrukog istraživanja u koordinaciji IPPF-EN (Međunarodne organizacije za planirano roditeljstvo) provedenog u četiri glavna grada na Balkanskom poluotoku. Riječ je o kvantitativnoj i poprečnoj studiji putem upitnika. Glavni je cilj pobliže opisati pristup srednjoškolskih učenika službama za spolno i reproduktivno zdravlje (SSRZ). Studija je ponovljena analiza podataka o učenicima Skopja (Makedonija). Veličina uzorka je 574 učenika iz 6 različitih srednjih škola (tri tehničke, jedne medicinske i dvije gimnazije). Upitnik od 82 pitanja sastoji se od središnjeg dijela i dva odjeljka: Odjeljak A koji popunjavaju učenici koji su barem jednom imali spolni odnos i Odjeljak B koji popunjavaju spolno neaktivni učenici.

Populacija koju se proučava

Studija ispituje uzorak učenika iz 6 različitih srednjih škola u Skopju. Dvije su razine uzorkovanja: škola i razred. Svi učenici slučajno odabranih razreda pozvani su da sudjeluju u studiji. Nema kriterija na temelju kojih bi se nekog isključilo. Koriste se posebne tehnike u slučaju neizjednačenog omjera spolova u razredu. Radi ograničenja rizika selekcijske pristranosti, od istraživača se traži da ne pozivaju dobrovoljce.

Etika

Upitnici su anonimni. Učenici se prije popunjavanja informiraju o svrsi i sadržaju upitnika. Oni koji ne žele sudjelovati jednostavno su isključeni iz studije.

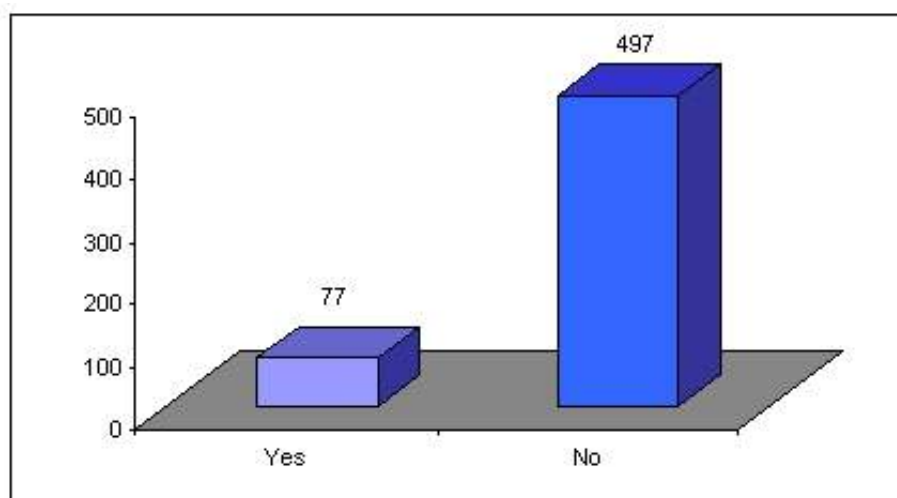
REZULTATI

Svi učenici koji su popunili upitnik uključeni su u studiju. Ova studija istražuje podatke o korištenju službi za spolno i reproduktivno zdravlje među makedonskim učenicima.

	N	%
Spol	NS	
M	283	49,0
Ž	288	50,2
Dob	NS	
14 –16 godina	231	41,3
17- 18 godina	328	58,7
Spolna aktivnost	P<0.01	
M	54	20,4
Ž	132	47,0

Tablica 1: Raspodjela učenika po spolu, dobi i spolnoj aktivnosti

Učenike se pitalo jesu li ikada posjetili zdravstvenu ustanovu ili liječnika zbog problema SRZ-a (spolnog i reproduktivnog zdravlja). Odgovori su standardizirani prema popisu problema. Učenici su, po potrebi, mogli odabrati više navoda. Nije bilo vremenskog ograničenja za ovo pitanje; posjet se mogao zbiti u bilo kojem razdoblju života učenika.



Graf 1: Broj učenika koji su posjetili zdravstvenu ustanovu ili liječnika zbog problema spolnog i reproduktivnog zdravlja

Uzorak (N)	N=574	%
<u>N (%) barem jednog posjeta</u>	77	13.5
Razlozi		
<u>Spolni problemi</u>	10	1.7
<u>Savjetovanje o spolnosti</u>	26	4.5
<u>Problem vezan uz HIV/testiranje na HIV</u>	20	3.5
<u>Kontracepcija</u>	12	2.1
<u>Spolno prenosiva infekcija</u>	13	2.3
<u>Ginekološki ili urološki problem</u>	23	4.0
<u>Test za trudnoću</u>	7	1.2
<u>Pobačaj</u>	4	0.7
<u>Prenatalna njega</u>	2	0.3

Tablica 2: Učenici koji su posjetili zdravstvenu ustanovu ili liječnika zbog problema spolnog i reproduktivnog zdravlja te njihovi razlozi za posjet (mogući višestruki odgovori).

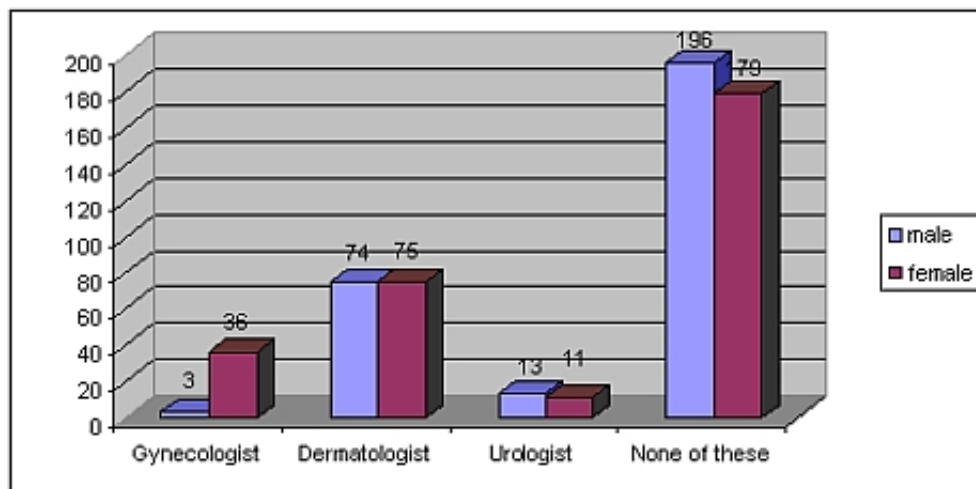
Broj učenika koji su barem jednom posjetili liječnika zbog problema spolnog i reproduktivnog zdravlja iznosio je 77/574 (12,2%). Razlog su uglavnom bili savjetovanje o spolnosti (4,5%) te ginekološki ili urološki problemi (4,0%). Tek 12/574 učenika (2,1%) liječnika je posjetilo zbog kontracepcije i spolno prenosivih infekcija (2,3%). Pokazalo se da korištenje usluga SSRZ-a raste s dobi, kao što se moglo i očekivati. Djevojke su kao razlog posjeta češće navodile ginekološke i urološke probleme, a

mladići gotovo isključivo spolno prenosive infekcije .

Utisci	N=77	%
Dobio/-la sam dovoljno informacija	43	55.8
Usjećao/-la sam se ugodno	33	42.9
Sve sam razumio/-la	45	58.4
Osjećao/-la sam da me se poštuje	32	41.6
Osoblje je stručno	41	53.2

Tablica 3: Utisci za vrijeme posjeta

Utisak nakon konzultacija nije pokazao ni izrazito zadovoljstvo ni izrazito nezadovoljstvo kod učenika. Analiza učeničkih posjeta specijalistima bio je način proučavanja korištenja službi za reproduktivno zdravlje. Birane su tri kategorije specijalista: a) ginekolog, kao važan akter u reproduktivnom zdravlju; b) dermatolog uključen u liječenje spolno prenosivih infekcija kod muške populacije te c) urolog, kojega se konzultira zbog reproduktivnih problema, naročito kod muške populacije. Sljedeći graf pokazuje udio učenika koji su barem jednom posjetili nekog od navedenih specijalista.

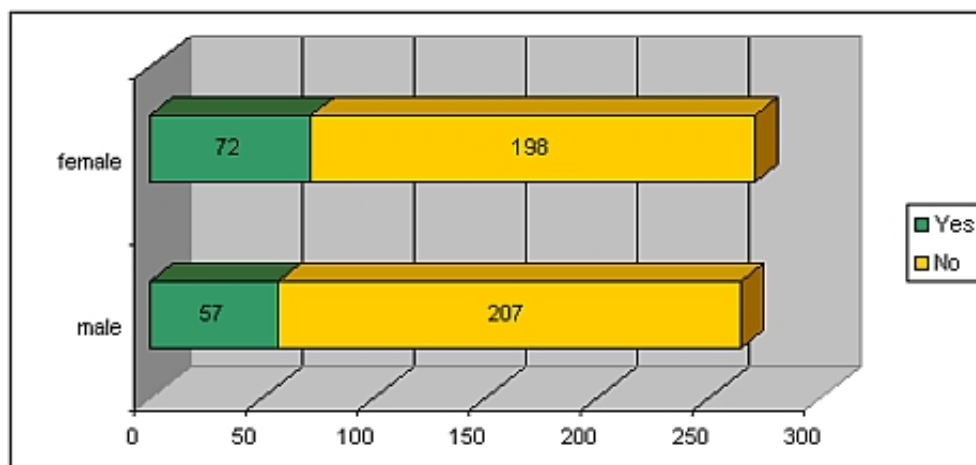


Graf 2: Broj učenika koji su barem jednom posjetili specijalista.

Udio djevojaka koje su barem jednom posjetile ginekologa iznosio je 12,5% (36/288).

Zapreke korištenju usluga reproduktivnog zdravlja

Učenike se pitalo jesu li ikada doživjeli "situaciju u kojoj su osjetili potrebu za liječničkim savjetom po pitanju reproduktivnog zdravlja, a se nisu obratili nadležnoj službi".



Graf 3: Udio učenika koji su naveli da su osjetili potrebu za liječničkim savjetom službe za

reproduktivno zdravlje, ali se nisu istoj obratili.

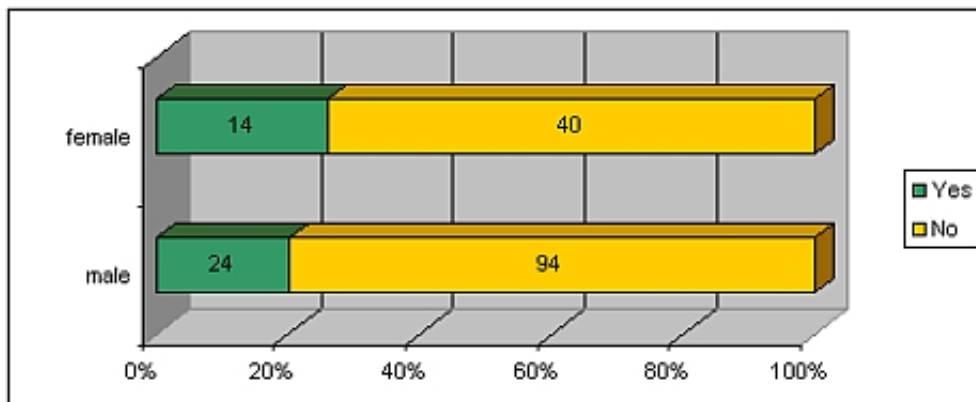
Istraženi su mogući razlozi za neodlazak službi za reproduktivno zdravlje kada postoji potreba, a prema ponuđenom popisu prepreka:

Ukupan uzorak : 574			%
N (%) neotkrivene potrebe: 129			
Razlozi	M	Z	
Prijevoz	3	0	2,3
Nisam znao/-la kome se obratiti	10	12	17,8
Roditelji će mi pomoći	4	14	12,4
Školska ispričnica	7	7	13,2
Financijski razlozi	1	3	10,9
Teško je zakazati sastanak	1	3	3,1
Nisam imalo/-la s kim otići	5	5	7,8
Strah od dijagnoze	8	15	17,8
Strah od pregleda	2	12	10,1
Reakcija liječnika	9	4	10,1
Osjećaj srama	7	13	15,5
Problem nije ozbiljan	21	28	38,0
Diskriminacija	3	0	2,3
Problem me nije zabrinjavao	12	5	13,2
Ostalo	12	17	20,9

Tablica 4: Razlozi za neodlazak službi za reproduktivno zdravlje kada postoji potreba

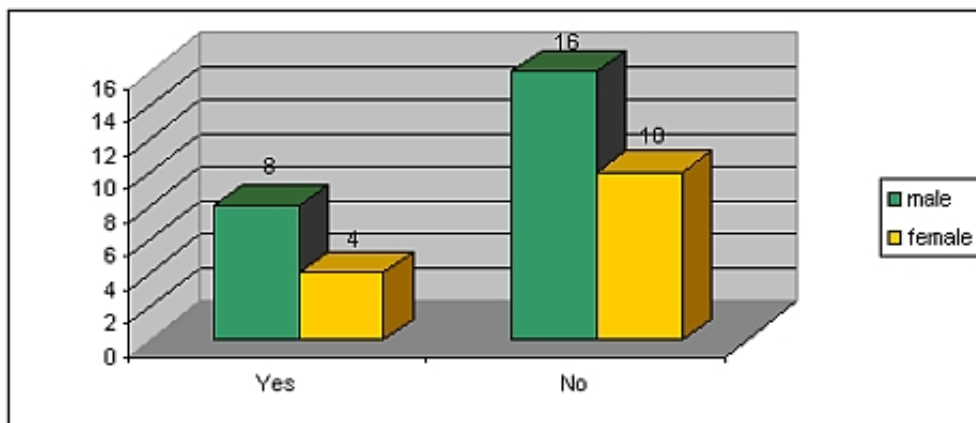
Najčešći su razlozi nekorištenja usluga SSRZ-a neshvaćanje problema dovoljno ozbiljno (38%) i neznanje kome se obratiti (17,8%). Ni subjektivne zapreke poput srama i straha ne treba zanemariti.

Spolno se aktivnim učenicima postavilo pitanje: "Jeste li ikad posumnjali na spolno prenosivu infekciju?"



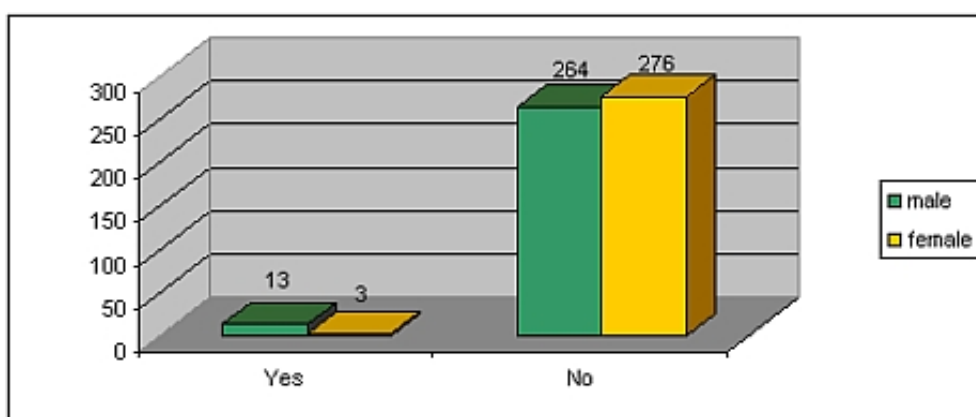
Graf 4: Učenci koji su izjavili da su barem jednom posumnjali na spolno prenosivu infekciju

Učenicima koji su izjavili da su barem jednom posumnjali na spolno prenosivu infekciju postavljeno je pitanje jesu li konzultirali liječnika za navedeni problem.



Graf 5: Broj učenika koji su posjetili liječnika u slučaju sumnje na spolno prenosivu infekciju

Zapreke odlasku na testiranje na HIV i savjetovanje o HIV-u istražene su pitanjem: *Jesi li se ikada našao/-la u situaciji gdje si se trebao/-la testirati na HIV, a nikome se nisi obratio/-la?*



Graf 6: Broj učenika koji su izjavili da su se trebali testirati na HIV (a nisu)
Broj učenika koji su se testirali na HIV iznosio je 7 (1,2%).

RASPRAVA

Stopa učenika koji su barem jednom posjetili liječnika ili zdravstvenu ustanovu zbog problema spolnog ili reproduktivnog zdravlja iznosila je 12,2% (77/574). Samo 2,1% (12/574) učenika obratilo se nadležnoj službi radi kontracepcije. Utisak nakon konzultacije nije pokazao ni izrazito zadovoljstvo niti izrazito nezadovoljstvo učenika. 22,4% učenika (129/574) bilo je u situaciji u kojoj su osjetili potrebu za liječničkim savjetom po pitanju reproduktivnog zdravlja, ali se nisu nikome obratili. Procjena da situacija nije dovoljno ozbiljna da bi trebalo konzultirati SSRZ, kao prvi razlog nekorištenja nadležnih službi, ukazuje na to da istu procjenu treba detaljnije istražiti. Subjektivne zapreke poput srama i straha česte su, a 17,85% učenika nije znalo kome se obratiti. Među spolno aktivnim učenicima 25,9% djevojaka (14/54) i 20,3% mladića (24/118) posumnjalo je na spolno prenosivu infekciju, no tek 6,4% (8 mladića i 4 djevojke) ih je posjetilo liječnika ili zdravstvenu ustanovu zbog istog problema. Stopa učenika (spolno aktivnih) koji su izjavili da im treba testiranje na HIV iznosila je 1,2% (7/574), no testiranje nije bilo nužno povezano sa spolnom aktivnošću. Korištenje zdravstvenih usluga u bliskoj je vezi s procjenom ozbiljnosti problema.

Usporedba stope učenika koji su barem jednom imali spolni odnos (33,6%) sa stopom učenika koji su se barem jednom obratili zdravstvenoj ustanovi po pitanju reproduktivnog zdravlja (12,2%) ukazuje na očito slabo korištenje istih službi.

ZAKLJUČAK

Studija jasno ukazuje na slabo korištenje usluga zdravstvenih ustanova u svezi s problemima spolnog i reproduktivnog zdravlja. Nedovoljna osviještenost o vlastitim potrebama moguć je razlog slabog korištenja istih, što upozorava na to da adolescenti ne znaju dovoljno o metodama kontracepcije i da su slabo osviješteni o riziku spolno prenosivih infekcija. Subjektivne zapreke česta su pojava, što ukazuje na to da bi medicinsko osoblje trebalo dodatno educirati za rad s mladima. Mladež bi trebalo voditi u njihovoj brizi o reproduktivnom zdravlju, a naročito po pitanju metoda kontracepcije i simptoma spolno prenosivih infekcija. Mlade također treba uvjeriti da su nadležne službe njima

naklonjene jer oni ipak traže drugačiji pristup u pružanju usluga na području spolnog i reproduktivnog zdravlja.

Literatura:

1. World Health Organization. Coming of Age: From facts to action for adolescent sexual and reproductive health. World Health Organization, Geneva, 1997
2. World Health Organization. Department of Reproductive Health and Research. Adolescent sexual and reproductive health. Geneva: World Health Organization, available on -line at URL: www.who.int/child-adolescent-health/asrh.htm
3. Centers for Disease Control and Prevention, 2002. Trends in sexual risk behavior among high school students: United States, 1991-2000. Morbidity and Mortality Weekly Report, 51 (38), 856-859.
4. Singh S and Daroch JE. Adolescent pregnancy and childbearing: levels and trends in developed countries, Family Planning Perspectives 2000, 32(1): 14-23.
5. UNAIDS(UNHCR-UNICEF-WFP-UNDP-UNFPA-UNODC-ILO-UNESCO- WHO-WORLD BANK.). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: 2004 Report on the global AIDS epidemic.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Sexually Transmitted Disease Surveillance, 2000, Atlanta: CDC, 2001.
7. Panchaud C et al. Sexually transmitted diseases among adolescents in developed countries, Family Planning Perspectives 2000, 32(1):24-32.
8. Sonenstein FL, Ku L, Lindberg LD, Turner CF, Pleck JH. Changes in sexual behavior and condom use among teenaged males: 1988 to 1998. Am J Public Health, 88(6):956-59.1998.
9. Abma J C, Martinez GM, Mosher W D, Dawson B S. Teenagers in the United states: Sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2002.
10. Senderowitz J. Making reproductive health services youth friendly.(FOCUS on Young Adults/Pathfinder, 1999).URL: [http:// www.fhi.org](http://www.fhi.org)
11. Adolescent friendly health service. An agenda for change (World Health Organization, 2003). URL: <http://www.who.int/child-adolescent-health/publications.htm>.

Kontakt-osoba:

Brankica Mladenovic, MD
Zavod za zdravstvenu zaštitu majki i djece, Skopje, R Makedonija
Naroden Front, 35, Skopje, R. Macedonia; tel.0038970302143,
e-mail: b_mladenovik@hotmail.com