

Znanje i praksa odraslih ginekoloških pacijentica vezana uz kontracepciju

Mirna Žulec¹, Kristina Vladić¹, Zrinka Puharić¹, Ina Stašević¹, Darko Ropac¹

¹ Visoka tehnička škola Bjelovar, Stručni studij sestrinstva

SAŽETAK

Kontracepcija je tema koja već desetljećima zaokuplja javnost. Različite kontracepcijske metode najvjerojatnije postoje koliko i ljudski rod, ali je kroz stoljeća to bila tema o kojoj se nije u javnosti govorilo. Cilj rada je bio ispitati znanje pacijentica o kontracepciji i njeno korištenje. Korišten je upitnik, koji je sadržavao nekoliko cjelina s pitanjima o znanju pacijentica o metodama kontracepcije, mogućim kontraindikacijama kontracepcije, osobnom iskustvu, prisutnim mogućim popratnim pojavama i metodama kontracepcije koje su koristile ili sada koriste te osnovnim podacima o ispitanicama. Anonimno su anketirane 123 osobe. Kontracepciju koristi 29,2% ispitanica, najčešće kondom 48,6%. Polovina ispitanica 43,09% navodi da se prethodno konzultirala s liječnikom a 51,2% ne zna da je pušenje kontraindikacija za uzimanje oralnih kontraceptiva. Rezultati ukazuju na potrebu za zdravstvenim edukativnim intervencijama o temama menstrualnog ciklusa, hormonalne kontracepcije, o eventualnim mogućnostima nastanka nuspojava korištenjem oralnih kontraceptiva, te o djelovanju postkoitalne kontracepcijske tablete. Potrebno je intenzivirati edukaciju o štetnosti pušenja u ženskoj populaciji. Medicinske sestre, koje su dovoljno educirane u području kontracepcije, mogu preuzeti ulogu edukatora i nametnuti se svojim znanjem, iskustvom i vještinama u provođenju zdravstvenog prosvjećivanja, kako u zdravstvenim ustanovama tako i u obrazovnim institucijama svih razina.

Ključne riječi: kontracepcija, znanje pacijentica, korištenje kontracepcije

Adresa za dopisivanje:

dr.sc.Zrinka Puharić, dr.med.viši predavač

Visoka tehnička škola, Stručni studij sestrinstva

Trg Eugena Kvaternika 4

43 000 Bjelovar, Hrvatska

E-pošta: zpuharic@vtsbj.hr

091 798 1653

The knowledge and practice of adult gynecological patients related to contraception

Mirna Žulec¹, Kristina Vladić¹, Zrinka Puharić¹, Ina Stašević¹, Darko Ropac¹

¹ Study of nursing, High Technical School, Bjelovar

SUMMARY

Contraception is a topic that for decades occupying the population. Various contraceptive methods are likely exist as the human, but over the centuries been the topic that was not discussed in public. The aim of this study was to examine the knowledge of women about contraception and their use in the gynaecology outpatient clinic. It was using a questionnaire, which contained main sections with questions

about:knowledge of patients about contraceptive methods, personal experience, present and possible side effects of contraceptive methods that patients now being used and demographics of participants in research. Participants number is 123. Contraception used 29,2% of the patients, most commonly condom 48,6 %. Half of the respondents, 43,09% said that previously consulted with a doctor and 51,2 % do not know that smoking is a contraindication to the use of oral contraceptives. Results show need for health educational interventions on topics: explanation of the menstrual cycle, hormonal contraceptive therapy, possibility of side effects and education about the postcoital contraceptive pills. It is necessary to intensify the warning of the danger of smoking in women's population. Nurses who are sufficiently educated in the field of contraception can assume the role of educator and impose their knowledge, experience and skills in conducting health education, in health care facilities, as well as in educational institutions at all levels.

Key words: contraception, knowledge of patients, using contraception

UVOD

Kontracepcija obuhvaća sve metode koje sprječavaju začeće i nastanak neželjene trudnoće. Pokušaji sprječavanja neželjene trudnoće postoje koliko i ljudski rod. U nekim dijelovima svijeta primjenjuju se učestalo, dok u nekim još uvijek postoje predrasude, što iz vjerskih razloga što iz straha i neznanja ili nedostupnosti^{1,2}. Kontraceptivne metode sve se više koriste u svijetu, više u visoko razvijenim (72%) nego u niže razvijenim zemljama (61%)³. Obuhvaćaju sva sredstva i metode kojima se u određenome trenutku, a svakako prije implantacije oplođene jajne stanice, zaustavljaju prirodni procesi reprodukcije⁴. To se postiže djelovanjem na jajnu stanicu, na spermije, na njihov susret, na motilitet jajovoda i na proces implantacije. Idealno kontracepcijsko sredstvo trebalo bi biti posve učinkovito, neškodljivo za korisnike i njihovo potomstvo, estetsko i za sve lako prihvatljivo, reverzibilno, jeftino i neovisno o snošaju. Pri izboru kontracepcijske metode važno je biti obaviješten o: prednostima i nedostacima, mogućim popratnim pojavama, djelotvornosti zaštite od trudnoće i spolno prenosivih zaraza i o pravilnom načinu upotrebe. Osim toga potrebno je uzeti u obzir i dob, zdravstveno stanje, učestalost spolnih odnosa, te osobne stavove i uvjerenja. Stoga se pri donošenju odluke uvijek treba konzultirati s liječnikom, jer je za primjenu nekih kontracepcijskih metode prethodni liječnički pregled obavezan^{5,6,7,8}.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je bio ispitati iskustvo i znanje odraslih ginekoloških pacijentica o kontracepciji, kako bi se otkrila područja na koja se zdravstveno osoblje (liječnici i medicinske sestre) trebaju usmjeriti pri edukaciji. Specifično, vezano uz osobno iskustvo pacijentica smo željeli opisati učestalost korištenja različitih kontracepcijskih metoda te razloge za moguće nekorištenje ili promjenu kontracepcije; vezano uz znanje, željeli smo opisati koliko su točne informacije koje pacijentice imaju o različitim učestalim metodama kontracepcije.

ISPITANICI I METODE RADA

U istraživanje su uključene 123 pacijentice Poliklinike Sunce koje su tijekom mjesec dana (veljača 2014.) došle u ginekološku ordinaciju. Niti jedna pacijentica kojoj je ponuđeno sudjelovanje u istraživanju nije odbila sudjelovati. Korišten je upitnik koji je sadržavao pitanja koja obuhvaćaju sociodemografske podatke, pitanja o znanju

pacijentica o metodama kontracepcije te nuspojavama oralnih kontraceptiva. Istovremeno prikupljeni su podaci o ispitanicama: dob, tjelesna težina, tjelesna visina, bračno stanje, stručna sprema te broj poroda i broj djece. Podaci su prikazani metodama deskriptivne statistike (frekvencijama i postotnim udjelima za kategorijalne varijable te, ovisno o normalnosti distribucije, aritmetičkim sredinama i standardnim devijacijama, odnosno medijanima i interkvartilnim raspršenjima). Usporedbe frekvencija među podgrupama sudionica su učinjene korištenjem hi-kvadrat testa.

REZULTATI

1. Karakteristike uzorka

Prosječna dob ispitanica bila je 34,4 godine (min.20, max.59, ST 8,52), prosječna tjelesna težina 66,14kg (min.48, max.102, SD 11,55) te visina 168,5 cm (min.158, max.181, SD 5,56). Udano je 62 ispitanica, 20 njih je neudano, te 8 razvedeno, ostale nisu odgovorile na pitanje. Polovina je visoke stručne spreme 60 (48,8%), potom srednje stručne spreme 40 (33,3%), te više stručne spreme 23 (17,9%). Aritmetička sredina broja poroda je 0,8 (min.0, max.4, SD 0,98), broja živorođene djece 0,8 (min 0, max 3, SD 0,96), dob prvog spolnog odnosa 18,70 (min.15, max 30, SD 2,43), broj spontanih prekida trudnoće 0,20 (min.0, max 3, SD 0,47), broj namjernih prekida trudnoće 0,13 (min.0, max.0,3, SD 0,44).

2. Korištenje kontracepcije

Neki oblik kontracepcije aktualno koristi 35 (29,2%) ispitanica, dok većina 88(70,8%) ne koristi nikakav oblik zaštite. Uporaba kondoma najčešći je oblik kontracepcije 19 (48,6%). Slijedi korištenje nekog hormonalnog kontraceptiva 15 (42,9%), te na kraju intrauterinog uloška i vaginalne pjene 3 (8,5%). Od 88 ispitanica koje ne koriste nikakav oblik kontracepcije razloge za nekorištenje navelo je njih 38 (44,7%). Među razlozima najčešći je nedostatak potrebe za kontracepcijom 17 (44,6%), strah od nuspojava 15 (39,4%) i vjerski razlozi 6 (17,1%).

3. Izvori informacija i znanje o kontracepciji

Na pitanje o izvorima informacija o kontracepciji najveći broj ispitanica, njih 53 (43,09%) navodi da je to bio liječnik. 20 (16,3%) ispitanica je u posljednjih godinu dana promijenilo vrstu kontracepcije i to najčešće radi određenih zdravstvenih poteškoća ili straha od nuspojava. Za postojanje hitne kontracepcije zna 103 (83,7%) ispitanica. Na pitanje „Koliko sati nakon odnosa se može uzeti tableta hitne kontracepcije da bi bila učinkovita?“, aritmetička sredina odgovora je 35,84 h (max.72 h, min.1 h)

Razlozi promjene kontracepcijskog sredstva navedeni su u Tablici 1.

Hi – kvadrat test nije pokazao povezanost između korištenja kontracepcije i stručne spreme (hi-kvadrat=1,733,Df=2, p=0,420)

Tablica 1. Razlozi promjene kontracepcijskog sredstva

	N(20)	%(100,0)
Ne želim uzimati hormone	2	10,00
Promjena proizvođača kontraceptiva	2	10,00
Regulacija ciste na jajnicima	2	10,00
Glavobolja	2	10,00
Bolne menstruacije	2	10,00
Apstinencija	1	5,00
Crvenilo kože	1	5,00
Zaštita nakon 1.trudnoće	1	5,00
Miom	1	5,00
Krvarenje	1	5,00
Sprječavanje začeća	1	5,00
Dodatna zaštita uz ostala sredstva	1	5,00
Praktičnost	1	5,00
Zbog afere Yasmin	1	5,00
Loših jetrenih proba	1	5,00

Tablica 2. Izvori znanja o kontracepciji

	N (123)	%(100)
Liječnik	53	43,09
Knjige	29	23,58
Web,mediji	20	16,26
Roditelji, prijatelji	14	11,38
Škola,fakultet, vjeronauk	7	5,7

Tablica 3. Znanje o kontracepciji

Pitanje	TOČNO (%)	NETOČNO (%)
Da li je preporučeno da žene pušači, starije od 35 godina, smiju kao kontracepciju koristiti hormonalne tablete	60 (48,8)	63 (51,2)
Mislite li da uzimanje oralnih kontraceptiva može uzrokovati porast tjelesne težine	58 (47,2)	65 (52,8)
Da li hormonska kontracepcija uzrokuje rak dojke	100 (81,3)	23 (18,7)
Da li žena koja doji može zatrudnjeti	16 (13,0)	107 (87,0)
Smatrate li da ne treba koristiti kontracepciju u neplodne dane	111 (90,2)	12 (9,8)
Smatrate li da tuširanje nakon spolnog odnosa sprječava začeće	122 (99,2)	1(0,8)
Mogu li se kondomi nakon spolnog odnosa ponovno koristiti	123 (100,0)	0
Koja metoda kontracepcije sprječava spolno prenosive bolesti	108 (87,80)	15(12,20)

RASPRAVA

Kontracepcijske metode i planiranje trudnoće još uvijek je u Hrvatskoj tema o kojoj se nedovoljno govori. U ispitivanje su uključene 123 ispitanice, a provedeno je među pacijenticama privatne Poliklinike Sunce. Gotovo polovina ispitanica ima visoku stručnu spremu, što govori o visokoj obrazovnoj razini žena koje dolaze na ginekološki pregled u ovu privatnu Polikliniku. Zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj omogućuje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti svakoj ženi odabranog ginekologa te besplatnu osnovnu dijagnostiku. Kod nas se u primarnoj zdravstvenoj zaštiti najčešće propisuju oralni kontraceptivi (75,5%) i intrauterini ulošci (12,9%)⁹. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da 15,4% od ukupnog broja ispitanica kao kontracepcijsku metodu najučestalije koristi kondome. Hormonalnu kontracepciju trenutačno koristi 13,1% ispitanica. Unutarmaterični uložak koristi njih 1,6%, a vaginalnu pjenu 0,8%.

Metodu kontracepcije promijenilo je u zadnjoj godini dana 16,3% ispitanica. Polovica od njih navodi medicinske razloge za promjenu kontracepcije (glavobolje, bolne menstruacije, ciste na jajnicima, crvenilo, miom, krvarenje, loše jetrene probe). S obzirom na visoki udio fakultetski obrazovanih ispitanica u ovom istraživanju (66,7% sa VŠS i VSS) dobiveni su zabrinjavajući rezultati. Samo 43,09% ispitanica se savjetuje kod liječnika o metodama kontracepcije. Podatak da manje od polovice ispitanica kao glavni izvor informacija navodi liječnike zabrinjava jer bi upravo zdravstveni djelatnici trebali biti najveći i najvjerodostojniji izvor podataka za korisnice i one koje to namjeravaju postati.

Prema podacima drugih istraživača najznačajniji izvor informacija o fiziologiji menstruacije, djelovanju i sporednim efektima kontracepcije te poteškoćama s kojima se mogu susresti tijekom primjene kontracepcije žene dobivaju od svog liječnika kao i stručnih članaka u ženskim časopisima^{10,11}.

Prikladnost oralne kontracepcije ovisi o brojnim čimbenicima. Tako je utvrđeno da prediktori slabije prihvaćenosti uključuju osobe s više seksualnih partnera, uz slabu evaluaciju osobnog zdravlja, niži stupanj brige o mogućoj trudnoći i raniji pobačaji, dok je dobra prihvaćenost oralne kontracepcije nađena kod žena koje imaju dobru komunikaciju sa svojim liječnikom, koje nemaju sporednih pojava, koje su uspostavile dnevnu rutinu uzimanja kontraceptiva i koje pročitaju uputu priloženu uz kontracepcijsko sredstvo^{12,13}. Primjena hormonalne kontracepcije povezuje se i sa željom određenog broja žena da prorijede učestalost menstrualnih krvarenja zbog najrazličitijih razloga¹⁴.

Od 88 ispitanica koje trenutačno ne koriste nikakav oblik kontracepcije razloge za nekorisćenje navelo je njih 38. Među razlozima najčešći je nedostatak potrebe za kontracepcijom 17(44,6%), potom strah od nuspojava 15(39,4%) i vjera ispitanice 6(17,1%). Zanimljiva su znanja i stavovima ispitanica o kontracepciji. Većina ispitanica 103(83,7%) čula je za pojam hitne (postkoitalne) kontracepcije, premda se ovdje preporuča edukacija ne samo pacijentica već i zdravstvenih radnika^{15,16,17}. Gotovo polovica ispitanica (51,2%) ne zna da žene pušači, starije od 35 godina, ne bi smjele uzimati hormonalne kontraceptive zbog kardiovaskularnog rizika što istovjetno potvrđuje i istraživanje u Francuskoj¹⁸.

Ovaj oblik kontracepcije smatra se neprikladnim za žene s klinički utvrđenim kardiovaskularnim bolestima ili u slučajevima kada su prisutna više od dva rizična koronarna faktora¹⁹. Nažalost previše žena i zdravstvenih radnika podcjenjuju stvarni rizik od kardiovaskularnog incidenta pri primjeni oralnih kontraceptiva pa bi u tom smjeru trebalo razviti novu kampanju informiranja žena o prevenciji²⁰. Ključ za umanjeње problema u kontracepcijskoj praksi je razmatranje prikladnosti metode (cijena, efikasnost, trajanje aktivnosti i podobnost) čime će se postići pažljiv izbor, a potom uslijediti dobra konzultacija pacijentice²¹. U tom smislu dobra komunikacija zdravstvenog radnika s pacijenticom, koja uključuje otvorenu raspavu o njenim individualnim rizicima i benefitu, dovesti će do uspješne primjene najpovoljnije kontracepcije²². Konzultacija o metodama kontracepcije treba uključiti informaciju o dostupnosti metode i njenoj efikasnosti, jednako tako o reproduktivnom zdravlju te seksualnom zdravlju, što se često zanemaruje²³. Odabir metode kontracepcije je važna odluka s obzirom na zadovoljstvo korisnika, dužinu primjene i moguće poteškoće³. Da hormonalna kontracepcija može dovesti do porasta tjelesne težine misli 47,2% ispitanica. Bez obzira na visoku obrazovnu strukturu ispitanica 87% ih smatra da žena ne može zatrudnjeti za vrijeme dok doji. Manji dio ispitanica (9,8%) smatra da ne treba koristiti kontracepciju u neplodne dane što je vrlo nepouzdana metoda sprječavanja začeca. Samo jedna ispitanica smatra da tuširanje nakon spolnog odnosa sprječava začeca. Sve su svjesne činjenice da se isti kondom može upotrijebiti samo jednom. Činjenica je da pravovremena dostupnost točnih informacija o kontracepciji, kao i dostupnost pojedinih metoda, znatno podiže razinu znanja o ovom problemu te na taj način može umanjiti broj neplaniranih trudnoća^{2,23,24}.

Stoga je od osobitog značaja informacija koju dobiju od kvalificiranih zdravstvenih radnika, kao i putem odabranih medija¹¹. Istraživanje efikasnosti inovativnih oblika edukacijske intervencije među mlađim ženama u pogledu primjene oralne kontracepcije pokazalo je značajno podizanje razine znanja što može potaknuti uspješnu primjenu najbolje metode kontracepcije^{25,26}. Čak 77,23 % ispitanica bilo bi spremno dolaziti na savjetovanje o kontracepciji u liječničku ordinaciju što upućuje na potrebu aktiviranja besplatnih i dostupnih Savjetovaništa za reproduktivnu dob.

ZAKLJUČAK

Ispitivanje znanja o kontracepciji i korištenju kontracepcije među pacijenticama jedne poliklinike imalo je za cilj prepoznati zdravstvene potrebe i moguće intervencije u području kontracepcije. Kontracepcija i znanje o kontracepciji tema je koja već desetljećima zaokuplja medicinsku javnost. Još uvijek su prisutne predrasude, strah, neznanje i pogrešna vjerovanja vezana uz kontracepciju.

Unatoč tome što je preko 50% ispitanica visoko obrazovano, rezultati ispitivanja su pokazali da su potrebne zdravstvene edukativne intervencije o nekim važnim pitanjima kao što su: objašnjenje štetnosti hormonalne kontracepcijske terapije, hormonalna kontracepcija i rak dojke te pojava debljanja, edukacija o djelovanju postkoitalne kontracepcijske tablete. Ukazivanje na štetnost pušenja, posebice u kombinaciji uzimanja oralnih kontraceptiva je već dugi niz godina važna tema i zaokuplja zdravstvenu javnost, no još uvijek ne s dovoljno rezultata. Potrebno je intenzivirati edukaciju o štetnosti pušenja u ženskoj populaciji. Prema rezultatima ispitivanja prigodnog uzorka ispitanika o znanju o kontracepciji jasno je da bi edukacija populacije, uvođenje više edukacije o kontracepciji ali i fiziologiji menstrualnog ciklusu u školske programe, bile neke od mogućih, važnih javnozdravstvenih intervencija. Edukacijom bi svakako morali obuhvatiti i starije osobe poput ispitanica našeg istraživanja, koje su završile školovanje nedostatnom edukacijom savjetovalištima u domovima zdravlja, poliklinikama te dijeljenjem besplatnih letaka.

Obrazovane medicinske sestre, koje su dovoljno educirane u području kontracepcije, mogu preuzeti ulogu edukatora i angažirati se svojim znanjem, iskustvom i vještinama u provođenju zdravstvenog prosvjeđivanja, kako u zdravstvenim ustanovama tako i u obrazovnim institucijama svih razina.

LITERATURA

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/> (25.3.2016)
2. Smith LF, Whitfield MJ. Women's knowledge of taking oral contraceptive pills correctly and of emergency contraception: effect of providing information leaflets in general practice. *The British Journal of General Practice*.1995;45(397):409-414.
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Contraceptive use 2011*. Dostupno na: <http://www.un.org/esa/population/publications/contraceptive2011/>
4. Pinter B. Continuation and compliance of contraceptive use. *The European Journal of contraception and reproductive health care*.2002;7(3):178-183.
5. Habek D. *Ginekologija i porodništvo*. Zagreb: Medicinska naklada,2013.
6. Šimunić V. *Ginekologija*. Zagreb: Naklada Ljevak, 2001.
7. Šimunić V. *Kontracepcija – reprodukcijsko zdravlje*. Zagreb: FotoSoft, 2002.
8. Šimunić V. *Kontracepcija. Postupnici za korištenje*. Zagreb: FotoSoft, 2003.
9. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020. *Ministarstvo zdravlja RH*, Zagreb, 2012.
10. Koch T, Marslew U, Nielsen MR. Oral contraceptives: knowledge and compliance. *Ugeskrift for Laeger*,1993;155(44):3546-3550.
11. Japardize T, Kristesashvili J, Imnandze P. the influence of sources of information on contraception use in Georgia, *Georgian Medical News*, 2015;248:16-20.
12. Rosenberg MJ, Burnhill MS, Waugh MS, Grimes DA, Hillard PJ. Compliance and oral contraceptives: a review. *Contraception* 1995;52: 137-141.
13. Rickert, VI, Berenson AB, Williamson AJ, Wiemann CM. Immediate recall of oral contraceptive instructions: implications for providers. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*,1999; 180:1399-1406.
14. Szarewski A, Stenglin A, Rybowski S. Women's attitudes towards monthly bleeding: Results of a global population-based survey. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*,2012; 17(4), 270-283.

15. Kumar DEJ, Nagure AG, Ramadevi KK. Survey of the attitude to, the knowledge and the practice of contraception and medical abortion in women who attended a family planning clinic. *Journal of Clinical Diagnostic Research*, 2013;7:493-495.
16. Lathrop E, Telemaque Y, Haddad L. Knowledge and use of and opportunities for emergency contraception in Northern Haiti. *International Journal of Gynaecology and Obstetric*, 2013; 121: 60-63.
17. Stewart F. Promoting emergency contraception. *Hospital Practice*, 1998;33(8), 61-3, 67-9, 73-5.
18. Mounier-Vehier C, Delsart P, Letombe B. Cardiovascular risks differences in women: how can we improve the management? *Presse Med*, 2010; 39: 234-41.
19. Creatsas G, Pitsavos C, Amy JJ. A multicenter European survey of the attitudes to contraception in women at high risk or with established cardiovascular disease. *The European Journal of Contraception and Reproductive HealthCare*, 1996;1(3), 267-273.
20. Hall KS, Castaño P, Stone PW, Westhoff, C. Measuring oral contraceptive knowledge: a review of research findings and limitations. *Patient Education and Counseling*, 2010;81(3):388-394.
21. Allen K. Contraception - common issues and practical suggestions. *Australian Family Physician*, 2012;41: 770-772.
22. Nelson AL. Communicating with patients about extended-cycle and continuous use of oral contraceptives. *Journal of Womens Health (Larchmt)*, 2007;16(4), 463-470.
23. Weisberg E. Practical problems which women encounter with available contraception in Australia. *The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1994; 34(3), 312-315.
24. Lee J, Parisi S, Akers A, Borrerro S, Schwarz E. The Impact of Contraceptive Counseling in Primary Care on Contraceptive Use. *Journal of General Internal Medicine*, 2011;26(7), 731-736.
25. Hall KS, Westhoff CL, Castaño PM. The impact of an educational text message intervention on young urban women's knowledge of oral contraception. *Contraception*, 2013; 87:449-454.
26. Kavanaugh ML, Carlin EE, Jones RK. Patients' attitudes and experiences related to receiving contraception during abortion care. *Contraception*, 2011;84: 585-593.