"STAVOVI STUDENATA O KONTRACEPCIJI"

Vujica, Emily

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:497907

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ

SMJER PRIMALJSTVO

Emily Vujica

STAVOVI STUDENATA O KONTRACEPCIJI

Završni rad

Rijeka, 2020

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HEALTH STUDIES

UNDERGRADUATE STUDY OF MIDWIFERY

Emily Vujica

STUDENTS' ATTITUDES ABOUT CONTRACEPTION

Final work/Final thesis

Rijeka, 2020.

Mentor rada: Deana Švaljug, prof., viši predavač

Završni rad obranjen je dana_____ u/na _____,

Pred povjerenstvom u sastavu:

1._____

2._____

3._____

ZAHVALA

Zahvaljujem se Fakultetu Zdravstvenih studija u Rijeci, svim mentorima, profesorima i suradnicima.

Posebno se zahvaljujem mentorici završnog rada Deani Švaljug, bacc. med. tehn., mag. rehab. educ. na uloženom trudu, vremenu i pomoći tijekom pisanja završnog rada.

Najviše se zahvaljujem cijeloj svojoj obitelji, pogotovo mojim roditeljima Marijani i Siniši koji su mi omogućili ovo školovanje. Zahvaljujem im se na podršci, velikim odricanjima za vrijeme mog školovanja i studiranja te na neizmjernoj ljubavi i razumijevanju.

Želim se zahvaliti i svom zaručniku i svojim prijateljima, što su ovaj period mog života učinili posebnim.

Sadržaj

1. UVOD 1
1.1. Kontracepcija 2
1.1.1. Prirodne metode kontracepcije 2
1.1.2. Barijerne/ mehaničke metode kontracepcije 4
1.1.3. Kemijska metoda kontracepcije 5
1.1.4. Kombinirane mehaničko- kemijske metode kontracepcije 5
1.1.5. Sterilizacija 6
1.1.6. Hormonska kontracepcija 7
1.1.7. Hormonska kontracepcija u adolescentnoj dobi 8
2. CILJ ISTRAŽIVANJA 10
3. ISPITANICI I METODE 11
3.1. Uzorak ispitanika 11
3.2. Metode istraživanja 11
3.3. Statistička obrada 11
4. REZULTATI 12
1. Pitanje „JESTE LI IKADA ČULI ZA POJAM „KONTRACEPCIJA“?“ 12
2. Pitanje „KOJEG, OD DOLJE NAVEDENIH POJMOVA, SMATRATE OBLIKOM KONTRACEPCIJE?“ 13
3. Pitanje „JESTE LI ZA KOJI OD GORE NAVEDENIH (PITANJE BR. 2.) NAČINA KONTRACEPCIJE PRVI PUTA ČULI?“ 14
4. Pitanje „KOJI BI, OD DOLJE NAVEDENIH PRIMJERA, PO VAMA TREBAO KORISTITI KONDOM?“ 15
5. Pitanje „KONZUMIRAJU LI SE KONTRACEPCIJSKE PILULE ISKLJUČIVO PRIJE SPOLNOG ODNOSA, KAKO BI IMALE SIGURNIJI UČINAK?“ 16

6. Pitanje „ŠTITE LI KONTRACEPCIJSKE PILULE OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI?“ 17

7. Pitanje „MOŽE LI OD HPV-a (HUMANOG PAPILOMA VIRUSA) OBOLJETI MUŠKARAC?“ 17

8. Pitanje „PROLAZI LI HPV (HUMANI PAPILOMA VIRUS) KROZ STIJENKU KONDOMA?“ 18

9. Pitanje „JE LI „PILULA ZA DAN POSLIJE“ OBLIK KONTRACEPCIJE?“ 19

10. Pitanje „POVEČAVA LI SE ZAŠTITA OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI I NEŽELJENE TRUDNOĆE PRIMJENOM DVA KONDOMA ISTOVREMENO?“ 20

11. Pitanje „MOŽE LI METODOM PREKINUTOG SNOŠAJA (MUŠKARAC TIJEKOM SPOLNOG ODNOSA EJAKULIRA IZVAN VAGINE) DOĆI DO TRUDNOĆE?“ 21

12. Pitanje „TKO JE ODGOVORAN ZA NE KORIŠTENJE KONTRACEPCIJE PRI SPOLNOM ODNOSU?“ 22

5. RASPRAVA 23

6. ZAKLJUČAK 25

7. SAŽETAK 26

8. SUMMARY 27

9. LITERATURA 28

10. PRILOZI 30

11. KRATKI ŽIVOTOTPIS 35

1. UVOD

Kontracepcija podrazumijeva različite oblike zaštite, kojima se prvenstveno nastoji izbjeći neželjeno začeće i širenje spolno prenosivih bolesti. Sprječavanje trudnoće postiže se raznim barikadama kojima se ometa spajanje spermija s jajnom stanicom. Barikade mogu biti kemijske, hormonalne, prirodne, mehaničke ili trajne. Jedan od najstarijih oblika kontracepcije te način koji se najčešće primjenjuje i u današnjici jest coitus interruptus, odnosno prekinuti snošaj.

Kontracepcija nije novonastali pojam današnjice, načini kontracepcije spominju se u starim spisima i dokumentima. Najstariji dokument u kojem se spominju primitivni načini kontracepcije datira iz Kine, otprilike 2700. godine prije Krista (1).

Bez obzira na današnji napredak medicine i zdravstvene zaštite u nekim se dijelovima svijeta kontracepcija i dalje izbjegava zbog stigmatizacije i općeg ne znanja populacije. Broj maloljetničkih trudnoća, kao i neželjenih trudnoća općenito te spolno prenosivih bolesti se nastoji smanjiti što ranijom edukacijom počevši od vrtićke dobi pa do odrasle dobi.

Međunarodne organizacije kao što su to UNESCO, UNICEF, WHO, UN i sl. nastoje raznim dogovorima i deklaracijama utjecati na planiranje obitelji u zemljama članicama UN-a.

Na temu kontracepcije i njezinih oblika i načina provedena su razna istraživanja.

1957. godine, nakon raznih prijašnjih istraživanja, pojavila se kontracepcijska pilula „ENOVID“ koja je iste godine priznata kao tableta za regulaciju menstruacije, a 1962. kao kontracepcijska pilula (2).

U Hrvatskoj se provelo ispitivanje o spolnom zdravlju. Rezultati pokazuju kako u Hrvatskoj adolescentice prosječno stupaju u spolne odnose sa 17, a adolescenti sa 16 godina. Rezultati ispitivanja o korištenju prezervativa pri zadnjem spolnom odnosu provedenog 2014. godine, pokazuju značajan pad u primjeni prezervativa i to za 50%. 2002. godine udio primjene prezervativa iznosio je 70%, a 2006. godine čak 80%. 2011. godine provedeno je novo istraživanje na ispitanicima u dobi od 18 do 25 godina te su rezultati pokazali kako samo 20% ispitanika primjenjuje prezervativ kod svakog spolnog odnosa (4).

Takvi rezultati pokazuju kako mladi ljudi ulaze u spolne odnose s neprimjerenim predznanjem o kontracepciji. Za njihovu edukaciju o kontracepciji nisu samo zaduženi nastavnici, profesori ili roditelji, nego i zdravstveno osoblje koje je svoju edukaciju trebalo steći još za vrijeme svog

srednjoškolskog i fakultetskog obrazovanja, no pitanje jest koliko znanja o kontracepciji, studenti zdravstvenih studija, zaista imaju.

1.1. Kontracepcija

Kontracepcija podrazumijeva različite oblike zaštite, kojima se prvenstveno nastoji izbjeći neželjeno začeće i prenošenje spolno prenosivih bolesti. Svjetski dan kontracepcije obilježava se svake godine 26.rujna, a obilježava se kako bi se građanima, uz razne radionice i predavanja, podigla svijest o važnosti odgovornog spolnog ponašanja. Današnjicu obilježava mnoštvo raznih oblika i metoda kontracepcije te svaka osoba može koristiti onaj oblik kontracepcije koji joj najviše odgovara.

Kako ne postoji 100% sigurna zaštita od trudnoće, osim apstinencije, javlja se velika važnost u edukaciji o prednostima i manama svakog pojedinačnog načina i sredstva za kontracepciju.

Razlikujemo različite oblike kontracepcije kao što su to:

- Prirodne metode kontracepcije- kako bi se ovaj oblik kontracepcije provodio potrebno je dobro poznavati prirodne procese reprodukcije (kalendarsko praćenje menstrualnog ciklusa, praćenje promjena konzistencije cervikalne sluzi ovisno o menstrualnom ciklusu/Billings-ova metoda, coitus interruptus/prekinuti snošaj te mjerenje bazalne temperature), ovaj oblik kontracepcije nije baš pouzdan.
- Kemijske metode (spermicidi)
- Hormonske metode (kontracepcijske pilule i hormonski flasteri)
- Barijerne ili mehaničke metode (dijafragma, femidom, kondom i sl.)
- Kombinirane mehaničko- kemijske metode (intrauterini uložak/mirena)
- Sterilizacija (podvezivanje jajovoda i vazektomija)

1.1.1. Prirodne metode kontracepcije

Jedna od najstarijih i u današnjici najčešće primjenjivanih metoda prirodne kontracepcije jest coitus interruptus, odnosno prekinuti snošaj. Ovaj oblik kontracepcije podrazumijeva prekid spolnog odnosa prije nego muškarac ejakulira u vaginu žene. Prednost ovog načina kontracepcije jest u tome što je besplatan i ne zahtjeva nekakvu posebnu pripremu, no mana ovog načina kontracepcije je ta što je dokazano da muškarci tijekom spolnog odnosa

luče pre ejakulacijsku tekućinu koja također može sadržavati i spermije, a ta se tekućina luči tijekom cijelog spolnog odnosa, s toga kod ove metode može doći do začeća.

Ostale prirodne metode su kalendarska metoda praćenja menstrualnog ciklusa, mjerenje bazalne temperature te Billings-ova metoda praćenja cervikalne sluzi.

Kalendarska metoda praćenja menstrualnog ciklusa podrazumijeva pokušaj izračuna duljine trajanja menstrualnog ciklusa u periodu od 12 mjeseci, a s obzirom na stalnost duljine trajanja druge faze menstrualnog ciklusa, nastoji se izračunati datum nastupanja ovulacije u idućem ciklusu te izbjegavati spolne odnose u plodnom razdoblju, odnosno za vrijeme ovulacije. Primjena ovoga oblika kontracepcije ne preporučuje se ženama s neredovitim ciklusima, a s obzirom na to da je broj žena s redovitim ciklusima vrlo ograničen i s obzirom na to da i kod žena s redovitim ciklusima može doći do varijacija ciklusa od jednog mjeseca do drugoga, ova metoda i nije toliko pouzdana. Ukoliko postoji kombinacija dvije ili više prirodnih metoda kontracepcije, učinkovitost zaštite od neželjene trudnoće se povećava (5).

Metoda mjerenja bazalne temperature podrazumijeva praćenje bazalne temperature svakog jutra prije nego žena ustane iz kreveta, po mogućnosti istim toplomjerom, tijekom cijelog menstrualnog ciklusa. Bazalna temperatura u prvoj fazi ciklusa prije ovulacije niža je u odnosu na onu nakon ovulacije, odnosno u drugoj fazi ciklusa. Do porasta bazalne temperature u drugoj fazi ciklusa zbog žutog tijela koje nastaje u jajniku nakon ovulacije na mjestu gdje je prije same ovulacije bila jajna stanica. Žuto tijelo luči progesteron zbog kojeg je tjelesna temperatura fiziološki povišena za oko 0.5 Celzijevih stupnjeva. Bazalna tjelesna temperatura ostaje povišena tijekom cijele druge faze ciklusa. „Sigurno“ ili neplodno razdoblje započinje nakon tri dana ustaljeno povišene temperature. Obzirom na to da je period od prvog dana menstruacije do trećeg dana ustaljene tjelesne temperature podosta dug, uz ovu metodu kontracepcije potrebno je koristiti i neku drugu kontracepcijsku metodu (6).

Billings-ova metoda, odnosno metoda praćenja cervikalne sluzi provodi se na način da se prate hormonski uvjetovane promijene u konzistenciji cervikalne sluzi u različitim fazama ciklusa. Kako se ovulacija bliži, tako i cervikalna sluz biva obilnija, prozirnija i rastezljiva. Nakon ovulacije, sluz postaje oskudna, mliječno bijela i gusta. Pri ovoj metodi rano sigurno razdoblje započinje nakon menstruacije za vrijeme dok je sluz još oskudna, a kasno sigurno razdoblje nastupa nakon što sluz postane gusta i mutna, odnosno sluz je za vrijeme plodnih dana bistra, obilna i rastezljiva te takva ostaje pet dana prije i tri dana nakon ovulacije. Od početka pojave

sluzi nakon menstruacije do četvrtog dana nakon najveće rastezljivosti sluzi preporuča se apstinencija (7).

1.1.2. Barijerne/ mehaničke metode kontracepcije

Mehaničke metode kontracepcije dijele se na muške (kondom) i ženske (femidom, dijafragma i cervikalna kapa). Ovim se načinom kontracepcije mehanički priječi prolaz spermijima do jajne stanice.

Kondom/prezervativ je jedan od najstarijih oblika kontracepcije, s obzirom da se u starim spisima nalaze podatci o tome kako su se prije kondomi izrađivali ručno od životinjske kože, točnije životinjskih crijeva.

Što se same zaštite tiče, osim što su vrlo učinkovit oblik zaštite od neželjene trudnoće, kondomi su jedan od najučinkovitijih oblika zaštite od prijenosa spolnih bolesti zahvaljujući lateksu od kojeg su napravljeni, no kada je riječ o HPV-u (humani papiloma virus) koji se može nalaziti i u analnoj regiji, a također je moguće i da HPV, zbog male veličine virusa prođe kroz stijenku kondoma, moguća je zaraza bez obzira na zaštitu. Važno je napomenuti da se primjenom naftnih ili silikonskih lubrikanata može dovesti do stanjivanja stijenke kondoma te do njezinog pucanja tijekom spolnog odnosa, dok kod primjene vodenih lubrikanata to nije slučaj. Također se zaštita smanjuje primjenom 2 ili više kondoma istovremeno, jer dolazi do trenja između stijenke dva kondoma te posljedično tome i do pucanja istih. Pravilan izbor veličine te postavljanje kondoma je također od vrlo velike važnosti iz razloga što nepravilnim postavljenjem može doći do pucanja kondoma. Prilikom postavljanja kondoma vrlo je važno vršak kondoma, koji predstavlja spremnik ejakulacijske tekućine, držati stisnutim kako u sam vršak ne bi ušao zrak, a kondom prilikom odnosa puknuo.

Dijafragma pripada ženskim mehaničkim metodama zaštite. Sastoji se od elastičnog prstena čiji promjer iznosi 45-100 mm, preko kojeg se u obliku kupole nalazi tanka gumena opna (8).

Djeluje na način da se dijafragma sa dodatkom spermicida i prilagođena veličinom, postavlja u rodnicu između stražnjeg ruba simfize i stražnjeg forniksa, a na taj način se mehanički razdvajaju grlić maternice i svodovi od donjeg dijela rodnice (9). Vrijeme postavljanja dijafragme iznosi najviše 6h prije spolnog odnosa te se odstranjuje od 6 do 24h nakon spolnog odnosa. Dijafragma umjereno štiti od prijenosa spolno prenosivih bolesti.

Cervikalna kapa, kao što sam naziv govori, predstavlja mehaničku barijeru oblika naprstka koja se postavlja na grlić maternice, točnije na porciju (portio vaginalis). Cervikalne kape izrađene su u raznim veličinama i od različitih materijala, kao npr. guma, metal i sl. Cervikalnu kapu postavlja ginekolog te je potrebno podučiti korisnicu o ponovnom namještanju iste, ukoliko dođe do pomicanja. Prednost cervikalne kape naspram dijafragme jest što cervikalna kapa može stajati postavljena na porciji i do tri dana, nakon toga se smanjuje njezina učinkovitost. Vrlo je važno napomenuti da je učinkovitost kontracepcijske zaštite cervikalne kape smanjena u žena koje su rodile zbog promjena na cerviksu nakon porođaja.

Femidom predstavlja ženski kondom koji ima oblik gumene vrećice i na oba kraja po jedan gumeni prsten. Jedan se prsten pričvršćuje u svodovima rodnice, a drugi prsten štiti vanjsko spolovilo. Femidom bolje štiti od spolno prenosivih bolesti, nego što to kondom čini.

Spužvica se rabila još za vrijeme antičkog doba kao barijerno sredstvo, naime, žene su u to vrijeme koristile morske spužve. U današnje vrijeme spužvice su konkavna oblika na onoj strani koja ide na cerviks te u sebi sadrže 1g spermicidnog sredstva. Njezina djelotvornost traje 24h, preporuke glase da je spužvicu najbolje nakon snošaja, najkraće, ne odstranjivati 6h, a najduže 30h (10).

1.1.3. Kemijska metoda kontracepcije

Spermicidi su kemijski aktivne tvari, koje inaktiviraju spermije u rodnici, a osim toga, sprječavaju i prolaz spermija i oplodnju (11). Spermicidi se mogu koristiti u kombinaciji s barijernim sredstvima (kondomi, dijafragma, cervikalna kapa i sl.), no mogu se koristiti i zasebno u obliku gela, želatine, pjenušavih tableta, krema, čepića i sl. Spermicidi bi se u rodnicu trebali stavljati najviše do 1h prije spolnog odnosa, a ispiranje rodnice se ne preporučuje 2-6h nakon spolnog odnosa.

1.1.4. Kombinirane mehaničko- kemijske metode kontracepcije

Intrauterini uložak u današnjici primjenjuje čak 10% žena (12). Razlikujemo medicirane i ne medicirane intrauterine uloške. Tijekom godina, proizvedeno je oko 15 tipova intrauterinih uložaka. Prvi predstavnik ne medicirane skupine jest Lippesova zamka/ Lippesova petlja (u obliku dvostrukog slova S, tako je nastao današnji naziv „spirala“), no kasnije su se pravili manji intrauterini ulošci u obliku slova T koji su slični obliku šupljine maternice.

Nakon što se s vremenom otkrila nespecifična upalna reakcija sluznice maternice koju izaziva bakar, a time i dolazi i do smanjene fertilne sposobnosti spermija, stvoren je intrauterini uložak s bakrenom žicom. U nerazvijenijim se zemljama takvi intrauterini ulošci koriste i danas. Istodobno je bio konstruiran i intrauterini uložak koji je lučio gestagene. Slično tome, ubrzo je napravljena Mirena koja luči levonorgestrel.

Mehanizam djelovanja intrauterinih uložaka je slijedeći, intrauterini ulošci ne sprječavaju ovulaciju, ne medicirani intrauterini ulošci izazivaju sterilni upalni odgovor koji ima spermicidan učinak. Ukoliko ipak dođe do oplodnje, tijelo uloška i sama upala priječe implantaciju. Intrauterini ulošci koji luče gestagene, uzrokuju decidualizaciju endometrija i atrofiju žlijezda, a ujedno smanjuju i preživljenja spermija (13).

1.1.5. Sterilizacija

Sterilizacija je operativni zahvat kojim se osobi zauvijek oduzima sposobnost oplodnje. Sterilizirati se mogu i žene i muškarci. Iako se trudnoća može dogoditi nakon sterilizacije, sterilizaciju se smatra konačnim zahvatom. Sterilizacija se ne preporučuje kod mlađih osoba te je zakonski regulirana.

Pri sterilizaciji žene, najčešće se izvodi laparotomija, odnosno prekid toka jajovoda. Postoje dvije tehnike laparotomije:

- Laparotomija po Madleneru koja podrazumijeva segmentalno podvezivanje jajovoda (14).
- Laparotomija po Pomeroyu, Irvingu, Uchidi, što podrazumijeva podvezivanje jajovoda u kombinaciji s raznim načinima ekscizije dijelova jajovoda (15).

Danas se laparotomija najčešće izvodi laparoskopski.

Kod sterilizacije muškarca, najčešće se izvodi vazektomija, koja je relativno jednostavan operativni postupak. Vazektomija se može izvoditi u lokalnoj anesteziji, s obzirom na dostupnost sjemenovoda, ovaj se postupak može napraviti i u ambulantnim uvjetima. Muškarca je potrebno upozoriti kako se vazektomijom sterilnost ne postiže odmah, nego tek nakon, otprilike, slijedećih dvadesetak ejakulacija.

1.1.6. Hormonska kontracepcija

Prvotno je otkriveno kako za vrijeme trudnoće nema ovulacije, a dalje su se vršila razna istraživanja te se proizvela prva oralna hormonska kontracepcija koja je izazivala teške nuspojave poput plućne embolije. Danas postoje različite vrste hormonskih kontracepcijskih sredstava, jedna od njih je kombinirana hormonska kontracepcija. Takav oblik kontracepcije sadrži sintetske progestagene i estrogene. Kombinirana hormonska kontracepcija se može unositi preoralno, a razlikujemo visoko i niskodozažnu kombiniranu hormonsku kontracepciju. Osim kombinirane hormonske kontracepcije postoji i hormonska kontracepcija isključivo sa progestagenima, ona se u organizam može unijeti preoralno u obliku mini pilule ili u obliku depo pripravka (dugotrajna hormonska kontracepcija). Depo pripravci se mogu se primijeniti parenteralno u obliku uljne otopine ili vodene suspenzije injekcijskim putem, u obliku potkožnih implantata, intrauterinih sustava (Mirena) ili vaginalnog prstena (16).

Hormonska kontracepcije djeluje na način da djeluje na hipofizu i jajnik, inhibira lučenje GnRH i samim time prestaje lučenje FSH i LH (hormoni koji pospješuju folikulogenezu, gametogenezu i steroidogenezu). Prije samoga propisivanja oralnih kontraceptiva važno je uzeti detaljnu anamnezu te razne krvne pretrage na temelju čega liječnik procjenjuje može li žena koristiti oralnu hormonsku kontracepciju, koju vrstu i na koji način.

Kontracepcijske pilule dolaze u različitim pakiranjima i od raznih proizvođača. Pakiranje koje sadrži 21 pilulu primjenjuje se na način da se svakim danom (kroz 21 dan) u isto vrijeme uzima jedna pilula, nakon čega slijedi period od 7 dana za vrijeme kojeg se pilule ne uzimaju. U tom periodu od 7 dana dolazi do pojave menstrualnog krvarenja, a neovisno o tome je li krvarenje stalo ili ne, 8. dana se započinje s novim ciklusom pilula u trajanju od 21 dan. Pakiranje koje sadrži 24 pilule, kod ovog pakiranja smanjuje se period ne uzimanja pilula. Pakiranje od 24 pilule najčešće se propisuje ženama kod kojih se javljaju simptomi ovisni o menstrualnom ciklusu. Pakiranje od 28 pilula sadrži 21 pilulu s hormonima i 7 pilula koje ne sadrže hormone, a one spadaju u skupinu placebo pilula. Kod ovog pakiranja postoji više kombinacija, kao npr.: kombinacija u kojoj 24 pilule sadrže hormone, a 4 ne te kombinacija u kojoj 26 pilula sadrži hormone, a 2 su placebo pilule. Navedene placebo pilule primjenjuju se zbog zadržavanja kontinuiranosti uzimanja pilula. Osim gore navedenih vrsta pakiranja oralnih hormonskih kontraceptiva, postoje i pakiranja koja sadrže 84 pilule. Takvim se oblikom pakiranja produžuju menstrualni ciklusi. Pakiranje sadrži 84 pilule koje sadrže hormone i 7 pilula koje imaju placebo

učinak. Na taj se način menstrualni ciklusi reduciraju na četiri godišnje. Postoji i pakiranje od 365 pilula, a njime se menstrualno krvarenje reducira na jedno godišnje.

Oralne hormonske kontraceptive koji sadrže estrogen, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, potrebno je izbjegavati 21 nakon porođaja zbog mogućeg nastanka tromboze kojoj su žene sklone za vrijeme puerperija. Vrlo često žene zaborave na vrijeme uzeti pilulu, a ukoliko žena uzima pilule s nisko doziranim estradiolom, dovoljna je samo jedna propuštena pilula za ponovnu uspostavu ovulacije. Upute za sve moguće vremenske oblike propuštene tablete se najčešće nalaze na uputama unutar pakiranja. Važno je napomenuti da ukoliko dođe do propusta tablete u prvih 12h u periodu od prva tri tjedna, potrebno je popiti pilulu što je prije moguće, bez obzira značilo to uzimanje dvije pilule u istome danu. Kontraceptivni učinak se svakom propuštenom pilulom pilulom smanjuje te je potrebno se dodatno zaštiti. Ne preporučuje se uzimanje više od dvije pilule u jednom danu. Ukoliko dođe do propuštanja više od jedne pilule, najčešće se preporučuje prekid uzimanja pilula iz tog pakiranja i započinje se s novim pakiranjem. U tom je slučaju potrebna dodatna kontracepcijska zaštita do uzimanja 7. pilule iz novog pakiranja.

Osim kontracepcijske svrhe, oralne hormonske pilule propisuju se i iz drugih ne kontracepcijskih razloga. Hormonski kontraceptivi imaju i zaštitnu ulogu vezanu za neka patološka zdravstvena stanja. Neka od njih su: redukcija cista na jajnicima, smanjuje se vjerojatnost od nastanka nekih oblika karcinoma (karcinom ovarija, karcinom endometrija i karcinoma crijeva), hormonski kontraceptivi štite i od razvitka benignih bolesti dojke (fibroadenom dojke i ciste u dojkama) te od osteoporoze.

Hormonska kontracepcija kontraindicirana je kod trudnoće i dojenja, krvožilnih bolesti, hipertenzije, tromboze, karcinoma, benignih i malignih tumora, aktivnih bolesti i oštećenja funkcija jetre. Također je kontraindicirana i kod migrena s neurološkim simptomima, diabetesa melitusa, žučnih kamenaca, alergijske reakcije, sistemskog lupusa i sl. (18)

1.1.7. Hormonska kontracepcija u adolescentnoj dobi

Adolescenti ne pripadaju skupini odraslih ljudi, niti su više u skupini djece, što za njih predstavlja vrlo škakljiv period. Odrasli najčešće imaju netolerantan stav na temu adolescentske seksualnosti jer se ona smatra neprihvatljivom. S obzirom da do seksualnih odnosa u adolescentskoj dobi itekako dolazi, kontracepcija predstavlja jedan vrlo važan čimbenik, a

trebala bi imati dvostruku ulogu. Pod dvostrukom ulogom podrazumijeva se zaštita od spolno prenosivih bolesti i zaštita od neželjene trudnoće. Pri izboru kontracepcije za adolescente važno je uzeti u obzir kakvo je njihovo financijsko stanje, u smislu, kakav oblik zaštite je za njih financijski prihvatljiv. Vrlo je važno uzeti u obzir i neplanirane odnose, uvjerenja i stavove obitelji i sl. Nuspojave hormonske kontracepcije se često znaju javiti u adolescentskoj dobi, a iz tog razloga najčešće dolazi do prekida konzumiranja hormonske kontracepcija te, konačno, i do neželjene trudnoće.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada bio je ispitati imaju li studenti Fakulteta zdravstvenog studija u Rijeci doista adekvatno znanje o kontracepciji, obzirom na zdravstvenu struku i činjenicu kako bi oni, kao zdravstveni djelatnici, trebali predstavljati primarni izvor znanja vezanog za temu kontracepcije.

U ovome radu odgovoriti će se na pitanje:
Posjeduju li studenti završnih godina svih smjerova na Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci osnovno znanje o kontracepciji?

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno anketnim upitnikom kojim su obuhvaćeni studenti završnih godina Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. Ispitivanje je provedeno tijekom ožujka i travnja 2020. godine. Uzorak je obuhvaćao sveukupno 38 studenata. Istraživanje je bilo dobrovoljno i anonimno, a svi ispitanici bili su informirani i upoznati s ciljem i svrhom istraživanja.

3.2. Metode istraživanja

Anketni upitnik je izrađen u svrhu istraživanja i pisanja ovog završnog rada. Anketa je odobrena od strane Etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci i sastoji se od 12 pitanja. Istraživanje je bilo provedeno tokom ožujka i travnja 2020. godine. Svi ispitanici su dobrovoljno pristupili ispunjavanju upitnika uz maksimalnu zaštitu identiteta ispitanih. Potrebno vrijeme za ispunjavanje ankete bilo je od 5 do 10 minuta.

3.3. Statistička obrada

Dobiveni podatci prikupljeni anketnim upitnikom uneseni su u Microsoft Excel tablice prema unaprijed pripremljenom kodnom planu. Za uređivanje i grupiranje podataka korištena je deskriptivna statistika. Za testiranje razlika između aritmetičkih sredina korištene su mjere aritmetičke sredine, standardne pogreške i standardne devijacije mjerenja.

4. REZULTATI

Istraživanje je provedeno među redovnim studentima završnih godina svih smjerova na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. U istraživanju je sudjelovalo sveukupno 38 studenata. Provedena je dobrovoljna anketa koja se sastojala od 12 osnovnih pitanja o kontracepciji. Od 12 pitanja 10 se pitanja odnosilo na poznavanje i znanje studenata o kontracepciji. 2 pitanja u anketnom upitniku odnosila su se općenito na stavove studenata vezana za kontracepciju te su obuhvaćala njihovo osobno mišljenje o korištenju i ne korištenju zaštite kod spolno prenosivih bolesti te o odgovornosti pri spolnom odnosu.

1. Pitanje „JESTE LI IKADA ČULI ZA POJAM „KONTRACEPCIJA“?“

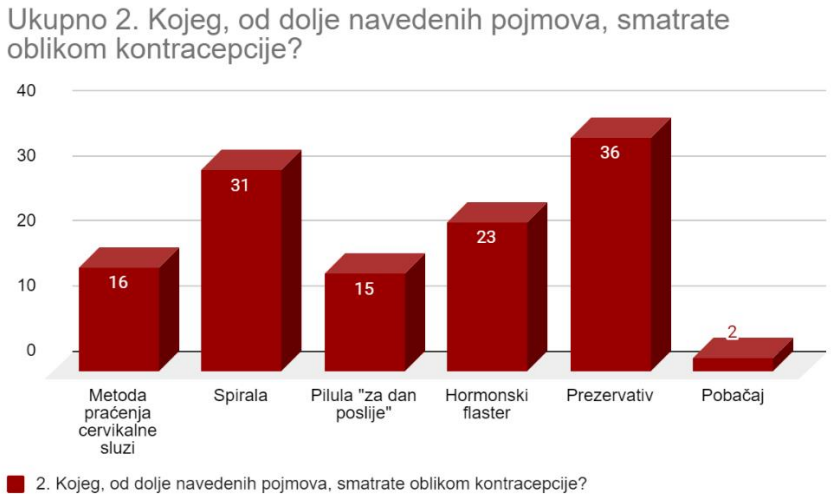
Na ovo pitanje bili su ponuđeni odgovori „DA“ i „NE“. Svih 38 (100%) ispitanika na ovo je pitanje odgovorilo s odgovorom „DA“. Rezultati su prikazani u grafu 1.



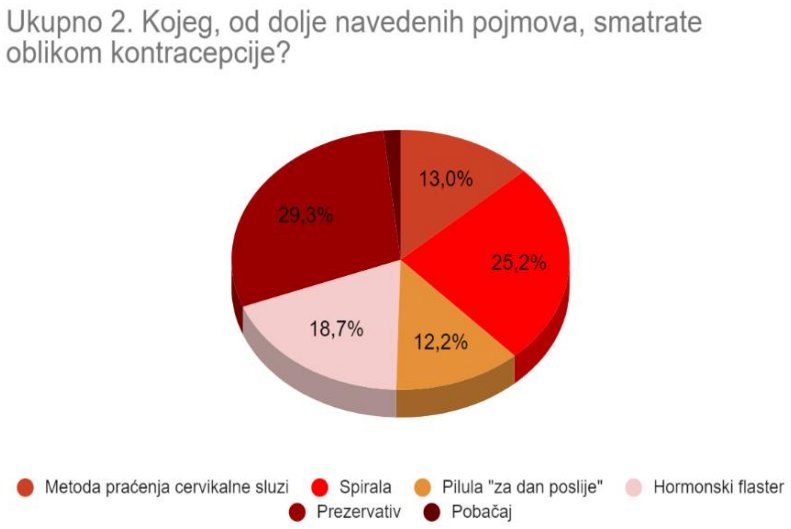
Slika 1. Ukupan prikaz odgovora studenata završnih godina svih smjerova na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci na pitanje „Jeste li ikada čuli za pojam „kontracepcija“?“

2. Pitanje „KOJEG, OD DOLJE NAVEDENIH POJMOVA, SMATRATE OBLIKOM KONTRACEPCIJE?“

Od 38 ispitanika, 16 (42,10%) ispitanika oblikom kontracepcije smatra „Metodu praćenja cervikalne sluzi“, 31 (81,57%) ispitanik Spiralu smatra oblikom kontracepcije, 15 (39,47%) ispitanika oblikom kontracepcije smatra „pilulu za dan poslije“. 23 (60,52%) ispitanika smatra Hormonski flaster oblikom kontracepcije, 36 (94,73%) ispitanika smatra prezervativ oblikom kontracepcije, a 2 (5,26%) ispitanika smatraju pobačaj kao oblik kontracepcije. Rezultati su prikazani na slici 2.



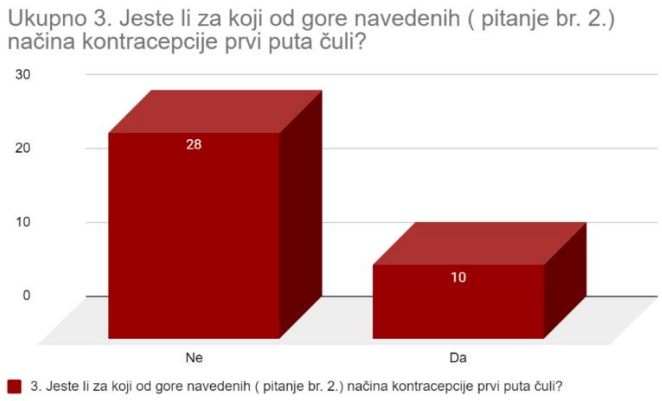
Slika 2. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Kojeg, od dolje navedenih pojmova, smatrate oblikom kontracepcije?“



Slika 3. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 2 u postotcima

3. Pitanje „JESTE LI ZA KOJI OD GORE NAVEDENIH (PITANJE BR. 2.) NAČINA KONTRACEPCIJE PRVI PUTA ČULI?“

Od 38 ispitanika, 28 (73,68%) odgovorilo je kako nije prvi put čulo za oblike kontracepcije iz pitanja broj 2 (metoda praćenja cervikalne sluzi, spirala, pilula „za dan poslije“, hormonski flaster, prezervativ, pobačaj), 10 (26,31%) ispitanika odgovorilo je kako su prvi put čuli za neke od navedenih oblika kontracepcije iz pitanja broj 2.



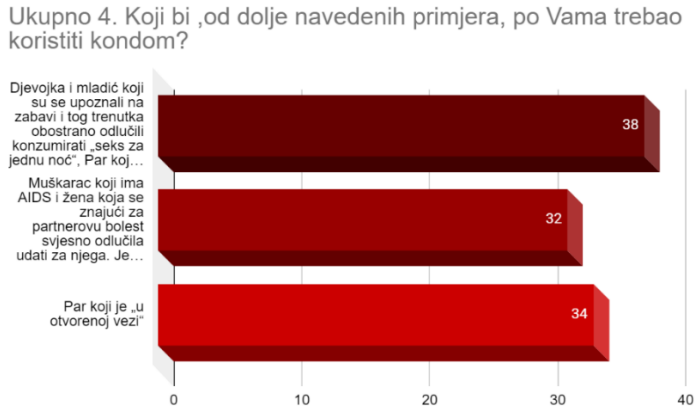
Slika 4. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Jeste li za koji od gore navedenih (pitanje br. 2.) načina kontracepcije prvi puta čuli?“



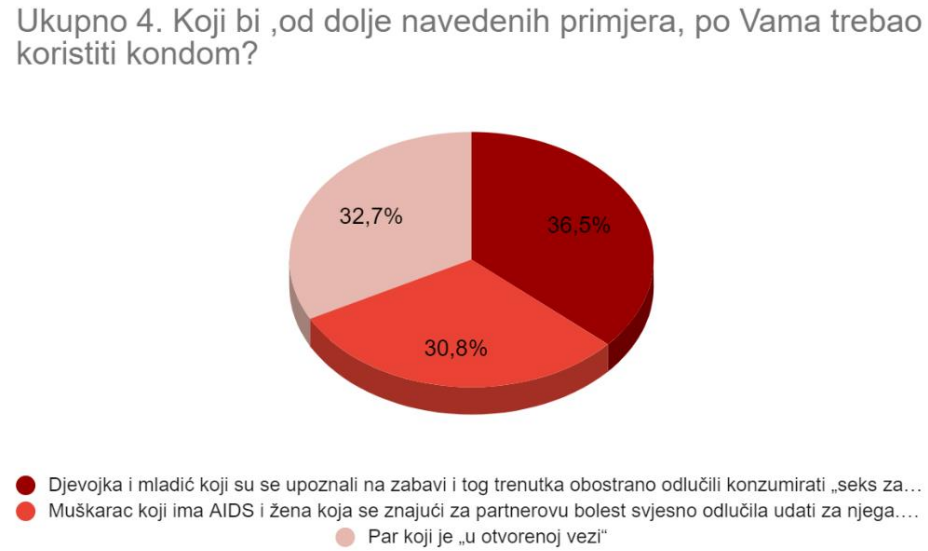
Slika 5. Odgovor studenata na pitanje broj 3. u postotcima

4. Pitanje „KOJI BI, OD DOLJE NAVEDENIH PRIMJERA, PO VAMA TREBAO KORISTITI KONDOM?“

Od 38 ispitanika, 31 (81,57%) ispitanik smatra kako muškarac koji ima AIDS i žena koja se znajući za partnerovu bolest svjesno odlučila udati za njega te da su jedno drugome jedini spolni partneri, treba koristiti kondom. 37 (97,36%) ispitanika smatra kako djevojka i mladić koji su se upoznali na zabavi i tog trenutka obostrano odlučili konzumirati „seks za jednu noć“, trebaju koristiti kondom. 33 (86,84%) ispitanika smatra kako par koji je „u otvorenoj vezi“, treba koristiti kondom. Niti jedan ispitanik ne smatra kako, niti jednom od navedenih primjera nije potreban kondom.



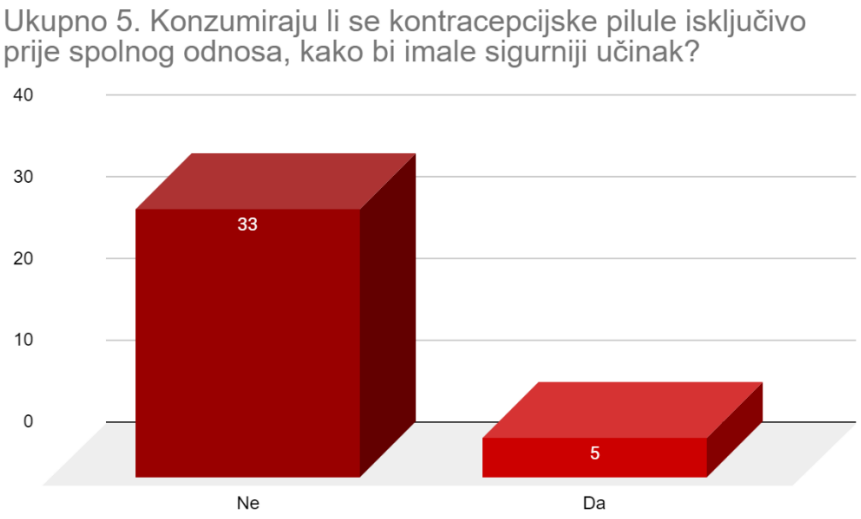
Slika 6. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Koji bi, od dolje navedenih primjera, po Vama trebao koristiti kondom?“



Slika 7. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 4 u postotcima

5. Pitanje „KONZUMIRAJU LI SE KONTRACEPCIJSKE PILULE ISKLJUČIVO PRIJE SPOLNOG ODNOSA, KAKO BI IMALE SIGURNIJI UČINAK?“

Od 38 ispitanika, 33 (86,84%) ispitanika odgovorilo je kako se kontracepcijske pilule ne koriste isključivo prije spolnog odnosa, kako bi imale sigurniji učinak, dok je 5 (13,15%) ispitanika odgovorilo kako se kontracepcijske pilule konzumiraju isključivo prije spolnog odnosa, kako bi imale sigurniji učinak.



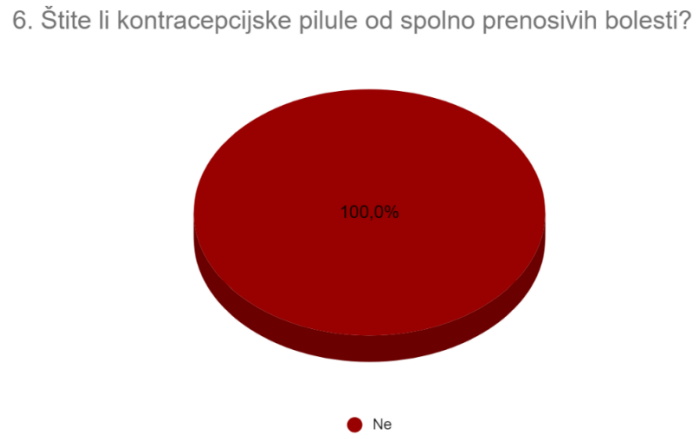
Slika 8. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Konzumiraju li se kontracepcijske pilule isključivo prije spolnog odnosa, kako bi imale sigurniji učinak?“



Slika 9. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 5 u postotcima

6. Pitanje „ŠTITE LI KONTRACEPCIJSKE PILULE OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI?“

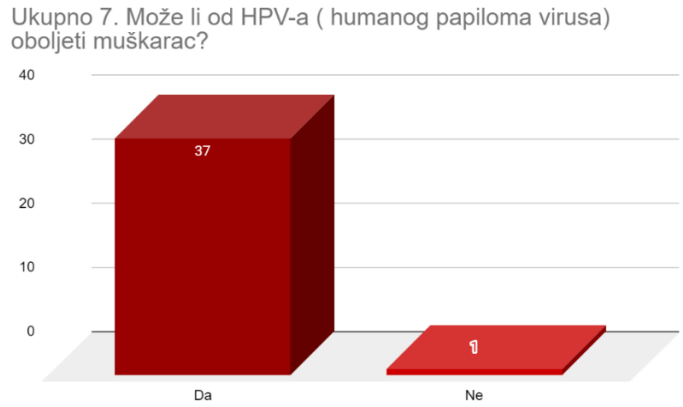
Svih 38 (100%) ispitanika odgovorilo je kako kontracepcijske pilule ne štite od spolno prenosivih bolesti.



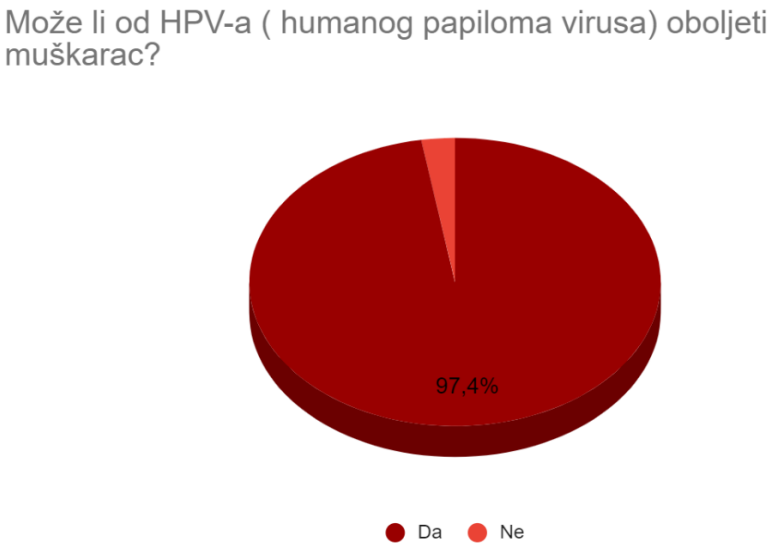
Slika 10. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Štite li kontracepcijske pilule od spolno prenosivih bolesti?

7. Pitanje „MOŽE LI OD HPV-a (HUMANOG PAPILOMA VIRUSA) OBOLJETI MUŠKARAC?“

Od 38 ispitanika, 37 (97,36%) ispitanika je odgovorilo kako muškarci mogu oboljeti od HPV-a. 1 (2,63%) ispitanik je odgovorio kako muškarac ne može oboljeti od HPV-a.



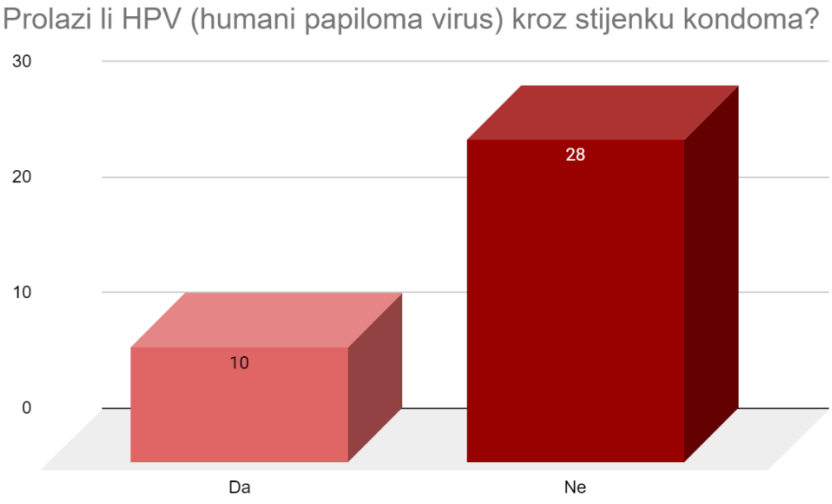
Slika 11. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Može li od HPV-a (humanog papiloma virusa) oboljeti muškarac?“



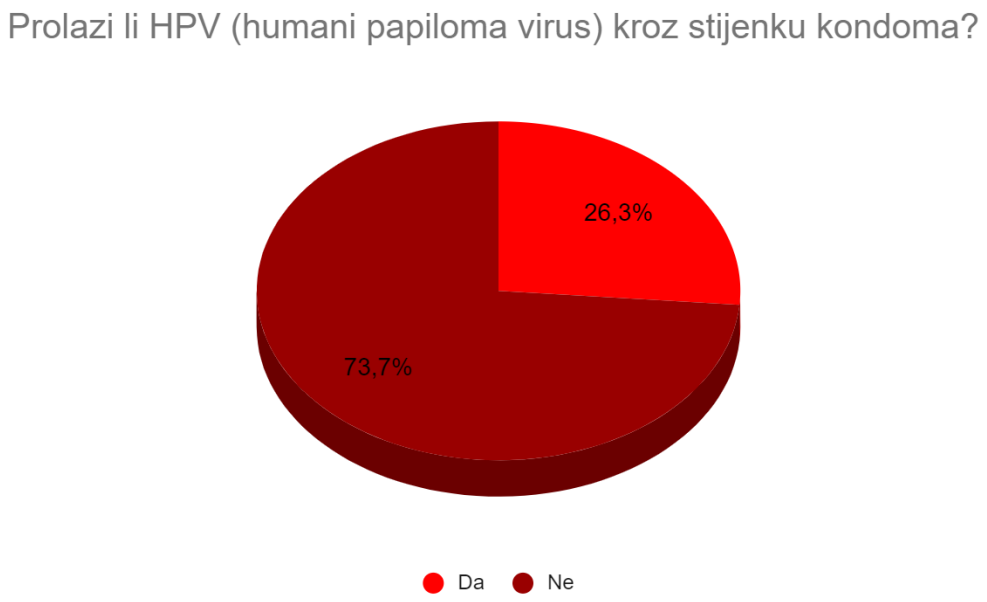
Slika 12. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 7 u postotcima

8. Pitanje „PROLAZI LI HPV (HUMANI PAPILOMA VIRUS) KROZ STIJENKU KONDOMA?“

Od 38 ispitanika, 28 (73,68%) je odgovorilo kako HPV ne prolazi kroz stijenku kondoma, dok je 10 (26,31%) ispitanika odgovorilo kako HPV prolazi kroz stijenku kondoma.



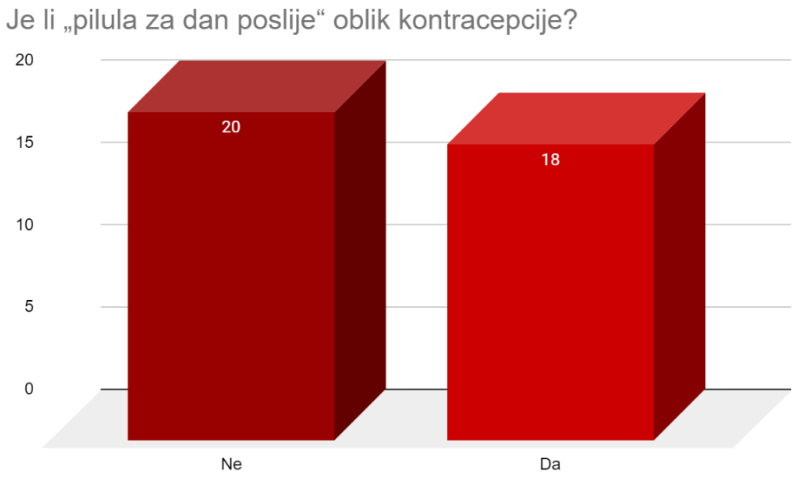
Slika 13. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Prolazi li HPV (humani papiloma virus) kroz stijenku kondoma?“



Slika 14. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 8 u postotcima

9. Pitanje „JE LI „PILULA ZA DAN POSLIJE“ OBLIK KONTRACEPCIJE?“

Od 38 ispitanika, 20 (52,63%) ispitanika odgovorilo je kako „pilula za dan poslije“ nije oblik kontracepcije. 18 (47,36%) ispitanika je odgovorilo kako „pilule za dan poslije“ jesu oblik kontracepcije.



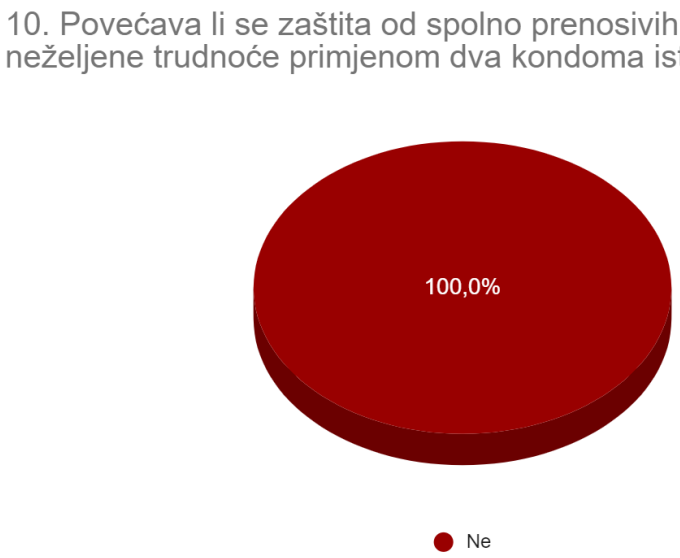
Slika 15. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Je li „pilula za dan poslije“ oblik kontracepcije?“



Slika 16. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 9 u postotcima

10. Pitanje „POVEČAVA LI SE ZAŠTITA OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI I NEŽELJENE TRUDNOĆE PRIMJENOM DVA KONDOMA ISTOVREMENO?“

Svih 38 (100%) ispitanika odgovorilo je kako se ne povećava zaštita od spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće primjenom dva kondoma istovremeno.



Slika 17. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Povećava li se zaštita od spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće primjenom dva kondoma istovremeno?“

11. Pitanje „MOŽE LI METODOM PREKINUTOG SNOŠAJA (MUŠKARAC TIJEKOM SPOLNOG ODNOSA EJAKULIRA IZVAN VAGINE) DOĆI DO TRUDNOĆE?“

Od 38 ispitanika, 6 (15,78%) ispitanika odgovorilo je kako prekinutim snošajem ne može doći do trudnoće, dok je 32 (84,21%) ispitanika odgovorilo kako do trudnoće može doći i prekinutim snošajem.



Slika 18. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Može li metodom prekinutog snošaja (muškarac tijekom spolnog odnosa ejakulira izvan vagine) doći do trudnoće?“



Slika 19. Ukupan prikaz odgovora na pitanje broj 11 u postotcima

12. Pitanje „TKO JE ODGOVORAN ZA NE KORIŠTENJE KONTRACEPCIJE PRI SPOLNOM ODNOSU?“

Svih 38 (100%) ispitanika odgovorilo je kako su oba spolna partnera odgovorna za ne korištenje kontracepcije prilikom spolnog odnosa.



Graf 20. Ukupan prikaz odgovora na pitanje „Tko je odgovoran za ne korištenje kontracepcije pri spolnom odnosu“ u postotcima

5. RASPRAVA

Istraživanje stavova i znanja studenata trećih godina svih smjerova na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci o kontracepciji, provedeno je na spomenutom fakultetu. U istraživanju je sudjelovalo 38 studenata sa svih smjerova (primaljstvo, sestrinstvo, radiologija i fizioterapija).

Dobiveni rezultati ukazuju na to kako je veliki broj studenata krivo odgovorio na više od 50% pitanja postavljenih u anketi.

Slični rezultati dobiveni su u istraživanju „Znanja i stavovi o kontracepciji među studentskom populacijom“ u svrhu izrade diplomskog rada studenta Roka Žaje u Zagrebu 2017. godine, koje je provedeno na uzorku od 715 studenata različitih fakulteta. Istraživanje je provedeno anonimnom anketom. Rezultati su pokazali kako studenti imaju dobro znanje o preventivnim učincima redovite uporabe kontracepcije, no zato ispitani studenti imaju loše znanje o ne kontracepcijskim dobrobitima kontracepcije, kao i o hitnoj kontracepciji. Istraživanjem ustanovljene razlike u znanju i stavovima iz tog istraživanja, koristit će daljnjem educiranju šire studentske populacije o kontracepciji i planiranju obitelji.

Seksualno ponašanje u adolescenata ovisi o više faktora, a neki od njih su neplanirane trudnoće što najčešće dovodi i do pobačaja, nerijetko i ilegalnih pobačaja; ne korištenje zaštite prilikom spolnog odnosa, nezrelost reproduktivnih organa te psihička nezrelost, u smislu da adolescenti često ne razmišljaju o posljedicama koje nekim postupcima mogu predstavljati težak i dugoročan problem. Takvi problemi ugrožavaju psihičko, fizičko i socijalno zdravlje adolescenata. Zbog ozbiljnosti i kompleksnosti takvih situacija, spolno ponašanje adolescenata postaje globalni javno- zdravstveni problem(17). Nastavni zavod za javno zdravstvo u Zagrebu proveo je istraživanje 2003. godine o prosječnoj dobi prvog stupanja u spolni odnos, prema dobivenim rezultatima, prosječna dob stupanja studentica u spolne odnose iznosi 17, 4 godine, a studenata 16.9 godina. Adolescenti najčešće tijekom svog obrazovanja odslušaju razna predavanja o planiranju obitelji, kontracepciji te odgovornom spolnom ponašanju, no iz nekog razloga ih ne primjenjuju u praksi, a često i, bez obzira na odslušana predavanjima o kontracepciji, ne znaju neke osnovne činjenice o odgovornom spolnom ponašanju. Vezano na tu temu, u Hrvatskoj se provelo ispitivanje o spolnom zdravlju. Rezultati ispitivanja o korištenju prezervativa pri zadnjem spolnom odnosu u adolescenata provedenog 2014. godine, pokazuju značajan pad u primjeni prezervativa i to za 50%. 2002. godine udio primjene prezervativa

iznosio je 70%, a 2006. godine čak 80%. 2011. godine provedeno je novo istraživanje na ispitanicima u dobi od 18 do 25 godina te su rezultati pokazali kako samo 20% ispitanika primjenjuje prezervativ kod svakog spolnog odnosa, što je vrlo poražavajući podatak. Nije dovoljno samo školsko obrazovanje o kontracepciji, ono je potrebno i u zdravstvenim ustanovama, pri čemu znanje zdravstvenih djelatnika o kontracepciji igra veliku ulogu, no i zdravstveni djelatnici su svoje znanje, pretežno stekli za vrijeme svog obrazovanja. Obrazovanje budućih zdravstvenih djelatnika o kontracepciji i odgovornom spolnom ponašanju treba biti temeljitije i koncipirano na način, ne samo za znanje i primjenu u privatnoj praksi, nego i za prenošenje tog znanja i edukaciju budućih pacijenata. Rezultati znanja i stavova studenata na Fakultetu Zdravstvenih studija u Rijeci o kontracepciji navedeno je gore u poglavlju „Rezultati“.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanje je provedeno na uzorku od 38 studenata svih smjerova na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Provedena je dobrovoljna anketa koja se sastojala od 12 osnovnih pitanja o kontracepciji. Pitanja u anketnom upitniku odnosila su se općenito na stavove studenata vezana za kontracepciju te su obuhvaćala njihovo osobno mišljenje o korištenju i ne korištenju zaštite kod spolno prenosivih bolesti te o odgovornosti pri spolnom odnosu.

Sukladno očekivanjima, analiza je pokazala kako studenti završnih godina na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci nemaju adekvatno osnovno znanje o kontracepciji.

Za daljnji nastavak istraživanja moguće bi bilo usporediti razliku u znanju među smjerovima na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci, kao i razlika u znanju o kontracepciji među redovnim i vanrednim studentima na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

Obzirom na činjenicu da bi studenti Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci, kao budući zdravstveni djelatnici trebali posjedovati barem osnovno znanje o kontracepciji, kako bi ga mogli prenositi na mlađe generacije, a i educirati pacijente, ovim je istraživanjem uočen propust u edukaciji o kontracepciji i planiranju obitelji, ne samo na fakultetu, nego i za vrijeme srednjoškolskog obrazovanja. Stavovi i znanje studenata te adolescenata općenito, mogla bi se poboljšati većim brojem radionica i sati predavanja o kontracepciji te trudom da se studente što više zainteresira za kolegij „Planiranje obitelji“, na što bi se moglo nadovezati istraživanje o samoj zainteresiranosti studenata za kontracepciju te kolegij „Planiranje obitelji“. Na taj bi se način mogli postići još bolji rezultati vezani za poznavanje i primjenu kontracepcije među mladima, a samim time i smanjiti opći broj neželjenih trudnoća i pobačaja, što bi u konačnici moglo bitno utjecati na broj zadovoljnijih i sretnijih majki te na sam broj nezbrinute i zapostavljene djece.

7. SAŽETAK

Zaštita reproduktivnog zdravlja u adolescenciji zauzima posebno mjesto u zdravstvenoj zaštiti. Na zdravlje reproduktivnog sustava u toj dobi, ali i kasnije, najveću ulogu ima spolno ponašanje. Obzirom na relativnu spolnu zrelost, a istovremeno i relativnu emocionalnu nestabilnost te pretežno i nedostatak znanja o odgovornom spolnom ponašanju, adolescente se svrstava u skupinu povećanog rizika od ozbiljnih oboljenja reproduktivnog sustava.

Osnovni cilj ovog istraživanja jest ispitati stavove i informiranost studenata Fakulteta zdravstvenog studija u Rijeci o kontracepciji. Istraživanje je provedeno pomoću anonimnih anketa u vremenskom periodu od ožujka do lipnja 2020. godine. U istraživanju su trebale sudjelovati treće godine svih smjerova na Fakultetu Zdravstvenih studija u Rijeci, međutim, kako je anketa bila anonimna i dobrovoljna, anketu je ispunilo 38 studenata. Podatci su obrađeni deskriptivnom statistikom u sustavu Microsoft Exel.

Anketni upitnik sastojao se od 12 čestica. Uzorak je obuhvaćao sveukupno 38 studenata trećih godina na svim smjerovima Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci.

Detaljan prikaz rezultata odrađen je u poglavlju istraživanje.

Ovim se istraživanjem pokazalo kako velik broj studenata ima poprilično oskudno znanje o kontracepciji što bi u konačnici moglo utjecati, ne samo na pogrešnu primjenu u privatnom životu studenata, nego i na buduće pacijente koje bi se moglo, ne znanjem ili pogrešnim znanjem o kontracepciji, neadekvatno educirati i savjetovati.

Ključne riječi: studenti, kontracepcija, anketa, rizik, oboljenja, adolescenti

8. SUMMARY

Reproductive health care in adolescence occupies a special place in health care. Sexual behavior plays the biggest role in the health of the reproductive system at that age, but also later. Given the relative sexual maturity, and at the same time the relative emotional instability and mostly the lack of knowledge about responsible sexual behavior, adolescents are classified in the group of increased risk of serious diseases of the reproductive system.

The main goal of this research is to examine the attitudes and information of students at the Faculty of Health Studies in Rijeka about contraception. The research was conducted using anonymous surveys in the period from March to June 2020. The third year of all majors at the Faculty of Health Studies in Rijeka were supposed to participate in the research, however, as the survey was anonymous and voluntary, 38 students completed the survey. The data were processed by descriptive statistics in Microsoft Exel.

The survey questionnaire consisted of 12 items. The sample included a total of 60 third-year students in all fields of the Faculty of Health Studies in Rijeka.

A detailed presentation of the results was done in the research chapter.

This research has shown that a large number of students have a rather scarce knowledge of contraception which could ultimately affect not only misapplication in students 'private lives, but also future patients who could, through low level of knowledge or misinformation about contraception, be inadequately educate and advise.

Key words: students, contraception, survey, risk, diseases, adolescents

9. LITERATURA

1. Šimunić V. i sur. Kontracepcija- povijest, značaj, vrste i uporaba. U: Šimunić V. ured. Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje/Prvi hrvatski kongres o kontracepciji i reprodukcijskom zdravlju. Zagreb: FotoSoft; 2002. str. (1,2,5) 45-51.

2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2018). Svjetski dan kontracepcije : https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/svjetski-dan-kontracepcije/ (pristupljeno 15.05.2020.)

3. Krashin J, Tang JH, Mody S, Lopez LM: Hormonal and intrauterine methods for contraception for women aged 25 years and younger. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015 Aug 17. (4) Dostupno na: https://www.cochrane.org/hr/CD009805/FERTILREG_hormonalne-i-intrauterine-metode-kontracepcije-za-zene-dobi-od-25-godina-i-mlade (pristupljeno: 03.05.2020.)

4. Bukovec N, Jurković I, Kuruc I, Perović S. Povezanost socio-kulturnih karakteristika s (ne)korištenjem kontracepcije. Revija za sociologiju 1997. str. 239-246.

5. Šimunić V. i sur. Sterilizacija žene i muškarca. U: Šimunić V. ured. Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje/Prvi hrvatski kongres o kontracepciji i reprodukcijskom zdravlju. Zagreb: FotoSoft; 2002. str. (14,15,16) 75-79.

6. Jureša, V., Mamula, M., Štulhofer,A., Petrović, D., Povezanost znanja, stavova, ponašanja i reproduktivno zdravlje adolescenata. U: Knjiga sažetaka: 6. simpozij o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama, Opatija, 2004.

7. Kuzman, M., Šimetin Pavić, I., Pejnović Franelić, I., Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2005/2006. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2008.

8. Šimunić V. i sur. Prirodne metode kontracepcije- simptotermalne metode. U: Šimunić V. ured. Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje/Prvi hrvatski kongres o kontracepciji i reprodukcijskom zdravlju. Zagreb: FotoSoft; 2002. str. (6,7) 51-53.

9. Šimunić V. i sur. Metode barijere- mehanička i kemijska sredstva. U: Šimunić V. ured. Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje/Prvi hrvatski kongres o kontracepciji i reprodukcijskom zdravlju. Zagreb: FotoSoft; 2002. str. (8,9,10,11,12,17) 53-57.

10. Šimunić V. i sur. Maternični uložak- indikacije, rizici i današnji stavovi. U: Šimunić V. ured. Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje/Prvi hrvatski kongres o kontracepciji i reprodukcijskom zdravlju. Zagreb: FotoSoft; 2002. str. (13) 57-63.

11. Trussel J, Bimla Schwarz MD. Emergency contraception. In: Trussel J, Nelson AL, Cates W, Kowal D, Policar MM, Ur. Contraceptive Technology 2011. str. 113-149.

12. Randić Lj. Planiranje obitelji. U: Šimunić i sur. Ginekologija, Zagreb 2001. str. 347-349.
13. Dr. sc. Turčić P. Kontracepcija. U: Hrvatska liječnička komora u suradnji s Bayer Health Care/ e- tečaj za magistre farmacije. str.(18) 4-35.

10. PRILOZI

Slika 1. Ukupan prikaz odgovora studenata završnih godina svih smjerova na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci na pitanje „Jeste li ikada čuli za pojam „kontracepcija“?“

Slika 2. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Kojeg, od dolje navedenih pojmova, smatrate oblikom kontracepcije?“

Slika 3. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 2 u postotcima

Slika 4. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Jeste li za koji od gore navedenih (pitanje br. 2.) načina kontracepcije prvi puta čuli?“

Slika 5. Odgovor studenata na pitanje broj 3. u postotcima

Slika 6. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Koji bi, od dolje navedenih primjera, po Vama trebao koristiti kondom?“

Slika 7. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 4 u postotcima

Slika 8. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Konzumiraju li se kontracepcijske pilule isključivo prije spolnog odnosa, kako bi imale sigurniji učinak?“

Slika 9. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 5 u postotcima

Slika 10. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Štite li kontracepcijske pilule od spolno prenosivih bolesti?“

Slika 11. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Može li od HPV-a (humanog papiloma virusa) oboljeti muškarac?“

Slika 12. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 7 u postotcima

Slika 13. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Prolazi li HPV (humani papiloma virus) kroz stijenku kondoma?“

Slika 14. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 8 u postotcima

Slika 15. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Je li „pilula za dan poslije“ oblik kontracepcije?“

Slika 16. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje broj 9 u postotcima

Slika 17. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Povećava li se zaštita od spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće primjenom dva kondoma istovremeno?“

Slika 18. Ukupan prikaz odgovora studenata na pitanje „Može li metodom prekinutog snošaja (muškarac tijekom spolnog odnosa ejakulira izvan vagine) doći do trudnoće?“

Slika 19. Ukupan prikaz odgovora na pitanje broj 11 u postotcima

Slika 20. Ukupan prikaz odgovora na pitanje „Tko je odgovoran za ne korištenje kontracepcije pri spolnom odnosu“ u postotcima

ANKETA

1. Jeste li ikada čuli za pojam "kontracepcija"?

a) Da

b) Ne

2. Kojeg, od dolje navedenih pojmova, smatrate oblikom kontracepcije?

a) Metoda praćenja cervikalne sluzi

b) Spirala

c) Pilula "za dan poslije"

d) Hormonski flaster

e) Prezervativ

f) Pobačaj

3. Jeste li za koji od gore navedenih (pitanje br. 2.) načina kontracepcije prvi puta čuli?

a) Da

b) Ne

4. Koji bi ,od dolje navedenih primjera, po Vama trebao koristiti kondom?

a) Muškarac koji ima AIDS i žena koja se znajući za partnerovu bolest svjesno odlučila udati za njega. Jedno drugome su jedini spolni partneri.

b) Djevojka i mladić koji su se upoznali na zabavi i tog trenutka obostrano odlučili konzumirati „seks za jednu noć“

c) Par koji je „u otvorenoj vezi“

d) Niti jednom od navedenih primjera nije potreban kondom

5. Konzumiraju li se kontracepcijske pilule isključivo prije spolnog odnosa, kako bi imale sigurniji učinak?

a) Da

b) Ne

6. Štite li kontracepcijske pilule od spolno prenosivih bolesti?

a) Da

b) Ne

7. Može li od HPV-a (humanog papiloma virusa) oboljeti muškarac?

a) Da

b) Ne

8. Prolazi li HPV (humani papiloma virus) kroz stijenku kondoma?

a) Da

b) Ne

9. Je li „pilula za dan poslije“ oblik kontracepcije?

a) Da

b) Ne

10. Povećava li se zaštita od spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće primjenom dva kondoma istovremeno?

a) Da

b) Ne

11. Može li metodom prekinutog snošaja (muškarac tijekom spolnog odnosa ejakulira izvan vagine) doći do trudnoće?

a) Da

b) Ne

12. Tko je odgovoran za ne korištenje kontracepcije pri spolnom odnosu:

a) žena/ djevojka

b) muškarac/ mladić

c) oba spolna partnera

11. KRATKI ŽIVOTOTPIS

Zovem se Emily Vujica, rođena sam 03.01.1999. godine u Stockerau u Austriji. Osnovnu školu upisala sam u Austriji, a završila u Komletincima 2013. godine. Srednju školu za primalje završila sam 2017. godine. Preddiplomski stručni studij primaljstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci upisala sam 2017. godine. Kroz osnovnu i srednju školu volontirala sam u Školskom društvu Crvenog križa do 2016. godine.