Znanje i mišljenja studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji

Ćavara, Marijana

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:177626

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

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

Repository / Repozitorij:

Repository of the Faculty of Medicine Osijek

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva

Marijana Ćavara

ZNANJE I MIŠLJENJA STUDENTICA SESTRINSTVA O ORALNOJ HORMONSKOJ KONTRACEPCIJI

Završni rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva

Marijana Ćavara

ZNANJE I MIŠLJENJA STUDENTICA SESTRINSTVA O ORALNOJ HORMONSKOJ KONTRACEPCIJI

Završni rad

Osijek, 2017.

Rad je izrađen na Medicinskom fakultetu u Osijeku na Katedri za anatomiju i neuroznanost.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Robert Selthofer.

Rad ima 26 stranica, 5 tablica i 3 slike.

ZAHVALA

Zahvaljujem mentoru izv. prof. dr. sc. Robertu Selthoferu na pomoći i vodstvu pri izradi ovog završnog rada.

Zahvaljujem dr. sc. Krešimiru Šoliću na pomoći pri statističkoj obradi podataka.

Velika hvala mojim roditeljima, braći, snahama te nećaku i nećakinjama na razumijevanju i velikoj podršci tijekom studiranja, kao i prijateljicama.

SADRŽAJ

1. UVOD 1
   1.1. Metode kontracepcije 1
      1.1.1. Prirodne metode kontracepcije 1
      1.1.2. Mehanička kontracepcija 1
      1.1.3. Kemijska kontracepcija 2
   1.2. Hormonska kontracepcija 2
      1.2.1. Oralna hormonska kontracepcija 2
      1.2.2. Dobrobiti i rizici uzimanja oralne hormonske kontracepcije 3
      1.2.3. Hormonska kontracepcija s dugotrajnim djelovanjem 3
   1.3. Raširenost i korištenje oralne hormonske kontracepcije u Hrvatskoj 4
2. CILJEVI 5
3. ISPITANICI I METODE 6
   3.1. Ustroj studije 6
   3.2. Ispitanici i metode 6
   3.3. Metode 6
   3.4. Statističke metode 7
4. REZULTATI 8
5. RASPRAVA 16
6. ZAKLJUČAK 21
7. SAŽETAK 22
8. SUMMARY 23
9. LITERATURA 24
10. ŽIVOTOPIS 25
11. PRILOZI 26

1. UVOD

1.1. Metode kontracepcije

Kontracepcija, sprječavanje začeća, sprječavanje trudnoće najsvrhovitiji je način kontrole plodnosti koji obuhvaća sva sredstva i metode kojima se u određenome trenutku, a svakako prije implementacije blastociste, zaustavaljaju prirodni procesi reprodukcije. Današnja kontracepcijska sredstva i metode su: prirodne ili bihevioristička metode kontracepcije, mehanička kontracepcija, kemijska kontracepcija, hormonska kontracepcija, intrauterina kontracepcija, postkoitalna kontracepcija i sterilizacija. Sve nabrojene metode, osim sterilizacije, su privremene. Osim prekinutog odnosa, primjene kondoma i sterilizacije muškarca, sve ostale kontracepcijske metode za čiju bi primjenu mogao biti odgovoran muškarac još su uvijek u fazi ispitivanja. Prema tome, primjena većine današnjih kontracepcijskih sredstava i metoda pada na teret žene.

1.1.1. Prirodne metode kontracepcije

Prirodnim ili bihevioristička metodama kontracepcije nazivamo one metode za čiju je primjenu potrebno samo odgovarajuće spolno ponašanje temeljeno na osnovnom poznavanju prirodnih procesa reprodukcije. U ovu skupinu ubraja se prekinuti odnos, pri kojemu se spolni odnos prekida prije ejakulacije, potom različite metode za izračuvanje tzv. *sigurnih dana*kao što su kalendarska, temperaturna i Billingsova metoda te metoda utvrđivanja sigurnih dana određivanjem koncentracije metabolita estradiola i LH u mokraći. Sve metode za izračunavanje *sigurnih dana* temelje se na spoznaji da u svakom menstruacijskom ciklusu postoji samo jedna ovulacija i da je to jedino vrijeme kada je moguća koncepcija. Broj namjernih pobačaja znatno se smanjio u zemljama u kojima se češće koristi kontracepcija (1,2).

1.1.2. Mehanička kontracepcija

Od mehaničkih kontracepcijskih sredstava u najširoj je uporabi kondom za muškarce, zatim dijafragma, različiti oblici cerviklanih kapa i kondom za žene. Prednost kondoma pred ostalim kontracepcijskim metodama je i mogućnost zaštite od spolno prenosivih infekcija. Dijafragma je mehaničko kontracepcijsko sredstvo koje rabi žena, a sastoji se od elastičnog prstena

promjera 45-100 mm preko kojega je u obliku kupole postavljena tanka gumena opna. Dijafragma se, uz dodatak spermicida, postavlja u rodnicu najkasnije šest sati prije snošaja. Cervikalne kape su mehanička cervikalna sredstva u obliku naprstka. Kondom za žene ima oblik vrećice, izrađen je od mekog poliuretana, a na oba kraja nalazi se fleksibilni prsten sličan onome u dijafragmi.

1.1.3. Kemijska kontracepcija

Suvremena kemijska kontracepcijska sredstva kombinacija su inertne osnovne tvari koja mehanički sprječava prodor spermija prema proksimalnim dijelovima ženskog spolnog sustava i aktivne tvari koja svojim spermatostatičnim i spermicidnim djelovanjem ometa sposobnost spermija za oplodnju. Danas se najčešće primjenjuju spermicidi. Kemijska kontracepcijska sredstva primjenjuju se u obliku krema, želea, čepića i pjenećih tableta (1).

1.2. Hormonska kontracepcija

Hormonska kontracepcija obuhvaća kombiniranu oralnu kontracepciju (KOK), progesteronske pilule (POP), dugotrajnu kontracepciju (implantati, depo), naljepke, vaginalne prstenove i uterini uložak koji oslobađa levonorgestrel (LNG-IUS). U svijetu je primjenjuje oko 120 milijuna žena (3).

1.2.1. Oralna hormonska kontracepcija

Oralna hormonska kontracepcijska sredstva dijele se na: a) kombinirane jednofazne estrogensko-progestagenske preparate, b) multifazne estrogensko- gestagenske preparate, c) kontracepciju samim progestagenima. Hormonalni kontraceptivi predstavljaju najpouzdaniju metodu reverzibilne kontracepcije (4). Mogućnost neželjenje trudnoće uz korištenje oralne hormonske kontracepcije je manja od 0,3 %, što znači da će 3 na 1000 žena zanijeti tijekom jedne godine korištenja oralne hormonske kontracepcije(5). U kombiniranoj jednofaznoj metodi primjenjuju se tablete uvijek istog sastava i to u trajanju od tri tjedna, sa stankom od sedam dana između pojedinih ciklusa uzimanja. Kada se započinje s primjenom ove metode, preporučljivo je započeti 1. dana menstruacijskog krvarenja. Djelovanje hormonskih

kontracepcijskih sredstava je opće jer djeluju na cijeli organizam. Glavni mehanizam djelovanja hormonskih kontracepcijskih sredstava je sinergističko, centralno i inhibitorno djelovanje estrogena i progestagena na hipotalamus i hipofizu. To dovodi do sniženih vrijednosti gonadotropina koje nisu dovoljne za stimulaciju folikula jajnika. Multifazna estrogensko-gestagenska kontracepcija je inačica jednofazne kombinirane metode u kojoj sadržaj estrogena i progestagena nije stalan nego se mijenja na sličan način kao što se mijenja i koncentracija prirodnih estrogena i progesterona u normalnom menstruacijskom ciklusu. Oralna primjena samih progestagena, tzv. mini pilula, još je jedan način primjene kontracepcije. Sastoji se od neprekidnog uzimanja malih doza progestagena (1).

1.2.2. Dobrobiti i rizici uzimanja oralne hormonske kontracepcije

Apsolutne kontraindikacije su nasljedne ili stečene kardiovaskularne bolesti, povišen krvni tlak koji je nekontroliran, žene pušačice u dobi iznad 35 godina, neke vsrte glavobolja, šećerna bolest s komplikacijama, rak dojke i jetre,a relativne su trudnoća, kardiovaskularni poremećaji, čiji je uzrok poznat i prolazan, te pretilost (6). Najvažnije pozitivne popratne pojave oralne hormonske kontracepcije su sniženje učestalosti karcinoma jajnika i endometrija , a prema nekim novijim spoznajama korisnice oralne hormonske kontracepcije rjeđe obolijevaju i od kolorektalnog karcinoma. Oralna hormonska kontracepcija smanjuje, također, učestalost cista jajnika te benignih tumora dojke, a usporava i gubitak koštane mase. Od negativnih popratnih pojava treba spomenuti mučninu, napetost u dojkama i retenciju tekućine. Rijetka, ali potencijalno vrlo opasna komplikacija, mogu biti tromboembolijski incidenti, stoga je važno savjetovanje s ginekologom ili uzimanje detaljne anamneze prilikom propisivanja oralne hormonske kontracepcije.

1.2.3. Hormonska kontracepcija s dugotrajnim djelovanjem

Glavni sastojci većine kontracepcijskih sredstava za dugotrajnu primjenu različite su vrste progestagena. Najstarije sredstvo za dugotrajnu hormonsku kontracepciju, koja se može primjeniti u i.m. injekcijama, je depo medroksiprogesteron acetat. Daljnji oblik dugotrajne hormonske kontracepcije je primjena potkožnih implatanata. Iz silastičnog prstena hormoni se oslobađaju u nepromijenjenoj količini, a preko stijenke rodnice prelaze i u krvni optok.

Unutarmaternični ulošci s dodatkom progestagena postali su prihvatljiviji nakon što im je rok uporabe produljen s jedne na pet godina (1).

1.3. Raširenost i korištenje oralne hormonske kontracepcije u Hrvatskoj

Smatra se da trenutno ovu metodu kontracepcije u svijetu koristi oko 100 milijuna žena, i to najviše u razvijenim zemljama u kojima ju koristi gotovo 40% žena u dobi između 15 i 45 godina, dok ju u Hrvatskoj koristi tek oko 6% istih (5). Šok i nevjerica zbog smrti mladih žena, čiji se uzroci povezuju s uzimanjem jednog od oralnih kontraceptiva, Hrvatsku je zatekao petnaestak godina nakon Velike Britanije u kojoj je sredinom devedesetih godina prošloga stoljeća zabilježen niz smrtnih ishoda zbog uzimanja tih tableta, što je snažno odjeknulo i u javnosti i u stručnim krugovima (7). Najveći dio žena o kontracepciji, njezinim prednostima i nedostacima još se uvijek informirapreko prijateljica ili putem medija (8).

2. CILJEVI

Ciljevi ovog rada su:

- Ispitati znanje o oralnoj hormonskoj kontracepciji među studenticama prve i treće godine sestrinstva
- Ispitati mišljenja studentica o primjeni oralne hormonske kontracepcije kao metodi kontracepcije te njezinim učincima na zdravlje žene

.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Rad je ustrojen kao presječna studija (10) i proveden je na Medicinskom fakultetu u Osijeku.

3.2. Ispitanici i metode

Ispitanici su studentice prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva.

Studentice prve godine anketirane su prije slušanja kolegija Ginekologija i porodništvo te Zdravstvena njega žena, dok su sve anketirane studentice treće godine odslušale i položile ispite iz navedenih kolegija.

Istraživanje je provedeno tijekom lipnja 2017.

3.3. Metode

Istraživanje je provedeno anketiranjem pomoću upitnika koji je razvijen u suradnji s mentorom. U istraživanju su anketirane studentice prve i treće godine Preddiplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku. Upitnik je anoniman te se sastoji od 25 pitanja.

Dva pitanja odnose se na demografske karakteristike (dob i godina studiranja). Ispitivanje osviještenosti o korištenju oralne hormonske kontracepcije uključuje pitanja o poznavanju normalnog menstruacijskog ciklusa kod žene, sastavu oralne hormonske kontracepcije i njezinom djelovanju na organizam žene te o pravilnoj upotrebi i kontraindikacijama za uzimanje oralne hormonske kontracepcije. Treći dio pitanja uključuje mišljenje studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji.

Na 19. pitanje odgovaraju samo studentice koje su na pitanje o korištenju oralne hormonske kontracepcije odgovorile pozitivno. Ostala pitanja uključuju osobna mišljenja studentica o koristi i štetnosti uporabe oralne hormonske kontracepcije, najčešćim zabludama u svezi korištenja oralne hormonske kontracepcije te o važnosti edukacije žena o ovoj temi.

3.4. Statističke metode

Svi prikupljeni kategorički podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama, dok su numerički podaci opisani aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom. Rezultati su prezentirani grafički i tablično.

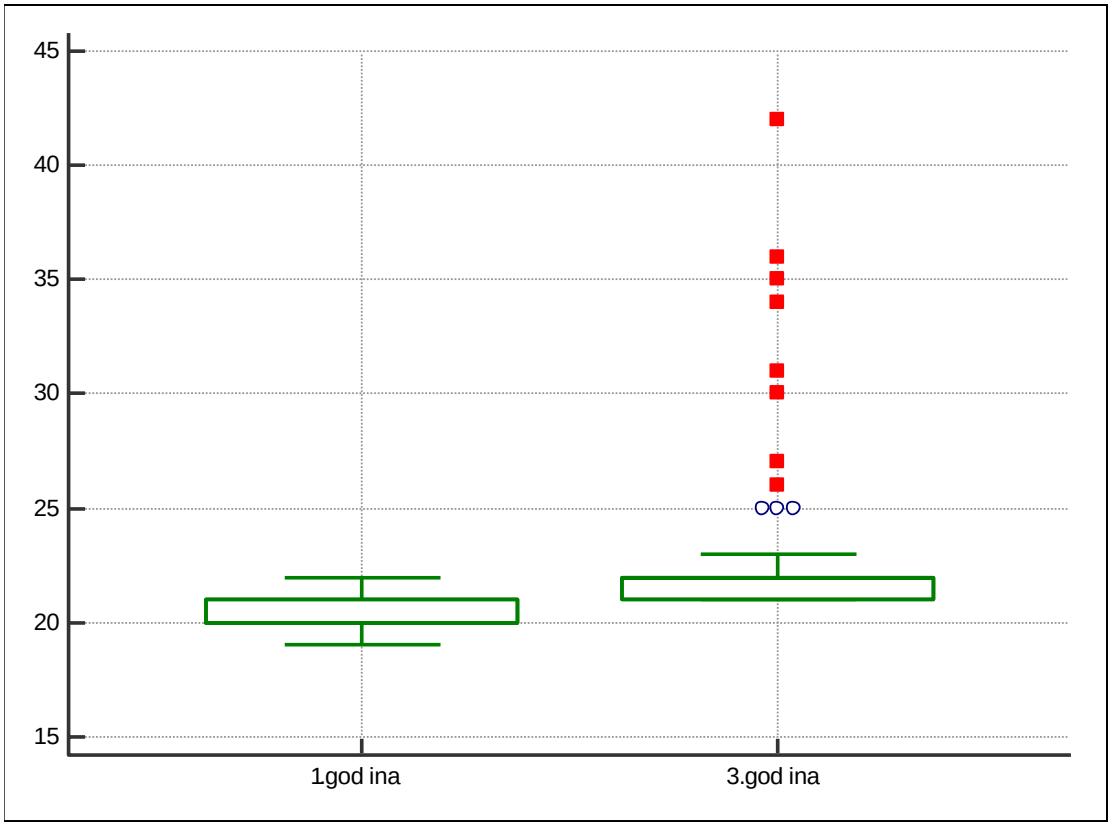
Za usporedbu kategorijskih podataka između nezavisnih skupina korišten je Hi-kvadrat test, dok je za usporedbu numeričkih podataka korišten Mann-Whitney U test.

Statistička analiza učinjena je programskim sustavom MedCalc (inačica 14.12.0, MedCalc Software bvba), uz odabranu razinu značajnosti od $\alpha=0.05$.

4. REZULTATI

Ispitane studentice bile su u prosjeku starosne dobi od 21 godine (medijan) uz interkvartilni raspon od 21 do 22 godine, odnosno uz ukupni raspon od 19 do 42 godine. Studentice prve godine bile su značajno mlađe od studentica treće godine (Mann-Whitney U test, P < 0,001), što je prikazano grafički (Slika 1).

Na prvoj godini ispitano je značajno manje studentica, njih 23 (29%), dok je na trećoj godini ispitano 56 (71 %) studentica (Hi-kvadrat, P = 0,007).



P < 0,001; Mann-Whitney U test

Slika 1. Usporedba distribucija starosne dobi studentica prve odnosno treće godine

Većina ispitanica je odgovorila da menstrualni ciklus traje 28 dana, te da se ovulacija događa sredinom ciklusa. Najviše ispitanica, njih 65 (82 %) je odgovorilo da kontracepcijske pilule sadrže estrogen i progesteron, te da se počinju piti od prvog dana. Da nije potrebno napraviti stanku nakon nekoliko mjeseci nakon uzimanja kontraceptivnih pilula navodi 41 (52 %)

ispitanica, od kojih značajno više studentica prve godine, njih 16 (70 %) (Hi-kvadrat test, P = 0,04) (Tablica 1).

Tablica 1. Distribucija odgovora na pitanja o osviještenosti pri korištenju oralne hormonske kontracepcije

	Broj % Studentica prve godine	**Broj % studentica treće godine**	**Broj % ukupno ispitanih studentica**	**P***
Koliko obično traje menstrualni ciklus?				
5 dana	0	7 (13)	7 (9)	0,08
28 dana	23 (100,0)	49 (87)	72 (91)	
14 dana	0	0	0	
Kada se događa ovulacija?				
Prvi dan ciklusa	1 (4)	1 (2)	2 (2)	0,25
Sredinom ciklusa	21 (92)	45 (80)	66 (84)	
Na kraju ciklusa	1 (4)	10 (18)	11 (14)	
Koje hormone sadrže kontracepcijske pilule?				
Progesteron	0	2 (3)	2(3)	0,14
Estrogen	1 (4)	11 (20)	12(15)	
Estrogen i progesteron	22 (96)	43(77)	65(82)	
Kada se trebaju početi uzimati oralne kontracepcijske pilule?				
Prvi dan	18 (78)	50 (89)	68(86)	0,08
Peti dan	3 (13)	6 (11)	9(11)	
Četrnaesti dan	2 (9)	0	2(3)	
Kako djeluje oralna kontracepcijska pilula?				
Sprječava ovulaciju i ne mijenja sluz	9 (39)	30 (54)	39(49)	0,19
Sprječava ovulaciju i mijenja sluz	12 (52)	17 (30)	29(37)	
Ne znam	2 (9)	9 (16)	11(14)	
Je li potrebno napraviti stanku nakon nekoliko mjeseci uzimanja kontracepcijskih tableta?				
Da	7 (30)	31(55)	38(48)	0,04
Ne	16 (70)	25(45)	41(52)	
UKUPNO	23 (100,0)	56(100,0)	79 (100,0)	

* $\chi 2$ test

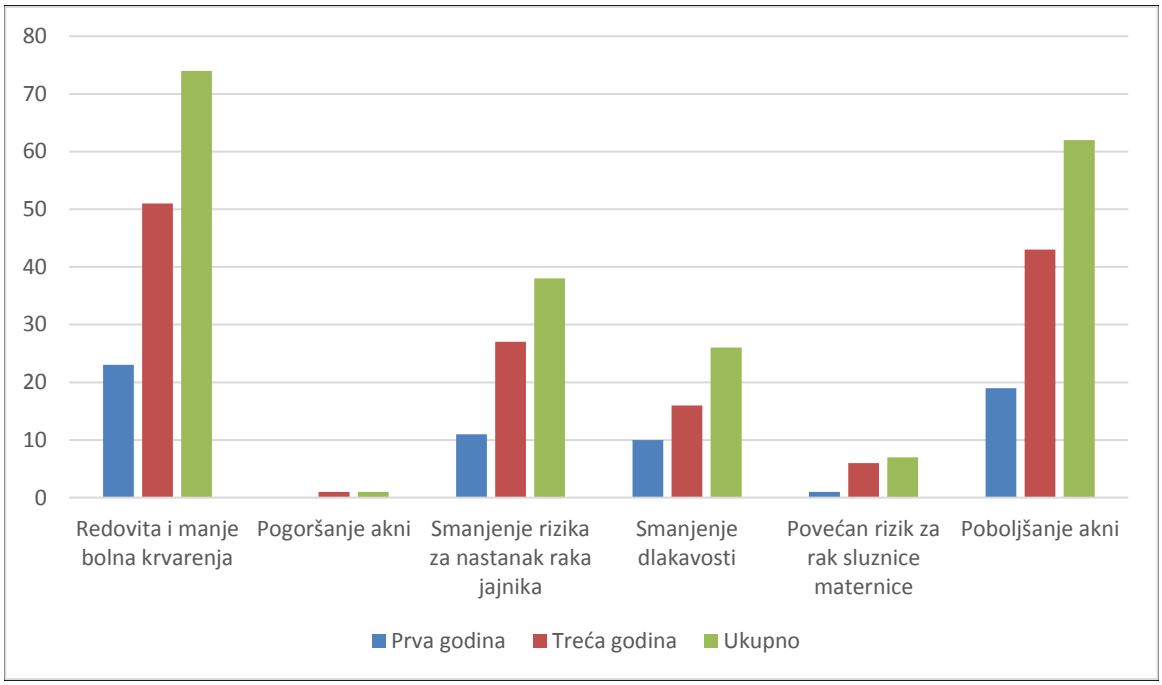
Oralnom hormonskom kontracepcijom poboljšava se stanje s aknama, kako navode 74 (94 %) ispitanica. S tvrdnjom da hormonska kontracepcija ne štiti od spolno prenosivih bolesti slaže se 76 (96 %) ispitanica. Većina ispitanica, njih 45 (71 %) misli kako se zbog kontracepcijskih tableta žene udebljaju, a 49 (62 %) smatra kako se za vrijeme dojenja smije koristiti kontracepcijska tableta. Više ispitanica prve godine, njih 19 (83 %) zna da do trudnoće može doći odmah nakon prestanka korištenja oralne hormonske kontracepcije, ali bez značajne razlike u odnosu na studentice treće godine (Tablica 2).

Tablica 2. Distribucija odgovora na pitanja o osviještenosti pri korištenju oralne hormonske kontracepcije

	Broj % Studentica prve godine	**Broj % studentica treće godine**	**Broj % ukupno ispitanih studentica**	**P***
Kako oralna hormonska kontracepcija utječe na akne?				
Poboljšavaju stanje	22 (96)	52 (92)	74(93)	0,65
Pogoršavaju stanje	0	2 (4)	2(3)	
Nemaju utjecaj	1 (4)	2 (4)	3(4)	
Štiti li hormonska kontracepcija od spolno prenosivih bolesti?				
Ne	23 (100,0)	53 (95)	76(96)	0,26
Ne znam	0	3(5)	3(4)	
Je li točno da se zbog kontracepcijskih tableta žene često udebljaju?				
Da	15 (65)	41 (73)	56(71)	0,76
Ne	5 (22)	10 (18)	15(19)	
Ne znam	3 (13)	5 (9)	8(10)	
Koja je optimalna dob za uzimanje oralne hormonske kontracepcije?				
Od adolescencije do menopauze	13 (57)	33 (59)	46(58)	0,80
Nakon 35.godine	1 (4)	1 (2)	2(3)	
Nakon 18.	9 (39)	22(39)	31(39)	
Smiju li žene za vrijeme dojenja koristiti hormonsku kontracepciju?				
Kontracepcijske tablete	14 (61	35 (63)	49(62)	0,48
Spiralu s hormonom	6 (26)	18 (32)	24(30)	
Injekcijske kontraceptive	3 (13)	3 (5)	6(8)	
Ako žena želi trudnoću te prestane uzimati OHK,kada može doći do trudnoće?				
Sljedeći mjesec	19 (83)	40 (71)	59 (75)	0,58
Nakon 3 mjeseca	3 (13)	12 (21)	15(19)	
Nakon 6 mjeseci	1(4)	4 (8)	5(6)	
UKUPNO	23 (100,0)	56 (100,0)	79 (100,0)	

* $\chi 2$ test

S obzirom na mišljenja studentica prve i treće godine o dobrobiti korištenja oralne hormonske kontracepcije, većina studentica misli da oralna hormonska kontracepcija uzrokuje redovita i manje bolna krvarenja,smanjuje rizik za nastanak raka jajnika, pomaže u liječenju akni i smanjenju pretjerane dlakavosti (Slika 2).



Slika 2. Dobrobiti uzimanja oralne hormonske kontracepcije

Većina studentica misli da žene ne smiju koristiti oralne kontraceptive ukoliko imaju tromboembolijsku bolest osobno ili u obitelji. Više studentica prve godine 15 (65 %) je odgovorilo da bi žena smjela uzimati oralnu hormonsku kontracepciju pri dojenju. Kadaje u pitanju glavobolja, većina ispitanica, njih 50 (63 %) odgovorilo je kako bi se smjela koristiti oralna hormonska kontracepcija. Kod pojave visokoga tlaka 17 (74 %) studentica prve godine odgovorilo je da se ne smije uzimati oralna hormonska kontracepcija, dok je na trećoj godini isto odgovorilo 33 (59 %) studentica (Tablica 3).

Tablica 3. Raspodjela ispitanica prema tome u kojim slučajevima se može ili ne može uzimati kontracepcija

	Broj % studentica prve godine	**Broj % studentica treće godine**	**Ukupno sve ispitane studentice**	**P***
Kada žena ima trombembolijsku bolest osobno ili u obitelji, smije li uzimati kontracepciju?				
Da	5 (22)	10 (18)	15 (19)	0,96
Ne	18 (78)	46 (82)	64 (81)	
Kod dojenja				
Da	15 (65)	30 (54)	45 (70)	0,35
Ne	8 (35)	26 (46)	24 (30)	
U slučaju pojave glavobolje ...				
Da	14 (61)	36 (64)	50 (63)	0,78
Ne	9 (39)	20 (36)	29 (37)	
U slučaju povišenog krvnog tlaka ...				
Da	6 (26)	23 (41)	29 (37)	0,21
Ne	17 (74)	33 (59)	50 (63)	
Ako osoba boluje od žučnog kamenca ...				
Da	21 (91)	50 (89)	71 (90)	0,79
Ne	2 (9)	6 (11)	8 (10)	
UKUPNO	23 (100,0)	56 (100,0)	79 (100,0)	

* $\chi 2$ test

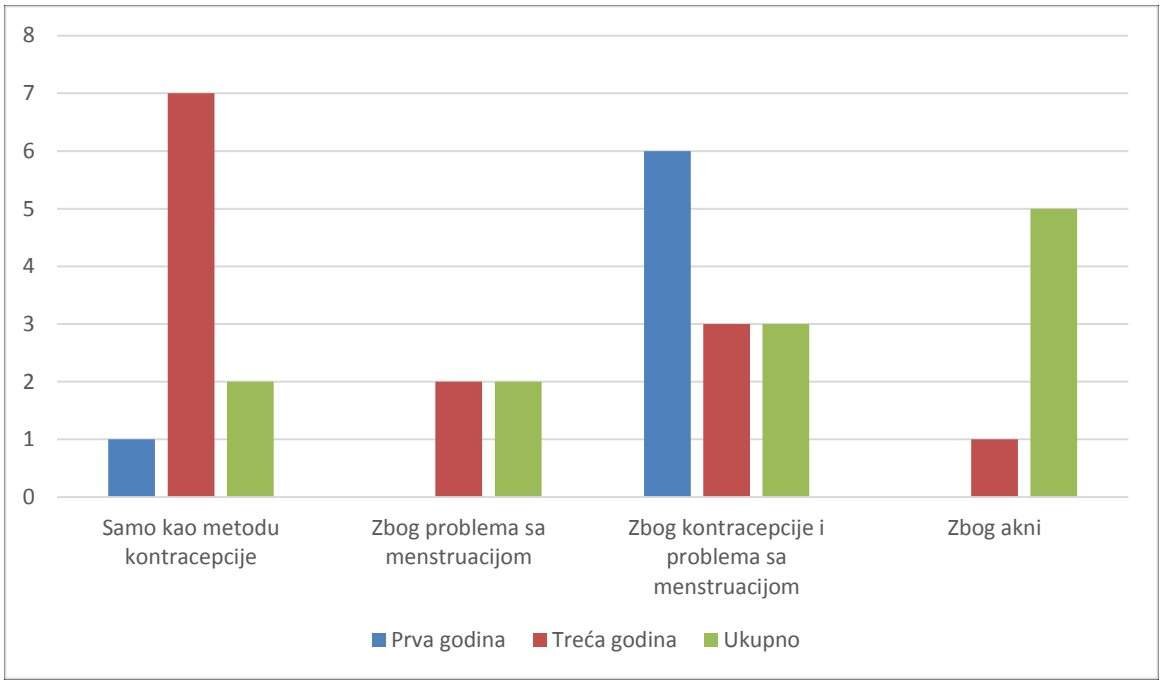
Veći broj studentica treće godine 40 (71 %) redovito ide na ginekološke preglede dok od studentica prve godine redovite ginekološke preglede obavlja njih 12 (52 %), dok 59 (75 %) isptanica ne koristi oralnu hormonsku kontracepciju. Studentice prve godine smatraju oralnu hormonsku kontracepciju pouzdanom metodom zaštite, njih 19 (82 %), dok je manji broj studentica treće godine 38 (68 %) smatra pouzdanom. Najviše ispitanica, njih 43 (54 %) smatra kako je dobro koristiti oralnu hormonsku kontracepciju. Također, kod pitanja o savjetovanju pri korištenju oralne hormonske kontracepcije, većina studentica 44 (56 %) bi savjetovala bliske osobe. Na pitanje o tome je li oralna hormonska kontracepcija uzrokuje porast tjelesne težine, veći broj ispitanica ne zna. Studentice, njih 54 (69 %) izjasnila se da bi, kao zdravstveni djelatnik, educirala žene pri uzimanju oralne hormonske kontracepcije (Tablica 4).

Tablica 4. Mišljenje ispitanica o oralnoj hormonskoj kontracepciji

	Broj % studentica prve godine	**Broj % studentica treće godine**	**Broj % ukupno ispitanih studentica**	**P***
Odlazite li redovito na ginekološke preglede?				
Da, redovito	12 (52)	40 (71)	52 (66)	0,09
Samo kada sam bolesna	2 (9)	7 (13)	9 (11)	
Jednom sam bila	1 (4)	3 (5)	4 (5)	
Nikada nisam bila	8 (35)	6 (11)	14 (18)	
Koristite li oralnu hormonsku kontracepciju?				
Da	7 (30)	13 (23)	20 (25)	0,50
Ne	16 (70)	43 (77)	59 (75)	
Smatrate li oralnu hormonsku kontracepciju pouzdanom metodom?				
Da	19 (83)	38 (68)	57(72)	0,19
Ne	4 (17)	18 (32)	22 (28)	
Mislite li da je veća korist ili štetnost korištenja OHK?				
Dobro je koristiti OHK	14 (61)	29 (52)	43 (54)	0,31
Niti korisna niti štetna	8 (35)	15 (27)	23 (29)	
Veća je štetnost	1 (4)	10 (18)	11 (14)	
Ne vjerujem u korisnost	0	2 (3)	2 (3)	
Biste li savjetovali bliskoj osobi da koristi OHK?				
Da	13 (57)	31 (56)	44 (56)	0,52
Ne	0	3 (5)	3 (4)	
Ne bih ništa savjetovala	10 (43)	22 (39)	32 (40)	
Mislite li da OHK uzrokuje izraziti porast tjelesne težine te da ju zbog toga mnoge žene izbjegavaju?				
Da, to je glavni razlog	7 (30)	23 (41)	30 (38)	0,59
Ne, to nema veze s tim	6 (26)	10 (18)	16 (20)	
Ne znam	10 (44)	23 (41)	33 (42)	
Kao zdravstveni djelatnik, biste li educirali žene pri uzimanju OHK?				
Naravno, educirala bi žene	17 (74)	37 (66)	54 (69)	0,53
Ne znam dovoljno o tom	4 (17)	16 (28)	20 (25)	
Ne bih se puno trudila	2 (9)	2 (4)	4 (5)	
Odgovorila bi ih od toga	0	1 (2)	1 (1)	
UKUPNO	23 (100,0)	56 (100,0)	79 (100,0)	

* $\chi 2$ test

Velika većina studentica treće godine koristi oralnu hormonsku kontracepciju samo kao metodu kontracepcije te zbog problema s menstruacijom, a u manjem broju zbog liječenja akni. Studentice prve godine najčešće su odgovorile kako koriste oralnu hormonsku kontracepciju i zbog kontracepcije i zbog problema s menstruacijom.



Slika 3. Razlozi korištenja oralne hormonske kontracepcije

Najviše ispitanica, njih 71 (90 %) misli da malo žena koristi oralnu hormonsku kontracepciju, te da ženene vjeruju u zablude o oralnoj hormonskoj kontracepciji. Da žene nisu dovoljno osviještene slaže se 25 (32 %) ispitanica, od kojih značajno više ispitanice prve godine studija, njih 12 (52 %) (Hi kvadrat test, P = 0,01). Da se oralna hormonska kontracepcija baš ne koristi u Republici Hrvatskoj navodi 39 (49 %) ispitanica, bez značajne razlike prema godini studija (Tablica 5).

.

Tablica 5. Raspodjela ispitanica prema učestalosti korištenja oralne hormonske kontracepcije u Hrvatskoj

	Broj % studentica prve godine	**Broj % studentica treće godine**	**Broj % ukupno ispitanih studentica**	**P***
Mislim da malo žena koristi oralnu hormonsku kontracepciju				
Da	2(9)	6 (11)	8 (10)	0,79
Ne	21(91)	50 (89)	71 (90)	
Mislim da žene vjeruju u zablude o ...				
Da	6 (26)	13 (23)	19 (24)	0,79
Ne	17 (74)	43 (77)	60 (76)	
Mislim da žene nisu dovoljno osviještene ...				
Da	12 (52)	13 (23)	25 (32)	0,01
Ne	11 (48)	43 (77)	54 (68)	
Mislim da puno žena u Hrvatskoj koristi oralnohormonsku terapiju...				
Da	10 (43)	29 (52)	39 (49)	0,51
Ne	13(57)	27 (48)	40 (51)	
UKUPNO	23 (100,0)	56 (100,0)	79 (100,0)	

* $\chi 2$ test

5. RASPRAVA

Istraživanje je presječno i nastojalo se utvrditi znanje studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji te ispitati mišljenja studentica o njezinoj primjeni i utjecaju na zdravlje žene. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 79 studentica sestrinstva (prva i treća godina).

Na prvoj godini ispitano je značajno manje studentica, njih (29 %), dok je na trećoj godini ispitano (71 %) studentica.

Značajna razlika utvrđena je kod pitanja: „ Je li potrebno praviti stanku nakon nekoliko mjeseci uzimanja oralne hormonske kontracepcije?“ Studentice prve godine većinom su točno odgovorile na ovo pitanje (70 %). Studentice treće godine u većini su netočno odgovorile na isto pitanje, njih (55 %). Predodžba da je organizmu potrebno neko vrijeme da se odmori od kontracepcijskih tableta jedna je od najvećih zabluda. Ako se tablete koriste redovito, a da se pritom nisu pojavile nuspojave, uistinu nema nikakve potrebe organizmu priuštiti stanku (7).

Što se tiče znanja o menstruacijskom ciklusu, sve studentice prve godine odgovorile su točno kao i većina studentica treće godine, njih (91 %), te samo (9 %) ispitanica navelo je netočan odgovor. U drugom istraživanju koje je provedeno u Rijeci, ispitanici su bili učenici i učenice srednjih škola. O prosječnom trajanju menstrualnog ciklusa točnih odgovora je bilo (59 %) (9).

Na pitanje o sadržaju kontracepcijskih tableta većina studentica,odgovorila je kako su to hormoni estrogen i progesteron. Oralna kontracepcija, koja se danas koristi, sadrži otprilike pet puta nižu razinu hormona u odnosu na prve oralne kontraceptive. Na taj način su rizici od primjene, kao i nuspojave, bitno smanjeni dok je kontraceptivni i nekontraceptivni pozitivan učinak ostao očuvan. Svi današnji preparati za oralnu hormonsku kontracepciju u svom sastavu imaju sintetske estrogene i gestagene (4).

Većina ispitanika prve godine, (52 %), zna da oralna hormonska kontracepcija sprječava ovulaciju i mijenja cervikalnu sluz dok je većina ispitanika treće godine, (54 %), odgovorilo netočno. Kombinirana oralna hormonska kontracepcijska sredstva uzrokuju promjene u kakvoći i količini cervikalne sluzi, dovode endometrij u stanje mirovanja, a mijenjaju i motilitet jajovoda. Hormonski uvjetovano višestruko djelovanjena reprodukcijska zbivanja u

organizmu žene, čine ovu metodu kontracepcije, uz pravilan način uporabe, jednom od najdjelotvornijih privremenih metoda kontracepcije (1).

Na pitanje o utjecaju oralne hormonske kontracepcije na akne većina ispitanica, njih (94 %) misli kako oralna hormonska kontracepcija pomaže pri liječenju akni. Oralna hormonska kontracepcija koja sadrži više estrogena može biti učinkovita pri regulaciji produkcije sebuma, što može smanjiti pojavu akni, a osim toga smanjena je i dlakavost (4). U istraživanju u Italiji također se ispitivalo znanje žena o korištenju oralne hormonske kontracepcije. Utvrđeno je da se 1/3 korisnica liječi oralnom hormonskom kontracepcijom zbog stanja povezanih s menstruacijom. To je vjerojatno doprinijelo visokoj stopi nastavka korištenja i dobrom znanju o učincima oralne hormonske kontracepcije na akne i nepravilna krvarenja (10).

Ispitanice su pokazale znanje o spolno prenosivim bolestima te kako oralna hormonska kontracepcija ne štiti od njih. Sve studentice prve godine točno su odgovorile dok je s treće godine njih (95 %) točno odgovorilo. Drugo istraživanje, koje je provedeno u Rijeci, također pokazuje znanje ispitanika o spolno prenosivim bolestima i kontracepciji. Znanja o *kontracepciji* sve su bolja, tako da je (85 %) učenika odgovorilo točno da kondom štiti iod spolno prenosivih bolesti i od trudnoće, a (92 %)pokazalo je znanje o karakteristikama i korištenju kondoma (9).
Jedna od najčešćih zabluda u vezi korištenja oralne hormonske kontracepcije je i da onaizaziva debljinu. Prema rezultatima vidimo kako većina studentica prve godine (65 %) i studentica treće godine (73 %) misli da kontracepcijske tablete utječu na debljinu. Osim nuspojava, suradnja korisnica bitno umanjuje neopravdani strah od debljanja i općeniti strah od pilula, koji se u valovima povremeno širi. Svjetska je znanost uniformno dokazala da pilule ne uzrokuju dodatno debljanje. Neprestani porast debljine kod žena ima druge uzroke (3).

Kada je u pitanju korištenje hormonske kontracepcije za vrijeme dojenja, studentice su slično odgovorile: većina studentica prve godine, njih (61 %), misli kako se za vrijeme dojenja smije koristiti oralna hormonska kontracepcija,a i većina studentica treće godine dijeli isto mišljenje, njih (63 %). Svjetska zdravstvena organizacija ne preporučuje korištenje kombiniranih oralnih kontraceptiva u prvih šest tjedana nakon poroda te kod dojilja. Oralna primjena samih progestagena nema nepovoljan učinak na dojenje te se preporučuje kao dodatna kontracepcija pri dojenju (4,1).

Na pitanje o tome kada žena može ostati trudna nakon prestanka uzimanja oralnih kontraceptiva, većina studentica prve godine odgovorila kako je to moguće odmah, njih (83 %), te(71 %) studentica s treće godine isto je odgovorilo. Drugo istraživanje provedeno je u Novom Sadu. Studentice Medicinskog fakulteta, njih (70 %), odgovorile su kako se nakon nekoliko mjeseci uzimanja oralne hormonske kontracepcije ne može odmah zatrudnjeti.Fertilitet nakon prekida uporabe oralne hormonske kontracepcije kod žena s prethodno redovitim menstruacijskim ciklusima nije promijenjen (11,1).

Iz rezultata su dobiveni odgovori o tome kada sve žene ne bi smjele koristiti oralnu hormonsku kontracepciju. Najviše studentica prve godine, njih (78 %), i (82 %) studentica treće godine misli da žene ne bi smjele koristiti oralnu hormonsku kontracepciju ukoliko imaju tromboembolijsku bolest osobno ili u obitelji. U drugom istraživanju (82 %) ispitanika misli da je tromboembolijska bolest kontraindikacija za primjenu oralne hormonske kontracepcije (10). Zatim, poznato je da rizik od tromboembolijske bolesti kod korisnica ovisi o dužini primjene oralnih kontraceptiva i smanjenoj dozi estrogena (12).

Ukupno (70 %) studentica misli da se oralna hormonska kontracepcija smije primjenjivati za vrijeme dojenja.

Kao kontraindikaciju za primjenu oralne hormonske kontracepcije, većina studentica, njih (63 %) nisu navele glavobolju.Žene koje pate od migrene s aurom definitivno trebaju izbjegavati kontracepcijska sredstva koja sadrže estrogen. Kombinirana hormonska kontracepcija kod migrena bez aure se treba ograničiti na one žene mlađe od 35 godina koje ne puše i inače su zdrave (4).

Kod pojave visokoga tlaka (74 %) studentica prve godine je odgovorilo da se ne smije uzimati oralna hormonska kontracepcija, a na trećoj godini isto je odgovorilo (59 %) studentica. Premda mišljenjau literaturi nisu potpuno jedinstvena, stav je da bolesnice s hipertenzijom (ili one u kojih krvni tlak nije izmjeren prije propisivanja oralne hormonske kontracepcije) imaju povećan rizik moždanog udara i infarkta miokarda (13).

Kada je u pitanja bolest žućnih kamenaca, većina studentica prve godine misli kako se smije nastaviti primjenjivati oralna hormonska kontracepcija,a i studentice na trećoj godini dijele isto mišljenje. Oralni kontraceptivi mogu povećati incidenciju žučnih kamenaca. Estrogen povećava saturaciju kolesterola u žuči (4).

U istraživanju je ispitano koliko studentica prve i treće godine redovito odlazi na ginekološke preglede. Dobiveni rezultati pokazuju kako studentice treće godine u većem broju, njih (71 %), odlaze na ginekološke preglede dok je broj studentica prve godine manji, njih (52 %) odlazi redovito na ginekološke preglede. Broj studentica prve godine koje nikad nisu bile na pregledu je (35 %), a studentica treće godine nešto je manji (11 %).

Zanimljivo je da je oralna hormonska kontracepcija popularnija među studenticama prve godine i koristi ju (30 %), dok je na trećoj godini koristi (23 %) studentica. U drugom istraživanju u Italiji zabilježeno je da oralnu hormonsku kontracepciju koristi (82 %) mladih žena (10).

Pouzdanom metodom zaštite pri spolnom odnosu oralnu hormonsku kontracepciju smatra (83 %) studentica prve godine, dok je manji broj studentica treće godine, njih (68 %) smatra manje pouzdanom. Slični rezultati dobiveni su u istraživanju u Italiji, gdje (85 %) žena vjeruje kako je oralna hormonska kontracepcija pouzdana metoda kontracepcije (10).

Većina studentica prve godine (61 %) misli da je veća korist nego štetnost pri uzimanju oralne hormonske kontracepcije, a (35 %)ispitanica je neodlučno. Također, većina studentica treće godine, njih (42 %) misli da je korist veća od mogućih rizika za zdravlje.Niskodozirana kombinirana oralna kontracepcija danas je nezamjenjiv oblik pouzdane kontracepcije. Osim kontracepcijskoga ima i vrlo korisne nekontracepcijske učinke. Kad se poštuje individualizacija u odabiru vrste pripravka i kontraindikacije, tada su rizici vrlo niski.Pilule su jedan od najistraživanijih pripravaka upovijesti medicine. Višekratno je dokazano da preuvećaninalazi komplikacija nastaju zbog neizbježnihpreklapanja rizika, usporedbe nesukladnih populacijai činjenice da na novu vrstu pilula prelaze one žene kojesu bolesnije i nezadovoljne bivšom kontracepcijom (3).
Kada je riječ o savjetovanju bliskih osoba, odgovori studentica prve godine i treće godinebitno se ne razlikuju. Najviše studentica, njih ukupno (56 %) bi savjetovalo bliskoj osobi korištenje oralne hormonske kontracepcije.

Na pitanje o tome izbjegavaju li žene oralnu hormonsku kontracepciju radi porasta tjelesne mase, studentice treće godine (41 %) misle da je to glavni razlog radi kojega žene izbjegavaju oralnu hormonsku kontracepciju, a (30 %) studentica prve godine slaže se s njima. Broj studentica koje ne znaju razlog nekorištenja oralne hormonske kontracepcije na prvoj godini je (44 %), a na trećoj (41 %). U drugom istraživanju, (75 %) ispitanica navelo je kako je debljina povezana s primjenom oralne hormonske kontracepcije (10).

Kao zdravstveni djelatnici, većina studentica, njih ukupno (69 %) bi educirale žene pri uzimanju oralne hormonske kontracepcije. Studentice treće godine, njih (28 %) odgovorilo je kako ne zna dovoljno o oralnoj hormonskoj kontracepciji, dok se studentice prve godine, njih (17 %), slaže s njima. Manji broj studentica prvei treće godine odgovorilo je kako se ne bi puno trudile oko toga te je jedna studentica treće godine navela kako bi odvratila žene od ove metode kontracepcije.Svijest o hormonskoj kontracepciji osobito je važna za medicinsko osoblje jer upravo oni igraju bitnu ulogu u zdravstvenom odgoju stanovništva. Njihovi stavovi i znanje o ovom pitanju mogu imati značajan utjecaj na pravilnu upotrebu hormonske kontracepcije u općoj populaciji (11).

U anketnom upitniku ispitano je mišljenje studentica o stanju oralne hormonske kontracepcije u Republici Hrvatskoj. Većina studentica prve godine, njih (91 %), misli kako žene malo koriste ovu vrstu kontracepcije. Isto mišljenje dijele i studentice treće godine, njih (89 %).
Također, na pitanje o tome vjeruju li žene u mnoge zablude o oralnoj hormonskoj kontracepciji, većina studentica, njih ukupno (76 %)odgovorilo je kako se ne slažu s tom tvrdnjom. Nije čudno da postoje brojne zablude o hormonskim kontraceptivima jer se, kako pokazuju statistike i rezultati istraživanja, najveći dio žena o kontracepciji i njezinim prednostima i nedostacima još uvijek informira preko prijateljica ili putem medija (8).

Značajna razlika u rezultatima uočena je kod pitanja o osviještenosti žena o primjeni oralne hormonske kontracepcije. Većina studentica treće godine, njih (77 %), misli da su žene u Hrvatskoj dovoljno osviještene o ovoj metodi kontracepcije dok većina studentica prve godine, njih (52 %) dijeli suprotno mišljenje. U drugom istraživanju koje je provedeno u Italiji većina ispitanika, njih (93 %), smatra se osviještenima po pitanju oralne hormonske kontracepcije te njezinim dobrobitima i eventualnim rizicima (10).

Razliku u razmišljanju vidimo i kod sljedećeg pitanja: većina studentica prve godine, njih (57 %), misli da puno žena u Hrvatskoj ne koristi oralnu hormonsku kontracepciju, dok (52 %) studentica treće godine misli kako žene u Hrvatskoj ipak koriste oralnu hormonsku kontracepciju. U istraživanju koje je provedeno u Zagrebu 2008.- 2009. godine vidi se smanjenje u korištenju oralne hormonske kontracepcije za (76 %). Također, broj pobačaja je tada pao za (2 %), stoga pobačaj kao metoda kontracepcije nije uzrok smanjenoj primjeni oralne hormonske kontracepcije. Istraživanje je potvrdilo i smanjen broj posjeta ginekološkim ambulantama za (20 %), dok se 2010.godine broj posjeta ponovno povećavao za (0,4 %) (12).

6. ZAKLJUČAK

Na temelju istraživanja može se zaključiti:

1. Većina studentica prve i treće godine pokazala je poznavanje normalnog menstruacijskog ciklusa kod žene, metode kontracepcije te značenje oralne hormonske kontracepcije za zdravlje žene.
2. Studentice prve godine bolje znaju djelovanje oralne hormonske kontracepcije nego studentice treće godine.
3. Značajno više studentica prve godine zna kako nije potrebno praviti stanku nakon nekoliko mjeseci uzimanja oralnih kontracepcijskih tableta, dok su studentice treće godine netočno odgovorile na ovo pitanje.
4. Razlika između studentica prve i treće godine vidi se kod odlazaka na ginekološke preglede. Više studentica treće godine redovito odlazi na ginekološki pregled, a studentice prve godine odlaze u manjem broju.
5. Značajno više studentica prve godine misli kako žene u Hrvatskoj nisu dovoljno osviještene o korištenju oralne hormonske kontracepcije.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi razlike u znanju i mišljenju o oralnoj hormonskoj kontracepciji između studentica prve i treće godine preddiplomskog studija u Osijeku.

NACRT STUDIJE: Presječna studija.

ISPITANICI I METODE: Ispitanice su bile studentice prve i treće godine studija sestrinstva. Istraživanje je provedeno anonimnom anketom izrađenom u suradnji s mentorom.

REZULTATI: Sudjelovalo je 79 ispitanica – studentice prve i treće godine. Značajno više studentica prve godine (70 %) zna da se stanka u primjeni oralnih kontraceptiva ne treba praviti, dok studentice treće godine (55 %) to nisu znale.Većina studentica prve godine (52 %) zna djelovanje oralne hormonske kontracepcije dok studentice završne godine to ne znaju. Većina studentica prve godine (70 %) ne koristi orlanu hormonsku kontracepciju kao ni većina studentica treće godine (77 %). S tvrdnjom da žene nisu dovoljno osviještene o oralnoj hormonskoj kontracepciji većina studentica prve godine se slaže (52 %) dok većina studentica treće godine smatra da su žene dovoljno osviještene (77 %).

ZAKLJUČAK: Većina studentica prve i treće godine pokazala je dobro poznavanje normalnog menstruacijskog ciklusa , znanje o metodama kontracepcije te značenje oralne hormonske kontracepcije za zdravlje žene. Studentice prve godine pokazale su bolje znanje o upotrebi oralnih kontraceptiva. Studentice treće godine više odlaze na ginekološke preglede, a studentice prve godine misle kako žene u Hrvatskoj nisu dovoljno osviještene o oralnoj hormonskoj kontracepciji.

KLJUČNE RIJEČI: oralna hormonska kontracepcija, dobrobiti i rizici, studentice sestrinstva

8. SUMMARY

Knowledge and opinions of nursing students about oral hormonal contraception

OBJECTIVE: The objective of this paper is to determine the differences in knowledge and opinions about oral hormonal contraception among first and third year students of nursing at the undergraduate nursing studies in Osijek.

STUDY DESIGN: Cross – sectional study.

PARTICIPANTS AND METHODS: The study included first and final year female students of nursing. The method of research was an anonymous questionnaire, which was created in collaboration with the mentor.

RESULTS: 79 participants – first and third year female students participated in this research. A large number of first year students (70 %), know that occasional breaks in the use of oral hormonal contraception shouldn't be made, while (55 %) of third year students aren't aware of that fact. Most first year students (52 %) know the benefits of using oral hormonal contraception, which cannot be said for the third year students. A high percentage of both first (70 %) and third year students (77 %) don't use oral hormonal contraception. When it comes to female knowledge on oral hormonal contraception, most first year students (52 %) think women are not properly informed, while the majority of third year students (77 %) believe that women posses enough information.

CONCLUSION: Most first and third year students showed that they posses enough information on menstrual cycle, methods of contraception and the significance of oral hormone contraceptives for women's health. The study has shown that first year students know more about oral hormonal contraception. Third year students visit their gynecologists more often, while first-year students think that, in Croatia, women are not properly informed about oral hormonal contraception.

KEY WORDS: oral hormonal contraception, benefits and risks, nursing students

9. LITERATURA

1.Šimunić V. i suradnici. Ginekologija. Zagreb: Naklada Ljevak; 2001.

2.Benčić M, Vrcić-Keglević M. Korištenje kontracepcije u žena Zaprešića i okolice i čimbenici koji utječu na izbor metode: Presječno istraživanje. Acta Med Croatica. 2014;68:337-343.

3.Šimunić V. Je li opravdan strah od hormonske kontracepcije? Medix.2013:19;207-215.

4.Hrvatska liječnička komora. Kontracepcija. Dostupno na adresi: http://www.hljk.hr/Portals/0/Kontracepcija_etecaj-skripta%20final.pdf. Datum pristupa: 16.08.2017.

5. Ivanišević T. Oralna hormonska kontracepcija-koristi, nuspojave i uzimanje. Dostupno na adresi: https://www.krenizdravo.rtl.hr/zdravlje/spolne-bolesti-zdravlje/oralna-hormonska-kontracepcija-dobrobiti-nuspojave-i-kako-ih-uzimati. Datum pristupa: 16.08.2017.

6.Muncle H.L, Williams D, LeBlanc L. Which OC would you choose? Test your skills with these 3 cases. J Fam Pract. 2011;60(2):76-83.

7.Kovačević S. Hormonska kontracepcija- ZA ili PROTIV. Dostupno na adresi: https://www.vasezdravlje.com/printable/izdanje/clanak/1559/. Datum pristupa: 18.08.2017.

8.G.endokrinologija. Okrugli stol „Hormonska oralna kontracepcija-stanje u hrvatskoj. Medix.2009;15:22.

9. Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije. Medicina. 2008;44(1):72-9.

10.Nappi R, et al. Effects of combined hormonal contraception on health and wellbeing : Women's knowledge in nothern Italy. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2015; 20(1): 36-46.

11. Mijatović V, et al. Hormonal contraception awareness of female student. Med Pregl. 2014; (9-10): 290-296.

12. Zelić-Kerep A, Štimac D, Ožić S, Živković K, Živković N. A studi on Utilization of Oral Contraceptives in the City of Zagreb.Coll Antropol. 2014;38 (2):589-593.

13. Radaković B. Kardiovaskularni učinci oralne hormonske kontracepcije. Gynaecological Perinatol. 2003;12 (2):51-6.

10. ŽIVOTOPIS

Marijana Ćavara

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Medicinski fakultet Osijek

Preddiplomski studij sestrinstva

Ulica Josipa Hutlera 4, 31 000 Osijek

Datum i mjesto rođenja: 13.08.1994., Slavonski Brod

Adresa: Hrvatskih branitelja 63, Čajkovci, 35210 Vrpolje

E-mail: mariana.cavara13@gmail.com

Obrazovanje:

2001. – 2009. Osnovna škola „Ivan Meštrović“, Vrpolje

2009. – 2013. Srednja medicinska škola, Slavonski Brod

2013. – 2017. Sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva, Medicinski fakultet Osijek

11. PRILOZI

Prilog 1.: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika

Prilog 2.: Anketni listić

Prilog 1.: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika

Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika

Pročitao/la sam ovaj formular u svezi sudjelovanja u istraživanju *„Znanje i mišljenja studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji“* koje provodi *Marijana Ćavara* u svrhu realizacije dokumenta "pristanak obaviještenog ispitanika“ za obaviješteni pristanak u cijelosti.

Dana mi je mogućnost postavljanja svih pitanja vezanih uz ovu studiju. Na pitanja mi je odgovoreno jezikom koji je meni bio razumljiv. Rizici i koristi ove studije su mi objašnjeni.

Razumijem da ću nakon potpisivanja ovog formulara i ja dobiti jedan primjerak istog.

Bez prisile pristajem na sudjelovanje u ovoj studiji.

IME I PREZIME

_____

POTPIS

_____

DATUM

_____

Prilog 2.: Anketni listić

Anketni listić

ZNANJE I MIŠLJENJA STUDENTICA SESTRINSTVA O ORALNOJ HORMONSKOJ KONTRACEPCIJI

Ispred Vas nalazi se anketni upitnik kojim želim dobiti uvid o znanju i mišljenju o oralnoj hormonskoj kontracepciji studentica s prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva u Osijeku. Istraživanje se također provodi s ciljem izrade završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva Medicinskog fakulteta u Osijeku.

Vaši odgovori na pitanja u ovom upitniku strogo su povjerljivi. Nigdje na upitniku nećete trebati upisivati svoje ime i prezime te je Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju u potpunosti ***ANONIMNO***, a rezultati će se koristiti isključivo u stručno istraživačke svrhe.

Stoga Vas molim da odgovorite na sva pitanja i da Vaši odgovori budu iskreni.

Ukoliko Vam bude nelagodno ispunjavati upitnik, možete odustati u bilo kojem trenutku.

Anketa se sastoji od ***25 pitanja na zaokruživanje***. Dva pitanja odnose se na demografske karakteristike (dob i godina studiranja).Ispitivanje osviještenosti o korištenju oralne hormonske kontracepcije uključuje pitanja o poznavanju normalnog menstruacijskog ciklusa kod žene, sastavu oralne hormonske kontracepcije i njezinom djelovanju na organizam žene te o pravilnoj upotrebi i kontraindikacijama za uzimanje oralne hormonske kontracepcije. Treći dio pitanja uključuje mišljenje studentica sestrinstva o oralnoj hormonskoj kontracepciji. Na 19. pitanje odgovaraju samo studentice koje su na pitanje koriste li oralnu hormonsku kontracepciju odgovorile pozitivno. Ostala pitanja uključuju osobna mišljenja studentica o koristi i štetnosti upotrebe oralne hormonske kontracepcije, najčešćim zabludama u svezi korištenja oralne hormonske kontracepcije te o važnosti edukacije žena o ovoj temi.

Očekivano vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika je oko **10 minuta**.

Unaprijed Vam zahvaljujem na suradnji!

1. Dob (napisati broj): _____ godina

2. Godina studiranja (zaokružiti):

a) prva godina preddiplomskog studija sestrinstva
b) treća godina preddiplomskog studija sestrinstva

1. OSVIJEŠTENOST O KORIŠTENJU ORALNE HORMONSKE KONTRACEPCIJE

3. Koliko obično traje menstrualni ciklus? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

a) 5 dana
b) 28 dana
c) 14 dana

4. Kada se događa ovulacija? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

a) Početkom menstrualnog ciklusa
b) Sredinom menstrualnog ciklusa
c) Na kraju menstrualnog ciklusa

5. Koje hormone sadrže kontracepcijske pilule? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

a) Progesterone
b) Estrogene
c) Estrogene i progesterone

6. Koje su dobrobiti uzimanja OHK? (možete zaokružiti više ponuđenih odgovora)

a) Redovita i manje bolna krvarenja
b) Pogoršanje akni
c) Smanjenje rizika za nastanak raka jajnika i dobroćudnih cista na jajnicima
d) Smanjenje dlakavosti
e) Povećan rizik za rak sluznice maternice
f) Poboljašanje akni

7. Kada se trebaju početi uzimati kontracepcijske pilule? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

   a) Prvi dan menstruacijskog ciklusa
   b) Peti dan menstruacijskog ciklusa
   c) Četrnaesti dan menstruacijskog ciklusa

8. Kako djeluju OHK? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

   a) Sprječavaju ovulaciju i ne mjenjanju vaginalnu i maternicnu sluz
   b) Sprječavaju ovulaciju, mijenjaju vaginalnu sluz i sluz maternice
   c) Ne znam kako djeluju

9. Je li potrebno napraviti stanku nakon nekoliko mjeseci uzimanja kontracepcijskih tableta?

   a) Da
   b) Ne

10. Kako kontracepcijske tablete utječu na akne? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Poboljšavaju stanje
    b) Pogoršavaju stanje
    c) Nemaju značajan utjecaj na akne

11. Štiti li hormonska kontracepcija od spolno prenosivih bolesti? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Da
    b) Ne
    c) Ne znam

12. Je li točno da se zbog kontracepcijskih tableta žene često udebljaju?

    a) Da
    b) Ne
    c) Ne znam

13. Kada žena ne bi smjela uzimati oralnu hormonsku kontracepciju? (možete zaokružiti više ponuđenih odgovora)

    a) Kada ima trombembolijsku bolest osobno ili u obitelji
    b) Kod dojenja kraćeg od 6 mjeseci nakon poroda
    c) U slučaju pojave glavobolje nakon početka uzimanja
    d) Ako ima povišen krvni tlak (iznad 160/110 mmHg)
    e) Ako boluje od žučnih kamenaca

14. Koja je optimalna dob za uzimanje oralne hormonske kontracepcije? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Od adolescencije sve do menopauze
    b) Nakon 35. godine
    c) Nakon 18. godine

15. Koju hormonsku kontracepciju smiju koristiti žene za vrijeme dojenja? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Kontracepcijske tablete
    b) Spiralu s hormonom
    c) Injekcijske hormonske kontraceptive

16. Ako žena želi trudnoću te prestane uzimati kontracepcijske tablete, kada može doći do trudnoće? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Već sljedeći mjesec
    b) Tek nakon 3 mjeseca
    c) Tek nakon 6 mjeseci

1. MIŠLJENJE STUDENTICA SESTRINSTVA O ORALNOJ HORMONSKOJ KONTRACEPCIJI

17. Odlazite li redovito na ginekološke preglede? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

a) Da, redovito odlazim ginekologu
b) Odlazim samo kada imam zdravstvenih problema
c) Jednom sam samo bila na ginekološkom pregledu
d) Nisam bila na pregledu

18. Koristite li OHK?

a) Da
b) Ne

19. Ako koristite, iz kojeg razloga?(na ovo pitanje odgovarate ukoliko ste zaokružili „Da“ na prethodno postavljeno pitanje)

a) Koristim OHK samo kao metodu kontracepcije
b) Koristim OHK zbog problema s menstruacijom
c) Koristim OHK zbog kontracepcije i problema s menstruacijom
d) Koristim OHK zbog akni

20. Smatrate li OHK pouzdanom metodom kontracepcije?

a) Da
b) Ne

21. Mislite li da je veća korist ili štetnost korištenja OHK? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

a) Mislim da je dobro koristiti OHK kao metodu kontracepcije i u liječenju ginekoloških bolesti
b) Ne mislim niti da je korisna niti štetna
c) Mislim da je štetnost veća zbog mogućih nus-pojava
d) Ne vjerujem u njenu učinkovitost i korisnost

22. Biste li savjetovali bliskoj osobi da koristi OHK? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Da, savjetovala bih ju da ode svom ginekologu
    b) Ne, protiv toga sam u potpunosti
    c) Ne bih joj ništa rekla, neka sama odluči

23. Mislite li da OHK uzrokuje izraziti porast tjelesne težine te da ju zbog toga mnoge žene izbjegavaju?

    a) Da, to je glavni uzrok izbjegavanju korištenja OHK
    b) Ne, to nema veze s tim
    c) Ne znam

24. Kao zdravstveni djelatnik, biste li educirali žene pri uzimanju OHK? (zaokružiti jedan ponuđeni odgovor)

    a) Naravno, na temelju znanja obavljala bih edukaciju
    b) Ne znam dovoljno o OHK
    c) Ne bih se posebno trudila oko toga
    d) Odvratila bih ih od toga jer je štetno

25. Mislite li da se OHK u Hrvatskoj široko primjenjuje? (možete zaokružiti više ponuđenih odgovora)

    a) Mislim da malo žena koristi OHK
    b) Mislim da žene vjeruju u zablude o OHK
    c) Mislim da žene nisu dovoljno informirane o koristi primjene OHK
    d) Mislim da puno žena u Hrvatskoj koristi OHK