

ПРЕВАЛЕНЦИЈА И КОРЕЛАЦИЈА УПОТРЕБЕ КОНТРАЦЕПЦИЈЕ КОД ЖЕНА РЕПРОДУКТИВНОГ ДОБА У СРБИЈИ

Катарина Јанићијевић¹, Снежана Радовановић², Сања Коцић³, Иван Анђелковић⁴, Марина Живић⁵,
Иван Гавриловић⁶, Ибрахим Дервовић⁷, Валентина Карличић⁸

PREVALENCE AND CORRELATES OF CONTRACEPTIVE USE AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN SERBIAN

Katarina Janićijević, Snežana Radovanović, Sanja Kocić, Ivan Anđelković, Marina Živić, Ivan Gavrilović,
Ibrahim Dervović, Valentina Karličić

Сажетак

Увод/Циљ: Анализа преваленције и корелације употребе контрацепције код жена репродуктивног доба (15 до 49 година) у Србији.

Метод: Рад је заснован на подацима националног истраживања здравља становништва Србије 2013. године (без података за Косово и Метохију). У сврху студије коришћени су подаци о домаћинствима и популацији старости 15 и више година, тако да су у коначни узорак за анализу ушле 3.634 жене репродуктивног доба. За тестирање разлика у фреквенцији категоријских варијабли примењен је χ^2 тест. Логистичка регресиона анализа примењена је за испитивање корелације употребе контрацепције код жена у Србији. Резултати са вероватноћом која је једнака или мања од 5% ($p \leq 0,05$) сматрани су статистички значајним.

Резултати: Укупна преваленција контрацепције код жена репродуктивног доба износила је 34,8%. Пет променљивих имало је значајну везу са употребом контрацептивних средстава код жена: узраст, образовање, брачни статус, регион боравка, индекс благостања. Две варијабле нису имале статистички значај: статус запошљавања и тип насеља.

Summary

Background/Aim. Analysis of prevalence and correlation of contraceptive use among women of reproductive age (15 to 49 years) in Serbia.

Methods: Paper is based on data from a national health survey of the population of Serbia in 2013 (no data for Kosovo and Metohija). For the purposes of study, the data on households and population age 15 and over were used, so that the final sample for analysis entered 3.634 women of reproductive age. χ^2 test was applied to test the difference in frequency of categorical variables. Logistic regression analysis was applied to examine the correlates of female contraceptive use in Serbia. Results with probability that is equal to or less than 5% ($p \leq 0.05$) were considered statistically significant.

Results: Overall contraceptive prevalence in women of reproductive age was 34.8%. Five variables had a significant connection with the use of contraceptives among women: age, education, marital status, residence region, index of well-being. Two variables had no statistical significance in study: employment status, type of settlement.

¹ Катарина Јанићијевић, Катедра за социјалну медицину, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија (Department of Social Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia).

² Снежана Радовановић, Катедра за социјалну медицину, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија (Department of Social Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia).

³ Сања Коцић, Катедра за социјалну медицину, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија (Department of Social Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia).

⁴ Иван Анђелковић, Дом здравља Рековац, Србија (Health Center Rekovac, Serbia).

⁵ Марина Живић, Дом здравља Ужице, Србија (Health Center Užice, Serbia).

⁶ Иван Гавриловић, Дом здравља Александровац, Србија (Health Center Aleksandrovac, Serbia).

⁷ Ибрахим Дервовић, Дом здравља Нови Пазар, Србија (Health Centre Novi Pazar, Serbia).

⁸ Валентина Карличић, Дом здравља Гуча, Србија (Health Center Guča, Serbia).

Закључак: Распрострањеност употребе контрацепције међу женама у Србији је релативно ниска и стога је репродуктивно здравље жена у великој мери угрожено.

Кључне речи: Преваленција контрацепције, репродуктивно доба, жене, Србија.

Conclusions: Based on results, we can conclude that the prevalence of use of contraceptives among women in Serbia is relatively low and therefore reproductive health of women is endangered to a great extent.

Key words: Contraceptive prevalence, reproductive age, women, Serbia.

УВОД

Сексуално и репродуктивно здравље односи се на приступ информацијама, лечењу и превенцији у погледу примене контрацептивних средстава, полно преносивих болести, абортуса, трудноће, сигурних и ниских ризика и послепарталних услуга.⁽¹⁾

Значај сексуалног и репродуктивног здравља је велики, и од њих зависи сигуран и задовољавајући сексуални живот.⁽²⁾

Драматичне промене у репродуктивном здрављу узроковане пандемијом вируса хумане имунодефицијенције, полно преносивим инфекцијама, нежељеним трудноћама, небезбедним абортусима, неплодностима, насиљем заснованом на родној припадности, сексуалним дисфункцијама и дискриминацијама заснованим на сексуалној оријентацији документовано је у многим домаћим и међународним студијама.⁽³⁾

Повећање употребе контрацептивних средстава смањује број смртних случајева жена, број не жељених трудноћа и превазилажење ризика од полно преносивих болести.⁽⁴⁾

МЕТОДЕ

Извор података и врста студије

Студија је заснована на подацима националног истраживања здравља становништва Србије 2013. године (без података за Косово и Метохију). Ово је треће национално истраживање здравственог

стања становништва, које је спровело Министарство здравља Републике Србије. Истраживање је спроведено у складу са методологијом и инструментима Европског истраживања здравља – други талас (EHIS – талас 2). Коришћен је национални репрезентативни, случајни узорак, стратификован двоетапни узорак са познатом вероватноћом избора јединица узорака у свакој фази узорковања. Узорак је одабран тако да обезбеди статистички поуздану процену великог броја индикатора, који указују на здравље становништва на националном нивоу.

Механизми који су коришћени за добијање случајног узорка домаћинства и испитаника, представљају комбинацију две технике узорковања: стратификације и вишестепеног узимања узорака. За потребе ове студије коришћени су подаци о домаћинствима и популацији од 15 и више година, тако да су у коначни узорак за анализу ушле 3.634 жене репродуктивног доба (15 до 49 година).

Варијале

Од независних варијабли коришћене су социо-демографске карактеристике (старост, образовање, радни статус, брачни статус, тип насеља, регион пребивалишта, индекс благостања).

Статистичка обрада података

Сви подаци од интереса су представљени и анализирани одговарајућим математичко-статистичким методама погодним за тип података. Примењен је χ^2 тест да би се тестирао разлика у фреквенцији катего-

ријских варијабли. Логистичка регресиона анализа примењена је за испитивање корелације употребе контрацепције код жена у Србији. Зависна варијабла (исход) у истраживању била је употреба контрацепције током сексуалног односа, без обзира на врсту контрацептива. Исход је имао дихотомну природу: „користите или не користите контрацепцију“. Предиктори су били: старосна група, образовање, брачни статус, радни статус, регион пребивалишта, тип насеља, индекс благостања. Сви резултати са вероватноћом која је једнака или мања од 5% ($p \leq 0,05$) су сматрани статистички значајним. Статистичка анализа извршена је коришћењем комерцијалног, стандардног софтверског пакета СПСС, верзија 19,0. (SPSS Inc, verzija 19,0, Chicago, IL).

РЕЗУЛТАТИ

Преваленција употребе контрацепције

Табела 1. показује социо-демографске карактеристике испитаница и учесталост употребе контрацепције код жена од 15 до 49 година старости у Србији. Укупна преваленција контрацепције у узорку од 3.634

жене била је 34,8%. Учесталост коришћења контрацепције била је највиша међу женама старосне доби 35 до 44 године (35,3%) у поређењу са свим другим старосним групама. У погледу образовања, контрацепцију су најчешће примењивале жене са средњим образовањем (62,1%) и високим образовањем (28%). Такође, учесталост коришћења контрацепције била је већа код жена које нису удате, код разведених и удовица (61,8%), као и међу незапосленим женама 50,1% ($p < 0,05$). Посматрано по региону боравка, жене из Јужне и Источне Србије користиле су контрацепцију са најнижом учесталосту (24,7%), док су жене које живе у Шумадији и Западној Србији најчешће користиле контрацепцију (28%). Преваленција контрацепције била је већа код жена у урбаним подручјима (65,2%) у односу на жене из руралних подручја (34,8%), ($p > 0,05$). Што се тиче финансијског статуса, употреба контрацептива је најмања међу женама из сиромашних домаћинстава (10%), а највећа међу женама које, према индексу благостања, припадају богатим домаћинствима (28%), ($p < 0,05$).

Табела 1. Преваленција употребе контрацепције код жена у репродуктивном добу (15–49 година) у Србији.

Варијабле	N(%) испитаника	N (%) користи контрацепцију	p
0	1	2	3
Старосна доб			
15–24	879 (24,2)	192 (20,6)	
25–34	1024 (28,2)	300 (32,2)	$p < 0,05$
35–44	1123 (30,9)	329 (35,3)	
45–49	608 (16,7)	111 (11,9)	
Брачни статус			
Удата или живи са партнером	2199 (60,5)	356 (38,2)	$p < 0,05$
Неудата, разведена, удовица	1435 (39,5)	576 (61,8)	
Образовање			
Ниско, основно	775 (21,3)	92 (9,9)	$p < 0,05$
Средње	2178 (59,9)	579 (62,1)	
Високо	681 (18,7)	261 (28,0)	

Радни статус			
Запослена	1479 (40,7)	465 (49,9)	p>0,05
Незапослена	2155 (59,3)	467(50,1)	
Тип насеља			
Урбана средина	2110 (58,1)	608 (65,2)	p < 0,05
Рурална средина	1524 (41,9)	324 (34,8)	
Регион			
Београд	826 (22,7)	246 (26,4)	
Војводина	866 (23,8)	252 (27,0)	p < 0,05
Шумадија и Западна Србија	1082 (29,8)	230 (24,7)	
Јужна и Источна Србија	860 (23,7)	261 (28,0)	
Индекс благостања			
Најсиромашнији	576 (15,9)	93 (10,0)	
Сиромашни	695 (19,1)	134 (14,4)	
Средњи	757 (20,8)	206 (22,1)	p < 0,05
Богати	795 (21,9)	238 (25,5)	
Најбогатији	811 (22,3)	261 (28,0)	

*p < 0,0

Корелација употребе контрацепције

У Табели 2 пет варијабли је имало значајну везу са употребом контрацептивних средстава код жена: узраст, образовање, брачни статус, регион боравка, индекс благостања. Две варијабле нису имале статистички значај: статус запослења и тип насеља. Коefицијент употребе контрацепције код жена чији је финансијски статус дефинисан као средњи и богат према индексу благостања био је 1,5 и 1,8 пута виши него код жена чији је финансијски статус домаћинства дефинисан као сиромашан. Жене из Шумадије и Западне

Србије су 1,4 пута чешће користиле контрацепцију у поређењу са женама из јужне и источне Србије. Испитанице старости од 35 до 44 година су 2,1 пут чешће користиле контрацепцију у односу на најстарију старосну категорију 45–49 година. Интервал 35–44 година старости је био најснажнији предиктор у овој студији. Шанса да се користи контрацепција је 1,4 и 2 пута већа код жена које имају средње образовање или високо образовање у поређењу са женама које имају основно и ниско образовање. Жене које нису удате два пута чешће су користеле контрацепцију у поређењу са онима које су биле у браку.

Табела 2. Логистичка регресија корелације употребе контрацепције код жена у репродуктивном добу (15–49 година) у Србији.

Варијабле	Odds ratio	p	95% C. I.
Доб (године)			
15–24	1,563*	0,001	1,199
25–34	1,370*	0,024	1,043
35–44	2,117*	0	1,502
45–49 (Реф)	1		
Брачни статус			
Удата или живи са партнером (Реф)	1		
Неудата, разведена, удовица	2,058*	0	1,662

Образовање				
Ниско (Реф)	1			
Средње	1,402*	0,02	1,054	1,867
Високо	1,999*	0	1,413	2,828
Радни статус	0,971	0,764	0,802	1,176
Тип насеља	0,975	0,816	0,787	1,208
Регион				
Београд	1,126	0,385	0,862	1,469
Војводина	1,017	0,895	0,797	1,296
Шумадија и западна Србија	1,385*	0,01	1,082	1,771
Јужна и источна Србија (Реф)	1			
Индекс благостања				
Најсиромашнији (Реф)	1			
Сиромашни	1,043	0,803	0,75	1,449
Средњи	1,501*	0,016	1,08	2,086
Богати	1,749*	0,002	1,236	2,477
Најбогатији	1,731*	0,005	1,182	2,534

(Реф) референтна категорија

(С. I.) индекс корелације

* $p < 0,05$

ДИСКУСИЈА

Процена је да 222 милиона жена, посебно оних у земљама у развоју, неадекватно примењује контрацепцију.⁽⁵⁾ Резултат тога представља и податак да је једна од пет трудноћа је непланирана.⁽⁶⁾ У многим земљама је забележен низак ниво употребе контрацептивних средстава као резултат неуспеха у извештавању,⁽⁷⁾ утицаја религије, родног интереса и социјалног паритета.^(8, 9) Земље са политичком стабилношћу и континуираним економским растом постигле су напредак у побољшању услуга у оквиру репродуктивног здравља наспрам земаља које се опорављају од грађанског рата и нестабилности.⁽¹⁰⁾ У многим земљама утврђено је да су месечни приходи породице и број живе деце значајно повезани са употребом савремене контрацепције.⁽¹¹⁾ У Етиопији нпр. 35,5% жена је изјавило да не употребљава или је прекинуло коришћење контрацепције јер им је потребно више

деце, затим 9,6% да користи традиционалне методе контрацепције, 12,4% је не користи због верске забрана, 12,4% нема сагласност супруга, 14,6% је изјавило да се плаше нежељених ефеката контрацепције (неплодност и развој хипертензије), а за 2,9% жена разлог је ниска свест о савременим методама планирања породице.⁽¹²⁾ Детерминанте употребе контрацептивних средстава код жена у Гани, старости од 15 до 49 година, показују да су финансијски статус, ниво образовања, врста здравственог осигурања, број преживеле деце, брачни статус, локација и географско подручје боравка, религија, аутономија жена значајно у корелацији са употребом контрацепције. Утврђено је да код жена које своје медицинске одлуке доносе заједно са партнерима, постоји већа вероватноћа да користе савремене методе контрацепције него жене које саме доносе одлуке о здрављу.⁽¹³⁾ Жене које су запослене чешће користе контрацепцију од оних које су незапослене,

као и жене које су завршиле средњу школу или наставиле школовање у односу на друге образовне статусе.⁽¹⁴⁾ Код младих жена у САД забележени су негативни трендови сексуалног и репродуктивног здравља: повећање сексуално преносивих болести, непланиране трудноће, чести абортуси и одлагања употребе контрацептивних средстава.⁽¹⁵⁾ Испитивање употребе контрацептивних метода у САД, Великој Британији, Немачкој, Италији и Шпанији пружило је информације да се преваленција употребе контрацептивних средстава разликује, и то од 35% у Шпанији до 63% у Немачкој. Лекари имају највећи утицај на избор метода контрацепције међу женама у готово свим земљама света.⁽¹⁶⁾ У Великој Британији 27% жена репродуктивног доба, а у Немачкој, Мађарској и Јапану 59% жена већ има адекватно искуство са контрацепцијом. Просечна старост прве употребе контрацептивних средстава у овим земљама била је 18,4 године.^(17, 18) Истраживање ставова о употреби контрацепције међу женама у Шведској пружило је информације да 72,1% жена тренутно користи модерну контрацепцију.⁽¹⁹⁾

У нашој студији укупна преваленција употребе контрацепције код жена (старости од 15 до 49 година) била је 34,8%. Старост, образовање, брачни статус, регион боравка и индекс благостања били су одлучујући фактори за употребу контрацепције код жена у Србији. Учесталост коришћења контрацепције била је највиша међу женама од 35 до 44 година, женама са средњим образовањем, женама које нису у браку, незапосленим женама, женама које живе у Шумадији и Западној Србији, као и међу женама које припадају богатим домаћинствима.

ЗАКЉУЧАК

На основу ових резултата можемо закључити да је распрострањеност употребе контрацепције међу женама у Србији релативно ниска и да је репродуктивно здравље жена у великој мери угрожено. Промовисање употребе контрацептивних средстава је предуслов за спречавање ризичног понашања у погледу репродуктивног здравља жена.

ЛИТЕРАТУРА

1. Otero-García L, Goicolea I, Gea-Sánchez M, Sanz-Barbero B. Access to and use of sexual and reproductive health services provided by midwives among rural immigrant women in Spain: midwives' perspectives. *Glob. Health Action*. 2013; 8: e22645.
2. World Health Organization. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2, Geneva, 2002. Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health/en/index.html.
3. Müller B, Nienaber CA, Reis O, Kropp P, Meyer W. Sexuality and affection among

- elderly German men and women in long-term relationships: results of a prospective population-based study. *PLoS One*. 2014; 9(11): e111404.
4. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, Ross J, Tsui A. *Lancet*. 2012; 380(9837): 149–56.
5. Jacobstein R, Curtis C, Spieler J, Radloff S. Meeting the need for modern contraception: effective solutions to a pressing global challenge. *Int. J. Gynaecol. Obstet*. 2013; 121(1): S9–15.
6. Glasier A, Gülmezoglu AM, Schmid GP, Moreno CG, Van Look PF. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *Lancet*. 2006; 368(9547): 1595–607.
7. Loaiza E, Blake S. How universal is access to reproductive health? A review of

- the evidence. New York: United Nations Population Fund (UNFPA); 2010.
8. Izugbara C, Ibisomi L, Ezeh AC, Mandara M. Gendered interests and poor spousal contraceptive communication in Islamic northern Nigeria. *J. Fam. Plann. Reprod. Health Care.* 2010; 36(4): 219–24.
9. Brazier E, Andrzejewski C, Perkins ME, Themmen EM, Knight RJ, Bassane B. Improving poor women's access to maternity care: Findings from a primary care intervention in Burkina Faso. *Soc. Sci Med.* 2009; 69(5): 682–90.
10. Ayanore MA, Pavlova M, Groot W. Unmet reproductive health needs among women in some West African countries: a systematic review of outcome measures and determinants. *Reprod. Health.* 2016; 13(1): 5.
11. Abdurahman M, Desalegn W, Amsalu F, Berihun M. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reprod. Health.* 2014; 11(1): 13.
12. Yeshewas A, Zelalem BM, Gizachew AT. Postpartum contraceptive use in Gondar town, Northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *BMC Women Health.* 2015; 15: 19.
13. Nketiah-Amponsah E, Arthur E, Aaron A. Correlates of contraceptive use among Ghanaian women of reproductive age (15-49 years). *Afr. J. Reprod. Health.* 2012; 16(3): 155–70.
14. Catherine MP, Audrey EP, Sophie P, Helen VR. Contraception use and pregnancy among 15–24 year old South African women: a nationally representative cross-sectional survey. *BMC Med.* 2007; 5(10): 31.
15. Hall KS, Moreau C, Trussell J. Continuing social disparities despite upward trends in sexual and reproductive health service use among young women in the United States. *Contraception.* 2012; 86(6): 681–6.
16. Johnson S, Pion C, Jennings V. Current methods and attitudes of women towards contraception in Europe and America. *Reprod. Health.* 2013; 10(2): 7.
17. Sirakov M, Tomova E. Oral contraceptives and mood/sexual disorders in women. *Akush. Ginekol. (Sofia)*, 2015; 54(5): 34–40.
18. Koerten MA, Szatmári A, Niwa K, Ruzsa Z, Nagdyman N, Niggemeyer E, et al. Evaluation of contraceptive methods in women with congenital heart disease in Germany, Hungary and Japan. *Int. J. Cardiol.* 2016; 206(3): 13–8.
19. Helena KK, Louise T, Jan B, Mia L, Kristina GD. Use of Contraception and Attitudes towards Contraceptive Use in Swedish Women – A Nationwide Survey. *PLoS One.* 2015; 10(5): e0125990.

Контакт: Снежана Радовановић, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Светозара Марковића 69, 34000 Крагујевац, Србија, e-mail: jovanarad@yahoo.com, тел: +381 34 306 800, 064 15 09 414