

UDK 613.888-055.2(497.11) ; 316.356.2(497.11)

ISSN 035-2899, 37(2012) br.4 p.205-213

## SOCIO-DEMOGRAFSKE RAZLIKE KOD KORISNICA PRIRODNIH METODA KONTRACENCIJE U SRBIJI

## SOCIAL AND DEMOGRAPHIC DIFFERENCES AMONG THE WOMEN WHO APPLY NATURAL METHODS OF CONTRACEPTION IN SERBIA

*Ljiljana Antić (1), Dejana Vuković (2), Dragan Antić (1), Dragana Radovanović (3), Vladimir Kaluđerović (1)*

(1) VISOKA MEDICINSKA ŠKOLA STRUKOVNIH STUDIJA U ČUPRIJI, SRBIJA, (2) INSTITUT ZA SOCIJALNU MEDICINU, MEDICINSKI FAKULTET U BEOGRDU, SRBIJA, (3) ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVLJE ČUPRIJA „POMORAVLJE“ U ČUPRIJI, SRBIJA

**Sažetak:** Mnoga istraživanja ukazuju da su u Srbiji još uvek, tradicionalna, prirodna kontracepcija (metod prekinutog odnosa i metod neplodnih dana) kao i namerni prekid trudnoće, najčešći vid planiranja porodice. Cilj ove studije je da ispita uticaj socio-demografskih karakteristika na odluku žena da koriste prirodne metode kontracepcije. Metod rada: Ovo je studija preseka, sprovedena na osnovu podataka iz Nacionalnog istraživanja zdravlja stanovništva Srbije (bez podataka za Kosovo i Metohiju) u 2006. godini, koje je izvršeno od strane Ministarstva zdravlja Republike Srbije, uz finansijsku i stručnu podršku Svetske banke, Regionalne kancelarije SZO za Evropu (kancelarija Srbije) i Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“. U ovom radu analizirane su karakteristike ukupno 2368 žena starosti od 20 do 49 godina, koje kao vid kontracepcije primenjuju prirodne metode kontracepcije. Rezultati: Ispitanice starosti od 30-39 godina, u odnosu na ispitanice starosti od 20 do 29 godina, imaju veću verovatnoću da koriste metod plodnih dana (OR=1,26 95%CI 1,27-2,46). Viši nivo obrazovanja je povezan sa većom verovatnoćom da ispitanice koriste metod plodnih dana, sa prisutnim gradijentom; za srednješkolsko obrazovanje (OR= 1,92 95%CI 1,42-2,59), za visoko obrazovanje (OR= 2,67 95%CI 1,79-3,80). Ispitanice starosti od 30-39 godina, u odnosu na ispitanice starosti od 20 do 29 godina, imaju veću verovatnoću da koriste metod prekinutog odnosa (OR=1,47 95%CI 1,15-1,89). Viši nivo obrazovanja je povezan sa većom verovatnoćom da ispitanice koriste metod prekinutog odnosa, sa prisutnim gradijentom; za srednješkolsko obrazovanje (OR= 1,85 95%CI 1,37-2,50), za visoko obrazovanje (OR= 2,36 95%CI 1,63-3,42). Što su ispitanice višeg socio-ekonomskog statusa, ali ne iz kategorije najbogatijih, veća je verovatnoća da koriste metod prekinutog odnosa; za umereno bogate, verovatnoća je najviša (OR= 1,80 95%CI 1,22-2,64). Zaključak: Ova studija je identifikovala socio-demografske faktore (srednje životno doba, viši nivo obrazovanja i viši socio-ekonomski status), koji utiču na izbor prirodnih metoda kontracepcije.

**Ključne reči:** planiranje porodice, metod neplodnih dana, metod prekinutog odnosa, socio-demografski faktori

**Summary:** Numerous studies indicate that traditional contraception (interrupted intercourse and the method of fertile days) and abortion are still the most common forms of family planning in Serbia. The aim of this study was to determine the influence of social and demographic characteristics on women's decisions to apply natural contraception methods. Method: This is a cross-sectional study based on the data of the 2006 National Health Survey of the Population of Serbia (without the data of Kosovo and Metohija) which was carried out by the Ministry of Health of the Republic of Serbia with the financial and professional support from the World Bank, the WHO Regional Office for Europe (Country Office - Serbia) and the Institute of Public Health of Serbia Dr Milan Jovanovic Batut. This study analyzes the characteristics of the total of 2,368 women aging 20-49 who apply natural methods of contraception. Results: Women aging 30-39, as compared to those aging 20-29, are more likely to use the method of fertile days (OR=1.26 95% CI 1.27-2.46). Higher levels of education are associated with a higher probability that the respondents will use the method of fertile days with the presence of a gradient for secondary education (OR=1.92 95% CI 1.42-2.59) and higher education (OR=2.67 95% CI 1.79-3.80). The respondents aging 30-39, as compared to those aging 20-29, are more likely to use the method of interrupted intercourse (OR = 1.47 95% CI 1.15-1.89). Higher levels of education are associated with a higher probability that the respondents will use the interrupted intercourse with the presence of a gradient for secondary education (OR=1.85 95% CI 1.37-2.50) and higher education (OR=2.36 95% CI 1.63-3.42). The higher social and economic status of the respondents, but not the richest, the more likely they are to apply the interrupted in-

tercourse, with the moderately wealthy having the highest probability (OR=1.80 95% CI 1.22-2.64). Conclusion: This study has identified the social and demographic factors (middle-ages, higher level of education, higher social and economic status) that influence the selection of natural methods of contraception.

**Key words:** family planning, method of fertile days, interrupted intercourse, social and demographic factors

#### UVOD

Na izbor kontracepcije utiču mnogi faktori; neke studije su potvrdile da se svi faktori mogu svrstati u dve osnovne grupe: sociodemografski i psihološki, kao i faktori koji se odnose na program planiranja porodice, uključujući prihvatljivost, dostupnost i pristupačnost kontraceptivnih metoda. [1,2,3] U zemljama u razvoju, dominantni faktori za primenu kontracepcije su socio-demografski, dok su u razvijenim zemljama psihološke varijable značajniji faktor (ne)primene kontracepcije. [4] Najviše žena u Srbiji u planiranju porodice se oslanja na tradicionalnu kontracepciju; uzroke treba tražiti u tome što ove metode imaju čvrstu socijalnu potvrdu, u tome što seksualna edukacija nije postala deo edukativnih programa, kao i u tome što se oslanjanjem na metod prekinutog odnosa izbegava konflikt između seksualnosti i tehnologije, kontakt sa lekarom, ali i sukob sa partnerom. [5] Brojna istraživanja ukazuju da su u Srbiji tradicionalna kontracepcija/ metod prekinutog odnosa i metod neplodnih dana/ kao i namerni prekid trudnoće najčešći vid planiranja porodice. Pouzdana registracija broja abortusa u Srbiji se ne vodi od 1989. godine, a projektovani podaci se vezuju za 200,000 abortusa godišnje. [6] Stopa ukupnih abortusa u Srbiji/po Vestofovom modelu/ je dva puta viša od stope ukupnog fertiliteta i među najvišima je u Evropi i svetu. [7] Istočna Evropa ima najveću stopu abortusa (Rumunija 78/1000 žena starosti 15-44godine), a Zapadna Evropa je sa najnižom stopom (Holandija 6,5/1000). Disparitet se može pripisati razlikama u raspoloživosti i korišćenju efikasnih kontraceptivnih sredstava.[8]

Rezultati Nacionalnog istraživanja zdravlja (2006. g), pokazuju da 58% žena reproduktivne dobi, koje imaju stalnog partnera, koristi neki od metoda kontracepcije, a 36,9% žena koristi nepouzdanu metodu kontracepcije. [9] Po rezultatima Istraživanja višestrukih pokazatelja stanja i položaja dece i žena u Srbiji, MICS3 (Unicef. 2005.) prevalencija primene kontracepcije u Srbiji je 41,0% (od 27% u Centralnoj Srbiji do 54% u Istočnoj Srbiji); 23% žena najčešće koristi tradicionalne metode kontracepcije. Najpopularnije kontraceptivne metode su metod prekinutog odnosa i metod plodnih dana, sa 14%, odnosno 8%, kao i kondom (8%). [10] Po preliminarnim rezultatima istraživanja višestrukih pokazatelja zdravlja i stanja žena i dece u Srbiji, MICS 4. (Unicef. 2010) 61% žena generativne dobi prime-njuje neki

metod kontracepcije, a pouzdane metode primenjuje 22% žena. [11] Autori koji su ispitivali uticaj socio-demografskih faktora na primenu kontracepcije, potvrdili su pozitivnu korelaciju nivoa obrazovanja, godina života i socio-ekonomskog statusa sa primenom kontracepcije uopšte, kao i primenom efikasnijih metoda kontracepcije. [12, 13, 14, 15] Neke studije su takođe identifikovale uticaj i značaj socio-demografskih faktora za primenu kontracepcije kod mladih u Srbiji. [16, 17] Više od polovine mladih žena (54,3%) se oslanja na tradicionalne oblike kontracepcije (metod prekinutog odnosa). [17]

Iako su rezultati multicentrične evropske studije (1999. g) pokazali da je metod plodnih dana efikasan metod planiranja porodice u Evropi, sa niskom stopom nezadovoljstva ovom metodom, ovaj vid kontracepcije se smatrao nepouzdanim i tradicionalnim. [18] Opesežna studija Frank-Herrmann-a i saradnika (2007.), koji su ispitivali efekte prirodnih metoda kontracepcije, donosi zaključke da je metod neplodnih dana veoma efikasan metod planiranja porodice, pod uslovom da se dosledno poštuju odgovarajuće smernice za primenu ovog metoda (stopa trudnoća je bila 0,6 na 100 žena u 13 ciklusa). Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značajnu ulogu ginekologa i zdravstvenih profesionalaca koji se bave domenom planiranja porodice, u davanju smernica pacijentkinjama kod kojih bi ovaj metod kontracepcije mogao biti efikasno primenjen. [19]

S obzirom na to da do sada, po nama dostupnoj literaturi, nije bilo studija koje ispituju primenu prirodnih metoda kontracepcije kod žena u Srbiji, ova studija bi trebalo da sagleda socio-demografski profil žena koje primenjuju ove metode planiranja porodice.

#### CILJ

Cilj ove studije je da ispita uticaj socio-demografskih karakteristika na odluku žena da koriste prirodne metode kontracepcije (metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa).

#### METOD RADA

Ovo je studija preseka na slučajno izabranom reprezentativnom uzorku populacije od ukupno 14,522 osobe, starije od 20 godina. [9] Ova studija predstavlja sekundarnu analizu podataka iz Nacionalnog istraživanja zdravlja stanovništva Srbije (bez podataka za Kosovo i Metohiju) u 2006. godini, koje je izvršeno od strane Ministarstva zdravlja Republike Srbije, uz finansijsku i stručnu podršku Svetske banke, Regionalne kancelarije SZO za Evropu (kan-

celarija Srbije) i Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“. Ovaj projekat je podržan od strane Ministarstva za nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije (Projekat br. 175025). U cilju da obezbedi statistički pouzdane procene zdravstvenih indikatora na nacionalnom nivou, prvo je formiran stratifikovani dvoetafni randomizirani uzorak od svih registrovanih domaćinstava u Srbiji, po popisu stanovništva iz 2002. godine. Od 7673 domaćinstva, u periodu od septembra do oktobra 2006. godine, metodom slučajnog izbora intervjuisano je 6156 domaćinstava. Izvori podataka za informacije o socio-demografskim i socio-ekonomskim karakteristikama bili su upitnik za domaćinstvo i upitnik za odrasle osobe, koji su popunjavali posebno obučeni anketari kroz intervju sa ispitanicama, kao i aneks upitnika za samopopunjavanje (za podatke o primeni metoda kontracepcije). U ovoj studiji analizirane su karakteristike ukupno 2368 žena, starosti od 20 do 49 godina, koje su na pitanja: „Da li Vi i Vaš stalni partner koristite pri seksualnom odnosu neko od sredstava ili metoda za sprečavanje trudnoće (kontracepciju)?“ za primenu neplodnih dana i prekinutog odnosa, dale odgovore; ponuđeni odgovori su bili: ne, da, ponekad i da, stalno). U ovoj studiji, varijable koje se odnose na primenu metoda neplodnih dana i prekinutog odnosa, analizirane su kao zavisne varijable; prekinut odnos (ne, da stalno/povremeno); metod neplodnih dana (ne, da stalno/povremeno).

Od socio-demografskih karakteristika analizirane su: godine života ispitanica (prikazane u desetogodišnjim intervalima, počev od 20 godina do 49 godina); tip emotivne veze (u zajednici sa partnerom: bračna zajednica i partnerska veza, nema zajednicu sa partnerom: neudate, razvedene, udovice); obrazovanje (osnovno, srednje, viša ili visoka stručna sprema); socijalno-ekonomski status meren indeksom blagostanja domaćinstva; indeks blagostanja je izračunat na osnovu varijabli koje se odnose na posedovanje različitih trajnih dobara: broj osoba po članu domaćinstva, materijal od kojeg je napravljen pod, krov i zidovi stambenog prostora, glavni izvor pitke vode i kanalizacija, izvor energije za grejanje, posedovanje televizora u boji, mobilnog telefona, frižidera, kompjutera, mašine za pranje veša, mašine za sudove, klima uređaja, centralnog grejanja, automobila i pristupa internetu. Prema vrednostima izračunatog indeksa blagostanja, ispitanice su svrstane u pet socijalno ekonomskih kategorija ili kvantila: najsiromašnije, siromašne, srednje, bogate i najbogatije); tip naselja (grad, selo/prigradsko naselje); region (Vojvodina, Centralna Srbija, Beograd); broj dece (nijedno, jedno, dvoje, troje i više); broj abortusa (0, 1, 2, 3 i više).

#### STATISTIČKA OBRADA PODATAKA

Deskriptivna statistika je primenjena za svaki od potencijalnih faktora rizika (godine života ispitanica, tip emotivne veze, obrazovanje, indeks blagostanja, tip naselja, region, broj dece, i broj abortusa), kao nezavisnim obeležjima i metodama kontracepcije (metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa) kao zavisnim obeležjem. Za minimalni nivo statističke značajnosti korišćen je  $p < 0,05$ , a  $p < 0,001$  je uzeto kao statistički visoka značajnost. Modeli univarijantne i multivarijantne logističke regresije (metod Enter) korišćeni su da ispituju povezanost zavisnih varijabli (metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa) sa nezavisnim varijablama. Svako od ova dva modela regresije su kao nezavisne varijable uključili: godine života ispitanica, tip emotivne veze, nivo obrazovanja, indeks blagostanja, tip naselja, region, broj dece i broj abortusa.

Povezanost je izražena preko unakrsnog odnosa šansi (Odds Ratio, OR) i 95% intervala poverenja (95% CI).

Analize su izvršene korišćenjem softvera statističkog paketa (SPSS) verzija 19.

#### REZULTATI

Ova studija je obuhvatila 2368 žena, starosne grupe od 20 do 49 godina, prosečne starosti od  $34,8 \pm 8,75$  godina, koje su na pitanja o primeni metoda neplodnih dana i prekinutog odnosa dale validne odgovore.

U tabeli 1 prikazani su rezultati koji se odnose na socio-demografske karakteristike ispitanica koje kao metod kontracepcije primenjuju metod neplodnih dana.

Ispitanice koje kao metod kontracepcije primenjuju metod plodnih dana, u odnosu na one koje ovaj metod ne koriste, najčešće su životne dobi između 30 i 39 godina, obrazovanije su, bogatije i imaju jedno dete. Veću verovatnoću da će koristiti metod neplodnih dana, u odnosu na ispitanice starosti od 20 do 29 godina, imaju ispitanice između 30 i 39 godina ( $OR = 1,50$  95%CI 1,18-1,89). Obrazovanije ispitanice imaju veću verovatnoću za primenu metoda neplodnih dana, sa prisutnim gradijentom; za ispitanice sa srednješkolskim obrazovanjem interval poverenja je ( $OR = 1,99$  95%CI 1,50-2,65), za ispitanice sa visokoškolskim obrazovanjem ( $OR = 2,40$  95%CI 1,72-3,36). Što su ispitanice višeg socio-ekonomskog statusa, to češće koriste metod neplodnih dana, za najbogatije ( $OR = 75$  95%CI 1,23-2,50). Ispitanice koje imaju jedno dete, veća je verovatnoća da će koristiti metod neplodnih dana, u odnosu na ispitanice koje nemaju dece ( $OR = 1,47$  95%CI 0,10-1,95).

Tabela 1. Karakteristike žena koje kao metod kontracepcije primenjuju metod neplodnih dana

Varijable	Ukupno N	Da, stalno/povremeno n (%)	OR (95% CI)	P
Godine života	2368	586 (25.0)		
20-29	673	149 (22.1)	1.00	
30-39	861	248 (29.8)	1.50 (1.18-1.89)	0.001
40-49	844	189 (22.4)	1.01 (0.79-1.29)	0.906
Tip emotivne veze	2346	586 (25.0)		
U zajednici sa partnerom	1985	502 (25.3)	0.87 (0.69-1.15)	0.332
Nema zajednicu sa partnerom	350	80 (13.7)	1.00	
Obrazovanje	2346	586 (25.0)		
Osnovna škola	445	68 (15.3)	1.00	
Srednja škola	1504	398 (26.5)	1.99 (1.50-2.65)	<0.001
Visoka/fakultet	397	120 (30.2)	2.40 (1.72-3.36)	<0.001
Tip naselja	2348	586 (25.0)		
Grad	1312	336 (25.6)	1.00	
Selo/prigradsko	1036	250 (24.1)	0.92 (0.76-1.12)	0.411
Region	2348	586 (25.0)		
Vojvodina	575	151 (26.3)	1.00	
Beograd	453	109 (24.1)	0.89 (0.67-1.18)	0.421
Centralna Srbija	1320	326 (24.7)	0.92 (0.74-1.15)	0.471
Indeks blagostanja	2348	586 (25.0)		
Najsiromašniji	329	53 (16.1)	1.00	
Siromašan	490	126 (25.7)	1.80 (1.26-2.58)	0.001
Srednji	464	117 (25.2)	1.76 (1.22-2.52)	0.002
Umereno bogat	553	161 (29.1)	2.14 (1.51-3.02)	<0.001
Najbogatiji	512	129 (25.2)	1.75 (1.23-2.50)	0.002
Broj dece	2346	586 (25.0)		
Nijedno	359	73 (20.3)	1.00	
Jedno	462	112 (24.29)	1.47 (1.10-1.95)	0.009
Dvoje	1219	332 (27.2)	1.18 (0.79-1.76)	0.411
Troje i više	233	54 (23.2)	1.01 (0.54-1.89)	0.967
Broj abortusa	1951	586 (25.0)		
0	1011	270 (26.7)	1.00	
1	368	99 (26.9)	1.01 (0.77-1.32)	0.942
2	282	72 (25.5)	0.94 (0.70-1.27)	0.693
3 i više	290	67 (23.1)	0.82 (0.61-1.12)	0.217
Skraćenice CI-interval poverenja (con- founding interval) OR -unakrsni odnos šansi (Odds Ratio)				

U tabeli 2 prikazani su rezultati koji se odnose na socio-demografske karakteristike ispitanica koje kao metod kontracepcije primenjuju metod prekinutog odnosa, a njih je 28,9%. Ispitanice koje kao metod kontracepcije primenjuju metod prekinutog odnosa, najčešće su mlađe od 40 godina, u stalnoj su partnerskoj vezi, obrazovanije su i žive u gradovima. Manja je verovatnoća da će metod prekinutog odnosa primenjivati ispitanice starosti od 40 do 49 godina, u

odnosu na ispitanice strosti od 30 do 39 godina (OR= 0,74 95%CI 0,60-0,92). Ispitanice koje imaju stalnu partnersku vezu, veća je verovatnoća da će, u odnosu na one koje nemaju, primenjivati metod prekinutog odnosa (OR= 1,31 95%CI 1,04-1,65). Obrazovanije ispitanice imaju veću verovatnoću za primenu CI, sa prisutnim gradijentom; za ispitanice sa srednješkolskim obrazovanjem (OR= 1,81 95%CI 1,42-2,31), za ispitanice sa visokoškolskim obra-

zovanjem (OR= 2,52 95%CI 1,89-3,40). Ispitanice koje imaju mesto boravka u seoskim naseljima, u odnosu na one u gradskim, imaju manju verovatnoću

da koriste metod prekinutog odnosa (OR= 0,85 95%CI 0,72-1,01).

Tabela 2. Karakteristike žena koje kao metod kontracepcije primenjuju metod prekinutog odnosa

Varijable	Ukupno N	Da, stalno/povremeno n (%)	OR (95% CI)	P
Godine života	2368	832 (35.1)		
20-29	681	247 (36.3)	1.00	
30-39	840	333 (39.6)	1.15 (0.94-1.42)	0.178
40-49	847	252 (29.8)	0.74 (0.60-0.92)	0.007
Tip emotivne veze	2366	832 (35.2)		
U zajednici sa partnerom	2002	682 (34.1)	1.31 (1.04-1.65)	0.023
Nema zajednicu sa partnerom	352	142 (17.1)	1.00	
Obrazovanje	2366	832 (35.2)		
Osnovna škola	449	107 (23.8)	1.00	
Srednja škola	1525	552 (36.2)	1.81 (1.42-2.31)	<0.001
Visoka/fakultet	392	173 (44.1)	2.52 (1.89-3.40)	<0.001
Tip naselja	2368	832 (35.2)		
Grad	1287	483 (36.8)	1.00	
Selo/prigradsko	1036	349 (33.1)	0.85 (0.72-1.01)	0.065
Region	2368	832 (35.2)		
Vojvodina	583	217 (37.2)	1.00	
Beograd	467	156 (33.4)	0.80 (0.60-1.16)	0.421
Centralna Srbija	1318	459 (34.8)	0.90 (0.71-1.10)	0.471
Indeks blagostanja	2368	832 (35.2)		
Najsiromašniji	333	104 (31.2)	1.00	
Siromašan	492	165 (33.5)	1.11 (0.82-1.50)	0.488
Srednji	467	165 (35.3)	1.20 (0.89-1.62)	0.226
Umereno bogat	556	195 (35.1)	1.19 (0.89-1.59)	0.241
Najbogatiji	520	203 (39.0)	1.41 (1.05-1.89)	0.021
Broj dece	2366	832 (35.2)		
nijedno	358	115 (32.1)	1.00	
jedno	472	163 (34.5)	1.11 (0.83-1.50)	0.466
dvoje	1227	448 (36.5)	1.21 (0.95-1.56)	0.127
Troje i više	236	80 (33.9)	1.08 (0.76-1.54)	0.652
Broj abortusa	1969	702 (35.7)		
0	1027	365 (35.5)	1.00	
1	365	142 (38.9)	1.15 (0.90-1.47)	0.252
2	286	103 (36.0)	1.02 (0.78-1.34)	0.882
3 i više	291	92 (31.6)	0.21 (0.64-1.11)	0.215

Skraćenica CI- confounding interval (interval poverenja), OR -unakrsni odnos šansi (Odds Ratio)

U tabeli 3 prikazani su rezultati multivarijantne logističke regresije za primenu metoda neplodnih dana i metod prekinutog odnosa. Rezultati su pokazali da je veća verovatnoća da su ispitanice koje kao metod kontracepcije primenjuju metod neplodnih dana starosti od 30-39 godina, da su obrazovanije, bogatije i da imaju jedno ili dvoje dece. Ispitanice starosti od 30-39 godina, u odnosu na ispitanice starosti od 20 do 29 godina, imaju veću verovatnoću da koriste metod plodnih dana (OR=1,26 95%CI 1,27-2,46). Viši nivo obrazovanja je povezan sa

većom verovatnoćom da ispitanice koriste metod plodnih dana, sa prisutnim gradijentom; za srednješkolno obrazovanje (OR= 1,92 95%CI 1,42-2,59), za visoko obrazovanje (OR= 2,67 95%CI 1,79-3,80). Što su ispitanice višeg socio-ekonomskog statusa, ali ne iz kategorije najbogatijih, veća je verovatnoća da koriste metod neplodnih dana; za umereno bogate, verovatnoća je najviša (OR= 1,72 95%CI 1,19-2,50). Za ispitanice koje imaju jedno dete, veća je verovatnoća da primenjuju metod neplodnih dana, u odnosu na ispitanice koje nemaju

dece (OR= 1,77 95%CI 1,27-2,46), za ispitanice koje imaju dvoje dece (OR= 1,72 95%CI 1,10-2,67). Veća je verovatnoća da su ispitanice koje kao metod kontracepcije primenjuju metod prekinutog odnosa starosti od 30-39 godina, da su obrazovanije i bogatije. Ispitanice starosti od 30-39 godina, u odnosu na ispitanice starosti od 20 do 29 godina, imaju veću verovatnoću da koriste metod prekinutog odnosa (OR=1,47 95%CI 1,15-1,89). Viši nivo obrazovanja

je povezan sa većom verovatnoćom da ispitanice koriste metod prekinutog odnosa, sa prisutnim gradijentom; za srednješkolsko obrazovanje (OR= 1,85 95%CI 1,37-2,50), za visoko obrazovanje (OR= 2,36 95%CI 1,63-3,42). Što su ispitanice višeg socio-ekonomskog statusa, ali ne iz kategorije najbogatijih, veća je verovatnoća da koriste metod prekinutog odnosa; za umereno bogate verovatnoća je najviša (OR= 1,80 95%CI 1,22-2,64).

Tabela 3. Multivarijantna logistička regresiona analiza za primenu metoda plodnih dana i metod prekinutog odnosa

Varijable	Metod plodnih dana		M.prekinutog odnosa	
	OR (95%CI)	P	OR (95% CI)	P
Godine života				
20-29	1.00		1.00	
30-39	1.26 (1.27-2.46)	0.086	1.47 (1.15-1.89)	0.002
40-49	0.81 (0.61-1.07)	0.145	0.99 (0.76-1.28)	0.925
Tip emotivne veze				
U zajednici sa partnerom			0.84 (0.62-1.13)	0.244
Nema zajednicu sa partnerom			1.00	
Obrazovanje				
Osnovna škola	1.00		1.00	
Srednja škola	1.92 (1.42-2.59)	<0.000	1.85 (1.37-2.50)	<0.001
Visoka/fakultet	2.67 (1,79-3.80)	<0.000	2.36 (1.63-3.42)	<0.001
Tip naselja				
Grad			1.00	
Selo/prigradsko			1.09 (0.87-1.36)	0.449
Indeks blagostanja				
Najsiromašniji	1.00		1.00	
Siromašan	1.60 (1.11-2.32)	0.012	1.62 (1.12-2.35)	0.010
Srednji	1.48 (1.02-2.17)	0.041	1.49 (1.02-2.19)	0.039
Umereno bogat	1.72 (1.19-2.50)	0.004	1.80 (1.22-2.64)	0.003
Najbogatiji	1.36 (0.92-2.01)	0.118	1.39 (0.91-2.11)	0.124
Broj dece				
Nijedno	1.00			
Jedno	1.77 (1.27-2.46)	0.001		
Dvoje	1.72 (1.10-2.67)	0.016		
Troje i više	1.05 (0.56-1.96)	0.888		

Skraćenica CI- confounding interval (interval poverenja), OR -unakrsni odnos šansi (Odds Ratio)

#### DISKUSIJA

U ovoj studiji, na reprezentativnom uzorku, ispitali smo socio-demografske razlike kod žena generativne dobi u Srbiji, koje kao vid planiranja porodice, koriste prirodne metode kontracepcije (metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa). Primena tradicionalnih metoda kontracepcije u ovoj studiji, povezana je sa godinama, obrazovanjem, socio-ekonomskim statusom i brojem dece.

Od socio-demografskih pokazatelja, uticaj na primenu prirodnih metoda kontracepcije, imaju: obrazovanje, godine života, partnerski status, materijalni status meren indeksom blagostanja, kao i broj

dece. Broj abortusa, tip naselja (seoska ili gradska), kao ni regionalne razlike, nisu od značaja za primenu ovih metoda kontracepcije. Metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa češće primenjuju žene starosti od 30-39 godina, obrazovanije i bogatije; ispitanice koje imaju jedno ili dvoje dece veća je verovatnoća da kao metod kontracepcije koriste samo metod plodnih dana.

Brojna istraživanja su pokazala da žene reproduktivnog doba u Srbiji najčešće primenjuju tradicionalne metode kontracepcije i kondom. [9, 10, 11, 20] Do sličnih rezultata došli su istraživači iz zemalja istočne Evrope, Češke i Rusije. [21, 22 ] Žene u

Grčkoj, kao i u Sloveniji (1991. g) u regulaciji fertilitnosti uglavnom su se oslanjale na abortus, a od kontraceptivnih sredstava najčešće koriste metod prekinutog odnosa i kondom. [23, 24, 25] Stanovnice severnih evropskih zemalja (Danska, Nemačka, Poljska) imaju tendenciju da koriste metode kontracepcije koje se smatraju efikasnije (pilule), za razliku od stanovnica južne Evrope (Italija i Španija); uočeni dispariteti se pripisuju društvenim i kulturnim razlikama. [15, 26]

Po rezultatima ove studije, tradicionalne metode kontracepcije najčešće primenjuju žene starosti od 30 do 39 godina. Po rezultatima Nacionalnog istraživanja zdravlja (2006), mlade žene (starosti od 15 do 24 godine), najčešće kao metod kontracepcije koriste kondom, a starije metod neplodnih dana i metod prekinutog odnosa. [9] U studiji Radulović i sar., žene posle 20-e godine života, češće biraju tradicionalne metode kontracepcije. [20] U studiji Spinelija i saradnika, u pet evropskih zemalja (Danska, Nemačka, Poljska, Italija i Španija), starije žene najčešće kao metod kontracepcije primenjuju metod prekinutog odnosa. [15] U studiji Dilbaza i saradnika nema razlike u primeni metoda prekinutog odnosa kod ispitanica različite životne dobi. [27]

Po rezultatima ove studije, partnerski status je značajan faktor samo kod ispitanica koje koriste metod prekinutog odnosa; one koje su u partnerskoj vezi, češće kao metod kontracepcije koriste metod prekinutog odnosa. Za ispitanice koje koriste metod neplodnih dana, tip partnerske veze nije od značaja.

Obrazovanje je značajan faktor za oba ispitivana metoda kontracepcije; što su žene obrazovanije, sa najmanje srednjim ili univerzitetskim obrazovanjem, to je veća verovatnoća da će češće, u odnosu na one koje imaju samo osnovno obrazovanje, primenjivati metod prekinutog odnosa ili metod neplodnih dana. Uticaj nivoa obrazovanja na primenu kontracepcije je ispitivan u više studija. Za razliku od rezultata ove studije, u kojoj prirodne metode češće koriste obrazovanije žene, neke studije su potvrdile češću primenu ovih metoda kod ispitanica sa nižom stručnom spremom. [19, 28, 29] I u studiji Radulović i saradnika tradicionalne metode kontracepcije češće koriste ispitanice sa nižom stručnom spremom. [30] Materijalni status ispitanica u ovoj studiji u pozitivnoj je povezanosti sa upotrebom metoda neplodnih dana i prekinutog odnosa; što je materijalni status viši, češća je upotreba ovih metoda. U studiji Kringsa i saradnika, bogatije žene u Novoj Engleskoj, koje imaju privatno osiguranje, najčešće koriste oralne kontraceptive. [31]

Broj dece kod ispitanica u ovoj studiji je faktor koji utiče na primenu metode neplodnih dana; ispitanice koje imaju jedno ili dvoje dece, u odnosu na one

koje nemaju decu, češće primenjuju ovaj metod kontracepcije. Za primenu metoda prekinutog odnosa, broj dece koji imaju naše ispitanice nije od značaja. Rezultati ispitivanja primenene kontracepcije kod žena iz evropskih zemalja (Danska, Nemačka, Poljska, Španija i Italija), pokazali su da žene koje imaju decu, u odnosu na one koje još nisu rađale, češće primenjuju kontracepciju uopšte. [15]

Mnogi autori koji su ispitivali informisanost o kontracepciji, smatraju da je velika uloga ginekologa i lekara opšte prakse, koji treba da daju informacije o različitim metodama kontracepcije u cilju smanjenja broja neplaniranih trudnoća. Obrazovanje i edukacija ginekologa o svim metodama kontracepcije treba da bude prioritetan cilj programa planiranja porodice. [32, 33, 34] Studija Sedlecki i Rašević je pokazala da značajan broj srpskih ginekologa ne koristi moderne metode kontracepcije i da samim tim nemaju potrebno znanje za edukaciju svojih pacijenata. [32]

#### ZNAČAJ

Značaj ove studije je taj što je koristila nacionalno reprezentativan uzorak i što je identifikovala socio-demografske faktore povezane sa odlukom žena za izbor prirodnih metoda kontracepcije. Ova studija može da identifikuje ciljne kategorije žena koje treba motivisati za doslednu primenu kontracepcije, u cilju eliminisanja abortusa kao oblika planiranja porodice, kao i u cilju zaštite reproduktivnog zdravlja žena.

#### LIMITI

Ograničenja ove studije su, prvo, što je to studija preseka i ne mogu se zaključiti uzročno-posledični odnosi. Drugo, podaci su dobijeni putem intervjua i upitnika za samopopunjavanje, zasnovani su na samoizveštavanju. Ova studija nije ispitivala bihevioralne determinante, kao ni načine informisanja žena o primeni kontracepcije. Buduća istraživanja bi trebalo usmeriti u cilju procene efikasnosti prirodnih metoda kontracepcije kod žena u Srbiji.

#### ZAKLJUČAK

Ova studija je identifikovala socio-demografske faktore (srednje životno doba, viši nivo obrazovanja i viši socioekonomski status) koji utiču na izbor prirodnih metoda kontracepcije. Kako je metod neplodnih dana efikasan metod samo ako se dosledno primenjuje, potrebno je razvijati dobru komunikaciju između zdravstvenih radnika i pacijentkinja i motivisati zdravstvene profesionalce da promovišu ovaj vid planiranja porodice.

## LITERATURA

1. Amy O, Tsui A, McDonald-Mosley R, Burke A. Family Planning and the Burden of Unintended Pregnancies. *Epidemiol Rev* 2010; 32(1): 152–174.
2. Oddens BJ. Determinants of contraceptive use among women of reproductive age in Great Britain and Germany. II: Psychological factors. *J Biosoc Sci* 1997; 29(4):437-70.
3. Potter J, Trussell J, Moreau C. Trends and determinants of reproductive health service use among young women in the USA. *Hum Reprod*. 2009; 24(12):3010-8.
4. Seiber EE, Bertrand JT. Access as a factor in differential contraceptive use between Mayans and ladinos in Guatemala. *Health Policy Plan* 2002; 17(2):167-77.
5. Rašević M. Srbija - tranzicija od abortusa ka kontracepciji ili ne? *Sociološki pregled* 2008; 42(3):295-305.
6. Rasevic M, Sedlecki K. The abortious issue in Serbia. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2009; 14(6):385-90.
7. Sedgh GS, et al. Legal abortion Worldwide: Incidence and recent trends. *International Family Planning. Perspectives* 2007; 33(3):106-16.
8. Pinter B. Medico-legal aspects of abortion in Europe. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2002; 7(1):15-9.
9. Nacionalno Istraživanje zdravlja stanovnika za stanovništvo Republike Srbije 2006 (bez podataka za Kosovo i metohiju). Osnovni rezultati (na srpskom). Ministarstvo zdravlja Republike Srbije; 2006. p.446-462.
10. Istraživanje višestrukih pokazatelja zdravlja i stanja žena i dece u Srbiji. MICS 3. Unicef. 2005. Available from: [http://www.unicef.org/serbia/MICS\\_Serbia\\_liflet.pdf](http://www.unicef.org/serbia/MICS_Serbia_liflet.pdf).
11. Istraživanje višestrukih pokazatelja zdravlja i stanja žena i dece u Srbiji. MICS 4. Unicef. 2010. Available from: <http://www.unicef.rs/?action=news&id=159>.
12. Singh S, Darroch JE, Frost JJ. Socioeconomic disadvantage and adolescent women's sexual and reproductive behavior: the case of five developed countries. *Fam Plann Perspect* 2001; 33(6):251-8, 289.
13. Krings KM, Matteson KA, Allsworth JE, Mathias E, Peipert JF. Contraceptive choice: how do oral contraceptive users differ from condom users and women who use no contraception? *Am J Obstet Gynecol* 2008; 198(5):46-7.
14. Black A, Yang Q, Wu Wen S, Lalonde AB, Guilbert E, Fisher W. Contraceptive use among Canadian women of reproductive age: results of a national survey. *J Obstet Gynaecol Can* 2009; 31(7):627-40.
15. Spinelli A, Figà Talamanca I, Lauria L. Patterns of Contraceptive Use in 5 European Countries. *Am J Public Health* 2000; 90(9):140.
16. Vuković D, Bjegović V. Povezanost socijalno-ekonomskog statusa i seksualnog ponašanja adolescenata. *Srp.Arh.Celok. Lek* 2007; 135(5-6): 321-325.
17. Sedlecki K, Markovic A, Rajin G. Medical aspects of adolescent sexuality [Article in Serbian]. *Srp. Arh. Celok. Lek* 2001; 129(5-6): 109-13.
18. The European Natural Family Planning Study Groups. European multicenter study of natural family planning (1989-1995): efficacy and drop-out. *Adv Contracept*. 1999; 15(1):69-83.
19. Frank-Herrmann P, Heil J, Gnoth C, Toledo E, Baur S, Pyper C, et al. The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Human Reproduction* 2007; 22(5):1310–1319.
20. Radulović O, Šagrić Č, Tasić A, Marković R, Bogdanovic M. Family planning in women of different age. *Acta Medica Medianae* 2006; 45(3):13-19.
21. Kocourková J, Fait T. Changes in contraceptive practice and the transition of reproduction pattern in the Czech population. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2011; 16(3):161-72.
22. Perlman F, McKee M. Trends in family planning in Russia, 1994-2003. *Perspect Sex Reprod Health* 2009; 41(1):40-50.
23. Ioannidi-Kapoulou E. Use of contraception and abortion in Greece: a review. *Reprod Health Matters* 2004; 12(24):174-83.
24. Tountas Y, Dimitrakaki C, Antoniou A, Boulamatsis D, Creatsas G. Attitudes and behavior towards contraception among Greek women during reproductive age: a country-wide survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004; 116(2):190-5.
25. Andolsek-jeras L, Kozuh-novak M, Obersnel-kveder D, Pinter B. Fertility survey in Slovenia, 1989. *Adv Contracept Deliv Syst* 1993; 9(2-3):79-9.
26. Skouby SO. Contraceptive use and behavior in the 21st century: a comprehensive study across five European countries. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2010; 15(2):42-53.
27. Dilbaz B, Yildirim BA, Yildirim D, Turgal M, Cengiz H, Dilbaz S. Do contraceptive choices of Turkish married adolescents differ from those of older women? *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2008;13(1):71-6.
28. Frost JJ, Darroch JE. Factors associated with contraceptive choice and inconsistent method use, United States, 2004. *Perspect Sex Reprod Health* 2008; 40(2):94-104.
29. Ruiz-Muñoz D, Pérez G, Garcia-Subirats I, Díez E. Social and economic inequalities in the use of contraception among women in Spain. *J Womens Health (Larchmt)* 2011; 20(3):403-11.
30. Radulović O, Šagrić Č, Višnjić A, Tasić A, Marković R. Uticaj nivoa obrazovanja na planiranje porodice. *Facta universitatis - series: Medicine and Biology* 2006; 13(1):58-64.
31. Krings KM, Matteson KA, Allsworth JE, Mathias E, Peipert JF. Contraceptive choice: how do oral contraceptive users differ from condom users and women who use no contraception? *Am J Obstet Gynecol* 2008; 198(5):46-7.
32. Sedlecky K, Rasevic M. Are Serbian gynaecologists in line with modern family planning? *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2008; 13(2):158-63.
33. Choi J, Chan S, Wiebe E. Natural family planning: physicians' knowledge, attitudes, and practice. *J Obstet Gynaecol Can* 2010; 32(7):673-8.
34. Skrzypulec V, Droszdol A, Nowosielski K, Rozmus-Warcholińska W, Walaszek A, Piela B, et al. Family planning--the role of general practitioner in abortion prophylaxis. *Wiad Lek* 2004; 57(1):290-4.

## ZAHVALNICA

Autori žele da se zahvale Ministarstvu zdravlja Republike Srbije, jer je studija deo projekta "Nacionalno Istraživanje zdravlja stanovništva Srbije" finansirana od strane Ministarstva zdravlja Republike Srbije. Ova studija je podržana od strane Ministarstva za nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije (Projekat br 175025).



Adresa autora:

Ljiljana Antić  
Visoka medicinska škola strukovnih studija,  
Ćuprija, Srbija  
35230 Ćuprija, Bulevar Vojske bb

E-mail: [ljantic\\_vms@hotmail.com](mailto:ljantic_vms@hotmail.com)

Rad primljen: 10. 9. 2012.  
Rad prihvaćen: 23. 11. 2012.  
Elektronska verzija objavljena: 8. 3. 2013.