

KONTRACEPCIJA vs POBAČAJ (8): Izašla prva hrvatska znanstvena monografija o kontracepciji, napisala ginekologinja Jasenka Grujić

Piše: Renata Ivanović | 08/10/2024



Dobili smo prvu hrvatsku znanstvenu monografiju o kontracepciji! Došla je iz pera dr. sc. **Jasenske Grujić**, specijalistice ginekologije i porodništva, koja je svoje višedesetljetno liječničko iskustvo, tako i znanstveno, pretočila u knjigu koja sveobuhvatno pokriva najnovija dostignuća o kontracepciji, ali i puno više o toga. Ovo je i monografija o ljudskoj seksualnosti i plodnosti, o planiranju obitelji, a u središtu joj je dobrobit reproduktivnog zdravlja ljudi. Knjigu je izdala Školska knjiga, a recenzirali je

prof. dr. sc. **Josip Đelmiš** i izv. prof. dr. sc. **Branko Radaković**, a izdana je uz potporu Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih.

Unutar korica ove znanstvene monografije o kontracepciji, preskromno nazvane priručnikom, nalazi se čitateljima argumentirano, a istodobno i vrlo pitko pisano štivo. Sve je tu o hormonima i kako oni utječu na plodnost te vrlo detaljno o postojećim vrstama i metodama kontracepcije i njihovim dobrobitima kao i rizicima. Knjiga je osim liječnicima i studentima medicine te zdravstvenim djelatnicima namijenjena svima koji žele spoznati svoje seksualno i reproduktivno zdravlje i biti za njega odgovorno. Primjerice, iza svakog od poglavlja, bilo da je riječ o mehanizmima djelovanja hormonske kontracepcije ili psihološkim aspektima uzimanja i utjecaj na spolnost – autorica donosi i po set pitanja i odgovora kojima se dodatno, kratko, jasno i argumentirano, rasvjetljavaju nedoumice koje kontracepciju gotovo stalno prate. Kao što je autorica i sama u knjizi naglasila, povijest kontracepcije je istodobno i povijest ljudskog roda.

Njezina dostupnost i informiranje ljudi o kontracepciji govori i danas u kakvom je stanju društvo, pa autorica osim medicinskih i znanstvenih podataka o kontracepciji i njezinoj primjeni, dotiče i pojašnjava posljedice političkih i vjerskih utjecaja na primjenu kontracepcije, kao i mitove i predrasude, koji nerijetko budu dominantniji od znanstveno utemeljenih činjenica, pa se čak i pronose kroz zdravstvene i obrazovne politike. Hrvatska je prema europskom Kontracepcijskom atlasu trenutno pri samom dnu među 46 zemalja promatranih i istraživanih po dostupnosti i informiranju svojih građana o kontracepciji.

Znanstvene literature o kontracepciji u Hrvatskoj nema, pa mi se čini da bi vaša knjiga trebala biti uvrštena u obveznu literaturu studentima medicine, ako ne i srednjoškolcima koji se školuju za zdravstvene djelatnike. Jeste li je aplicirali za uvrštenje u obrazovni program? Ako da, u kojoj je fazi postupak?

Medicinska zajednica iz koje sam ponikla, posebno Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, još nije pokazala interes za ovu temu smatrajući da udžbenik – monografija o kontracepciji „nije potreban“. No, društveno odgovoran stav izdavača, poštujući dvije ozbiljne recenzije kolega te potpora Ministarstva znanosti, omogućili su da knjiga dopre do onih radi kojih sam je pisala – potpuno poštujući znanost, ali i kao liječnica s dugogodišnjim iskustvom, posebno kada se radi o kontracepciji.

Za Hrvatsku je izdavanje ove knjige važan doprinos koji bi mogao ublažiti zabrinjavajuću tendenciju stanja u Hrvatskoj i pridonijeti da sramotne činjenice u vezi s dostupnošću kontracepcije u našoj zemlji budu bar popravljene, ako već još nisu ispravljene. Naime, Europski je forum za reproduktivna prava u Kontracepcijskom atlasu za 2023. Hrvatsku smjestio u donji dio ljestvice sa samo 43,3 od mogućih 100 bodova.

Detaljno obrađujete svaku od vrsta i metoda kontracepcije, iznosite sve najnovije vrste, neke od njih u Hrvatskoj nisu ni registrirane, argumentirate dobrobiti, rizike, nuspojave pojedinih vrsta. Osim toga dajete i povijesni pregled, kao i kontroverze koje se pod političkim i vjerskim utjecajima postavljaju kao prepreke promicanju kontracepcije kao prevenciji neželjene trudnoće i unaprjeđenju reproduktivnog zdravlja, planiranja obitelji i u konačnici zdravlja društva. Izuzetna je tvrdnja kako je povijest kontracepcije i povijest ljudskog društva pa bi ovom prilikom da je malo šire obrazložite.

Riječ je zapravo o populacijskim aspektima društvenih, političkih, dakle i povijesnih događanja.

Kada razmatramo te aspekte moramo razlučiti pojmove fertilitet i fekunditet. Fertilitet se odnosi na broj djece koju žena rodi u reproduktivskoj dobi (od 15. do 45. godine). Fekunditet se odnosi na kapacitet parova da ostvare trudnoću i imaju djecu. Izražava se u jedinici vremena, uglavnom po ciklusu (mjesecu). Prema podacima nekoliko prošlih popisa stanovništva fertilitet veći od tri djeteta po ženi ostvarile su generacije posljednji put rođene na području današnje Hrvatske u prvom desetljeću 20. stoljeća. Zamjensku razinu reprodukcije osigurava barem od 2,1 djeteta po paru. Fertilitet kakav nalazimo u Hrvatskoj, 1,4 do 1.6 djece po paru, umanjuje demografsku ravnotežu upravo kao i fertilitet u većini zapadnih zemalja koji je 1,3 do 2.

Zbog visokog mortaliteta djece i mladih visoki je fertilitet u povijesti bio nužan. Primjerice, stopa fertiliteta prapovijesnih društava bila je, smatra se, 4-6. Oko polovice djece umrlo bi prije reproduktivne dobi. Društva su rasla sporo. U antičkoj Grčkoj društvo je katkada poticalo rađanje, katkada nastojalo ograničiti broj članova obitelji, posebno ženske djece jer su imovinu nasljeđivali sinovi. Pokušaji regulacije fertiliteta mogu se pratiti još od davnine, Ebersov papirus i još stariji papirus Kahun iz 1850. pr.n.e.

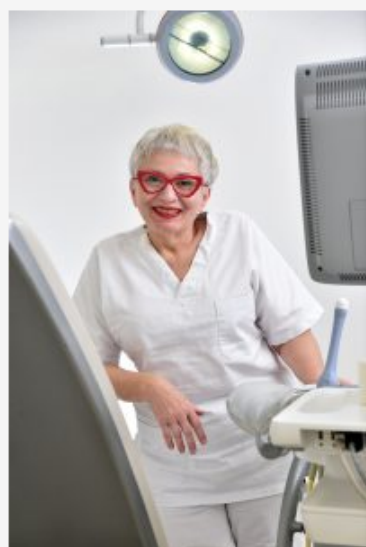
Ono što želim naglasiti je da prema hipokratskim tekstovima, prokreacija zahtijeva i zadovoljstvo i aktivnu žensku ulogu, a ženski je zadatak bio kontrola rađanja. Ipak, prekinut snošaj koristila su i antička društva. Propadanjem ropstva nestala je i starorimska obitelj, stvaranje novih odnosa i novih društava podupirala se obitelj s mnogo djece. I tako iz stoljeća u stoljeće, ratovi, pa epidemije, sekularizacija društava, uz poticanje rađanja, pa zatim nastojanja da se veličina obitelji ograniči, a činilo je to i siromaštvo i visok mortalitet novorođenčadi.

Populacijski rast bez presedana bilježi se u razdoblju od 1750. do 1850. Stopa mortaliteta je padala, a fertilitetne stope nisu. Konačno je postignuta stabilnost, ali ne samo zbog smrtnosti i bolesti već i zbog artificijelne kontrole fertiliteta koju su nudila sekularizirana, urbana društva.

Plodnost homo sapiensa zapravo je paradoksalna. Kompleksna reprodukcija, nizak fekunditet u odnosu na druge sisavce, nestabilna demografska kretanja u nekim zemljama, a s druge strane porast broja ljudi na Zemlji. Smatra se da će do kraja ovoga stoljeća broj ljudi doseći 12 milijardi. To bi moglo ugroziti i samu mogućnost života na Zemlji. Znanstvena je zajednica u nekoliko navrata upozoravala na to. No, nisam zbog toga pisala o kontracepciji. Hrvatska uostalom ima depopulacijski problem. Uzroci su mnogobrojni, a najmanje je onih koji su biomedicinske prirode.

O kontracepciji zbog ženskog reproduktivnog zdravlja i seksualnih prava

Vaša je motivacija za napisati ovu znanstvenu monografiju o kontracepciji bila druge prirode, zar ne?



Pisala sam o kontracepciji kako bi se očuvalo reproduktivno zdravlje žena, posebno adolescentica. Pisala sam o kontracepciji i zbog ženskih seksualnih prava, prava na užitak.

Uspješnu pronatalitetnu politiku neće potaknuti zabrane, neznanje ili skrivanje iza toga neznanja i neznanstvenih, dogmatskih pristupa i politika ali i pritisaka vjerskih zajednica.

Samo usvajanjem činjenica koje štite ženino reproduktivno zdravlje, primjerice uvođenjem sveobuhvatnog seksualnog odgoja, možemo zaustaviti pad broja žena unutar fertilnog kontingenta u ukupnom ženskom stanovništvu Hrvatske. Eto, tako sam napisala i u uvodu u knjigu „Kontracepcija – priručnik za reproduktivno zdravlje“, smatrajući planiranje obitelji prvorazrednim preventivnim diskursom

medicine i humanitarnom intervencijom.

U još ste jednom dijelu iskoračili iz dosadašnjih okvira kad je riječ o kontracepciji, jer osim što obrađujete pitanja koja se odnose na žene, obrađujete i ona koja se tiču i muškaraca te transrodnih osoba. A kad je ženama riječ, niste se ograničili na fertilnu dob, nego dotičete i žene koje su u menopauzi i postmenopauzi, pa bi vas molila da nam pojasnite zašto se priča o kontracepciji ne treba ograničavati samo na žene fertile dobi?

Ni jedno životno doba homo sapiensa nije lišeno određenih aspekata spolnosti, seksualne energije dirigirane našim genima. Seksualnost homo sapiensa nadilazi tjelesni kontakt podređen prokreaciji. Kada govorimo o seksualnosti u tranzicijskoj životnoj fazi žene (klimakterij, prijelazno razdoblje), želim citirati jednoga od otaca ginekološke endokrinologije Leona Speroffa:

„Seksualnost je ponašanje koje se razvija i sreće cijeloga života. Počinje rođenjem (možda i prije) i završava smrću. Ideja da seksualnost s godinama prestaje sama je po sebi nelogična. Potreba za bliskošću, brigom o drugom i druženjem traje cijeli život. Stariji ljudi danas žive duže. Zdraviji su i obrazovaniji, imaju više slobodna vremena, a njihova je svijest o seksualnosti visoka.“

Što se mogućnosti zanošenja tiče valja imati na umu da se ta mogućnost bitno smanjuje s oko 37, 38 godina, a posljednja se menstruacija u životu žene dogodi oko 13 godina kasnije.

U četrdesetim godinama, početkom tranzicijske faze ovulacije su rijetke, sve rjeđe što je žena starija, a ciklusi se produljuju. Oni mogu biti i ovulatorni i to u oko četvrtine žena. Dakle, žene su i u kasnijoj tranzicijskoj fazi u riziku od neplanirane, najčešće neželjene trudnoće.

Stopa legalno induciranih pobačaja u dobi od 40 do 49 godina na 100 tisuća žena je 2019. godine u Hrvatskoj bila 118,2, a najviše pobačaja bilježi se u dobi od 30-34 godine, ukupno 486,9. Ove se stope i danas, pet godina kasnije razlikuju tek minimalno.

U kasnoj tranzicijskoj menopauzalnoj fazi, kada već postoji potreba za nadomjeskom estrogena propisujemo, kao „kontracepcijsku nadomjesnu terapiju“, hormonske kontraceptive s estradiolom, prirodnim estrogenom. To propisujemo zdravim ženama koje nemaju migrenu, povišen krvni tlak, ne puše duhan i imaju normalan indeks tjelesne mase. U knjizi su detaljno opisane i ostale kontracepcijske metode pogodne za tranzicijsku menopauzalnu fazu.

Ženi koja ima FSH (folitropin – hormon hipofize) veći od 30 IU/L, kontracepcija nije potrebna. Mali broj žene ovulira nakon 50. godine, ako i krvare to su anovulacijska krvarenja. Međutim, i mala mogućnost zanošenja indikacija je za neku od kontracepcijskih metoda, dok god ta mogućnost ne dosegne nultu razinu.

Medicinska je zajednica odgovorna za seksualno i reproduktivno zdravlje adolescenata



Ono što vidim kao izuzetnu vrijednost vaše knjige jesu dijelovi koji detaljno pojašnjavaju važnost primjene kontracepcije i kojih sve vrsta za adolescentice i adolescente, koje danas jesu razvijene, ali se u Hrvatskoj o tome uopće ne govori (niti primjenjuje). Kad je riječ o kontracepciji za adolescentice (i adolescente) kakva nam je situacija i što tu možemo promijeniti, kako djelovati?

Problematika seksualnosti adolescenata mora se rješavati konsenzualnim naporima svih institucija hrvatskoga društva, posebno prosvjetnoga sektora. Ozbiljan pristup seksualnosti adolescenata nemoguć je bez uvođenja sveobuhvatne seksualne edukacije za koju se zalažu mnoge nevladine udruge i razumni pojedinci. Medicinska zajednica je odgovorna jer ne podržava dovoljno jasno tu edukaciju, iako sveobuhvatnu seksualnu edukaciju podržava i na njoj insistira većina ozbiljnih, zapadnih stručnih društava, Svjetska zdravstvena organizacija i istinski medicinski autoriteti. Naši adolescenti dobar dio informacija dobivaju, normalno, Internetom, a premladi su i premalo obrazovani da bi imali kritički stav prema netočnim informacijama kojima Internet vrvi. Vi, obrazovani, dobronamjerni i savjesni novinari koji taj prostor popunjavate znanstveno utemeljenim informacijama, imate važno poslanje, vaše je djelovanje nemjerljivo.

Svojom sam knjigom željela i upozoriti na stanje u vezi s dostupnošću kontracepcije, educirati sve odgovorne koji žele slijediti znanstveni pristup problematici, pa i moje kolege koji, bilo zbog nedovoljne informiranosti ili nedostatka kompetencija, ili pak zbog pritiska vjerskih zajednica, ne

Sve je više europskih zemalja koje omogućavaju besplatnu kontracepciju i kontracepciju bez recepta. Koje je vaše stajalište o tome i koji bi ovom potonjem bili rizici i kako ih prevenirati?

Hitna kontracepcija bi, smatram, morala ovim časom, jednim potpisom činovnika u Ministarstvu zdravstva, za adolescentice ali i sve žene, postati besplatna uz dodatan napor promocije i davanja informacija o toj metodi u svim medijima. HZZO bi morao snositi troškove kontracepcijskih metoda za žene do 25. godine.

U knjizi sam podrobno objasnila prednosti i nedostatke kontracepcijskih metoda za sve dobne skupine. U sadašnjem trenutku, bez sveobuhvatne seksualne edukacije i prihvaćanja znanstvenih činjenica svih medicinskih i ljekarničkih udruga i pojedinaca, bezreceptno davanje, primjerice pilule, zbog trenda individualizacije pri propisivanju tih lijekova, možda bi zakinulo neke žene kojima je potrebna specifična vrsta lijeka.

No, svakako, pilula je daleko manje „opasan“ lijek nego mnogi koji se kupuju bezreceptno, a uz dobru seksualnu edukaciju mogla bi biti i bezreceptna.

Velik dio knjige posvećen je hormonalnoj kontracepciji, na vrlo pregledan način iznosite činjenice njezina nastanka, prikaz farmakoloških dostignuća u njezinom razvoju, kao i današnje trendove, posebice u Hrvatskoj, po kojima se kontracepcijske hormonske pilule sve manje koriste, kao i mitove i predrasude koji su u javnom narativu često prisutni kad se govori o piluli. Kakav je vaš pristup prema pacijenticama oko kontracepcije, što im savjetujete?

Jedno od najvažnijih pitanja kada djevojka/žena pristupa preventivnom pregledu, ukoliko je spolno aktivne ili namjerava ostvariti spolni odnos, je pitanje: kako se štitite? Kontracepcijske metode je potrebno individualizirati i informirati svaku spolno aktivnu ženu o novijim stavovima u vezi s kontracepcijom. Uzimam u obzir i tegobe i/ili bolesti kojima su hormonski kontraceptivi lijek, tj. upozoravam na nekontracepcijske dobrobiti hormonske kontracepcije.

Recentna istraživanja, **provela** ih je udruga Sofija ove godine, govore o porastu stope prevalencije za hormonske kontraceptive, što je sjajno. No prema današnjim spoznajama ono što vidim, adolescenticama valja ponuditi jednu od dugodjelujućih, reverzibilnih metoda (LARC – Long-Acting Reversible Contraceptives). I svakako davati hormonske kontraceptive u režimu 24/4 ili 26/2, a preporučujem i hormonske kontraceptive u produljenim ciklusima i s 20 µg etinilestradiola.

Kod navođenja metoda kontracepcije iznosite kako naziv prirodne metode, a riječ je o bihevioralnim, nije prihvatljiv, jer bi onda sve druge metode primjene modernih vrsta kontracepcije bile neprirodne. U ovom je poglavlju posebice vrijedno tumačenje o primjeni metode svijesti o plodnosti žene. U praksi ste puno godina, pa nas zanima iz vašeg iskustva, koliko uspješno parovi prakticiraju tu metodu, kako se kolokvijalno ona naziva – računanje plodnih dana?

Ima parova koji uspješno koriste bihevioralne metode, a to su metode svijesti o plodnosti i prekinut snošaj. Te su metode prikladne za iskusne parove koji dobro poznaju anatomiju ženskoga tijela i fiziologiju reprodukcije.

Kada govorimo o metodama svijesti o plodnosti kao vrlo sigurnu metodu struka prihvaća simptothermalnu i simpto-hormonsku metodu. Te metode kombiniraju više pokazatelja ovulacije. No potrebna je ozbiljna edukacija kako bi metoda bila uspješna.

Školska knjiga je izdala 2021. prijevod knjige Toni Weschler „Preuzmite odgovornost za svoju plodnost“. Zainteresirani čitatelji mogu ondje naći mnogo zanimljivih činjenica i detaljan vodič za one koji metodu žele koristiti.

Metode svijesti o plodnosti mogle bi biti važne onima koji zbog medicinskih kontraindikacija ili religijskih razloga ne mogu uzimati lijekove ili pomagala. Neke od metoda prihvaća i Vatikan, primjerice Billingsovu metodu koja uključuje apstinenciju u vrijeme plodnih dana, ali apstinencija nije kontracepcija, već model ponašanja. Neuspjeh Billingsove metode je u prvoj godini korištenje 23 posto, za razliku od spomenutih simptothermalnih metoda uz koje samo dva posto žena, uz tipično korištenje, zanese tijekom prve godine korištenja.

Niti jednu bihevioralnu metodu ne preporučujemo adolescenticama.

Kada će knjiga biti promovirana i kakvi su planovi dalje?



Knjiga će biti promovirana na Interliberu u studenome 2024. Raduje me raditi dalje s pacijenticama, liječnicima sam, ali i javno zagovarati reproduktivne i seksualne slobode i prava. Imam i planove još nešto važno napisati, nešto zanimljivo i intrigantno, važno za sve ljude, za medicinu, ljudska prava ali i ukupnu umjetnost.

Osim što je namijenjena liječnicima, specijalizantima i specijalistima ginekologije, studentima medicine, čini mi se da bi bilo jako vrijedno učiniti je dostupnom mladima i adolescentima. Ima li u tom smjeru planova?

Nadam se da će koristiti i kolegama. Knjiga je već sama po sebi koncipirana tako da i medicinski neobrazovan čitatelj/ica ili adolescenti mogu na kraju svakoga poglavlja naći mnoge zanimljive činjenice napisane jednostavnim rječnikom u obliku pitanja i odgovora. Nadam se da će razni mediji i novinari kojima je bliska problematika reproduktivnih prava i sloboda, promovirati sadržaj knjige, kako bi znanje o kontracepciji moglo doći do mladih i adolescenata, toliko ranjive, a toliko važne populacije.

Članak je objavljen u okviru projekta poticanja novinarske izvrsnosti Agencije za elektroničke medije (AEM)
