

Д-р Борјан Павловски

Здружение за еманципација, солидарност
и еднаквост на жените во Република Македонија - ЕСЕ, Скопје

Достапност до контрацепција и достапност и задоволство од здравствените услуги поврзани со репродуктивното здравје на жените во Република Македонија

Резиме

Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во РМ (ЕСЕ) во текот на 2009 година спроведе теренско истражување помеѓу населението во Р. Македонија во однос на сексуалното и репродуктивното здравје и правата. Истражувањето се спроведе на репрезентативен примерок од 2.500 испитаници, мажи и жени, од сите осум статистички региони во Македонија. Од вкупниот број испитаници, 1.346 беа жени.

Во овој текст се прикажани наодите од истражувањето поврзани со: 1) знаењата, употребата и достапноста на контрацепцијата меѓу жените во РМ, и 2) пристапот и достапноста на здравствените услуги за жените поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје.

Наодите од истражувањето покажаа дека употребата на контрацепцијата и заштитата при сексуални односи е на незадоволително ниво помеѓу жените и истата е пониска помеѓу жените кои се во брак или во невенчана заедница, за разлика од жените кои не се во брак. Разлики во стапката на употребата на контрацепција се бележат помеѓу жените кои живеат во рурални и во градски средини, при што е пониска помеѓу жените од руралните средини. Разлики во користењето на контрацепција постојат и според етничката припадност на жените, при што жените Македонки во најголем процент користат контрацепција, додека жените Ромки најмалку. Главна причина за некористење на контрацепција претставува недоволната информираност на жените за средствата за контрацепција.

Покриеноста на жените со примарната гинеколошка здравствена заштита и со редовни превентивни гинеколошки прегледи со ПАП-брис е на недоволно ниво. Разлики во опфатеноста со примарна гинеколошка здравствена заштита се бележат помеѓу жените од руралните и градските средини, при што состојбата е понеповолна кај жените од руралните средини. Фактори кои влијаат врз оваа состојба се: несоодветната територијална покриеност со гинеколози од примарната здравствена заштита; недоволниот број гинеколози во примарната здравствена заштита, како и неинформираноста на жените за значењето на редовните превентивни гинеколошки прегледи.

Опфатеноста со здравствената заштита за време на бременоста и породувањето е универзална и со истата се опфатени сите жени на територијата на Р. Македонија. Меѓутоа, значителен процент жени искажуваат делумно незадоволство од здравствените услуги добиени за време на бременоста и породувањето.

Службата за поливалентна патронажа бележи недостатоци во опфатеноста на жените за време на бременоста и по породувањето.

Клучни зборови

Контрацепција, репродуктивно здравје, жени, гинеколошка здравствена заштита

Методологија

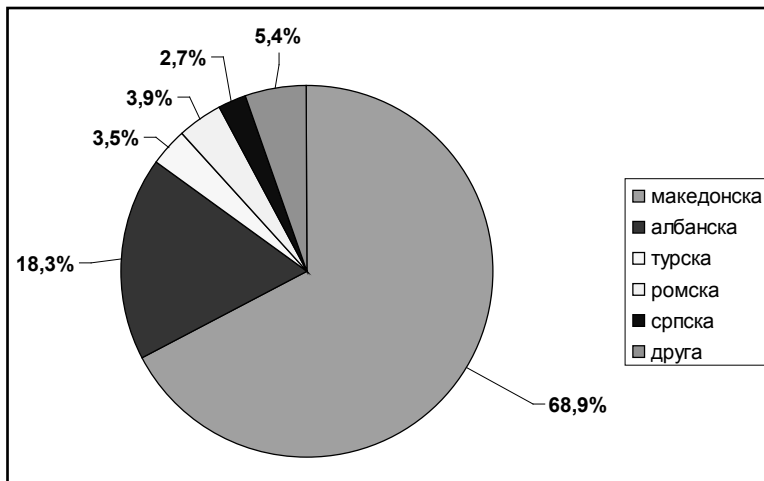
Истражувањето што Здружението ЕСЕ го спроведе во однос на сексуалното и репродуктивното здравје на населението во РМ, беше спроведено на репрезентативен случаен примерок од 2.500 испитаници, мажи и жени, од осумте статистички региони во Македонија, од кои 1.346 жени-испитанички. За спроведување на анкетното истражување беа подготвени два структурирани анкетни прашалника, еден за мажите-испитаници, а вториот за жените-испитанички. Прашалниците беа подготвени со цел да се проценат знаењата, ставовите и однесувањата на испитаниците во однос на следните теми: сексуално однесување; контрацепција; сексуално преносливи инфекции и ХИВ/СИДА; фертилитет; семејно планирање; грижа за време на бременоста, породувањето и постнаталната грижа; абортус; превен-

тивни прегледи; здравствени услуги во однос на репродуктивното здравје; и репродуктивните права.

Во овој текст ќе бидат прикажани наодите од истражувањето помеѓу женските испитанички во однос на знаењата, ставовите и користењето на контрацепцијата, како и во однос на достапноста на здравствените услуги за репродуктивното здравје.

Демографски податоци

Според демографските карактеристики на жените вклучени во истражувањето, може да се забележи следното. Националната припадност на жените вклучени во истражувањето е следна: од македонска национална припадност се 68,9% од жените, од албанска - 18,3%, од турска - 3,5%, од ромска - 3,9%, од српска - 2,7%, а останатите 5,4% од жените отпаѓаат на другите етнички заедници (графикон 1).



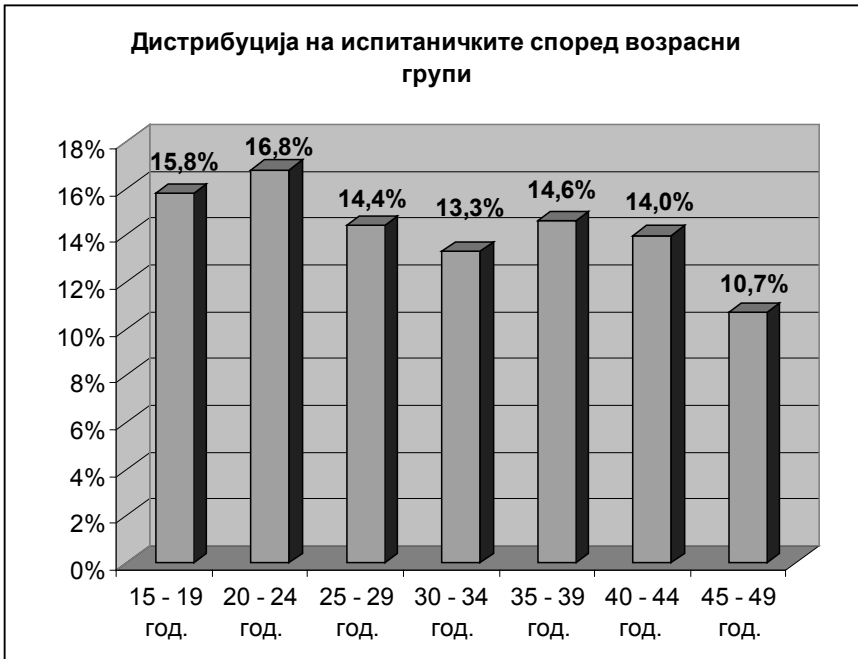
Графикон 1. Приказ на етничката припадност на испитаничките

Во истражувањето беа опфатени само жени во репродуктивниот период, односно жени на возраст помеѓу 15-49 години. Со цел подеднаква опфатеност на сите возрасни групи, примерокот беше стратификуван на седум возрасни групи, секоја група вклучувајќи возрасен период од по пет години. Возрасните групи кои беа вклучени во примерокот, се следните: 15-19 години, 20-24 години, 25-29 години, 30-34 години, 35-39 години, 40-44 години, 45-49 години. Возрасните групи, речиси, подеднакво се застапени во примерокот на истражувањето и процентуалното учество на возрасните групи во вкупниот примерок се движи од 10-15% (графикон 2).

Во однос на местото на живеење, мнозинството од испитаничките живеат во градски средини (72%), до-

дека останатите (28%) испитанички живеат во рурални средини. Во однос на регионите каде што живеат испитаничките, најмногу се застапени испитаничките од скопскиот регион (33,1%), потоа следуваат испитаничките од полошкиот (15,2%) и југозападниот (13,7%), додека со помала застапеност се испитаничките од источниот (9,9%), пелагонискиот (8,3%), југоисточниот (8,2%), североисточниот (6,2%) и вардарскиот (5,6%) регион.

Во однос на брачната состојба на испитаничките, најголем дел се во брак или живеат во невенчана заедница (62,4%), потоа следуваат испитаничките кои не се мажени (29,5%). Останатите 10% од испитаничките им припаѓаат на следните категории: разведена, разделена и вдовица.



Графикон бр. 2. Приказ на испитаничките според старосната структура

Од испитаничките опфатени со истражувањето, 765 имаат деца. Повеќе од половината од испитаничките имаат по 2 деца (56,6%), а 28,5% од нив имаат 1 дете, понатаму со помала застапеност следат испитаничките кои имаат 3 деца (11,1%), 4 деца (2,6%) и со под 1% се застапени испитаничките кои имаат 5, 6 и 7 деца.

Контрацепција

Во однос на контрацепцијата се истражуваше во следните насоки: знаења на испитаничките поврзани со методите и средствата за контрацепција; стапка на користење на средствата и методите за контрацепција; кои средства за контрацепција се користени од страна на испитаничките; нивните преференци по однос на средствата за контрацепција, како и можните пречки и проблеми за користење на средствата за контрацепција.

Претходните податоци говорат за доста ниска стапка на користење на контрацепција од страна на жените кои се во брак или, пак, живеат во невенчана заедница, односно дека само 14% од овие жени користат средства за контрацепција (Државен завод за статистика, 2007, :41). Во исто време, незадоволена потреба од контрацепција се јавува кај 34% од жените кои се во брак или, пак, живеат во невенчана заедница (Државен завод за статистика, 2007, :42). Состојбата со ниската стапка на користење контрацепција е препозната и од страна на граѓанските организации кои ја потврдуваат оваа состојба и наведуваат дека стапката на користење на контрацепција е особено ниска помеѓу жените Ромки и

Албанки (Министерство за труд и социјална политика, 2008, :119). Од друга страна, пак, податоците укажуваат дека младите лица, девојки и момчиња, кои сè уште не се во брак, во повисок процент користат кондом, односно 45% од младите изјавиле дека користат кондом секогаш кога имаат сексуален однос (Министерство за здравство, 2006, :21). Меѓутоа, кога ќе се земе предвид дека кондомот не е само средство за контрацепција, туку е и средство за заштита од сексуално преносливи инфекции, може да се заклучи дека процентот на млади луѓе кои редовно користат кондом не е на задоволително ниво.

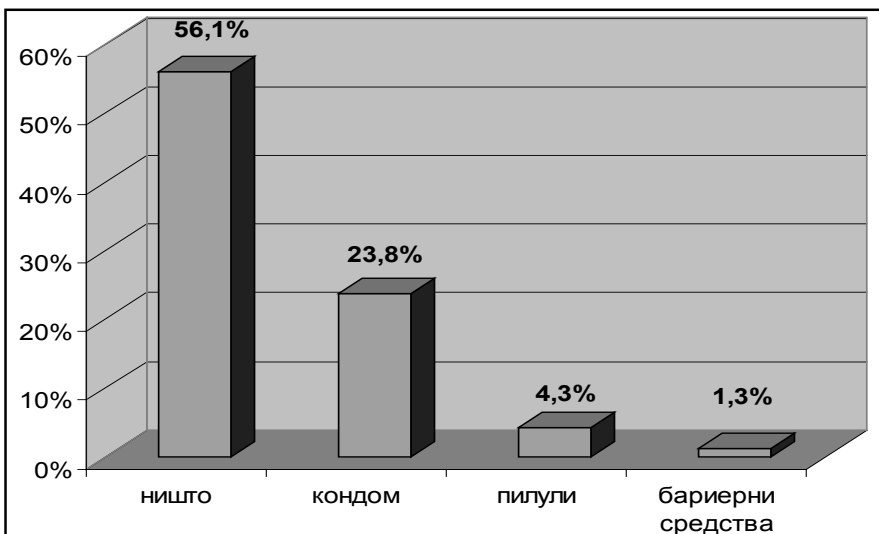
Земајќи ги предвид претходните податоци за оваа тема, пристапиме кон подетална анализа во истражувањето на Здружението ЕСЕ, а со цел да ја утврдиме сегашната состојба, како и факторите кои влијаат врз пониското ниво на користење на контрацепциски средства кај жените во Р. Македонија. Со цел да ја увидиме целокупната состојба за користење на контрацепцијата и средствата и методите за заштита при сексуален однос, ќе направиме приказ на стапката на нивното користење помеѓу сите испитанички кои се сексуално активни, со посебен осврт на жените кои се во брак или живеат во невенчана заедница.

Испитаничките кои изјавиле дека се сексуално активни претставуваат 85,5% од вкупниот број испитанички опфатени со истражувањето, додека во брак или, пак, во невенчана заедница се 62,4% од испитаничките. Во однос на користењето контрацепција при последниот сексуален однос, од си-

те сексуално активни испитанички - 56,1% изјавиле дека не користеле никакво средство за заштита, додека само 30,6% од нив изјавиле дека користеле средство за заштита при последниот однос, останатиот процент на испитанички одбиле да одговорат на ова прашање (графикон 3). Од средствата за заштита користени при последниот сексуален однос, според изјавите на испитаничките најмногу е користен кондомот, и тоа кај 23,8% од испитаничките, додека останатите средства значително помалку се користени, и тоа - пилули за контрацепција кај 4,3% од испитаничките, а средствата за бариерна контрацепција (дијафрагма, спирала) користеле само 1,3% од нив.

Во однос на брачната состојба, може да се забележи дека жените кои се во брак, или во невенчана заедница, многу помалку користат контрацепција, отколку жените кои не се во брак. Од

жените испитанички кои се во брак, или во невенчана заедница, 25% изјавиле дека користеле средство за заштита при последниот сексуален однос, наспроти жените кои не се во брак, од кои 53% изјавиле дека користеле средство при последниот однос. Кога се разгледуваат поединечните средства за контрацепција, исто така се забележува дека жените во брак, или невенчана заедница, многу помалку користат кондоми, само 16,3%, при последниот однос, за разлика од жените кои не се во брак, од кои 50,1% изјавиле дека користеле кондом при последниот однос. Жените кои се во брак во нешто поголем процент (5,3%), користеле контрацепциски пилули при последниот однос, за разлика од жените кои не се во брак, од кои само 1,1% ги користеле истите при последниот однос. Средствата за бариерна контрацепција биле користени само од страна на жените кои се во брак, или во невенчана заедница.



Графикон 3. Приказ на користени средства за контрацепција кај испитаничките при последниот сексуален однос

Разлики во користењето средства за контрацепција при последниот сексуален однос постојат и помеѓу жените кои живеат во градски и во рурални средини. Користењето контрацепција е почесто кај жените од градските средини, од кои 37,4% изјавиле дека користеле средства за контрацепција при последниот однос, за разлика од жените во руралните средини, од кои 29,9% ги користеле. Дека користеле кондом при последниот сексуален однос изјавиле 25,8% од жените испитанички од градските средини и 18,6% од руралните средини. Средствата за механичка контрацепција и контрацепциски пилули се користени повеќе од страна на жените во градските средини.

Постојат разлики во користењето на контрацепцијата и помеѓу жените од различните етнички групи. Највисока стапка на користење на контрацепција се забележува кај Македонките, од кои 39,2% користеле контрацепција при последниот однос, потоа следат Турчинките, со 28%, Србинките, со 27%, Албанките, со 25,6%, а најмалку контрацепција користат Ромките, само 12,9% од испитаничките.

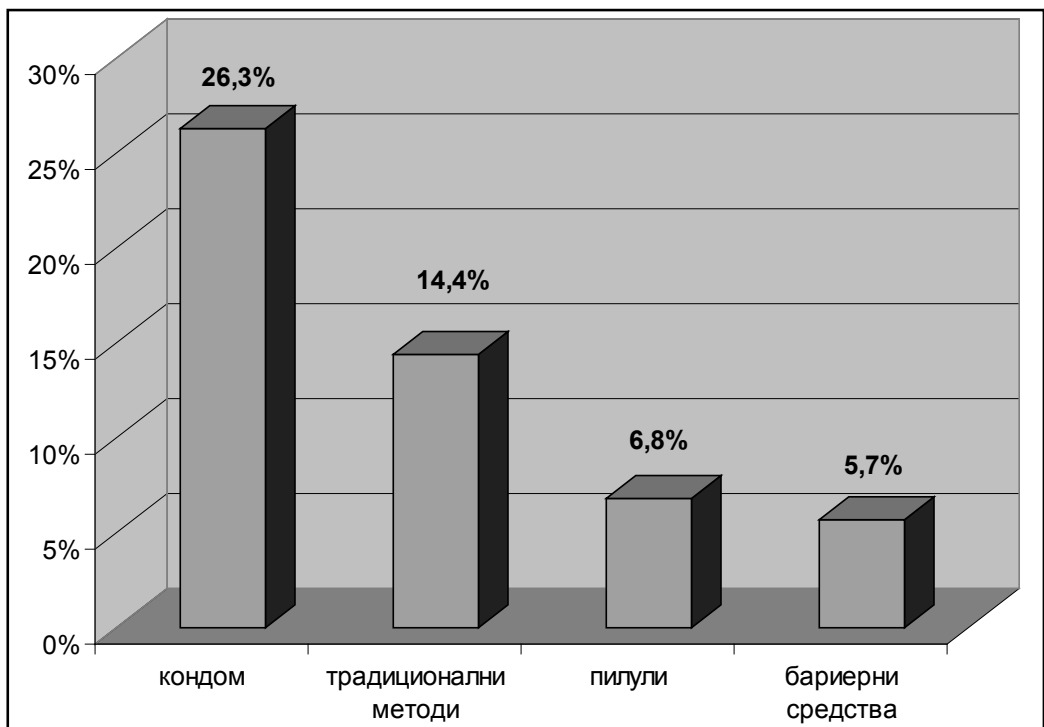
Разлики во користењето на средство за заштита при последниот сексуален однос постојат и во различните возрастни групи помеѓу жените. Генерално кажано, според изјавите, помладите жени повеќе користеле средство за заштита при последниот сексуален однос, за разлика од жените во повозрастните групи. Приказот на користење средства за заштита при последниот сексуален однос по возрастни групи е

следниот: 15-19 години, 70%; 20-24 години, 52,1%; 25-29 години, 35,7%; 30-34 години, 41%; 35-39 години, 32,2%; 40-44 години, 20,8%. Средства за контрацепција најмалку користат жените од возрастната група 45-49 години, од кои само 17,7% користеле средство за заштита. Во однос на видот на користените средства, може да се забележи дека жените под 24 години, речиси, воопшто не користат пилули за контрацепција, а речиси, сите што изјавиле дека користеле средство за заштита од оваа возрастна група, користеле кондом. Контрацепциски пилули најмногу се користени од жените на возраст помеѓу 25 и 44 години, меѓутоа истите во многу помал процент користеле кондом како средство за заштита.

За да се утврдат преференците на жените за средствата за контрацепција, испитаничките беа прашани кое средство за контрацепција е најсоодветно за нив. Според одговорите на жените, може да се заклучи дека за најмногу од нив кондомот е најсоодветно средство (26,3%), додека многу помал е процентот на оние кои ги преферираат хормонските контрацепциски пилули (6,8%) и бариерните средства за контрацепција (5,7%). Исто така, 14,4% од жените изјавиле дека повеќе ги користат традиционалните методи за контрацепција, како што се календарскиот метод (метод на плодни денови) и прекинатиот полов однос (графикон 4). Од ова може да се заклучи дека жените повеќе преферираат традиционални методи за заштита, отколку хормонска или бариерна контрацепција (спирала и дијафрагма).

Кога се анализира информираноста на жените за одредени средства за контрацепција, може да се увиди дека тие немаат доволно познавања за ефикасноста на одделни средства и методи за контрацепција (графикон 5). Изјавите на жените за ефикасноста на одделни средства за контрацепција се следните: 42,3% сметаат дека пилулите за контрацепција се ефикасни; 36,8% сметаат дека е ефикасна интраутерината спирала; 25,3% сметаат дека е ефикасна дијафрагмата; 60,8% од жените сметаат дека кондомот е ефикасно средство за контрацепција. Во однос на ефикасноста

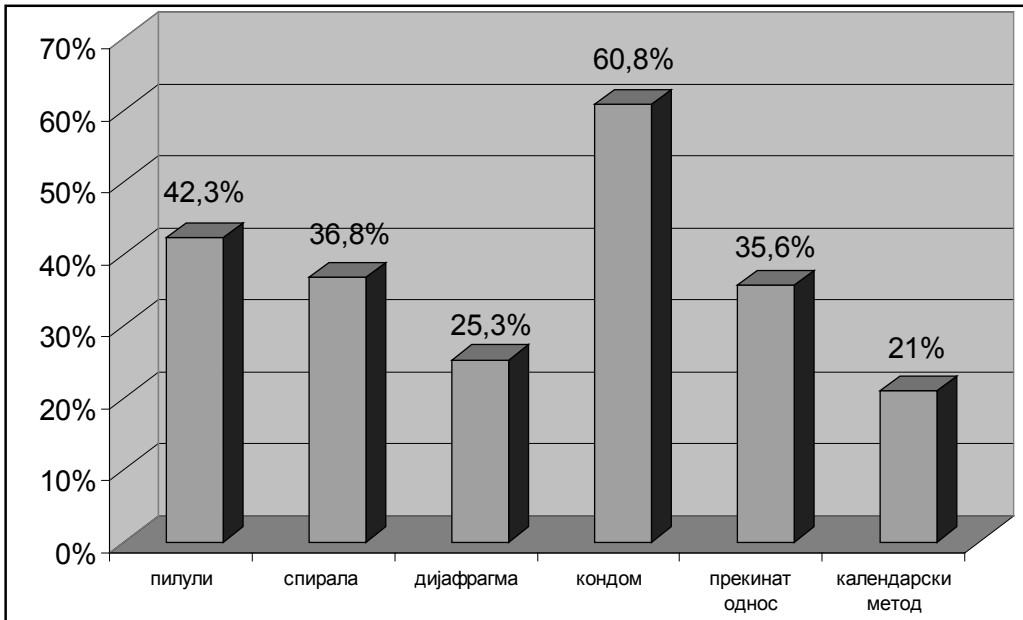
на традиционалните методи на контрацепција, мислењата на жените се следни: 35,6% сметаат дека е ефикасен прекинатиот однос, додека 21% од жените сметаат дека е ефикасен календарскиот метод за контрацепција. Од наодите може да се констатира дека жените сметаат дека традиционалните методи речиси се подеднакво, или повеќе ефикасни методи за спречување на бременоста како и пилулите за контрацепција или, пак, бариерните средства за контрацепција. Како убедливо најефикасно средство за контрацепција, жените го наведуваат кондомот.



Графикон 4. Приказ на ставовите на жените за најсоодветно средство за контрацепција

Ниската стапка на користење на одредени средства за контрацепција може да се поврзе и со ставовите на жените за нивното штетно влијание врз здравјето. Ставовите на жените по однос на штетните последици по здравјето од средствата за контрацеп-

ција се следните: 57,2% од жените сметаат дека се штетни хормонските пилули; 49,1% сметаат дека е штетна интраутерината спирала; 33,3% сметаат дека тоа е дијафрагмата, додека само 13,3% сметаат дека по здравјето е штетен кондомот.



Графикон 5. Знаења на жените за ефикасноста на одделни средства и методи за контрацепција. Одговорите на жените за ефикасното штитење од бременост за секое поединечно средство се прикажани процентуално.

Во однос на тоа дали постојат одредени причини и фактори кои ги спречуваат да користат контрацепција, 20% од жените кои сакаат да користат контрацепција, изјавиле дека постојат. Како најчести фактори кои ги спречуваат да користат контрацепција, жените ги наведуваат следните: стравот од можни штетни последици по здравјето; партнерот не сака да користат контрацепција; финансиски причини; комплицирани им се за користење; и во помал процент од други причини.

Здравствени услуги поврзани со репродуктивното здравје

Здравствените услуги за репродуктивно и сексуално здравје, може да се поделат на три основни групи: услуги за превенција, едукација и советување; услуги за дијагностика и лекување; услуги поврзани со бременоста и породувањето. Извршители на овие услуги се службите за превентивна здравствена заштита, матичните гинеколози, одде-

ленијата за гинекологија и акушерство при клиничките и општите болници, и на највисоко ниво се наоѓа Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство.

Во Македонија постои општ впечаток дека едукацијата и советувањето за репродуктивното здравје доволно не се практикува од страна на службите за превентивна здравствена заштита, најчесто поради обемот на работните обврски поврзани со систематските прегледи и вакцинацијата, недоволната мотивираност и стимулирање, како и непрепознавање на важноста на едукацијата како дел од нивните работни обврски (Тозија и сор., 2008. :85). Исто така, се констатира дека здравствениот систем е мошне пасивен во обезбедување на точни и навремени информации за методите и средствата за контрацепција. Здравствените установи кои обезбедуваат услуги за репродуктивното здравје не учествуваат во дистрибутивниот систем на контрацепциски средства што дополнително влијае врз ниската стапка во користењето на контрацепцијата. Матичните лекари, пак, имаат минорна улога во обезбедувањето услуги за планирање на семејството и се исклучени од дистрибутивниот систем на средствата за контрацепција (Тозија и сор., 2008. :90).

Во достапноста на здравствените услуги од областа на репродуктивното здравје е утврдено и постоењето разлики, при што особено се посочува дека планинските и руралните подрачја се соочуваат со лимитиран пристап до здравствените услуги од областа на репродуктивното здравје.

Речиси во ниту една рурална средина или општина нема гинеколошки ординации, а исто така, не постојат гинеколошки ординации во помалите градски средини, како што се Крушево и Демир Капија. Оваа состојба ја отежнува пристапноста на жените до гинеколошките здравствени услуги, бидејќи за да посетат гинеколог, жените треба да патуваат повеќе километри и да се изложуваат на дополнителни трошоци (Министерство за труд и социјална политика, 2008. :117-118).

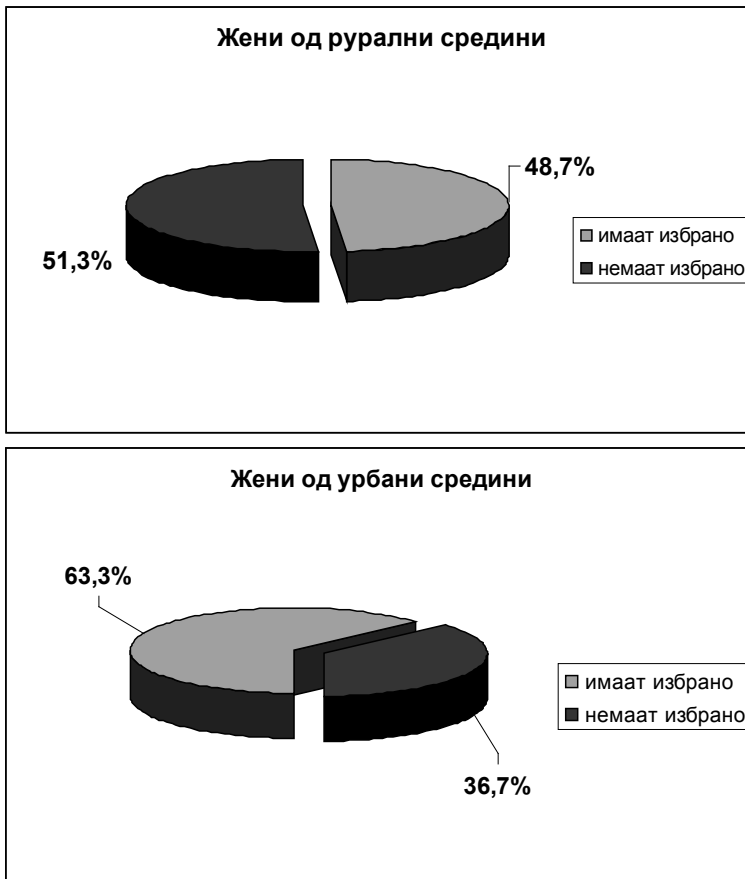
Според сознанијата, здравствената заштита за време на бременоста е универзална во Македонија, бидејќи 98% од жените за време на бременоста биле барем еднаш на преглед кај стручно лице. Од нив, 94% добиле здравствена услуга од лекар, додека 4% од медицинска сестра или акушерка. (Државен завод за статистика, 2007. :43). Меѓутоа, здравствената заштита за време на бременоста е несоодветна кај жените Ромки, 21% од нив не биле на ниту една контрола кај медицинско лице за време на нивната последна бременост, што е драстично поголем процент од 2% непокриени жени со антенатална здравствена заштита на национално ниво (Павловски, 2008. :45).

Во истражувањето за репродуктивно и сексуално здравје кое го спроведе Здружението ЕСЕ, се анализираше достапноста на здравствените услуги порзани со репродуктивното здравје, покриеноста на жените со здравствените услуги поврзани со репродуктивното здравје, како и тоа дали жените се задоволни од истите услуги.

Соодветно на законската регулатива, секоја жена е должна да избе-

ре свој матичен гинеколог. Меѓутоа, реалната состојба е поинаква, бидејќи според изјавите на испитаничките, само 59,9% од жените имаат избрано матичен гинеколог. Во однос на изборот на матичен гинеколог, постојат разлики во однос на жените од урбаните и руралните средини. Имено, во градските средини, 63,3% од жените имаат избрано матичен гинеколог, додека од руралните средини, 48,7% од жените (графикон 6). Исто така, значителни разлики во однос на покриеноста со матичен гинеколог се бележи во различните возрастни групи:

18,7% од девојките на возраст од 15-19 години имаат избрано матичен гинеколог; по нив следат жените од 20-24 години со 56%; жените кои припаѓаат на возрастните групи од 25 години и нагоре со над 70%. Оваа состојба е условена и од стереотипите кои постојат во нашето општество, при што на младите девојки им е непријатно да одат на гинеколог, бидејќи тоа средината го поврзува со започнување на сексуални односи. Во однос на етничката припадност на жените не се бележат значителни разлики во покриеноста со матичен гинеколог.



Графикон 6. Приказ на жените според тоа дали имаат избрано матичен гинеколог, поделени по место на живеење

Фактор кој значително придонесува кон достапноста до гинеколошките здравствени услуги е нивната оддалеченост од домот на жените. Се забележува дека најблиската матична гинеколошка амбуланта е на оддалеченост од нивните домови: кај 26% од жените - под 1 километар; кај 41% од жените - помеѓу 1-5 километри, додека кај 20% од жените - над 6 километри. Овие податоци укажуваат на фактот дека значителен процент од жените треба да користат превозно средство за да дојдат до најблиската гинеколошка амбуланта, при што се изложуваат на дополнителни трошоци. Оддалеченоста на најблиската гинеколошка амбуланта од нивните домови е значително поголема кај жените од руралните средини, за разлика од жените кои живеат во градските средини.

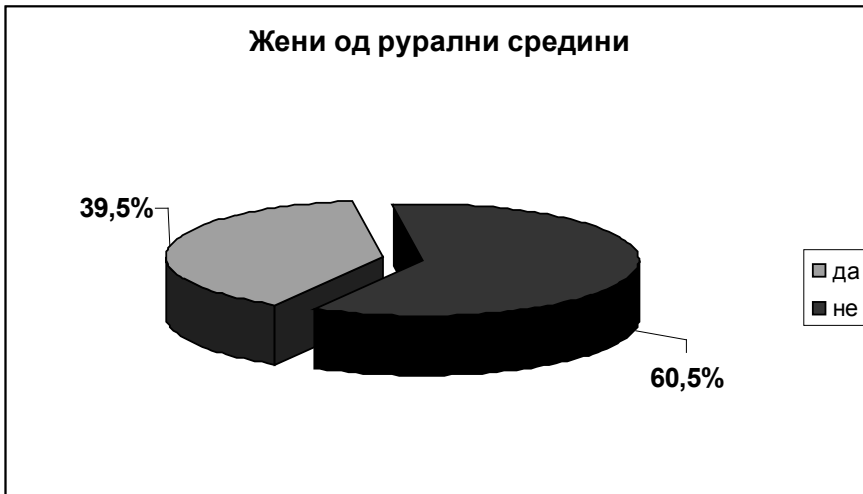
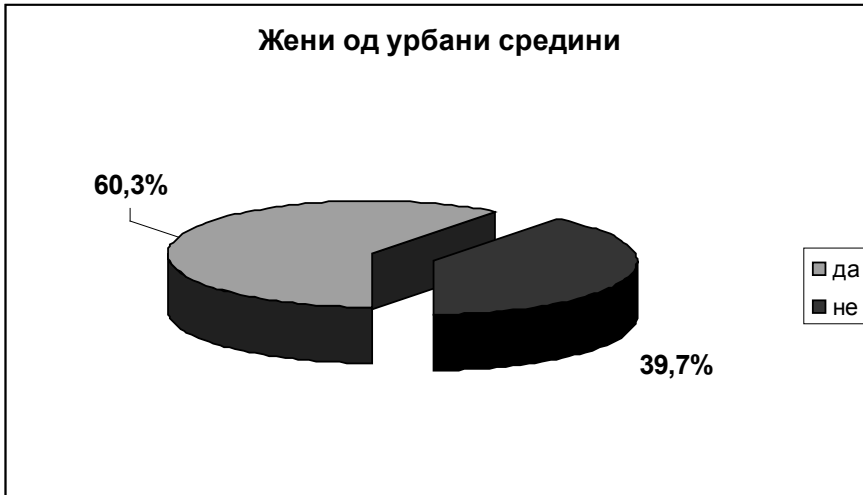
Во однос на превенцијата и раното откривање на карциномот на грлото на матката, стандардите на Светската здравствена организација пропишуваат жените најмалку еднаш годишно да посетуваат гинеколог и да прават гинеколошки преглед со ПАП-брис. Заради тоа, жените беа запрашани дали одат на гинеколог за да направат превентивен гинеколошки преглед со ПАП-брис, или, пак, се обраќаат на гинеколог само кога ќе се појават здравствени проблеми. На ова прашање, 54,5% од жените изјавија дека на гинеколог одат и кога немаат здравствени проблеми, односно одат за да направат превентивен гинеколошки преглед, што значи дека речиси половина од жените се обраќаат кај гинеколог за превентивен преглед.

Во однос на превентивните гинеколошки прегледи постои значителна разлика меѓу жените од градските и руралните средини (графикон 7) - 60,3% од жените од градските средини и 39,5% од жените од руралните средини прават редовен годишен преглед. Оваа состојба се должи, пред сè, на поголемата оддалеченост на гинеколошките ординации од домовите на жените во руралните средини. Меѓутоа, и информираноста на жените за значењето на превентивниот гинеколошки преглед игра значителна улога во редовното посетување на гинеколог, бидејќи 77% од жените во градските средини знаат дека редовните превентивни прегледи кај гинеколог можат да помогнат во навремено откривање и излекување на ракот на грлото на матката, додека истото сознание го имаат 57% од жените во руралните средини. Секако, за неинформираноста повторно придонесува недостатокот на здравствени служби кои ќе вршат здравствена промоција и едукација на ова поле.

Посетувањето гинеколог за редовен превентивен преглед бележи значителни разлики и помеѓу жените од различните етнички групи. Жените Македонки во најголем процент (61,5%) посетуваат гинеколог за превентивен преглед, жените Албанки во 36,6% од случаите, а состојбата е најзагрижувачка кај жените Ромки, од кои само 22% прават редовни превентивни гинеколошки прегледи. Информацијата за значењето на превентивните гинеколошки прегледи повторно игра значајна улога. За тоа дека превентивниот гинеколошки преглед

со ПАП-брис може да помогне во временото откривање и излекување на карциномот на грлото на матката

знаат 76% од жените Македонки, 65% од жените Албанки и 43% од жените Ромки.



Графикон 7. Приказ на одговорите на испитаничките на прашањето дали прават годишни превентивни гинеколошки прегледи (поделени по место на живеење).

Од услугите добиени кај матичниот гинеколог може да се заклучи дека, генерално, жените се задоволни, и тоа: 36% од жените изјавиле дека се многу задоволни, 40% се просечно задоволни, додека слабо задоволни, или воопшто незадоволни се 9% од жени-

те. Високиот процент на жени кои се задоволни од услугите добиени кај матичниот гинеколог се должи, пред сè, на фактот дека матичните гинеколози се приватизирани и се платени по принципот на капитација, односно според бројот на пациентите кои ги избрале

како матичен гинеколог и со цел да ги задржат, тие ги подобруваат своите услуги и своето однесување кон нив.

Во однос на здравствената заштита за време на бременост, се препорачуваат најмалку три контролни прегледи кај гинеколог. Истражувањето покажа дека состојбата со здравствените контроли при бременост е на задоволително ниво, бидејќи 63% од жените за време на бременоста биле на три или повеќе такви контроли. На една до две здравствени контроли за време на бременоста биле 8,3% од жените, додека само 2,3% од жените не направиле ниту една здравствена контрола на гинеколог за време на бременоста. Останатиот процент отпаѓа на жените кои изјавиле дека биле на здравствена контрола кај гинеколог, меѓутоа не можеа да го одредат точниот број.

Анализата на оддалеченоста на установите за контрола на бременоста од домот на жените покажува дека за значителен процент од жените овие установи се доста оддалечени и за да дојдат до нив жените треба да користат превозно средство. Податоците за оддалеченоста на установите каде што жените оделе на контрола на бременоста се следни: кај 19% од жените установите се оддалечени под 1 километар; кај 37% оддалеченоста е 1-5 километри, додека кај 31% оддалеченоста е поголема од 6 километри. Оддалеченоста на овие установи од домот е значително поголема кај жените од руралните средини, за разлика од жените кои живеат во градските средини.

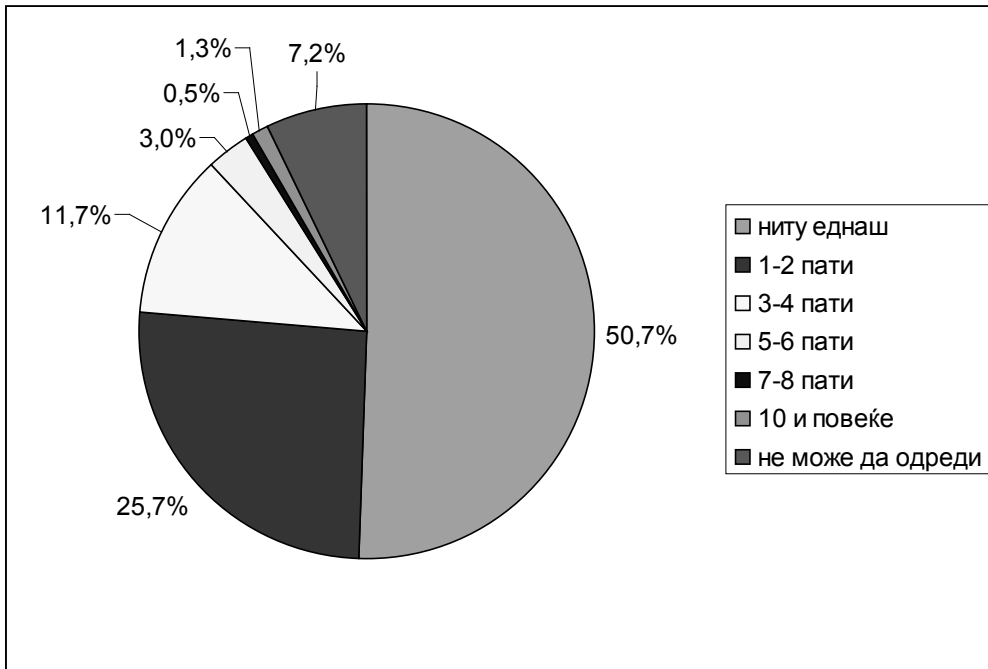
Најголем процент (93%) од жените се породиле во јавна здравствена установа, само 3% се породиле во приватна здравствена установа, додека 2% од жените се породиле во домашни услови. Според тоа, може да се заклучи дека во склоп на јавното здравство постои универзална здравствена заштита во однос на породувањето, како за жените од градските средини, така и за жените од руралните средини.

Под здравствени услуги поврзани со породувањето се подразбираат услугите за подготовка на породувањето, самото породување и грижата за мајката и бебето неколку дена по породувањето. За тоа колку се задоволни од здравствените услуги поврзани со породувањето, жените се изјаснија на следниот начин: 50% се сосема задоволни, меѓутоа 43% се делумно или слабо задоволни, додека 3% воопшто не се задоволни. Високиот процент на незадоволство кај жените најмногу се должи на фактот што медицинскиот персонал во јавните здравствени установи не е доволно мотивиран и стимулиран за својата работа. Исто така, постојните породилишта се преоптоварени со работа, бидејќи во голем број општи болници во Македонија работат и по четири до пет гинеколози кои покриваат голема популација. Евидентна е разликата од степенот на задоволство од услугите добиени кај матичните гинеколози, кои се финансиски стимулирани да го задржат и придобијат секој пациент, за разлика од медицинскиот персонал во јавните здравствени установи кои добиваат еднаков надомест, без разлика колку па-

циенти ќе услужат, што особено влијае врз квалитетот на услугите во услови на преоптовареност со работа.

Поливалентната патронажна служба е предвидена да пружа здравствена едукација и останати здравствени услуги во домот кај жените кои се бремени, како и во периодот по породувањето. Секоја бремена жена треба за време на бременоста и по породувањето да биде посетена вкупно седум пати од патронажната служба, односно од патронажна сестра (Програма за активна здравствена зашти-

та на мајките и децата во РМ во 2009 година, С.В. 3/2009, ст. 4, 5, 6). Предмет на истражување помеѓу жените беше бројот на посети од страна на патронажната сестра кај жените кои родиле. Резултатите покажаа несоодветно функционирање на службата за поливалентна патронажа, Имено, 51% од жените изјавиле дека воопшто не биле посетени од патронажна сестра при првата бременост, додека останатите 49% од жените кои изјавиле дека ги посетила, просечениот број на посети по жена изнесува 2,6 (графикон 8).



Графикон 8. Приказ на бројот на посети од страна на патронажната сестра при првата бременост кај испитаничките

Заклучоци

- Користењето контрацепција и средства за заштита при сексуален однос е на доста ниско ниво помеѓу жените во РМ, а особено е ниско помеѓу жените кои се во брак или невенчана заедница, за разлика од оние кои не се во брак.
- Главно средство за контрацепција е кондомот, а само минимален број жени користат хормонска контрацепција и средства за бариерна контрацепција;
- Жените повеќе ги преферираат традиционалните методи за заштита (прекинат однос, метод на плодни денови), отколку хормонската и бариерната контрацепција;
- Жените од руралните средини во помал процент користат средства за контрацепција, споредено со жените од градските средини;
- Највисока стапка на користење контрацепција има помеѓу жените Македонки, за разлика од другите етнички групи, а најниска стапка има помеѓу жените Ромки;
- Жените не се доволно информирани за средствата за контрацепција, за нивната ефикасност за заштита од бременост, како и за нивните ефекти по здравјето. Неинформираноста директно влијае врз пониската употреба на средства за контрацепција;
- Здравствениот систем во Република Македонија не обезбедува соодветна едукација на жените во однос на репродуктивното и сексуално здравје;
- Покриеноста на жените со матични гинеколози е недоволна, што се должи на нееднаквата територијална покриеност со гинеколошка здравствена заштита, како и поради недоволниот број гинеколози во примарната здравствена заштита;
- Вршењето превентивни гинеколошки прегледи со ПАП-брис е недоволно, што се должи на неинформираноста на жените за значењето на овие прегледи, меѓутоа и заради несоодветната територијална покриеност со гинеколози од примарната здравствена заштита;
- Покриеноста со здравствена заштита за време на бременоста е универзална и ги опфаќа мнозинството од жените;
- Жените, претежно, се задоволни од здравствените услуги добиени кај матичните гинеколози, меѓутоа не се сосема задоволни од здравствените услуги добиени за време на породувањето;
- Функционирањето на службата за поливалентна патронажа и опфатот на жените со истата е на незадоволително ниво.

Користена литература

- Државен завод за статистика (2007), Мултииндикаторско кластерско истражување: Следење на состојбата со децата и жените, Скопје, Државен завод за статистика;
- Министерство за здравство, Републички завод за здравствена заштита (2006), Извештај за био-бихевиоралната студија кај млади и популации во најголем ризик за ХИВ-инфекција во Република Македонија во 2006 година, Скопје: Министерството за здравство;
- Министерство за труд и социјална политика, Институт за човекови права „Лудвиг Болцман“, Секретаријат за европски прашања (2008), На патот кон ЕУ: Придонесот на граѓанското општество во креирањето на политиката за социјално вклучување во Република Македонија, Скопје: Министерство за труд и социјална политика;
- Павловски Б. (2008), Здравјето, здравствената заштита и влијанијата врз здравјето кај Ромите во Република Македонија, Скопје: Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во РМ - ЕСЕ;
- Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ во 2009 година, „Службен весник на РМ“, бр. 3/2009;
- Тозија Ф. и сор. (2008), Стратешка проценка на политиката, квалитетот и пристапот до контрацепција и абортус во Република Македонија, Скопје: Републички завод за здравствена заштита.

Dr. Borjan Pavlovski

Association for Emancipation, Solidarity and Equality
of Women in Republic of Macedonia – ESE, Skopje

Accessibility of Contraception as well as Accessibility and Satisfaction from the Health Services Related to the Reproductive Health of Women in RM

Resume

Association for emancipation, solidarity and equality of women in R. of Macedonia in year 2009 conducted survey among the population in Macedonia, regarding the sexual and reproductive health and rights. The survey was conducted on representative random sample consisted from 2500 interviewees, both male and female, from the eight statistical regions in Macedonia. From the total number of interviewees 1346 were women.

This article shows the findings from the research regarding: 1) knowledge, usage and availability of the contraception means and methods among women in Macedonia, and 2) availability and access to the health care services for the women, regarding the sexual and reproductive health.

The findings from the survey revealed that the contraception usage rate is on a unsatisfactory level among the women, and that is even lower among women which are married or wedlock in comparison with single women. There are differences in the contraception usage rate between the women living in rural and urban areas, and the rate is lower among the women in the rural areas. There is difference in contraception usage rate among women from different ethnic groups living in Macedonia; it is higher among Macedonian women and lowest among Roma women. The main factor that is influencing the lower contraception usage rate is the lack of information for the methods and means of contraception among women.

The coverage of the women with primary gynecological health care, and with preventive gynecological check-ups with Pap smear is on an unsatisfactory level. There are differences in the coverage between women living in rural and urban areas, and the coverage is lower among women from the rural areas. The factors that are influencing on the low coverage of the women are the following: unequal territorial coverage with gynecologists from the primary health care, insufficient number of gynecologists in the primary health care, and lack of information among women for the necessity of performing the regular preventive gynecological check-ups.

The health care coverage for the women in pregnancy and during the delivery is universal and it covers the women from the entire territory of R. of Macedonia. Yet, a significant percentage of women report partial dissatisfaction from the received health care services during pregnancy and delivery.

The coverage with the primary health care service for polyvalent patronage is on a low level for the women during pregnancy and delivery.