

СЕМЕЙНО ПЛАНИРАНЕ, РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ И КОНТРАЦЕПЦИЯ.

АНАЛИЗ НА ПРАКТИКИТЕ И НАГЛАСИТЕ В СЕДЕМ СТРАНИ ОТ ИЗТОЧНА ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛНА АЗИЯ

Армения, Босна и Херцеговина, България, Македония,
Сърбия, Азербайджан и Казахстан

*Фонд на ООН за население, Международна федерация по семейно планиране,
Българска асоциация по семейно планиране и сексуално здраве*



Настоящото проучване е качествен анализ на поведенчески модели и културни норми, които влияят върху достъпа до и употребата на контрацептиви в седем избрани държави в Източна Европа и Централна Азия: Армения, Босна и Херцеговина, България, Македония, Сърбия, Азербайджан и Казахстан. Събрани бяха подробни данни за моделите и факторите, определящи употребата на методи за семейно планиране, репродуктивно здраве и контрацептивна обезпеченост, включително информация за наличността им, съответно подпомагаща или възпрепятстваща използването на контрацептиви. Анализът включва сборен преглед на ключови документи, законова рамка и проучвания относно поведенчески и културни нагласи за използването на контрацептиви в региона; организирани бяха и по десет дискусии във фокус групи с различни представители от населението в участващите в проучването държави (общо седемдесет фокус групи), както и разговори – дълбочинни интервюта с експерти, имащи специфични познания и поглед върху определени уязвими групи в съответната държава или върху системата за предоставяне на услуги в областта на репродуктивното здраве. Проведени бяха интервюта и с хора, определящи държавната политика, със здравни специалисти, с представители на донорски организации, фармацевтични компании и правителствени структури. Целта на тези интервюта бе да се разбере повече за съществуващите отношения и взаимовръзки, за ролята на националните или регионални структури при предоставянето на услуги в областта на репродуктивното здраве и контрацептивната обезпеченост, както и начините за вземане на решения.

Този доклад представя данни и изводи, важни и характерни за всички държави и посочва ключови насоки за действие. Като резултат от проучването бяха набелязани седем приоритетни проблема за разрешаване, които възпрепятстват контрацептивната обезпеченост и в седемте държави: Тези ключови проблемни области са:

- Възприемане на съвременната контрацепция като небезопасна
- Липса на познания, неадекватни нагласи и недостатъчен брой подготвени специалисти, предоставящи услуги
- Ограниченият набор на контрацептивни методи и средства като ограничение за избора на клиента
- Цената като фактор за неизползването на съвременна контрацепция
- Социални норми и нагласи по отношение на секс, сексуалност и контрацепция
- Затруднен достъп на младите хора до контрацептивни услуги
- Липса на правителствен ангажимент и държавни политики за обезпечаване на контрацептивното предоставяне

Препоръки

1. ПРОМЯНА НА НАГЛАСИТЕ КЪМ СЪВРЕМЕННАТА КОНТРАЦЕПЦИЯ
2. ПОДОБРЯВАНЕ НА ОТНОШЕНИЕТО НА ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ УСЛУГИ В ОБЛАСТТА НА СРЪЗ КЪМ КОНТРАЦЕПЦИЯТА, ПОВИШАВАНЕ НА ТЕХНИТЕ ЗНАНИЯ И УМЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЕ НА КОНТРАЦЕПЦИЯТА, РАЗШИРЯВАНЕ НА ТЕРИТОРИАЛНИЯ ОБХВАТ НА ДЕЙНОСТТА ИМ
3. РАЗШИРЯВАНЕ НА КЪРГА НА ДОСТЪПНИТЕ МЕТОДИ
4. ДОСТЪПНОСТ НА КОНТРАЦЕПЦИЯТА
5. ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА СОЦИАЛНИТЕ НОРМИ И ОЧАКВАНИЯ ПО ОТНОШЕНИЕ НА СЕКСА И СЕКСУАЛНОСТТА, ЗАТРУДНЯВАЩИ ДОСТЪПА ДО КОНТРАЦЕПТИВИ
6. ПОДСИГУРЯВАНЕ НА КОНТРАЦЕПТИВНА ОБЕЗПЕЧЕНОСТ ЗА МЛАДИТЕ ХОРА
7. ОСИГУРЯВАНЕ НА ПОЛИТИЧЕСКА ПОДКРЕПА НА НАЦИОНАЛНО НИВО В ОБЛАСТТА НА КОНТРАЦЕПЦИЯТА И КОНТРАЦЕПТИВНАТА СИГУРНОСТ

Проучването в България

За Българската асоциация по семейно планиране и сексуално здраве - БАСП като институцията, осъществила проучването в България е особено удоволствие, че резултатите от проучването се публикуват по време на отбелязването на 60-годишнината на Международната федерация по семейно планиране – IPPF, на която БАСП е член и представител за България. Ето малко факти за МФСП:

- Създадена в Бомбай през 1952 г. – от асоциации от 8 страни;
- През 2012 се състои от 152 асоциации, работещи в 172 страни;
- 30 000 души и милиони доброволци работят за МФСП;
- 65 000 клиници/центрове, предоставящи здравни услуги, а именно семейно планиране и контрацепция, сексуално и репродуктивно здраве, безопасни аборти, майчино и детско здравеопазване, лечение и диагностика на сексуално-преносими инфекции, превенция и лечение на ХИВ, здравно и сексуално образование, човешки права;
- 89 милиона бенефициенти на услугите на МФСП годишно, от различни целеви групи, със специален фокус върху младите хора и уязвимите групи;
- 6 регионални офиса
- Ценен партньор на ООН, ЕС, правителства, международни организации, фондации, бизнес;
- БАСП е представителят на МФСП в България, БАСП е регистрирана като НПО в края на 1992 г. и през 2013 ще отбележи 20-годишнината си.

Какво беше проучването в България?

- 10 Фокус групи
- 20 Дълбочинни интервюта
- Тип на респондентите
- Фокус групи: Мъже и жени от градове и села, млади и възрастни (българи и представители на ромски общности на възраст 16 – 60 години)
- Интервюта: Лекарите и фармацевти, експерти и политически фигури, теренни работници и донорски организации

УПОТРЕБА НА КОНТРАЦЕПТИВНИ МЕТОДИ ПО ВИД (ОБОБЩЕНИ РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРОВЕДЕНИТЕ ФОКУС ГРУПИ)

Фокус група	Методу употребявани изобщо	Най-често употребяван метод
Млади жени от селски региони (смесен етнически произход)	прекъснат полов акт, въздържание, орална контрацепция, спирала, кондоми	прекъснат полов акт
Млади мъже от селски региони (смесен произход)	прекъснат полов акт и кондом	кондом, прекъснат полов акт
Жени от селски региони (роми)	орална контрацепция, кондом, спирала	прекъснат полов акт
Жени от град (роми)	кондом, спирала, орална контрацепция, въздържание, прекъснат полов акт	спирала
Млади жени от град (българи)	кондом, орална контрацепция, прекъснат полов акт	кондом, орална контрацепция,
Млади мъже от град (българи)	кондом, орална контрацепция,	кондом, прекъснат полов акт
Мъже от град (смесен)	кондом, орална контрацепция, прекъснат полов акт	прекъснат полов акт, кондом
Пограстващи момичета от град	кондом, календарен метод, прекъснат полов акт, пяни и гелове, спешна контрацепция, орална контрацепция	кондом

ОБЩИ ИЗВОДИ

- Прекъснатият полов акт е най-често ползваният метод за предпазване от нежелана бременност;
- Има съществени разлики при избора и употребата на контрацептивен метод между българките от града и жените от ромски произход (мюсюлманки) в селски региони;
- Съществува разлика при избора и употребата на контрацептиви между ромите в градовете и селата;
- Абортът масово се възприема като метод на контрацепция, особено в селските региони;
- Пяни, гелове, спешна контрацепция се ползват по-често при пограстващи от градовете.

ОБЩИ НАГЛАСИ СПРЯМО МОДЕРНАТА КОНТРАЦЕПЦИЯ

- Оралните контрацептиви имат странични ефекти, поради хормонално съдържанието, неудобни са за ползване и особено сред ромски жени в селски региони, но същото казват и някои млади хора от София;
- Спешната контрацепция се възприема като твърде опасна, със странични ефекти;
- Вътрематочните спирали бугят недоварие и според част от респондентите има нужда от медицинско наблюдение след поставяне

ЗНАНИЯ И НАГЛАСИ ПО ОТНОШЕНИЕ НА УПОТРЕБА НА КОНТРАЦЕПТИВИ В СЕЛСКИ РЕГИОНИ

- Използваният контрацептивен метод зависи от решението на мъжа – особено силно подчертано в мюсюлманските общности;
- Мъжете ползват методи, за които са чували от по-възрастни мъже от общността;
- Жените могат да ползват някакво контрацептивно средство без знанието на мъжа (орална контрацепция или спирала, като спиралата е предпочитана);
- Мъжът може да разреши ползване на контрацептив, когато броят на абортите на жената е твърде голям.
- Като цяло жените са по-информирани за различните видове контрацептиви; това се приема за тяхна отговорност, но мъжът по принцип поема отговорност в случай на забременяване.
- Сред контрацептивните средства най-предпочитан метод е презервативът, защото предпазва и от сексуално преносими инфекции и ХИВ.
- Контрацептивите като цяло са скъпи и поради това по-трудно достъпни.
- Контрацептиви се ползват по-малко или не се ползват изобщо сред ниско образованите и необразованите;
- Общо мнение (при мъже и жени) е, че крайният резултат или броя на децата е по-важен от самото ползване на контрацептив. По тази причина абортът се приема като допустим метод за планиране на бременност.

КОМЕНТАРИ НА УЧАСТНИЦИТЕ ВЪВ ФОКУС ГРУПИТЕ (ОБЩИ)

- Употребата на контрацептиви е следствие от по-високото образователно равнище и достигнат стандарт на живот;
- Изразена тревога по отношение на демографията на страната:
- Промяна на възрастовата структура на населението и липса на работна ръка;
- Етнически промени;
- Наличие на стереотипи: връзка между ранните раждания и приемането на младо момиче в някои общности;
- Рисково сексуално поведение сред млади момичета, особено в по-големите градове.

ДЪЛБОЧНИ ИНТЕРВЮТА:

- Проблеми свързани с достъпа до контрацепция;
- Липса на съвременни контрацептивни средства в по-малките населени места. По принцип в някои локации изобщо липсват аптеки, а и да ги има, не всеки би купил контрацептиви в малко населено място, където всички се познават. В резултат има липса на търсене на контрацептивни средства и поради това не са налични;
- Проблеми свързани със митовете около страничните ефекти при употреба на контрацепция;
- Възможни кардио-васкуларни усложнения при употреба на орални контрацептиви;
- Страх от сраствания при вътрематочна спирава - спиралата "пътува" от матката към други вътрешни органи;
- Спешната контрацепция е посочена като опасна и особено без осигурен медицински контрол, с наблюдавани случаи на кървене;
- Проблеми свързани с неизползването на съвременна контрацепция;
- Абортът като метод на контрацепция, прилаган в краен случай или ако нищо друго не е ползвано;
- Липсата на отговорно поведение, включително и при употреба на контрацептиви, води до аборт;
- Рисковите аборти могат да допринесат за появата на проблеми с репродуктивните възможности на жената;
- Без значение от етническата принадлежност, абортът е следствие от negliжирането на последиците.

ОБЩИ ИЗВОДИ ОТ ПРОУЧВАНЕТО В СЕДЕМТЕ СТРАНИ, КОИТО СА ВАЖНИ И НАЛАГАТ ИНТЕРВЕНЦИИ И У НАС:

- Неадекватни знания и нагласи сред здравните специалисти;
- Липса на контрацептивно консултиране в селски и отдалечени райони и при някои уязвими групи;
- Липса на подкрепа от държавите за обезпечаване с контрацептиви – не са и част от здравноосигурителния пакет;
- Социалните норми и очакванията относно секса и сексуалността не допринасят за развенчаване на табуто и разпространение на адекватна здравна информация;
- Възприемане на съвременната контрацепция като "вредна";
- Цената е проблем;
- Почти няма разнообразие в наличностите и в асортимента, основни типове контрацепция липсват, което ограничава избора на потребителите.

ПРЕПОРЪКИ, ОСОБЕНО ВАЖНИ ЗА ПРИЛАГАНЕ В БЪЛГАРИЯ:

- Да се приеме и осъществи националната стратегия по репродуктивно здраве с разработен към нея план за действие и разписан бюджет;
- Предоставянето на съвременни контрацептивни средства да бъде част от държавната политика;
- Да има специални подходи за работа с младите хора и мрежа от услуги, насочени към младите хора, които те разпознават като подходящи за тях;
- Да има специфични подходи, консултиране и здравни грижи за уязвимите групи и хората от отдалечени селски райони;
- НЗОК да включи контрацепцията и услугите по репродуктивно здраве в здравноосигурителния пакет;
- Достъпна контрацепция за здравнонеосигурените и групите в неравностойно положение;
- Адекватна подготовка на здравните специалисти – както във ВУЗ, така и в курса за следдипломна квалификация, като част от концепцията за учене през целия живот;
- Подаване на адекватна съвременна базирана на научния прогрес информация към целевите групи, със специално внимание върху електронните медии, интернет и социалните мрежи
- Предоставянето на съвременни контрацептивни средства да бъде част от държавната политика
- Да има специални подходи за работа с младите хора и мрежа от услуги, насочени към младите хора, които те разпознават като подходящи за тях
- Да има специфични подходи, консултиране и здравни грижи за уязвимите групи и хората от отдалечени селски райони
- НЗОК да включи контрацепцията и услугите по репродуктивно здраве в здравноосигурителния пакет
- Достъпна контрацепция за здравнонеосигурените и групите в неравностойно положение
- Адекватна подготовка на здравните специалисти – както във ВУЗ, така и следдипломно като част от концепцията за учене през целия живот
- Подаване на адекватна съвременна базирана на научния прогрес информация към целевите групи, със специален фокус върху електронните медии, интернет и социалните мрежи.