



Mladostniška nosečnost, ali je še med nami?

Zdravstvo
Raziskovalna naloga

OŠ Ludvika Pliberška Maribor

Avtorici:

Lili Kokalj, Daša Solomon

Mentor:

Brigita Godec Kopčič

2024, Maribor

KAZALO VSEBINE

POVZETEK	4
Zahvala	5
1. Uvod	6
1. 1. Hipoteze	6
2. Teoretične osnove	7
2. 1. Kontracepcija	7
2. 1. 1. Kondom	8
2. 1. 2. Spermicidi	8
2. 1. 3. Maternični vložek	9
2. 1. 4 Sterilizacija	10
2. 1. 5. Oblike kontracepcije s pomočjo hormonov	11
2. 1. 6. Pregradna kontracepcijska sredstva – mehanske metode	14
2. 1. 7. Naravne metode kontracepcije	14
2. 2. Nosečnost	15
2. 3. Dostopnost kontracepcije in ginekologov v Sloveniji	15
2. 3. 1. Mladoletna nosečnost v romskih naseljih	16
2. 3. 2. “Poroke” deklic	17
2. 3. 3. Mladoletne Rominje in njihovi otroci	17
2. 4. Splav	17
2. 4. 1. Spontani splav	18
2. 4. 2. Umetni (dovoljeni in zaželeni) splav	18
2. 4. 3. Statistike splavov v Sloveniji od leta 2020 do 2022	19
2. 4. 4. Kaj narediti v primeru splava kot mladoletna oseba	20
3. Metode dela	21
3. 1. Anketa	21
3. 2. Intervju	21
4. Rezultati	22
4. 1. Rezultati ankete	22
4. 1. 1. Poznaš katero mladoletno nosečnico?	22
4. 1. 2. Si že kdaj slišal/-a za kontracepcijo?	23
4. 1. 3. Kaj veš o kontracepciji – prosti odgovor	23
4. 1. 4. Prikaz na sliki – maternični vložek	24
4. 1. 5 Kaj je sterilizacija?	25
4. 1. 6. Slika – kondom	25

4. 1. 7. Naštevanje načinov za preprečevanje nosečnosti	26
4. 1. 8. Kdo je ginekolog?	27
4. 1. 9. Kaj je splav?	28
4. 1. 10. Prepoznavna slike – kontracepcijske tabletk	28
4. 1. 11. Ali poznaš osebo, ki je opravila splav?	29
4. 1. 12. Ali so kontracepcijske tabletk v Sloveniji zastonj?	29
4. 1. 13. Ali si že kdaj obiskala ginekologa?	30
4. 1. 14. Ali si že preizkusil/-a katero vrsto kontracepcije?	30
4. 1. 15. Katero vrsto kontracepcije si uporabil/-a?	31
4. 2. Intervju z ginekologinjo	32
5. Zaključek z razpravo	34
6. Družbena odgovornost	37
7. Viri	38
7. 1. Viri slik:	39
Priloge	41
1. Intervju z ginekologinjo:	41
2. Anketa:	42
3. Prikaz števila splavov do 19 let v obdobju 2013 - 2022	45

KAZALO SLIK

Slika 1: Demonstracija kondoma (4)	8
Slika 2: Vstavitev materničnega vložka (5)	9
Slika 3: Prikaz različnih kontracepcijskih tablet (6)	12

POVZETEK

V svetu se vsak dan srečujemo z nosečnostjo. Kolikokrat pravzaprav naletimo na mladoletno nosečnost? Prav to sva želeli ugotoviti s pomočjo najine raziskovalne naloge. Ali je v Sloveniji to pogost pojav ali ne? Kje pa prevladuje mladoletna nosečnost? Na podlagi teh in podobnih vprašanj sva oblikovali to nalogo.

Vizija najine naloge je vrstnike osvestiti o oblikah kontracepcije in o njihovi zanesljivosti. Prav tako želiva, da položaj mladoletnih mamic postane tema, ki je večkrat omenjena, saj želiva dati vedeti, da obstajajo v primeru mladoletne nosečnosti rešitve in ljudje, ki ponujajo pomoč.

Ključne besede: **kontracepcija, splav, mladostniška nosečnost**

ZAHVALA

Zahvaljujeva se vsem, ki so pripomogli pri izdelavi raziskovalne naloge. Radi bi se zahvalili ginekologinji dr. Juliji Batistič, zaradi katere je najina raziskovalna naloga nastala. Veliko pomoči sva prav tako prijeli od najine mentorice. Srčno se zahvaljujeva tudi vsej podpori, ki so jo ponujale najine družine in prijatelji.

1. UVOD

Obiskujeva 9. razred osnovne šole. Za to raziskovalno nalogo sva se odločili, saj sva izvedeli, da je prav v Mariboru mlado dekle nosečo. To dekle je le eno leto starejše od naju. Zamislili sva se, kako se to v današnjem svetu informacij še lahko zgodi.

V današnjem svetu se je število mladoletnih nosečnic izrazito zmanjšalo, vsaj takšen vtis sva imeli. Kljub temu je vseeno prisotna po svetu, tudi v Sloveniji.

V raziskovalni nalogi naju je zanimalo, zakaj je med vrstniki še vedno prisotna, kljub osveščenosti o raznoraznih vrstah kontracepcije.

Od anketiranih učencev sva želeli izvedeti, kako osveščeni pravzaprav so najini vrstniki, osmo in devetošolci naše šole.

Z nalogo sva želeli izvedeti, če se vrstniki znajo zavarovati pred mladoletno nosečnostjo.

1. 1. Hipoteze

Zastavili sva si sledeče hipoteze:

HIPOTEZA 1: 80 % oseb v osmem in devetem razredu ve, kaj je kontracepcija.

HIPOTEZA 2: Največ mladoletne nosečnosti je v romskih naseljih.

HIPOTEZA 3: Kontracepcija je v Sloveniji dosegljiva.

HIPOTEZA 4: Večina mladoletnih nosečnic v Sloveniji naredi splav.

2. TEORETIČNE OSNOVE

2. 1. Kontracepcija

Poznamo več načinov, kako lahko par prepreči spočetje. Nekatere metode kontracepcije so bolj učinkovite od drugih.

Hormonska kontracepcijska sredstva preprečujejo ovulacijo in spremenijo lastnosti sluzi materničnega vratu, kar povzroči neugodnost za semensko tekočino.

Mehanske metode preprečujejo, da bi semenska tekočina prišla v stik z jajčecem, kar bi pripeljalo do oploditve. Medtem pa naravne metode odkrivajo plodne dni in ženski pomagajo, da se z vzdržnim čakanjem izogne zanositvi.

Da ženska zanosi, mora priti v telesu do različnih sprememb, kontracepcija pa deluje tako, da prepreči vsaj eno od teh sprememb.

Poznamo več oblik kontracepcije, in sicer:

1. Kondom: kontracepcijsko sredstvo za moške in ženske.
2. Hormonski pripravki: tabletki, injekcije, hormonski vsadki, kontracepcijski obliž, vaginalni obroček.
3. Sredstva, ki delujejo na endometrij: maternični vložek.
4. Naravne metode: merjenje temperature, opazovanje cervikalne sluzi, izračunavanje plodnih dni glede na dolžino menstrualnega cikla.
5. Spermicidi.
6. Trajna neplodnost ali sterilizacija.
7. Pregradne metode: diafragma ter cervikalna kapica in gobica, ki v Sloveniji nista na voljo.

V nadaljevanju predstavlja posamezna kontracepcijska sredstva in metode.

2. 1. 1. Kondom

Poznamo dve obliki kondoma. To sta moški kondom in ženski kondom.

Moški kondom je zelo tanka gumijasta cevka iz lateksa, ki prekrije penis, ko je v erekciji pred spolnim odnosom. Ko moški ejakulira, se njegova semenska tekočina ujame v gumijasto cevko oz. kondom. Moški kondom je ob pravilni uporabi 96-odstotno zanesljiv.

Ženski kondom je prav tako tanko pokrivalo iz lateksa, ki ga vstavimo v nožnico. Ženski kondom vstavimo tako, da prekrije njene stene in preprečuje, da bi semenska tekočina prišla v stik z nožnico. Njegova zanesljivost je podobna moškemu kondomu.

Kondom je edina metoda preprečevanja zanositve, ki zaščiti pred virusom HIV in SPO⁽¹⁾.



Slika 1: Demonstracija kondoma (4)

2. 1. 2. Spermicidi

Spermicidi so kemične snovi, ki uničijo semensko tekočino. Poznamo več oblik, te pa so: kreme, geli, pene, nožnični vložek in pršila. Delujejo tako, da jih pred spolnim odnosom namestimo globoko v nožnico. Po navadi jih uporabljamo za dodatno zaščito v kombinaciji s katero drugo kontracepcijsko metodo, saj sami niso tako zanesljivi.

Spermicidi se uporabljajo po potrebi in nimajo zdravstvenih tveganj. Zdravniški recept za njih ni potreben, saj so na voljo tudi preko spleta. Zahtevajo samonadzor in načrtovanje in treba jih je vstaviti nekaj minut pred spolnim odnosom in si najmanj 6 ur kasneje ne spirati nožnice ⁽⁵⁾.

2. 1. 3. Maternični vložek

Poznamo dve obliki materničnega vložka. To sta maternični vložek z bakrom in maternični vložek s hormonom. Je izjemno zanesljiva oblika kontracepcije (99 %).

Maternični vložek z bakrom: je pripomoček v obliki črke T, ki vsebuje baker in ga v maternico vstavi ginekolog. Zaščita se ohranja do pet let. Metoda je bolj primerna za ženske, ki so že rodile. Deluje tako, da počasi v maternico sprosti bakrove ione, ki ustavljajo semenčice in tako preprečujejo oploditev.

Pomanjkljivosti te oblike kontracepcije so, da lahko menstruacija postane močnejša in bolj boleča in da ne varuje pred spolno prenosljivimi okužbami. Veliko tveganje, ki nastopi je, da lahko pride do vnetja jajcevodov in maternice. Posledica tega so zarastline.



Slika 2: Vstavitev materničnega vložka (5)

Maternični vložek s hormoni: je majhen in mehak sistem v obliki črke T, katerega v maternico vstavi ginekolog. Ta oblika materničnega vložka deluje tako, da se počasi sprošča hormon v maternico in tako zgosti sluz v materničnem vratu. Ta nato postane težje prehoden za semenčice. Ta maternični vložek se lahko vstavi za tri do pet let. Pomanjkljivosti te metode so, da prav tako ne varuje pred spolno prenosljivimi okužbami in da lahko vložek izpade, ne da bi ženska to občutila⁽⁶⁾.

2. 1. 4 Sterilizacija

Sterilizacija je kirurški ali minimalno invaziven poseg, s katerimi se ženski ali moškemu popolnoma odvzame sposobnost razmnoževanja. Je trajna metoda kontracepcije oz. po poteku operacije ni možen povratek. Je zelo učinkovita glede zaščite. Stanje sterilizacije posnema naravno neplodnost ozirom sterilnost. Zato je za posameznika potreben tehten premislek, saj je pot nazaj skoraj nemogoča.

Razlike med moško in ženko sterilizacijo so kar velike. Moška sterilizacija ali vazektomija se lahko izvaja v lokalni anesteziji. Pacient nima nobene bolečine in če nastopi želja po potomcih, je postopek oploditve lažji kot pri ženski. Poseg pri ženskah je zahtevnejši, zato se praviloma izvaja v operacijski dvorani in s splošno anestezijo. Sam poseg se dogaja na tkivih v globini trebuha.

Slabosti so, da plodnosti po naravni poti skoraj ni mogoče vrniti, lahko so prisotne močne psihične težave in ne zaščitijo pred spolno prenosljivimi boleznimi⁽⁷⁾.

V Ustavi zapisani členi v povezavi s sterilizacijo:

»Sterilizacija se ne sme opraviti osebi, ki še ni dopolnila 35 let, in osebi, ki je nerazsodna. Ne glede na določbo prejšnjega odstavka se sterilizacija lahko opravi, če je potrebna iz zdravstvenih razlogov.« (10. člen ustave RS)

»V primeru iz drugega odstavka prejšnjega člena zahtevajo sterilizacijo za osebo, ki je nerazsodna, starši oziroma skrbnik s soglasjem pristojnega organa občinske skupnosti socialnega skrbstva.

Razsodna mladoletna oseba zahteva sterilizacijo sama, komisija, ki odloči o sterilizaciji, pa si mora o tem priskrbeti mnenje njenih staršev oziroma skrbnika, razen če je taka oseba pridobila popolno poslovno sposobnost.« (11. člen Ustave RS)

»Šteje se, da zahteva za sterilizacijo vsebuje tudi privolitev za poseg po predpisih o zdravstvenem varstvu. To velja tudi v primeru, če je sterilizacijo zahtevala mladoletna razsodna oseba, kot tudi v primeru, če je sterilizacijo zahtevala polnoletna oseba, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, je pa razsodna.« (12. člen Ustave RS)

2. 1. 5. Oblike kontracepcije s pomočjo hormonov

2. 1. 5. 1. Kontracepcijske tabletki

So oblika hormonske metode preprečevanja zanositve. Vsebujejo hormone (bodisi kombinacijo estrogena in progesterona bodisi sam progesteron) in jih je treba jemati vsak dan ob približno istem času.

Tablete se jemljejo tako, da ženske jemljejo kombinirane kontracepcijske tabletki enkrat dnevno 21 dni. Zatem sledi 7 dnevni premor. Ko se ta čas izteče, jih začnejo jemati ponovno.

V primeru tabletki, ki vsebuje samo progesteron, jemljejo ženske tabletki vsak dan v mesecu (torej brez premora). Pozabljena ali prepozno vzeta tableta ima lahko posledice.

Kljub vsem prednostim, ki jih imajo kontracepcijske tabletki (npr. nudijo kontracepcijsko zanesljivost, uredijo menstruacijski cikel, ščitijo pred rakom, endometriozi in rakom jajčnikov, zmanjšajo tveganje nastanka ne rakavih (benignih) tvorboj itd.), obstajajo raznorazna tveganja. Ta so: srčni napad ali infarkt, povišan krvi tlak, rak materničnega vratu, rak dojki, rak jeter, žolčne bolezni ...

Kontracepcijske tabletki so zelo učinkovite. Znanstveniki in zdravniki menijo, da je njihova zanesljivost med 91 in 94 %.

Ženska ne sme jemati kontracepcijskih tablet, če: kadi in je starejša od 35 let, ima aktivno jetrno bolezen ali tumor, ima visoko raven trigliceridov, ima nezdravljen visoki krvni tlak, ima sladkorno bolezen z zaporo arterij in podobne oblike bolezni ⁽⁸⁾.



Slika 3: Prikaz različnih kontracepcijskih tablet (6)

2. 1. 5. 2. Kontracepcijska injekcija

Je ena od hormonskih metod. Injekcije vsebujejo samo progesteron in jo vsake tri mesece ginekolog vbrizga v mišico ali pod kožo. Preprečuje ovulacijo in je visoko učinkovita.

Prednosti so, da zmanjša jakost in bolečino menstruacije in je primerna za ženske, ki ne želijo uporabljati kombinirane kontracepcije.

Pomanjkljivosti pa so neprijetni občutki na mestu vboda, plodnost se povrne po nekaj mesecih, sprememba vzorca krvavitev in pogosti glavoboli, porast telesne teže, depresivno razpoloženje, prehodno zmanjšanje mineralne kostne gostote ter ne zaščiti pred spolno prenosljivimi okužbami⁽⁹⁾.

2. 1. 5. 3. Podkožni vsadek

Kar se tiče kontracepcijskih metod v povezavi s hormoni poznamo tudi podkožni vstavek. Ta, žal, ni na voljo v Sloveniji, zato pri nas ni pogost.

Podkožni vstavek je oblika kontracepcije, kjer gre za dve majhni, silikonski paličici, ki sproščata hormone in ju pod kožo na notranji strani nadlahti namesti ginekolog. Je izjemno učinkovita oblika kontracepcije (99 %).

2. 1. 5. 4. Kontracepcijski obliž

Kadar govorimo o obliki hormonskih metod, poznamo tudi kontracepcijski obliž. Ta, je majhen lepljiv obliž, ki si ga ženska enkrat tedensko sama namesti na kožo. Obliž začne neprekinjeno sproščati hormona estrogen in progesteron v krvni obtok. To naredi preko kože. Mehanizem delovanja je enak kot pri kontracepcijskih tabletkah - preprečuje ovulacijo in zgosti sluz v materničnem vratu. Pomanjkljivosti te oblike hormonske kontracepcije so, da ne ščiti pred spolno prenosljivimi boleznimi in da lahko povzroča napetost v dojkah in glavobol. Prav tako lahko pride do reakcije na mestu namestitve (rdečina, srbečica). Kar se tiče zanesljivosti ga uvrščamo med zelo učinkovite oblike kontracepcije (91–94 %)⁽¹⁰⁾.

2. 1. 5. 5. Vaginalni obroček

Zadnja oblika hormonskih metod kontracepcije je vaginalni obroček.

To je prožen in plastičen obroček, ki sprošča hormone. Obroček je nosilec dveh hormonov, estrogena in progesterona. Oba ta hormona se sprostita skozi nožnico v kri. Delovanje obročka je zelo podobno delovanju kontracepcijskih tabletk. Edina razlika je, da je vaginalni obroček potrebno vstaviti le enkrat na mesec.

Ženska si obroček namesti v nožnico. Obroček ostane v nožnici tri tedne, nato ga odstrani. Zatem sledi enotedenski premor, med katerim nastopi "menstruacija" oziroma prekinitvena krvavitev. Po tem tednu se nov obroček v nožnico vstavi ponovno⁽¹¹⁾.

2. 1. 6. Pregradna kontracepcijska sredstva – mehanske metode

Pregradna kontracepcijska sredstva oziroma mehanske metode pomagajo preprečiti zanositev tako, da onemogočajo, da bi semenska tekočina prišla v stik z jajčecem. S tem so zmerno učinkovita (83–84 %). Mednje sodijo diafragma, cervikalna kapica in gobica. Žal cervikalna kapica in gobica v Sloveniji nista na voljo.

2. 1. 6. 1. Diafragma

Diafragma je najbolj pogosta izmed pregradne kontracepcije v Sloveniji. Je gumijasta opna, ki ima v obodu upogljivi obroč, vstavijo jo tako, da jo prepognejo in potisnejo v nožnico. Priporočena je v kombinaciji s spermicidom in ne ščiti pred spolno prenosljivimi okužbami ⁽¹²⁾.

2. 1. 7. Naravne metode kontracepcije

Zadnja oblika kontracepcije, ki sodi med manj učinkovite (le 72–82 %, ob njih v enem letu zanosi 20–30 žensk od stotih), je skupina **naravne metode kontracepcije**.⁽¹⁾ To so metode navezane na čas in temeljijo na poznavanju menstrualnega ciklusa.

Sem uvrščamo:

- merjenje temperature (zahteva vsakodnevno merjenje temperature takoj zjutraj in temelji na tem, da se 24–72 ur po ovulaciji zaradi hormonskih sprememb dvigne temperatura za tri ali več desetink stopinje Celzija),
- štetje plodnih in neplodnih dni,
- prekinjen spolni odnos (moški prekine spolni odnos tako, da umakne spolni ud iz nožnice pred izlivom semenske tekočine. Na ta način se semenčice ne srečajo z jajčecem in oploditev ni mogoča).

2. 2. Nosečnost

Nosečnost je obdobje vse od oploditve jajčeca, pa vse do poroda. Nosečnost, porod in poporodni čas so obdobja v rodni dobi ženske. Ta so povezana v eno leto. Nosečnost traja približno od 37 do 40 tednov (okvirno od 280 do 282 dni) od prvega do zadnjega dne menstruacije.

V prvih 4. tednih je otrok velik kot fižol. Takrat se mu začnejo oblikovati hrbtenica, krvni obtok in živčni sistem. Po 15. tednih ima otrok že nohte, trepalnice in obrvi. Pri 18. tednih mu lahko določimo spol. Prav tako lahko otrok sliši. Pri 24. tednih se mu še razvijejo vsi organi in čutila. Iz hrustančnic pa začnejo nastajati kosti. Pri 33. tednih se otrok obrne in čez štiri tedne, torej v 37. tednu, se otroku razvijejo pljuča. Tako je pripravljen, da se rodi.

2. 3. Dostopnost kontracepcije in ginekologov v Sloveniji

Kontracepcija je Sloveniji dostopna vsaki ženski in najbolj optimalno po posvetu priporoči ginekolog, ki bo med drugim upošteval zdravstveno stanje, želje o morebitni vnovični nosečnosti, starost in način življenja. Kontracepcija je v Sloveniji zastonj (po naročilu ginekologa).

Dostopnost kontracepcije je enako pomembna kot dostopnost ginekologov. »V Sloveniji je kar 230 tisoč deklet in žensk, starejših od 13 let, brez izbranega ginekologa.« (18)

V raziskavi, ki je objavljena na spletni strani, (18) so ugotovili, da se bo v tem letu upokojilo še 49 ginekologov, kar pomeni, da bi naj v tem letu brez ginekologa ostalo še dodatnih 200 tisoč žensk. Zaradi majhnega števila ginekologov, pa bi naj imeli vsi ginekologi od 5000 do 7000 pacientk. Po nekaterih podatkih so ugotovili, da četrtna Slovenk nima izbranega ginekologa (19)

Predsednica Združenja Europa Donna Slovenija Tanja Španić je izjavila, da »*Težje ali pa zelo težko pridejo do ginekologov. Če pa so ostale brez, pa zelo težko pridejo do novega oziroma drugega ginekologa.*«

Vir citata: <https://www.24ur.com/novice/slovenija/vec-kot-230-zensk-brez-ginekologa.html>

Kljub premajhnemu številu ginekologov v Sloveniji je naša država glede na podatke ena najbolj varnih držav na svetu za rojevanje in ima majhno število mladoletnih nosečnic. Oba razloga sta zasluga prostega dostopa do ginekologov.

V tej raziskavi se je prav tako ugotovilo, da po podatkih ZZZS v Sloveniji deluje še 60 ginekoloških ekip, to število pa prišteje tudi ginekologe, ki so zaposleni v bolnišnicah. Mlajše zdrave ženske imajo načeloma bolj raznoliko izbiro in večinoma izberejo tablete, medtem ko morajo starejše upoštevati tudi morebitna zdravstvena stanja, kot so hormonska nihanja, neredne ali močne menstruacije in visok pritisk. Te se pogosteje odločijo za maternični vložek, kondom ali prekinjen spolni odnos. Kljub dobri dostopnosti kontracepcije v Sloveniji obstajajo tudi oblike in metode, ki tukaj niso dostopne. Te oblike so: cervikalna kapica, gobica in podkožni vsadek^(13, 18, 19).

2. 3. 1. Mladoletna nosečnost v romskih naseljih

Življenje v romskih naseljih⁽¹⁴⁾

Da razumemo, zakaj je v romskih naseljih veliko število mladoletnih nosečnosti, ki so neprijavljene, moramo razumeti njihov način življenja. V romskih družinah prevladuje misel, da so, kot v večini ne romskih družin, otroci izjemnega pomena: za starše so vir veselja, ponosa, prestiža, pa tudi ko odrastejo, vir ekonomskega blagostanja, ampak zaradi socialne odrinjenosti, velikega ekonomskega pomanjkanja in skoraj popolne izključenosti od drugih ne romskih prebivalcev države, se v številnih družinah ohranja stroga tradicija. Ena izmed teh tradicij je mlada oz. zgodnja poroka deklic (tudi pri puncah pod štirinajst let). V družinah, kjer je ta tradicija še posebej ohranjena, velja tudi, da imajo osebe ženskega spola veliko nižji družbeni položaj in so manj zaželeni. V družini morajo dekleta zelo zgodaj prevzeti vso gospodinjsko in skrbstveno obveznost, ki bi jo sicer morali prevzeti starši oz. odrasli. Obstaja veliko primerov, kjer se prepozna "večvrednost" fantov v družini. Eden izmed večjih je, da ženske niso spodbujane v izobrazbo, zaradi česa je veliko število nepismenih žensk⁽¹⁴⁾.

2. 3. 2. "Poroke" deklic

V tradicionalnih romskih naseljih živi večina deklic otroštvo, ki ga imenujemo »v poroko usmerjeno otroštvo«. Pomen tega je, da se mlade punco poročijo čim prej. Te oblike mladoletnih porok lahko uvrstimo v zlorabo otrok, prav tako pa v trgovino z ljudmi. Velikokrat se zgodi tudi to, da v Slovenijo pripeljejo punce iz Kosova, Makedonije, Bosne in Hercegovine, Srbije in Bolgarije, medtem ko slovenske Rominje odpeljejo v Avstrijo, Nemčijo in Francijo. Kar se tiče spolnosti mladih Rominj je ta obravnavana kot lastnina sorodstvenih skupin odraslih, ki lahko deklici pred spolnim odnosom (posilstvom) pregledajo telo in spolovilo. Prav tako spremljajo spolni odnos na poroki zaradi preverjanja nedolžnosti. Ugotovilo se je, da so v raziskavi o razširjenosti mladoletnih porok v Sloveniji centri za socialno delo leta 2014 ocenili, da je poročenih nekaj več kot sto otrok, nevladne organizacije pa so trdile, da je poročenih deklic več sto. Najmlajši znani deklici sta imeli 12 in 13 let ⁽¹⁴⁾.

2. 3. 3. Mladoletne Rominje in njihovi otroci

Ker mladoletne Rominje nimajo niti ustreznega doma za vzgojo otroka, niti psiholoških modelov ljubeče naklonjenosti, katere bi posredovale svojim otrokom, nastopi velika težava zanemarjenih otrok. Največ mladoletnih mamic je večinoma v jugovzhodni Sloveniji. V romskih naseljih tega predela države je kar nekaj družin s preko desetimi otroki, od katerih romske mame svojega prvega otroka rodijo zelo mlade, včasih imajo te manj kot petnajst let. Točnega števila mladoletnih deklic in otrok zagotovo ne moremo določiti, ampak lahko predvidevamo, da je število mladoletnih nosečnic v romskih naseljih pretirano večje kot drugje v Sloveniji ⁽¹⁴⁾.

2. 4. Splav

Splav in oblike splavov^(16,20)

Splav je oblika prekinitve nosečnosti, ki za mnoge ženske predstavlja raznorazne fizične, čustvene in duhovne posledice. Poznamo dve obliki, in sicer:

2. 4. 1. Spontani splav

Spontani splav je izguba nosečnosti zaradi naravnih razlogov, kot so smrt ploda ali zarodka. Na kratko, nosečnost ne poteka pravilno. To opazi ginekolog na pregledih. "Statistike se med seboj precej razlikujejo, po nekaterih podatkih se 30 odstotkov nosečnosti konča s spontanim splavom, po drugih celo 50 odstotkov." (Nataša Tul Mandić). Po teh odstotkih dobimo občutek, da je več umetnih splavov, čeprav nekateri strokovnjaki trdijo, da je več spontanih. Prepričani smo pa lahko, da imajo starejše ženske več možnosti za spontani splav, četudi se vzroki po navadi ne izvejo. Ko nastopi spontani splav, se ne priporoča spolnih odnosov za 2–3 tedne ali toliko časa, kolikor traja krvavi izcedek, saj lahko pride do razvoja okužbe. Ponovna zanositev se paru svetuje čez 3–6 mesecev.

2. 4. 2. Umetni (dovoljeni in zaželeni) splav

O takšnem splavu govorimo takrat, ko se ženska odloči za prekinitev nosečnosti. "Pri dovoljenih splavih se ženska zaradi osebne okoliščine odloči, da ne more ali ne želi nadaljevati nosečnosti. Včasih pa se za prekinitev nosečnosti ženske odločijo zaradi medicinske indikacije." (Nataša Tul Mandić).

Pred 10. tednom nosečnosti se ženske odločajo večinoma zaradi osebnih razlogov, kar je približno 90 % umetnih splavov. Ostalih 10 % pa so ženske, ki imajo v kasnejšem času nosečnosti v večini primerov zdravstvene težave.

Poznamo dve obliki umetnega splava:

1. kirurški splav,
2. medikamentozni splav.

Kirurški splav oziroma kirurška metoda je starejša, a vseeno hitrejša metoda. Primerna je za ženske, ki so že rodile in za ženske, ki še niso v 10. tednu.

Medikamentozni splav uporablja pomoč tablet, ki posnemajo naravno pot kot pri ženskah s spontanim splavom. "Postopek je mogoče izvesti tudi doma, a le pod

določenimi pogoji. Ženska mora biti v razsodnem stanju, živeti v bližini bolnišnice, ob sebi mora imeti nekoga, ki jo lahko pripelje v primeru hujše krvavitve. Če ima pridružene bolezni ali živi v zelo oddaljenem kraju brez možnosti prevoza, je varneje, da splav opravi v bolnišnici." (Nataša Tul Mandić)

2. 4. 3. Statistike splavov v Sloveniji od leta 2020 do 2022

Če bi si ogledali statistike splavov,⁽¹⁷⁾ lahko vidimo, da je splavov vsako leto malo manj. Podatki, ki so spodaj navedeni, so podatki splavnosti na 1000 žensk v starosti 15–49 let.

a) Leto 2020

V celotni Sloveniji je bilo to leto dovoljenih splavov 7,10. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 5,33 ter izvenmaterničnih nosečnosti 0,62.

V podravski regiji je bilo dovoljenih splavov 8,63. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 5,02 ter izvenmaterničnih 0,68.

b) Leto 2021

V celotni Sloveniji je bilo dovoljenih splavov 6,88. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 5,08 in izven materničnih nosečnostih je bilo 0,65.

V podravski regiji je bilo dovoljenih splavov 8,51. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 5,04, izvenmaterničnih nosečnosti pa 0,85.

c) Leto 2022

V celotni Sloveniji je bilo dve leti nazaj dovoljenih splavov 7,08. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 4,57, izvenmaterničnih nosečnosti pa 0,71.

V podravski regiji je bilo dve leti nazaj dovoljenih splavov 8,77. Spontanih splavov in drugih patoloških nosečnosti je bilo 4,77 in izvenmaterničnih nosečnosti je bilo 0,69.

2. 4. 4. Kaj narediti v primeru splava kot mladoletna oseba

V Ustavi RS⁽²¹⁾ je zapisano, da je odločanje o rojstvu svojih otrok svobodno, a to velja le za polnoletne osebe.

»Odločanje o rojstvih svojih otrok je svobodno. Država zagotavlja možnosti za uresničevanje te svoboščine in ustvarja razmere, ki omogočajo staršem, da se odločajo za rojstva svojih otrok.« (55. člen Ustave RS)

Kar se tiče mladoletne nosečnosti je člen napisan tako:

»Postopek za umetno prekinitev nosečnosti se začne na zahtevo nosečnice. Za nosečnico, ki je nerazsodna, zahtevajo umetno prekinitev nosečnosti njeni starši oziroma skrbnik. Če zahteva umetno prekinitev nosečnosti mladoletna nosečnica, praviloma obvesti zdravstvena organizacija, ki opravlja umetno prekinitev nosečnosti, o posegu starše oziroma skrbnika, razen če je nosečnica pred polnoletnostjo pridobila popolno poslovno sposobnost.« (22. člen Ustave RS)

»Šteje se, da zahteva za umetno prekinitev nosečnosti vsebuje tudi privolitev za poseg po predpisih o zdravstvenem varstvu. To velja tudi v primeru, če je umetno prekinitev nosečnosti zahtevala mladoletna razsodna nosečnica, kot tudi v primeru, če je prekinitev nosečnosti zahtevala polnoletna nosečnica, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, je pa razsodna.« (23. člen Ustave RS)

3. METODE DELA

3. 1. Anketa

Že ob začetku dela raziskovalne naloge naju je najbolj zanimalo, koliko deklet in fantov, ki obiskujejo osmi in deveti razred, sploh ve, kaj je kontracepcija in če so jo kdaj uporabljali ter podobno. Iz tega razloga sva se odločili, da narediva anketo, kjer zastaviva vsa pomembna vprašanja, da pridobiva tudi točne in pravilne podatke. Anketo sva izvedli v šoli preko aplikacije 1ka v prvem tednu decembra 2023.

Anketo je rešilo 133 osmo in devetošolcev, izmed teh pa je veliko izmed njih pustilo vmesna vprašanja neodgovorjena.

V nadaljevanju so predstavljeni vsi pridobljeni rezultati ankete tistih učencev, ki so anketo izpolnili v celoti (57 učencev).

3. 2. Intervju

Odločili sva se tudi za intervju s specialistko ginekologije in porodništva dr. Julijo Pukl Batistič, zaposleno v Zdravstvenem domu Adolfa Drolca Maribor.

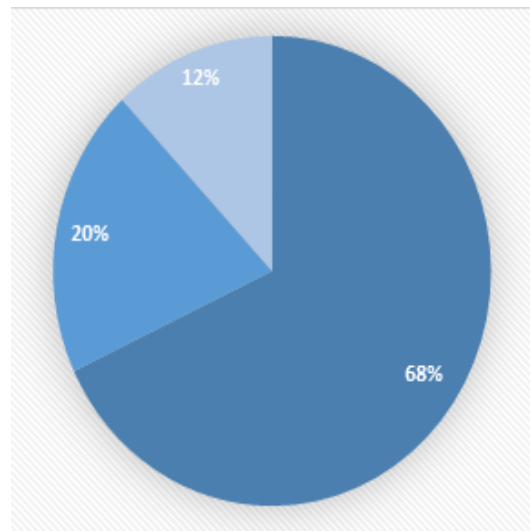
11. januarja 2024 sva preko spleta opravili intervju z ginekologinjo, da bi spoznali njen pogled na mladoletno nosečnost.

4. REZULTATI

4. 1. Rezultati ankete

4. 1. 1. Poznaš katero mladoletno nosečnico?

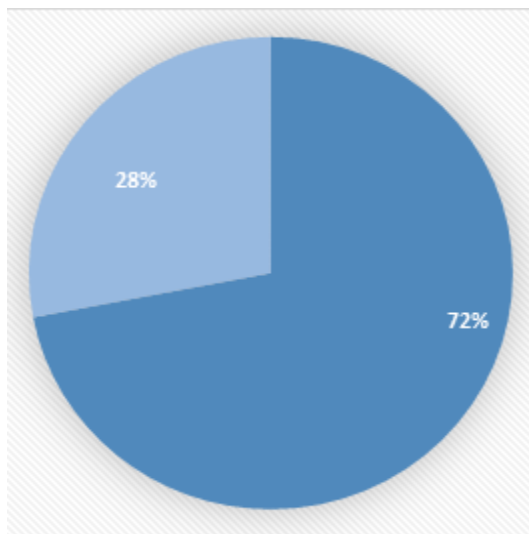
Grafikon 1: Ali poznaš katero mladoletno nosečnico?



Rezultati prvega vprašanja so nam pokazali, da 68 % anketiranih ne pozna nobene mladoletne nosečnice, medtem ko jih 20 % pozna, 12 % pa ne pozna.

4. 1. 2. Si že kdaj slišal/-a za kontracepcijo?

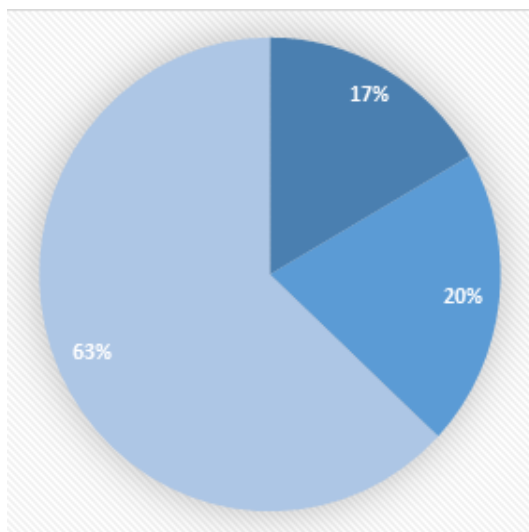
Grafikon 2: Si že kdaj slišal/-a za kontracepcijo?



Rezultati nam pokažejo, da je 72 % anketiranih že slišalo o kontracepciji, medtem ko 28% anketirancev, ne ve kaj je to.

4. 1. 3. Kaj veš o kontracepciji – prosti odgovor

Grafikon 3: Kaj veš o kontracepciji – prosti odgovor



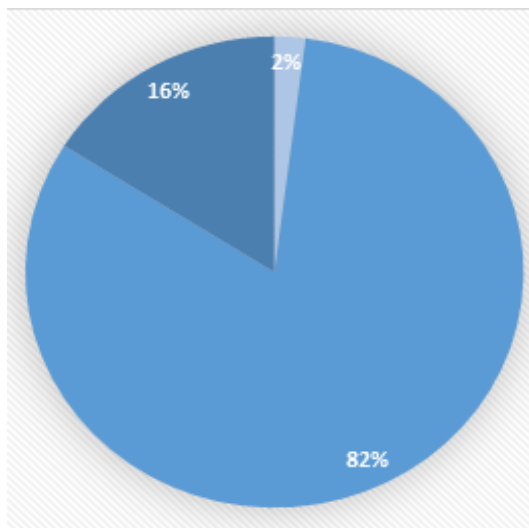
Iz rezultatov sva razbrali, da 63 % ne ve točnega odgovora, 17 % anketirancev pa je podalo odgovor. 20 % je pustilo vprašanje prazno.

Nekateri odgovori, ki so jih oddali, so:

1. Slišala sem že za kontracepcijske tabletko.
2. S tem zmanjšamo ali preprečimo možnost zanositve.
3. Da ne zanosiš.
4. Ženska težje zanosi.
5. To so tablete za osebe, ki imajo spolne odnose.

4. 1. 4. Prikaz na sliki – maternični vložek

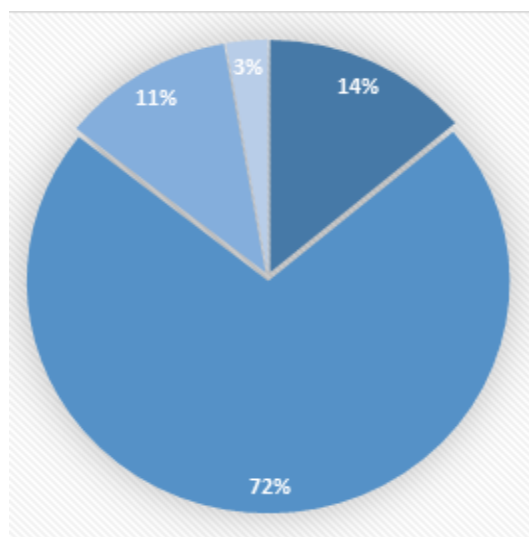
Grafikon 4: Prepoznava materničnega vložka



Od vseh anketiranih učencev je 82 % vedelo, kaj je uprizorjeno na sliki, medtem ko je 16 % trdilo, da je na sliki ženski kondom. Preostala 2 % nista odgovorila.

4. 1. 5 Kaj je sterilizacija?

Grafikon 5: Kaj je sterilizacija?



Iz rezultatov sva ugotovili, da je 72 % anketirancev vedelo, kaj je proces sterilizacije, medtem ko je 14 % mislilo, da je sterilizacija primer doživljenjske ženske neplodnosti in 11 % trdilo, da je sterilizacija vrsta oz. oblika splava. 3 % anketirancev niso odgovorili.

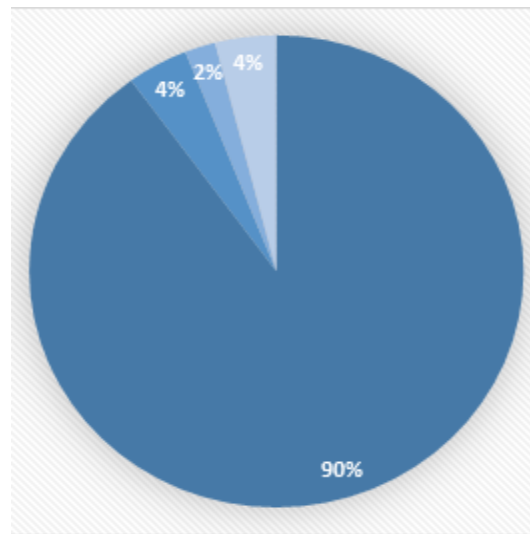
4. 1. 6. Slika – kondom

Vprašanje 6: Kaj je prikazano na sliki?



(Slika 2: Moški kondom⁽²⁾)

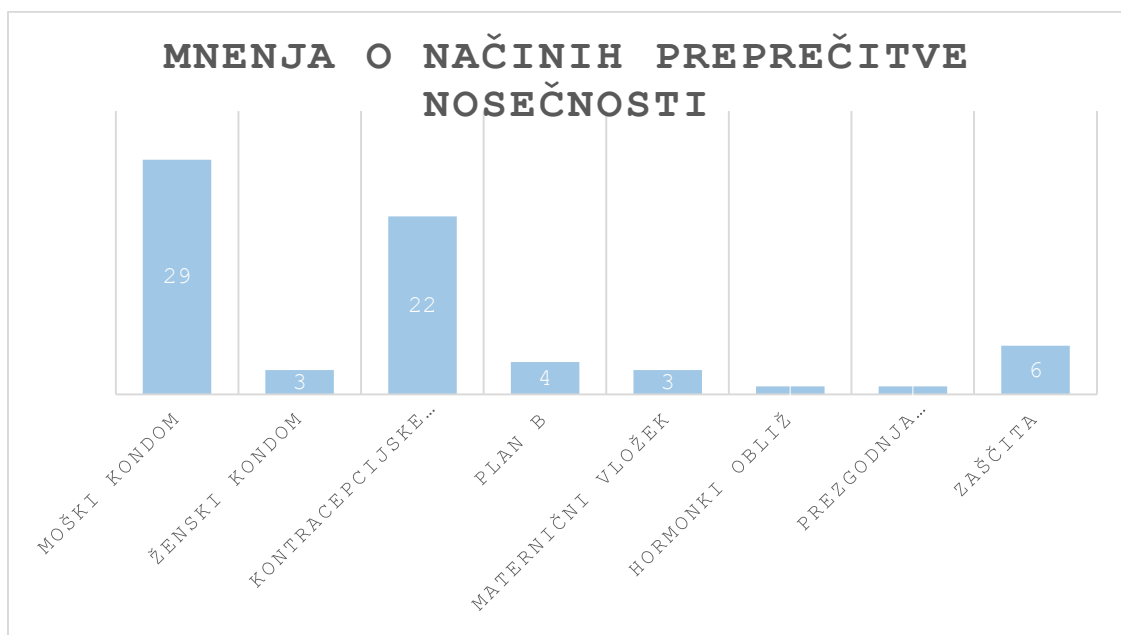
Grafikon 6: : Prepoznavanje slike – kondom



Iz rezultatov lahko razberemo, da 92 % ve, da slika predstavlja moški kondom, 2 % nista odgovorila, 4 % pa so mislili, da je na sliki kontracepcijska tableta. Prav tako sta 2 % učencev mislila, da je na sliki diafragma.

4. 1. 7. Naštevane načinov za preprečevanje nosečnosti

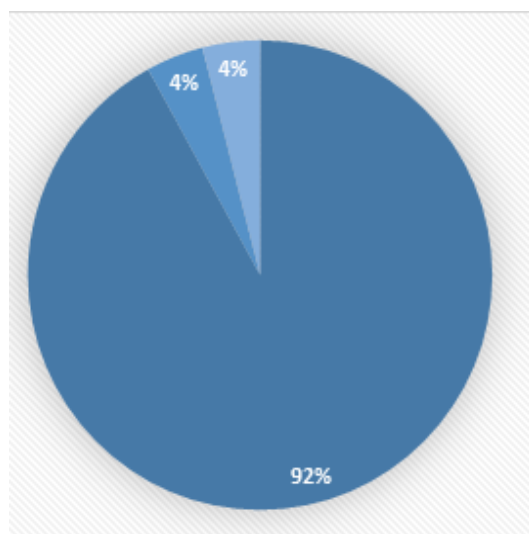
Vprašanje 7: Zapiši čim več oblik ali načinov za preprečevanje nosečnosti.



Najpogostejši odgovor na to vprašanje je bil kondom. Izmed vseh odgovorjenih je 50 % - 29 anketirancev odgovorilo prav ta odgovor. Odgovor, ki se pojavi velikokrat, je tudi »kontracepcijske tabletko ali tablete«. 2 učenca sta zapisala tudi kontracepcijski obliž in zapisala odgovor v smislu s prekinitvijo spolnega odnosa.

4. 1. 8. Kdo je ginekolog?

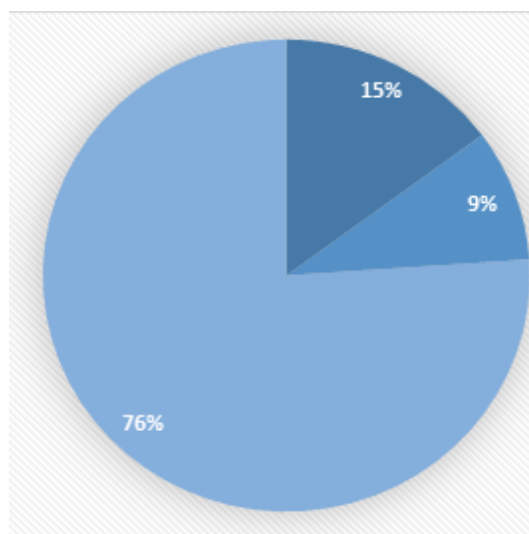
Grafikon 7: Prikaz poznavanja izraza ginekolog



92 % anketiranih učencev je vedelo, kdo je ginekolog, medtem ko 4 % predstavljajo osebe, ki mislijo, da je ginekolog oseba, ki pomaga pri porodu, prav tako 4 % predstavljajo osebe, ki niso odgovorile.

4. 1. 9. Kaj je splav?

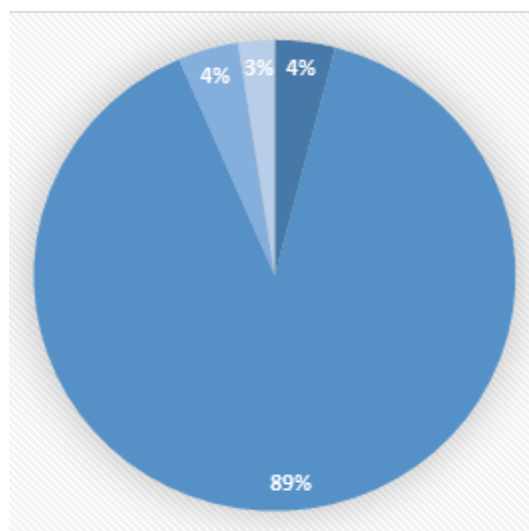
Grafikon 8: Prikaz poznavanja izraza splav



Rezultati kažejo, da le 76 % anketiranih učencev ve, kaj je splav, medtem ko 15 % oseb misli, da je splav enako kot sterilizacija. 9% ni odgovorilo na zastavljeno vprašanje.

4. 1. 10. Prepoznavna slike – kontracepcijske tabletki

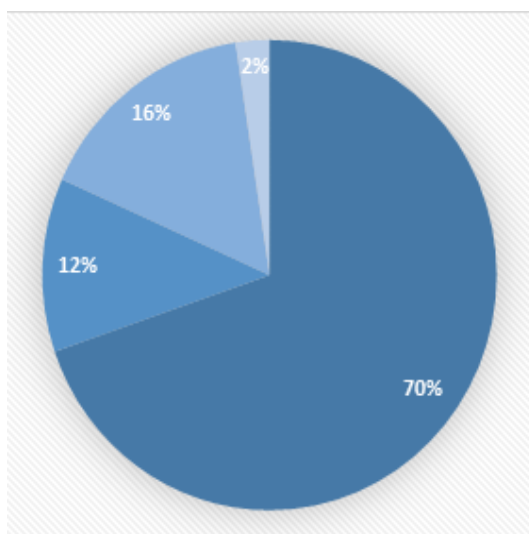
Grafikon 9: Prepoznavna slike – kontracepcijske tabletki



Iz rezultatov izvemo, da je 89 % znalo odgovoriti na vprašanje, medtem ko so 4 % anketiranih učencev mislili, da so na sliki tablete proti krčem in da so na prikazani sliki tablete za zmanjševanje bolečine pri porodu. 3 % niso odgovorili.

4. 1. 11. Ali poznaš osebo, ki je opravila splav?

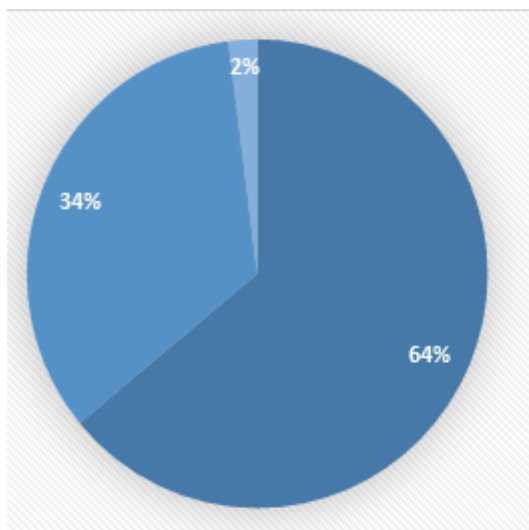
Grafikon 10: Poznavanje osebe, ki je opravila splav.



Ugotovili sva, da 70 % ne pozna takšne osebe, medtem ko jih 16 % pozna. 12 % anketirancev je že slišal za takšen primer, 2 % pa nista želela odgovoriti.

4. 1. 12. Ali so kontracepcijske tabletko v Sloveniji zastonj?

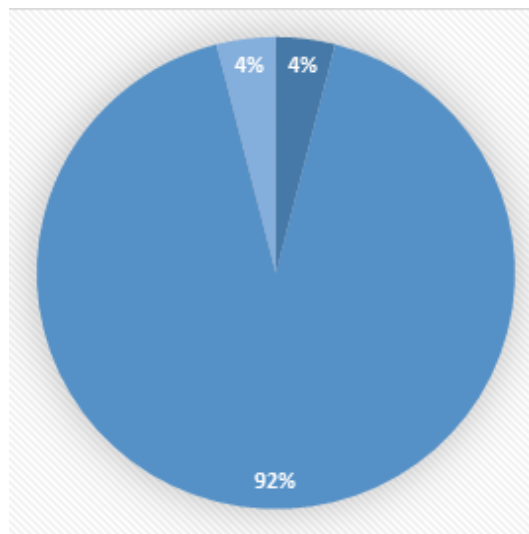
Grafikon 11: Ali so kontracepcijske tabletko v Sloveniji zastonj?



Ugotovitev je, da 64 % misli, da je za kontracepcijske tabletko potrebno plačati, 34 % pa da ni. 2 % anketiranih učencev nista odgovorila.

4. 1. 13. Ali si že kdaj obiskala ginekologa?

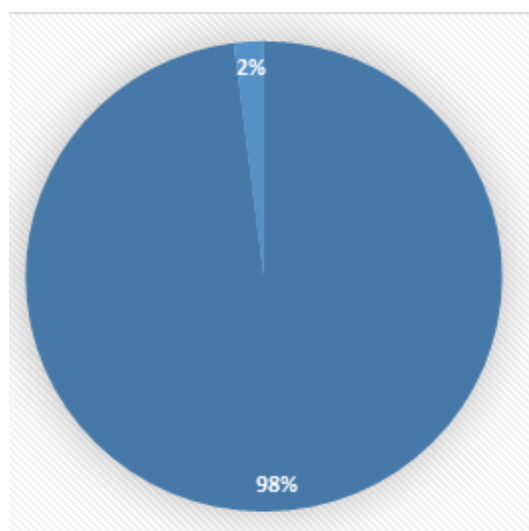
Grafikon 12: Ali si že kdaj obiskala ginekologa?



Izmed anketiranih učencev je 92 % odgovorilo, da še ni, medtem ko je samo 4 % že obiskalo ginekologa, drugi 4 % pa niso odgovorili.

4. 1. 14. Ali si že preizkusil/-a katero vrsto kontracepcije?

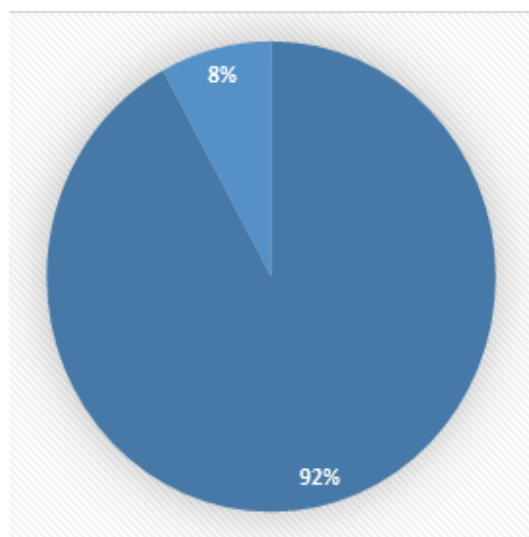
Grafikon 13: Prikaz preizkušene kontracepcije



98 % anketiranih učencev je odgovorilo ne, ostala 2 % pa da.

4. 1. 15. Katero vrsto kontracepcije si uporabil/-a?

Grafikon 14: Uporabljena kontracepcija



92 % anketiranih učencev ni odgovorilo na to vprašanje, drugih 8 % pa je imelo odgovor ne.

4. 2. Intervju z ginekologinjo

1. vprašanje: Ali imate izkušnjo s kakšno mladoletno nosečnico? Kolikokrat ste naleteli na takšen primer? Koliko je bila ta stara? Ali je naredila splav?

Verjetno smo že vsi ginekologi imeli izkušnjo z mladoletnimi nosečnicami, natančnega števila, kolikokrat sem osebno naletela na takšno pacientko, nimam. Ker sem predsednica komisije prve stopnje za umetno prekinitev nosečnosti in se v svoji ambulanti veliko srečujem z mladoletnimi pacientkami, imam verjetno teh izkušenj več kot ostali kolegi. Ocenila bi, da približno vidim vsaj 10 nosečih mladoletnic na leto. Večina mojih pacientk, ki zanosijo tako zgodaj, se odloči za prekinitev nosečnosti. Seveda imam tudi izkušnje s takimi, ki rodijo in tudi takšnimi, ki celo v tem obdobju načrtujejo nosečnost, vendar so redke. Govorim o ženskah starih manj kot 18 let.

2. vprašanje: Poznate katero drugo ginekologinjo ali ginekologa, ki ima izkušnje z mladoletnimi nosečnicami? Se primer mladoletne nosečnosti pojavi pogosto?

Vsi ginekologi, ki opravljajo ambulantno delo, se srečujemo z njimi.

3. vprašanje: Kaj je vaš nasvet vsem mladoletnim dekletom v Sloveniji glede kontracepcije in nosečnosti?

Vsakemu dekletu, ki pride v ambulanto in pove, da ima spolne odnose, oziroma jih bo v kratkem imela in še ne želi zanositi, svetujemo uporabo kontracepcije. Ravno z namenom, da se izognemo neželenim nosečnostim.

4. vprašanje: Kot ginekologinja, katere oblike kontracepcije najbolj priporočate in zakaj?

To je individualna odločitev. Če pri pacientki ni kontraindikacij, se največkrat odločim za predpis hormonske kontracepcije, največkrat v obliki tablet. Vedno v kombinaciji s pravilno uporabo kondoma, ki jih zaščiti pred spolno prenosljivimi boleznimi.

5. vprašanje: Kaj je po vašem mnenju najpogostejši vzrok mladoletne nosečnosti?

Vedno je vzrok nezaščiten spolni odnos. Zakaj pride do tega ne vem. Tukaj sigurno ni samo enega odgovora. Lahko da gre za neznanje, neinformiranost. Lahko jih je strah

obiskati ginekologa. Velikokrat je vzrok tudi impulzivna odločitev za spolni odnos, ko niso zaščitene, lahko tudi pod vplivom raznih substanc (alkohol, droge ...). Po mojih izkušnjah pride do nosečnosti večinoma pri dekletih, ki nimajo resne zveze, gre za bežna srečanja, velikokrat brez ustrezne zaščite. Veliko deklet obišče ginekologa in se ustrezno zaščiti. Te imajo večinoma že resne partnerje in vstopajo v spolnost pripravljene. Danes zelo pogosto srečujemo pojav, da si dekleta ne želijo hormonske terapije oziroma se le te bojijo. Ta problem v zadnjih letih predstavlja veliko težavo.

6. vprašanje: Kdaj menite, da bi morala posameznica začeti uporabljati kontracepcijo? Zakaj je vaš odgovor takšen?

Najbolj idealno bi bilo, da obišče ginekologa pred prvim spolnim odnosom. Potrebno je povedati, da ob obisku ambulate ne delamo ginekološkega pregleda, gre samo za pogovor in svetovanje. Ampak mi smo še daleč od tega. Veliko deklet pride na prvi pregled, ko so že spolno aktivne in večinoma povedo, da uporabljajo kondom. Takrat jim svetujemo še dodatno vrsto zaščite.

7. vprašanje: Ali opazate stisko pri dekletih, ki se odločajo za splav?

Praviloma je vedno prisotna stiska pri takšnih odločitvah, tudi pri starejših ženskah. Ginekologi lahko ob takšnih situacijah pomagamo kot prvi. Velikokrat ženske potrebujejo še dodatno pomoč, največkrat jih napotimo k psihologu.

5. ZAKLJUČEK Z RAZPRAVO

Kot drugod po svetu se tudi v Sloveniji še vedno pojavlja mladostniška nosečnost. Glavni razlog, da se ta prikaže med najmlajšimi prebivalkami države, je nepripravljenost oziroma neosveščenost o zaščitenem spolnem odnosu.

Ugotovili sva, da je kljub vsemu slovenska mladina zelo neosveščena o oblikah kontracepcije. V anketi je le majhno število anketiranih učencev odgovorilo s konkretnim znanjem. Le par mladostnikov je vedelo, kaj sploh to je. Iz rezultatov sva razbrali, da 63 % ne ve točnega odgovora, 17 % anketirancev je podalo ustrezen odgovor. 20 % je pustilo vprašanje prazno.

Rezultati so bili zelo presenetljivi. Velikokrat je bila med pogovori s sošolci ali sošolkami ta tema v ospredju pogovora, zato sva pričakovali, da bo večje število učencev odgovorilo z vsaj delnim znanjem.

Potrjene in zanikane hipoteze:

1. HIPOTEZA: 80 % oseb v osmem in devetem razredu ve, kaj je kontracepcija.

DELNO POTRJENA

Kljub temu da večina učencev trdi, da vedo, kaj je, je lahko zelo majhno število podalo konkreten odgovor na to temo. Iz rezultatov sva razbrali, da 63 % ne ve točnega odgovora, 17 % anketirancev je podalo odgovor. 20 % je pustilo vprašanje prazno.

2. HIPOTEZA: Največ mladoletne nosečnosti je v romskih naseljih.

DELNO POTRJENA

Zaradi ogromnega števila neprijavljenih mladoletnih nosečnosti ni mogoče vedeti točnega števila. Po raziskavi, v pisnih virih, o načinu življenja v romskih naseljih in njihove tradicije lahko predvidevamo, da bi lahko bila 2. hipoteza pravilna.

3. HIPOTEZA: Kontracepcija je v Sloveniji dosegljiva.

POTRJENA

Kljub premajhnemu številu ginekologov so ginekologi in različne vrste kontracepcije v večini zelo dosegljive in po naročilu ginekologa zastonj, kar sva tudi izvedeli v opravljenem intervjuju z ginekologinjo.

4. HIPOTEZA: Večina mladoletnih nosečnic v Sloveniji naredi splav.

POTRJENA

Po intervjuju z ginekologinjo sva ugotovili, da je najina zadnja hipoteza tudi pravilna, saj se velika večina mladoletnih nosečnic odloči za splav. Podatki iz preglednice (priloga 3) to potrjujejo. Presenetljivo se je v letu 2022 povečalo število dovoljenih splavov do 15 let, čeprav je skupno število dovoljenih splavov v tem letu v upadanju.

Število dovoljenih splavov po starosti do 19 let, Slovenija 2013-2022							
LETO	starost						Skupaj
	do 15	15	16	17	18	19	do 19 let
2013	1	11	25	46	94	91	268
2014	5	15	21	41	67	91	240
2015	0	10	21	32	66	79	208
2016	0	14	14	34	56	101	219
2017	1	8	19	31	54	64	177
2018	4	14	26	36	53	80	213
2019	1	8	21	28	56	76	190
2020	2	10	11	41	44	67	175
2021	0	7	22	29	54	53	165
2022	6	11	12	33	46	60	168
Vir: NIJZ, Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti							

Upava, da so se anketiranci naučili in odnesli čim več znanja iz ankete in tudi ur biologije, ki so bile osredotočene na to temo, saj se bo brez tega znanja število

nezaščitenih spolnih odnosov zelo povečalo. Posledica tega je lahko mladostniška nosečnost.

Kljub vsemu morava priznati, da tudi najino znanje o kontracepciji ni bilo tako razširjeno, preden sva opravili raziskovalno nalogo na to temo. Iz nje sva se naučili veliko raznoraznih podatkov, ki nama bodo koristili skozi najino celotno življenje. Upava, da ta raziskovalna naloga pomaga tudi drugim učencem in mladostnikom, kateri so spolno aktivni ali pa želijo biti.

Najino osebno mnenje je, da morata biti znanje in osveščenost o kontracepciji, kljub temu da je zelo dobro razširjeno, pri pouku še bolj poudarjeno in večkrat omenjeno. Potrebujemo ure novega predmeta z imenom spolna vzgoja, kjer bi lahko razrešili vse dileme, ki nas tarejo.

6. DRUŽBENA ODGOVORNOST

Kljub temu da pojav mladoletnih nosečnic ne bo nikoli izginil, lahko kot družba poskrbimo, da se to število manjša. Pomembno je, da se osveščenost o kontracepciji oz. vseh raznoraznih oblikah kontracepcije in zaščite pred zanositvijo čim bolj poveča, še posebej v prvem in drugem letniku srednje šole, kjer se spolna aktivnost pri nekaterih začne.

Verjameva tudi, da bi starši mladoletne osebe lahko prispevali k njeni ali njegovi izobrazbi kar se tiče spolnosti (starš se odprto pogovori o kontracepciji in ne samo prepove spolnost svojemu otroku).

Kljub vsemu se pojav mladoletne nosečnice ne pojavi pogosto, zato verjameva, da smo kot družba na pravi poti.

7. VIRI

- 1: <https://www.lekos.si/sl/lekos/lekarna-pod-sv-rokom/farmacevt-svetuje/kontracepcija/> (12. 11. 2023, 18.17)
- 2: Coombes Sherie. *Vodnik za (skorajšnje) najstnice po (skoraj) vsem.*(2019). Učila International. Tržič.
- 3: Fon Doroteja, Luner Urška, Urbančič Brigita. *Biologija* 8.(2022). Rokus Klett. Ljubljana.
- 4: Meredith Susan, Gee Robyn. *Nerodna leta.*(1987). Usborn Publishing. London.
- 5: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/spermicidi/> (17. 11. 2023, 19.46)
- 6: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/maternicni-vlozek/> (17. 11. 2023, 20.23)
- 7: <https://www.abczdravja.si/reproduktivni-sistem-in-secila/sterilizacija/> (17. 11. 2023, 20.51)
- 8: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/kontracepcijske-tablete/> (18. 11. 2023, 18.39)
- 9: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/kontracepcijske-injekcije/> (27. 11. 2023, 17.25)
- 10: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/kontracepcijski-oblzdodaj-article-page/> (27. 11. 2023, 18.04)
- 11: <https://www.tosemjaz.net/razisci/spolnost/noznicni-obrocek/> (4. 12. 2023, 18.13)
- 12: <https://www.mojaodlocitev.si/kontracepcija/> (4. 12. 2023, 18.54)
- 13: <https://www.bibaleze.si/nosecnost/vrste-kontracepcij-ki-so-na-voljo-v-sloveniji.html> (16. 12. 2023, 17.17)

- 14: <https://www.alternator.science/en/long/skodljive-druzbene-posledice-mladoletnih-porok-med-romi-v-sloveniji/> (16. 12. 2023, 18.10)
- 15: <https://www.rtvlo.si/zdravje/vsako-nosecnost-je-zenski-tezko-prekiniti-tudi-nezazeleno/684495> (19. 12. 2023, 17.08)
- 16: <https://www.rtvlo.si/zdravje/vsako-nosecnost-je-zenski-tezko-prekiniti-tudi-nezazeleno/684495> (27. 12. 2023, 12.19)
- 17: https://podatki.nijz.si/pxweb/si/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal_1%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva_04%20Fetalne%20smrti/FS_TB_K1.px/?rxid=0ae81154-68ad-4fbb-8adf-cd35e6d5f69a (7. 1. 2024, 18.49)
- 18: <https://www.24ur.com/novice/slovenija/vec-kot-230-zensk-brez-ginekologa.html> (19. 1. 2024, 09.38)
- 19: <https://www.rtvlo.si/zdravje/ginekolog-ima-v-povprecju-5000-pacientk-najbolj-obremenjeni-jih-ima-7-000/477058> (19. 1. 2024, 09.44)
- 20: <https://zanositev.si/nosecnost/ugotavljanje-nosecnosti/umetna-prekinitev-nosecnosti/> (27. 12. 2023, 11.37)
- 21: https://fotogalerija.dz-rs.si/datoteke/Publikacije/Nastajanje_slovenske_ustave/2011-1slo_Ustava_RS.pdf (19. 1. 2024, 11.59)

7. 1. Viri slik:

- 1: <https://oopsi.si/maternicni-vlzek-jaydess/> (16. 1. 2024, 20.16)
- 2: <https://www.halodoc.com/artikel/seberapa-efektif-kondom-untuk-mencegah-hiv-16.1.2024> (16. 1. 2024, 20.18)
- 3: <https://www.svojaljekarna.hr/kontracepcijske-pilule-kupiti-16.1.2024> (16. 1. 2024, 20.31)

- 4: <https://www.24ur.com/moski-si-na-vse-nacine-zelijo-seks-brez-kondoma.html> (28. 1. 2024, 22.11)
- 5: <https://mama.si/domov/kateri-maternicni-vlozek-je-bolji> (28. 1. 2024, 22.14)
- 6: <https://old.delo.si/druzba/usodna-kontracepcija.html> (28. 1. 2024, 22.18)

PRILOGE

1. Intervju z ginekologinjo:

1. vprašanje: Ali imate izkušnjo s kakšno mladoletno nosečnico? Koliko krat ste naleteli na takšen primer? Koliko je bila ta stara? Ali je naredila splav?

2. vprašanje: Poznate katero drugo ginekologinjo ali ginekologa, ki ima izkušnje z mladoletnimi nosečnicami? Se primer mladoletne nosečnosti pojavi pogosto?

3. vprašanje: Kaj je vaš nasvet vsem mladoletnim dekletom v Sloveniji glede kontracepcije in nosečnosti?

4. vprašanje: Kot ginekologinja, katere oblike kontracepcije najbolj priporočate in zakaj?

5. vprašanje: Kaj je po vašem mnenju najpogostejši vzrok mladoletne nosečnosti?

6. vprašanje: Kdaj menite, da bi morala posameznica začeti uporabljati kontracepcijo? Zakaj je vaš odgovor takšen?

7. vprašanje: Ali opazate stisko pri dekletih, ki se odločajo za splav?

2. Anketa:

1. Poznaš kakšno mladoletno nosečnico?

- Da.
- Ne.
- Sem že slišal/-a o nekom, ampak je ne poznam.

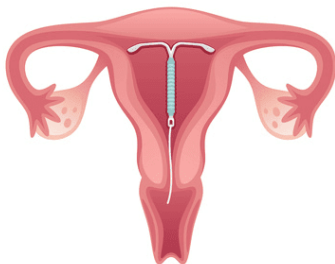
2. Si že slišal/-a za kontracepcijo?

- Da.
- Ne.

3. Če je bil vaš odgovor DA, prosim, napišite, kaj veste o njej.

- Ne vem.

4. Kaj je prikazano na sliki?



- a) Maternični vložek.
- b) Ženski kondom.
- c) Kondom.

5. Kaj je sterilizacija?

- a) Ko je ženska celo življenje neplodna.
- b) Vrsta splava.
- c) Kirurški poseg, s katerim človek postane trajno nesposoben spočeti otroke.

6. Kaj je prikazano na sliki?



- a) Kontracepcijske tabletki.
- b) Moški kondom.
- c) Diafragme.

7. Zapiši čim več oblik ali načinov za preprečevanje nosečnosti.

8. Kdo je ginekolog?

- a) Zdravnik, ki se ukvarja z zdravljenjem bolezni ženskega reproduktivnega sistema.
- b) Zdravnik, ki skrbi za novorojenčke.
- c) Oseba, ki nosečnici pomaga pri rojevanju.

9. Kaj je splav?

- a) Ko je ženska celo življenje neplodna.
- b) Prekinitev zgodnje nosečnosti.
- c) Kirurški poseg, s katerim človek postane trajno nesposoben spočeti otroke.

10. Kaj je prikazano na sliki?



- a) Tablete za manjšanje bolečine pri krčih.
- b) Tablete za manjšanje bolečine pri porodu.
- c) Kontracepcijske tablete.

11. Poznaš koga, ki je opravil splav?

- Da.
- Ne.
- Sem že slišal/-a o nekom, ampak je ne poznam.

12. So kontracepcijske tabletko v Sloveniji zastoj?

- Da.
- Ne.

13. Si že kdaj obiskal/-a ginekologa?

- Da.
- Ne.

14. Si kdaj že preizkusil/-a kakšno vrsto kontracepcije?

- Da.
- Ne.

15. Če je bil vaš odgovor DA, prosim, napišite katero vrsto.

3. Prikaz števila splavov do 19 let v obdobju 2013 – 2022

Število dovoljenih splavov po starosti do 19 let, Slovenija 2013-2022

LETO	starost						Skupaj
	do 15	15	16	17	18	19	do 19 let
2013	1	11	25	46	94	91	268
2014	5	15	21	41	67	91	240
2015	0	10	21	32	66	79	208
2016	0	14	14	34	56	101	219
2017	1	8	19	31	54	64	177
2018	4	14	26	36	53	80	213
2019	1	8	21	28	56	76	190
2020	2	10	11	41	44	67	175
2021	0	7	22	29	54	53	165
2022	6	11	12	33	46	60	168

Vir: NIJZ, Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti