

Izazovi maloljetne i neželjene trudnoće

Kristina Kužnik^{1,3}, Ivana Horvat^{2,3}, Monika Obradović³, Daniela Mikić³

Mlade djevojke, adolescentice u razdoblju puberteta izložene su brojnim izazovima, a jedan od njih je zasigurno maloljetna i neželjena trudnoća, na koju djevojke u toj razvojnoj dobi najčešće nisu spremne. Cilj rada je osvijestiti važnost edukacije, podrške i sustavnih promjena u rješavanju problema maloljetne i neželjene trudnoće. Maloljetna trudnoća se odnosi na trudnoću u kojoj trudnica nije punoljetna, što može varirati ovisno o državi, no obično podrazumijeva 18 godina. Neadekvatan, odnosno nedovoljno prisutan seksualni odgoj u školama postavlja se kao značajan problem kod maloljetne i neželjene trudnoće. Također, nedostupnost kontracepcije, što zbog financijskih razloga što zbog stigmatizacije, značajno pridonosi ovoj problematici. Nadalje, u društvima gdje su teme seksualnog zdravlja tabuizirane, očekivana je nedovoljna briga o reproduktivnom zdravlju žene. Važno je izbjeći svaki oblik stigmatizacije neželjene ili maloljetne trudnoće, kako osoba ne bi osjećala sram i dodatno narušila psihičko zdravlje. Naglasak prvenstveno treba biti na prevenciji, promociji seksualnog, zdravstvenog odgoja u školama, dostupnosti kontracepcije, te edukaciji mladih ljudi. Kada do neželjene, odnosno maloljetne trudnoće ipak dođe, ključna i prijeko potrebna je emocionalna, psihološka pomoć majci, koja se nosi sa složenom, novonastalom situacijom, te brojnim izazovima i emocijama u mladoj dobi.

Ključne riječi: NEŽELJENA TRUDNOĆA; TRUDNOĆA U ADOLESCENCIJI; KONTRACEPCIJA

UVOD

Neželjena trudnoća, posebno među maloljetnicama, predstavlja kompleksan društveni, zdravstveni i psihološki problem koji ima dugoročne posljedice na pojedince, obitelji i širu zajednicu. Najviše sukoba u adolescentskim vezama događa se zbog prisile na seksualni odnos. Globalno, Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da oko 21 milijun djevojaka u dobi od 15 do 19 godina zatrudni svake godine, prvenstveno u zemljama s niskim i srednjim prihodima. U Ugandi je prevalencija adolescentne trudnoće posebno alarmantna; procjenjuje se da je oko 25 % adolescentica u dobi

od 15 do 19 ili trudno ili su već majke. Nadalje, UNICEF izvještava da "Uganda ima jednu od najvećih stopa smrtnosti majki u svijetu, s 18 majki koje umiru svaki dan u trudnoći ili tijekom i nakon poroda". Zemlja s najmanje maloljetničkih trudnoća u Europi je Nizozemska (1).

U Hrvatskoj je taj broj 9 djevojčica na njih 1.000 u dobi od 15 do 19 godina. Hrvatski zavod za javno zdravstvo raspolaže podacima koji pokazuju kako prosječno u Hrvatskoj ima oko 1500 maloljetnih trudnoća godišnje, od toga oko 400 djevojaka napravi prekid trudnoće, a samo 40 % mladih parova koristi kontracepciju (2).

¹Klinika za pedijatriju, KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, 10000 Zagreb

²Škola za medicinske sestre Vinogradska, Vinogradska 29, 10000 Zagreb

³Veleučilište Ivanić Grad, Moslavačka 11, 10310 Ivanić-Grad

Ovo pitanje nije samo medicinski izazov, već i odraz društvenih faktora poput obrazovanja, socio-ekonomskog statusa, pristupa zdravstvenim uslugama i kulturnih normi. Maloljetničke trudnoće, koje se najčešće događaju u periodu kada djevojke još nisu emocionalno, fizički i socijalno spremne za roditeljstvo, mogu utjecati na prekid školovanja, smanjenje životnih mogućnosti i povećanje rizika od siromaštva.

S druge strane, neželjena trudnoća u maloljetničkoj dobi često ukazuje na nedostatak seksualne edukacije, slabu upotrebu kontracepcije i ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti. Ova tema zahtijeva multidisciplinarni pristup kako bi se razumjeli uzroci i posljedice, ali i identificirali koraci koji mogu doprinijeti prevenciji i podršci mladim majkama.

U ovom radu pregledom literature definirani su uzroci maloljetničkih trudnoća, njihove posljedice po majku i dijete, kao i moguće strategije za prevenciju i smanjenje broja neželjenih trudnoća među maloljetnicima. Cilj rada je osvijestiti važnost edukacije, podrške i sustavnih promjena u rješavanju ovog izazova.

MALOLJETNA I NEŽELJENA TRUDNOĆA

Maloljetnička trudnoća definirana je kao trudnoća kod djevojčica u dobi od 13 do 19 godina. Prema podacima UNFPA (*United Nations Population Fund*), svaki dan u zemljama u razvoju rodi 20.000 djevojčica mlađih od 18 godina, što je broj od 7,3 milijuna poroda godišnje. Neželjena trudnoća podrazumijeva trudnoću koju pojedinac ili par ne žele (3). Neželjena i maloljetnička trudnoća predstavljaju ozbiljan društveni problem koji ima dugoročne posljedice za mlade žene, njihovu djecu, ali i za društvo u cjelini. Ove trudnoće ne samo da ugrožavaju fizičko i psihološko zdravlje maloljetnica, već često dovode do socijalnih i ekonomskih problema koji mogu trajati cijeli život. Iako se ovaj problem javlja diljem svijeta, pristupi prevenciji i intervenciji variraju, a uspješnost ovisi o nekoliko čimbenika, uključujući obrazovanje, društvenu podršku i pristup zdravstvenim uslugama (1).

Jedan od ključnih uzroka neželjene i maloljetničke trudnoće je nedostatak odgovarajuće seksualne edukacije i pristupa kontracepciji. Mladi ljudi, po-

sebno u adolescenciji, često nemaju dovoljno informacija o tome kako spriječiti trudnoću ili kako prepoznati rizične situacije. U mnogim slučajevima, seksualni odgoj nije dovoljno temeljit, a roditelji izbjegavaju razgovarati o tim temama sa svojom djecom zbog kulturnih ili vjerskih normi. Ova praznina u obrazovanju može rezultirati neželjenim trudnoćama, koje često dolaze iz nesigurnih i neplaniranih seksualnih odnosa. Pored toga, maloljetnice mogu biti podložne fizičkom i emocionalnom nasilju, što dodatno povećava rizik od trudnoće. Povećava se rizik od pokušaja ilegalnih prekida trudnoće što može rezultirati nizom komplikacija, ali ponekad i smrtnim ishodom, a u kasnijoj dobi i sterilitetom. Po nekim studijama oko 2/3 maloljetnica se odlučuje na prekid trudnoće (1).

Posljedice maloljetničkih trudnoća su mnogostrukke. Zdravstveni rizici za majku i dijete su značajni, jer mlade žene koje su još uvijek u fazi fizičkog i emocionalnog razvoja mogu imati komplikacije tijekom trudnoće, poroda i postporođajnog perioda. Majke su suočene s većim rizicima od povišenog krvnog tlaka u trudnoći, puerperalnog endometritisa i sistemskih infekcija od žena u dobi od 20 do 24 godine, a djeca maloljetnih majki suočena su i s većim rizicima od male porođajne težine, prijevremenih poroda i teških neonatalnih stanja (3). Anatomske i fiziološke gledano tijela mladih djevojaka još se nisu potpuno razvila i nisu spremna podnijeti izazove trudnoće i poroda. Jedan od vodećih uzroka smrti adolescentica u svijetu upravo je posljedica komplikacija pri porodu i stanja vezanih za trudnoću.

Psihološki, maloljetne majke često se suočavaju s osjećajem srama, stigmom i emocionalnim stresom, što može otežati njihovu integraciju u društvo i postizanje osobnog i profesionalnog uspjeha. Uz to, mnoge maloljetnice suočavaju se s prijetnjom nasilja i napuštanja škole, što dodatno pogoršava njihovu socijalnu i ekonomsku situaciju. Ne postoje univerzalna pravila koja se provode u svim školama, ali fleksibilnost u polaganju ispita i oslobođenja od nastave tjelesne i zdravstvene kulture mogu puno pomoći. Ako učenica zbog zdravstvenog stanja ne može sudjelovati u određenoj školskoj aktivnosti ili bi to sudjelovanje štetilo njenom ili djetetovu zdravlju može se privremeno ili trajno osloboditi od pohađanja nastavnog predmeta ili sudjelovanja u određenim nastavnim sadržajima.

Pružanje emocionalne podrške maloljetnim majkama, uključujući pomoć u suočavanju s postporođajnim depresijama, može smanjiti negativne psihološke učinke i povećati šanse za uspješan život majke i djeteta (4).

Prevenција maloljetničkih trudnoća ključna je za smanjenje brojnih negativnih posljedica. Seksualni odgoj koji uključuje temeljite informacije o kontracepciji, odgovornom seksualnom ponašanju i emocionalnoj inteligenciji može značajno smanjiti rizik od neželjene trudnoće. Također, važno je osigurati lakši pristup kontracepciji i savjetovanjima za mlade, kako bi se povećala svijest o rizicima i mogućnostima zaštite. Društvena podrška, uključenost roditelja, škola i zdravstvenih radnika, može igrati ključnu ulogu u smanjenju broja maloljetničkih trudnoća.

Društvo mora poduzeti ozbiljan pristup rješavanju problema maloljetničkih trudnoća. Kroz obrazovanje, informiranje i podršku maloljetnim majkama moguće je smanjiti učinke ovih trudnoća i pružiti mladim ženama priliku za uspješan život. Samo zajedničkim radom institucija, obitelji i zajednice moguće je stvoriti sigurnije i poticajnije okruženje za mlade ljude, smanjujući tako rizik od neželjenih i maloljetničkih trudnoća.

UZROCI MALOLJETNE I NEŽELJENE TRUDNOĆE

Socijalni i ekonomski čimbenici

Maloljetničke i neželjene trudnoće općenito predstavljaju značajan izazov za društvo, jer se s njima povezuju brojni socijalni, ekonomski i psihološki problemi. Iako su uzroci ovih trudnoća mnogobrojni posebno značajnu ulogu u njihovoj pojavi imaju socijalni i ekonomski čimbenici koji mogu značajno utjecati na odluke mladih osoba u vezi sa seksualnim životom, kontracepcijom i reproduktivnim zdravljem.

Jedan od ključnih čimbenika koji povećavaju rizik od maloljetničkih trudnoća je nizak socioekonomski status. Mlade djevojke koje odrastaju u obiteljima s nižim prihodima često nemaju pristup kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti ili informacijama o kontracepciji. Osim toga, siromaštvo može ograničiti pristup obrazovanju, što znači da se ove djevojke možda neće informirati o rizicima trudnoće i dostupnim metodama prevencije. Zbog toga, u

mnogim slučajevima, maloljetničke trudnoće su posljedica nedostatka resursa i podrške koji su neophodni za informiranu i odgovornu odluku. Nizak ekonomski status također može dovesti do smanjenih mogućnosti za daljnje obrazovanje, čime se zatvara krug siromaštva i nezadovoljavajućih životnih uvjeta koji mogu pogoršati posljedice maloljetničke trudnoće (5, 6).

Obrazovanje o reproduktivnom zdravlju ima ključnu ulogu u prevenciji neželjenih trudnoća, no u mnogim zajednicama, posebno u područjima s ograničenim resursima, mladi ljudi često nemaju adekvatan pristup informacijama o kontracepciji, seksualnom zdravlju i odgovornosti. Osim toga, u društvima u kojima su teme poput seksualnosti tabuizirane, mladi ljudi se teško usmjeravaju na odgovorno ponašanje u vezi sa svojim zdravljem. Osim osobnih i obiteljskih faktora, važno je razmotriti i šire društvene utjecaje. Mlade djevojke koje odrastaju u zajednicama s visokim stopama siromaštva ili nasilja, ili u društvima koja imaju visoke stope maloljetničkih trudnoća, mogu smatrati trudnoću normalnim dijelom života i ne prepoznaju njene dugoročne posljedice. Okolina u kojoj mladi ljudi odrastaju, uključujući škole, vršnjake i medije, može oblikovati njihove stavove prema seksualnosti i roditeljstvu. Na primjer, u nekim zajednicama trudnoća može biti percipirana kao način izlaska iz siromaštva ili načina stjecanja društvenog statusa, čime se stvara još jedan krug socijalnih i kulturnih pritisaka koji mogu povećati rizik od maloljetničkih trudnoća. Stereotipi, stigmatiziranje i nedostatak podrške također mogu utjecati na mlade majke, stvarajući psihološki stres koji pogoršava postojeće izazove. Prema istraživanjima, maloljetne trudnice često nemaju dovoljno socijalnih ili emocionalnih resursa, što može dovesti do razvoja postporođajne depresije, a bez adekvatne podrške, mogu biti suočene s ozbiljnim problemima u odgoju djeteta (7, 8).

Obrazovni i informacijski čimbenici

Obrazovni i informacijski čimbenici igraju ključnu ulogu u razumijevanju uzroka maloljetničkih trudnoća. Nedostatak adekvatnog seksualnog odgoja i ograničen pristup kontracepciji često se ističu kao značajni doprinosni čimbenici. Neadekvatan seksualni odgoj predstavlja jedan od ključnih pro-

blema u sprječavanju maloljetničkih trudnoća. Mladi često nemaju dovoljno informacija o reproduktivnom zdravlju i seksualnosti, zbog čega ulaze u rizično ponašanje. Prema istraživanjima, neodgovarajući seksualni odgoj može rezultirati nedostatkom svijesti o metodama zaštite i posljedicama neodgovornog ponašanja. U mnogim obrazovnim sustavima seksualni odgoj često se svodi na osnovne informacije o biologiji ljudskog tijela, dok se teme vezane uz emocionalne, psihološke i socijalne aspekte seksualnosti zanemaruju. Time se mladima uskraćuje mogućnost da razviju odgovorne stavove prema spolnim odnosima i sposobnost donošenja odluka. S druge strane, nedostatak pristupa kontracepciji dodatno pogoršava situaciju. Iako mladi imaju osnovna znanja o metodama kontracepcije, često se suočavaju s preprekama u njihovoj dostupnosti. Razlozi uključuju financijske poteškoće, stigmatizaciju te manjak privatnosti i podrške u zdravstvenim sustavima. Ove prepreke mogu dovesti do izbjegavanja korištenja kontraceptivnih sredstava, povećavajući rizik od neplaniranih trudnoća (4, 7).

Nedostatak obrazovanja i informacija koje su dostupne mladima povezan je s društvenim normama i stigmatizacijom. Stigmatizacija može odvratiti mlade od traženja podrške i informacija, čime se povećava njihova rizik za neplaniranu trudnoću. Nadalje, mlade majke često se suočavaju s dodatnim izazovima poput izolacije i osude, što dodatno otežava njihovu situaciju (8).

Kako bi se smanjila učestalost maloljetničkih i neželjenih trudnoća, nužno je unaprijediti obrazovne i edukativne programe. Seksualni odgoj trebao bi biti sveobuhvatan, uključujući teme poput emocionalnih odnosa, odgovornog donošenja odluka i prava na reproduktivno zdravlje. Osim toga, potrebna je sustavna podrška u pružanju pristupa kontracepciji kroz zdravstvene sustave koji mladima omogućuju anonimnost, povjerenje i financijsku dostupnost.

Rješavanje problema neželjenih i maloljetničkih trudnoća zahtijeva multidisciplinarni pristup koji uključuje obrazovanje, zdravstvenu skrb i promjenu društvenih normi. Samo kroz koordinirane napore različitih struktura društva ili zajednice može se osigurati mladima znanje, resursi i podrška potrebna za donošenje odgovornih odluka.

Psihološki i obiteljski čimbenici

Sa psihološkog aspekta, adolescencija je razdoblje intenzivnog emocionalnog razvoja, tijekom kojeg mladi razvijaju identitet, autonomiju i odnose s drugima. U toj fazi, povećana potreba za prihvaćanjem i pripadanjem može dovesti do rizičnog ponašanja, uključujući nezaštićene spolne odnose. Djevojke koje pate od niskog samopouzdanja često traže emocionalnu potvrdu kroz intimne odnose, što može povećati rizik od neželjene trudnoće. Uz to, adolescentice koje se suočavaju s mentalnim problemima, poput depresije ili anksioznosti, često zanemaruju zaštitu tijekom spolnih odnosa, što dodatno povećava rizik (8).

Obiteljski čimbenici također imaju presudnu ulogu u oblikovanju ponašanja adolescentica. Disfunkcionalne obiteljske okolnosti, poput konflikata, emocionalne hladnoće, zanemarivanja ili zlostavljanja, mogu potaknuti rizično ponašanje kod djece. Maloljetnice koje dolaze iz obitelji s niskim socioekonomskim statusom često nemaju adekvatan pristup informacijama o spolnom zdravlju i kontracepciji, što ih čini izloženijima neželjenoj trudnoći. Nedostatak roditeljskog nadzora i otvorene komunikacije o spolnosti također doprinosi ranom stupanju u spolne odnose bez odgovarajuće zaštite. Roditeljski stilovi odgoja imaju značajan utjecaj na odluke adolescentica. Autoritarni roditelji mogu izazvati buntovno ponašanje kod djevojaka, dok permisivni stilovi odgoja ne pružaju jasne smjernice i granice, što može povećati rizik od rizičnih odluka. S druge strane, roditelji koji prakticiraju otvorenu komunikaciju i pružaju podršku često pomažu adolescenticama da donesu odgovorne odluke (9).

Utjecaj vršnjaka također je povezan s obiteljskom dinamikom i psihološkim razvojem. Djevojke koje dolaze iz disfunkcionalnih obitelji često traže podršku i pripadnost među vršnjacima, što može dovesti do negativnog utjecaja u slučaju neprikladnih društvenih krugova. Posebno su osjetljive adolescentice koje su izložene vršnjačkom pritisku da budu seksualno aktivne, bez informacija o posljedicama ili zaštiti (6).

Osim ovih faktora, društvena stigma i nedostatak podrške za mlade majke dodatno pogoršavaju problem. Adolescentice koje zatrudne često se suočavaju s osudom okoline i osjećajem izolacije,

što može dovesti do pogoršanja njihovog mentalnog zdravlja i otežati traženje potrebne pomoći. Ovaj ciklus stigmatizacije može se ublažiti kroz organiziranu i ciljanu edukaciju i pružanje podrške, što je ključno za smanjenje broja maloljetničkih trudnoća.

Psihološki i obiteljski čimbenici ključni su za razumijevanje uzroka maloljetničke trudnoće. Prevencija bi trebala uključivati sustavnu edukaciju, otvorenu komunikaciju u obitelji te povećanje dostupnosti resursa i podrške za adolescentice, čime se može smanjiti rizik od neželjene trudnoće i osigurati bolja budućnost za maloljetne majke i njihovu djecu.

PREVENCIJA MALOLJETNE I NEŽELJENE TRUDNOĆE

Seksualni odgoj

Maloljetnička trudnoća predstavlja složen društveni, zdravstveni i obrazovni problem koji zahtijeva sveobuhvatne mjere prevencije. Među najvažnijim mjerama prevenciji ove pojave ističe se uvođenje seksualnog odgoja u obrazovni sustav. Ovaj pristup omogućuje mladima stjecanje znanja i vještina koje su ključne za donošenje odgovornih odluka o seksualnom ponašanju, što u konačnici doprinosi smanjenju stope maloljetničkih trudnoća (2).

Sveobuhvatni seksualni odgoj u školama usmjeren je na edukaciju mladih o tijelu, reproduktivnom zdravlju, kontracepciji te emocionalnim i socijalnim aspektima seksualnih odnosa. Edukacija mora biti prilagođena uzrastu i kulturološkom kontekstu te obuhvaćati praktične informacije o metodama kontracepcije i prevenciji spolno prenosivih bolesti. Osim osnovnih informacija o biologiji reprodukcije, seksualni odgoj trebao bi uključivati i aspekte emocionalne povezanosti i odgovornog ponašanja unutar seksualnih odnosa. Seksualni odgoj ne smije biti sveden samo na tehnička znanja o kontracepciji, već mora poticati mlade na promišljanje o posljedicama svojih odluka, čime se doprinosi formiranju zrelijih i odgovornijih pojedinaca. U tom kontekstu, odgoj mladih za odgovorno roditeljstvo i promicanje vrijednosti ravnopravnosti spolova imaju ključnu ulogu. Dobar primjer navedenog oblika edukacije adolescenata o seksualnom odgoju i maloljetničkim trudnoća-

ma u školama provodi se u Sjedinjenim Američkim Državama (11).

U Nizozemskoj, u amsterdamskom znanstvenom muzeju Nemo cijeli kat postav je posvećen je pubertetu i seksu. Ministrica obrazovanja uvela od 2012. godine da svi učenici, počevši od osnovne škole, slušaju i uče o spolnom odgoju koji uključuje lekcije o zdravlju, toleranciji i asertivnosti. Najpopularniji kurikulum spolnog odgoja nalazi se pod nazivom „Leptirići u trbuhu“ (12).

Seksualni odgoj predstavlja temeljnu komponentu prevencije neželjenih i maloljetničkih trudnoća. Kroz edukaciju mladih o reproduktivnom zdravlju, kontracepciji i emocionalnoj zrelosti, moguće je stvoriti generaciju koja je sposobna donositi odgovorne odluke o vlastitom tijelu i budućnosti. Uspjeh ovih napora zahtijeva suradnju obrazovnog sustava, zdravstvenih institucija i obitelji, čime se osigurava sveobuhvatan pristup rješavanju ovog važnog društvenog problema.

Pristup zdravstvenim uslugama

Pristup zdravstvenim uslugama ima značajnu ulogu u ovom procesu, omogućujući mladima dostupnost informacija i alata potrebnih za donošenje informiranih odluka. U tom kontekstu posebno se ističu dvije komponente: dostupnost kontracepcijskih sredstava i savjetovanje za adolescente i roditelje.

Jedan od ključnih aspekata prevencije maloljetnih trudnoća jest dostupnost kontracepcijskih sredstava. Osiguravanje dostupnosti kontraceptiva, uključujući pilule, kondome, intrauterine uloške i druge metode, mora biti prioritet javnozdravstvenih sustava. Ovo uključuje i subvencioniranje cijena kontracepcije, kako bi ona bila pristupačna svim slojevima društva. Osim što pomaže u prevenciji trudnoće, korištenje kontracepcije značajno smanjuje i rizik od spolno prenosivih bolesti, što dodatno doprinosi očuvanju reproduktivnog zdravlja adolescenata. Poticanje mladih na korištenje kontracepcije treba biti popraćeno kampanjama koje destigmatiziraju razgovore o spolnom zdravlju te pružaju informacije o pravilnoj uporabi dostupnih sredstava. Uz dostupnost kontracepcijskih sredstava, savjetovanje ima ključnu ulogu u izgradnji odgovornog spolnog ponašanja kod adolescenata. Mladi često dolaze u situacije u kojima zbog neznanja, pritiska vršnjaka ili nedostat-

ka podrške donose neodgovorne odluke. Kroz strukturirane savjetodavne programe, adolescenti mogu dobiti informacije o rizicima maloljetne trudnoće, emocionalnim i socijalnim posljedicama, kao i o važnosti planiranja obitelji (4, 5).

Uloga roditelja u ovom procesu također je nezamjenjiva. Savjetovanje koje uključuje roditelje omogućuje bolje razumijevanje izazova s kojima se mladi suočavaju te pomaže u izgradnji povjerenja i otvorene komunikacije unutar obitelji. Podrška roditelja može značajno utjecati na stavove adolescenata prema odgovornom spolnom ponašanju, smanjujući tako rizik od maloljetne trudnoće. Savjetovanje bi trebalo uključivati stručnjake poput ginekologa, psihologa i edukatora, koji mogu pružiti sveobuhvatne informacije prilagođene specifičnim potrebama mladih.

Edukacija, otvorena komunikacija i podrška stručnjaka mogu značajno doprinijeti smanjenju broja maloljetnih trudnoća te osigurati zdrav i odgovoran pristup spolnom životu. Ovi napori zahtijevaju suradnju zdravstvenih institucija, obrazovnog sustava i obitelji, čime se osigurava cjelovita podrška mladima u razvoju njihovih sposobnosti za donošenje informiranih i odgovornih odluka.

Uloga obitelji i zajednice

Obitelj je osnovna institucija koja oblikuje životne vrijednosti i stavove mladih, uključujući i stavove prema seksualnosti i reproduktivnom zdravlju. Aktivna komunikacija unutar obitelji, otvorenost prema pitanjima seksualnog zdravlja i odgovornosti, te pružanje adekvatnih informacija mogu pomoći mladima da donesu odgovorne odluke. Iako su obitelji u mnogim slučajevima prvi izvor informacija, važno je da ne zadrže tradicionalni pristup koji može dovesti do stigmatizacije ili nedostatka informacija. Naime, mnoge mlade djevojke ne mogu razgovarati sa svojim roditeljima o pitanjima vezanim uz seksualnost, zbog straha od osude ili neznanja roditelja o temama poput kontracepcije. U tom kontekstu, obrazovanje obitelji o važnosti seksualnog zdravlja može biti preduvjet za smanjenje maloljetničkih trudnoća. Zajednica također ima značajnu odgovornost u prevenciji maloljetničkih trudnoća. Podrška kroz škole, zdravstvene ustanove i nevladine organizacije može pružiti mladima resurse i informacije potrebne za donošenje informiranih odluka (11, 13).

Prevencija maloljetničke trudnoće obuhvaća različite pristupe koji imaju prednosti i nedostatke, te je njihov učinak bitan za društvo u cjelini.

Programi dobre i kvalitetne edukacije o seksualnom zdravlju pružaju mladima točne, znanstveno utemeljene informacije o seksu, emocionalnoj odgovornosti, upotrebi kontracepcije, zakonskim okvirima, socijalnoj podršci i raznim oblicima savjetovanja. Tako se jača samopouzdanje adolescenata, povećava odgovornost i autonomija adolescenata, te smanjuje stigma. Ipak i dalje bez obzira na sve jaču učinkovitost prevencije postoje kulturalne barijere, razmišljanja da edukacija o seksualnosti potiče preuranjeno seksualno ponašanje mladih, i dalje postoji nedostatak resursa u pojedinim sredinama, te bez obzira na postojanje zakonskih okvira dio mladih ih izbjegava ili ignorira.

Prevencija maloljetničkih trudnoća mora biti višestruka i integrirana, uključujući angažman obitelji, zajednice i institucija. Važno je pružiti mladima informacije, emocionalnu podršku i pristup zdravstvenim uslugama kako bi se smanjio broj neželjenih trudnoća i osigurala bolja budućnost za njih i njihove obitelji. Bez zajedničkog napora društva, smanjenje broja maloljetničkih trudnoća postaje vrlo izazovan zadatak.

ZAKLJUČAK

Neželjene i maloljetničke trudnoće predstavljaju ozbiljan društveni izazov koji zahtijeva koordinirani odgovor na svim razinama - od obitelji, preko obrazovnog sustava, pa do zdravstva i šire zajednice. Iako su uzroci ovih trudnoća višestruki, najvažniji čimbenici uključuju nizak socioekonomski status, nedostatak edukacije i informacija o reproduktivnom zdravlju, kao i utjecaj okoline i društvenih normi. Mlade djevojke koje odrastaju u siromašnim, marginaliziranim zajednicama ili u obiteljima koje ne pružaju adekvatnu podršku često nemaju pristup potrebnim resursima i informacijama koji bi im omogućili odgovorno upravljanje svojom seksualnošću i zdravljem.

Neželjene trudnoće, osobito među maloljetnicima, mogu imati dugoročne negativne posljedice, ne samo na fizičko i mentalno zdravlje majki, već i na njihov socio-ekonomski status, obrazovne mogućnosti i kvalitetu života. Mnoge mlade majke suočavaju se s izazovima u odgoju djece, često

podložne stigmama i društvenim preprekama koje otežavaju njihovu integraciju u društvo. U tom kontekstu, nužno je usmjeriti se na prevenciju i podršku mladim osobama, pružajući im kvalitetnu edukaciju o reproduktivnom zdravlju, pristup kontracepciji i usluge socijalne podrške.

Za smanjenje broja neželjenih i maloljetničkih trudnoća potrebno je razviti sveobuhvatan pristup koji uključuje edukaciju, zdravstvenu zaštitu, pristup socijalnim uslugama i sustavnu podršku mladim obiteljima. Također, ključno je djelovati na razini društvenih normi i kulturnih uvjerenja, kako bi se mladima omogućilo donošenje informiranih odluka. Neke od preporuka kako to postići bile bi organiziranje javnih informativnih kampanji o posljedicama maloljetničke trudnoće, dostupnim resursima, kontracepciji i seksualnom zdravlju. S obzirom na to da živimo u doba velike i brze digitalizacije te se život adolescenata uvelike odvija preko društvenih mreža i medija kampanje treba provoditi putem istih. Drugi pristup u prevenciji bio bi otvaranje savjetovališta za adolescente o seksualnom i reproduktivnom zdravlju na nivou primarne zdravstvene zaštite i/ili u sklopu odgojno obrazovnih ustanova. Tek uz zajednički angažman svih struktura društva, moguće je smanjiti broj maloljetničkih trudnoća i stvoriti bolje uvjete za odrastanje mladih ljudi, osiguravajući im sigurnu i zdravu budućnost.

LITERATURA

- World Health Organization. Adolescent pregnancy. 2024. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. pristupljeno 12.2.2025.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Odjel za promicanje spolnog i reproduktivnog zdravlja. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/odjel-za-promicanje-odgovornog-spolnog-ponasanja/vise-o-odjelu/> pristupljeno 21.1.2025.
- UNFPA. Adolescent pregnancy. UNFPA - United Nations Population Fund [Internet]. Dostupno na: <https://www.unfpa.org/adolescent-pregnancy>. pristupljeno 21.1.2025.
- Demirci O, Yilmaz E, Tosun Ö, et al. Effect of young maternal age on obstetric and perinatal outcomes: Results from the tertiary center in Turkey. *Balkan Med J.* 2016;33:344-9. doi:10.5152/balkanmedj.2015.150364.
- Darroch JE, Woog V, Bankole A. Adding it up : Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents. New York Guttmacher Inst. 2016:1-16.
- Impactnations rescuing lives. The challenges of teen pregnancy and how to help teen mothers. 2020. Dostupno na: <https://www.impactnations.com/articles/article-the-challenges-of-teen-pregnancy-and-how-to-help-teen-mothers> pristupljeno 21.1.2025.
- Health Core Clinic. The Physical and Emotional Effects of Teen Pregnancy on the Mother. 2023. Dostupno na: <https://healthcoreclinic.org/2023/10/03/the-physical-and-emotional-effects-of-teen-pregnancy-on-the-mother/> pristupljeno 12.2.2025.
- Kumarjit D, Somnath N, Dilip KD, Niladri B. Exploring challenges of teenage pregnancy and motherhood from beneficiaries and providers' perspectives: A qualitative study in a rural area of Purba Bardhaman District, West Bengal. *J Family Med Prim Care.* 2022;11:7272-9. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_689_22.
- Boath EH, Henshaw C, Bradley E. Meeting the challenges of teenage mothers with postpartum depression: overcoming stigma through support. *J Reprod Infant Psychol* 2013;31:352–69. doi:10.1080/02646838.2013.800635
- Chakole S, Akre S, Sharma K, Wasnik P, Wanjari MB. Unwanted teenage pregnancy and its complications: A narrative review. *Cureus* 2022;14:e32662. doi:10.7759/cureus.32662.
- Mark DEN, Wu LL. More comprehensive sex education reduced teen births: Quasi-experimental evidence. *PNAS. Proc Natl Acad Sci U S A.* 2022; 119:e2113144119. doi:10.1073/pnas.2113144119
- Mreža za izgradnju mira. Spolni odgoj- što možemo naučiti od Nizozemske. 2025. Dostupno na: <https://www.mreza-mira.net/vijesti/obrazovanje/spolni-odgoj-sto-mozemo-nauciti-od-nizozemske/> pristupljeno 12.2.2025.
- Pietrasa J, Jarząbek-Bielecka G, Mizgierc M, Markowska A. Adolescent pregnancy – medical, legal and social issues. *Adolescent pregnancy – medical, legal and social issues. J Matern Fetal Neonatal Med* 2024;37. doi:10.1080/14767058.2024.2391490
- Raya-Diez E, Serrano-Martínez C, Pedro EDS, Montaños-Muro P. Risk factors and social consequences of early pregnancy: A systematic review. *SAGE Open* 2024;14. doi:10.1177/21582440241271324

Autor za dopisivanje:

Kristina Kužnik, mag. med. techn.

Klinika za pedijatriju, KBC Sestre milosrdnice

Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

E-mail: kristina.kuznik@kbcsm.hr

SUMMARY

Challenges of underage and unwanted pregnancy

Kristina Kužnik, Ivana Horvat, Monika Obradović, Daniela Mikić

Young girls and adolescents during puberty are exposed to numerous challenges, one of which is certainly underage and unwanted pregnancy, which girls at that developmental age are most often not ready for. The aim of the paper is to raise awareness of the importance of education, support, and systematic changes in solving the problem of underage and unwanted pregnancy. Underage pregnancy refers to a pregnancy in which the pregnant woman is not of legal age, which can vary depending on the country, but usually means 18 years. Inadequate or insufficiently present sex education in schools is a significant problem with underage and unwanted pregnancy. Also, the lack of access to contraception, due to financial circumstances or stigmatization, significantly contributes to this problem. Furthermore, in societies where sexual health topics are taboo, insufficient care for women's reproductive health is expected. It is important to avoid any form of stigmatization of unwanted or underage pregnancy so that the person does not feel ashamed and further damages their mental health. The primary emphasis should be on prevention, promotion of sexual and health education in schools, availability of contraception, and education of young people. When an unwanted or underage pregnancy does occur, emotional and psychological support for the mother is crucial and essential, as she deals with the complex, newly emerging situation and the numerous challenges and emotions at a young age.

Keywords: PREGNANCY, UNWANTED; PREGNANCY IN ADOLESCENCE; CONTRACEPTION