

## Educația contraceptivă în rândul tinerilor – un obiectiv realizabil

### Contraceptive education among young people - an achievable goal

Raluca Rugină, Eleonora Dinu, Liliana Rogoza

Universitatea Transilvania din Brașov

Autor corespondent: *Eleonora Dinu*, e-mail *dinueleonora@yahoo.com*

#### Abstract:

*Introduction.* The issue of sex education among young people is a major problem not only for civil society but also for medical staff, given that Romania ranks third in terms of unprotected sex in one year, according to the 'Emergency Contraception Study'. The realization of an education campaign among young people must be based on the knowledge of good practices worldwide but also of the particularities of our country.

*Material and method.* To highlight the knowledge about contraception, a study was conducted using a promotional campaign, using as a research tool, the questionnaire, which was applied to people aged 14-24, in high school and first year of university. The questionnaire contains 31 questions and was submitted online via the Google Forms platform.

*Results.* The analysis of the data collected, following the completion of the questionnaires, showed that: 45.16% of respondents have knowledge about contraceptive methods, the most known and used contraceptive methods are condoms (58.06%) and birth control pills (11, 83%), 79.57% of those surveyed know the method of emergency contraception. 89.25% of those interviewed know that birth control pills are used after consulting a specialist and can be purchased from the pharmacy, 98.92%. Of the unconventional methods of contraception, the best known is the calendar method, 73.12%

*Conclusions.* These results indicate that sex education is still under-addressed, and contraception is still a taboo subject.

#### Rezumat:

*Introducere.* Problema educației sexuale în rândul tinerilor reprezintă o problemă majoră nu doar a societății civile ci și a personalului medical, în condițiile în care România ocupă locul al treilea în ceea ce privește relațiile sexuale neprotejate, într-un an, potrivit Studiului 'Emergency Contraception Study'. Realizarea unei campanii de educație, în rândul tinerilor trebuie să se bazeze pe cunoașterea bunelor practici la nivel mondial dar și a particularităților din țara noastră.

*Material și metodă.* Pentru evidențierea cunoștințelor privind contracepția s-a realizat un studiu cu ajutorul unei campanii de promovare, utilizând ca instrument de cercetare, chestionarul, care a fost aplicat persoanelor cu vârsta cuprinsă între 14-24 ani, din învățământul liceal și anul I universitar. Chestionarul cuprinde 31 de întrebări și a fost transmis în mediul online prin intermediul platformei Google Forms.

*Rezultate.* Din analiza datelor colectate, în urma completării chestionarelor, a rezultat că: 45,16% dintre cei chestionați au cunoștințe despre ce reprezintă metodele contraceptive, metodele contraceptive cele mai cunoscute și folosite sunt prezervativul (58,06%) și pilulele contraceptive (11,83%), 79,57% dintre cei chestionați cunosc metoda contracepției de urgență. 89,25% dintre cei intervievați știu că pilulele contraceptive se utilizează după consultarea unui medic specialist și se pot procura de la farmacie, 98,92%. Dintre metodele de contracepție neconvenționale, cea mai cunoscută este metoda calendarului, 73,12%

*Concluzii.* Aceste rezultate ne indică faptul că educația sexuală este încă insuficient abordată, iar contracepția este în continuare un subiect tabu.

**Key-words:** *contraceptives, health care, youth, education campaign*

**Cuvinte cheie:** *metode contraceptive, asistență medicală, tineri, campanie de educație*

#### Introducere

Adolescenții, definiți de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) ca indivizi cu vârste cuprinse între 10-19 ani (*WHO, A period*

*needing special attention, 2020*), reprezintă aproape o cincime din populația lumii. Organizația Națiunilor Unite și Organizația Mondială a Sănătății consideră că accesul la

planificare familială sigură și voluntară este un drept al omului, esențial pentru promovarea egalității de gen, promovarea autonomiei femeilor și reducerea sărăciei (\*\*\*) *Selected practice recommendations for contraceptive use, 2018, Rogoza 2010*). În majoritatea țărilor occidentale vârsta medie de începere a vieții sexuale, este 17 ani. Până la vârsta de 18 ani, 60% dintre femei vor avea relații sexuale și până la vârsta de 20 de ani aproape 80%. Mulți au avut mai mult de un partener. (*Apter D., 2018; Rotermann M., 2012; Abma J.C. & Martinez G.M., 2011-2015; Ott M.A. & Sucato G.S., 2014*)

Adolescenții au cel mai scăzut nivel de cunoaștere și utilizare a medicamentelor în general și a contraceptivelor în special (*Rogoza 2020, Bitzer J. et. al, 2016*). Inițierea activității sexuale în timp ce aceștia nu au cunoștințe și abilități adecvate pentru a se proteja, supune adolescenții la un risc mai mare de sarcină nedorită, avort nesigur și infecții cu transmitere sexuală. (*WHO, Adolescent Sexual Reproductive Health, 2020*) Deși se pare că există o creștere a utilizării contraceptivelor la primul act sexual, mulți adolescenți continuă să nu utilizeze contracepția în mod consecvent. (*Abma J.C. & Martinez G.M., 2011-2015; Black A. et. al, 2009*) Cea mai frecvent utilizată metodă contraceptivă la primul act sexual este prezervativul masculin, care este important din perspectiva prevenirii infecțiilor cu transmitere sexuală, dar este mai puțin fiabil ca metodă contraceptivă datorită ratelor de eșec ale utilizării tipice. (*Trussell J., 2011*)

Cu toate că există variații ale normelor culturale referitoare la vârsta căsătoriei și a fertilității, majoritatea sarcinilor în adolescență sunt neintenționate, mamele adolescente reprezentând 11% din nașteri. (*Bitzer J. et.al, 2016; Finer L.B. & Zolna M.R., 2014; Sedgh G. et.al, 2015, \*\*\*Adolescent Pregnancy, 2018*)

Acceptabilitatea și disponibilitatea contracepției pentru adolescenți variază în funcție de regiune și chiar de țări din aceeași regiune.

Adolescenții pot întâmpina bariere în accesarea contracepției, restricții financiare, lipsă de confidențialitate și lipsa instruirii furnizorilor, prin asistenții care impun propriile valori personale / credințe moraliste asupra adolescentului, prin aplicarea unor contraindicații medicale inadecvate la recomandările de utilizare a contraceptivelor, prin întârzierea inutilă a inițierii

contracepției (adică așteptarea până la următoarea menstruație sau până când rezultatele screeningului infecțiilor cu transmitere sexuală sunt disponibile), prin solicitarea unor investigații inutile înainte de inițierea contraceptivelor (test Papanicolau înainte de începerea contracepției) sau prin perpetuarea miturilor nefondate despre utilizarea contraceptivelor. (*Leeman L., 2007*)

De aceea înțelegerea nivelului de cunoaștere, intensificarea procesului de comunicare între personalul medical și adolescenți, precum și dezvoltarea unor strategii specifice de promovarea sănătății reprezintă un factor decisiv în dezvoltarea unor campanii eficiente. (*Rogoza L 2008, Moasil I 2009, Grigorescu S 2014, Popa D 2017*)

### Scopul și obiectivele studiului

Lucrarea de față își propune să evalueze informațiile tinerilor privind metodele contraceptive astfel încât asistenta medicală să aibă instrumentele necesare dezvoltării unui program educație sexuală. Obiectivele lucrării de față sunt: stabilirea nivelului de cunoștințe privind educația sexuală, identificarea punctelor slabe în ceea ce privește educația sexuală la adolescenți și tineri, identificarea unor soluții pentru îmbunătățirea cunoștințelor privind contracepția.

### Material și metodă

Studiul a fost realizat pe baza unui chestionar autoadministrat, distribuit în mediul on-line

*Publicul țintă* este constituit din persoane cu vârsta cuprinsă între 14-24 ani, învățământul liceal și anul I universitar.

*Participanți:* Chestionarul a fost completat de 111 persoane, 93 dintre acestea s-au încadrat în intervalul de vârstă a grupului țintă.

*Design.* Chestionarul cuprinde în total 31 de întrebări, din care un număr de 7 variabile independente; vârsta, mediul social în care au crescut respondenții, nivelul de studii, profesia, starea civilă și apartenența religioasă, pentru a afla câteva caracteristici ale acestora la acest studiu. Celelalte 24 de întrebări sunt de tip închis, astfel construite pentru a vedea cunoștințele respondenților legate de contracepție. Întrebările sunt de tip complement

simplu, unde participantul răspunde cu DA sau NU și cu complement multiplu unde se cere să bifeze afirmația care i se potrivește.

**Rezultate și discuții**

Din totalul de 111 persoane care au răspuns la chestionar, 93 persoane aparțineau grupului țintă, restul având vârsta sub 14 ani (3 persoane), respectiv peste 24 ani (15 persoane). Constatăm o mai mare disponibilitate de a oferi informații din partea elevilor de liceu. (fig.1)

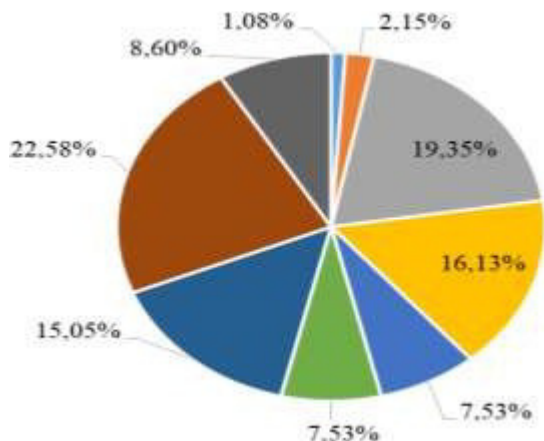


Fig.1 Repartizarea lotului de studiu în funcție de vârstă

Din totalul de 93 persoane eligibile care aparțin grupului țintă, au completat chestionarul, 76 de persoane de sex feminin (81,72%), respectiv 17 persoane de sex masculin (18,28%). (Fig.2)

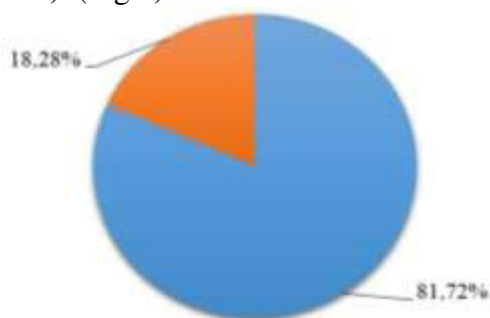


Fig.2 Repartizarea lotului de studiu în funcție de gen

Din totalul de 93 de persoane eligibile care au răspuns la chestionar, 61,29% provin din mediul rural (36 de persoane), iar 38,71% din mediul urban (57 de persoane), rezultat care este influențat și de accesul la informații. (Fig. 3)



Fig.3 Repartizarea lotului de studiu în funcție de mediul de proveniență.

Persoanele din grupul țintă urmează studii gimnaziale, liceale, postliceale și universitare: 51 de persoane cu studii universitare cu licență (54,84%), 28 de persoane cu învățământ liceal (30,11%), 3 persoane cu învățământ gimnazial (3,23%), 6 persoane cu studii postliceale (6,45%) și 5 persoane cu universitar masterat (5,38%). (Fig.4)

Observăm că persoanele cu studii universitare au acordat un interes mai mare la completarea chestionarului.

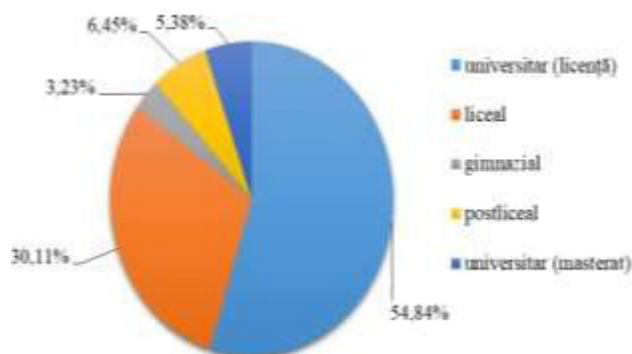


Fig.4 Repartizarea lotului de studiu în funcție de studii

Cea mai mare pondere în completarea acestui chestionar, de către persoane eligibile, au avut-o cei cu apartenența religioasă ortodoxă, 86 persoane, reprezentând 92,47%, urmată de 3,23% romano-catolici (3 persoane), 2,15% religia baptistă (2 persoane) și 1,08% religia evanghelică (1 persoană), respectiv greco-catolică (1 persoană). (Fig. 5)

Această structură este concordantă cu structura credinței în populația generală.

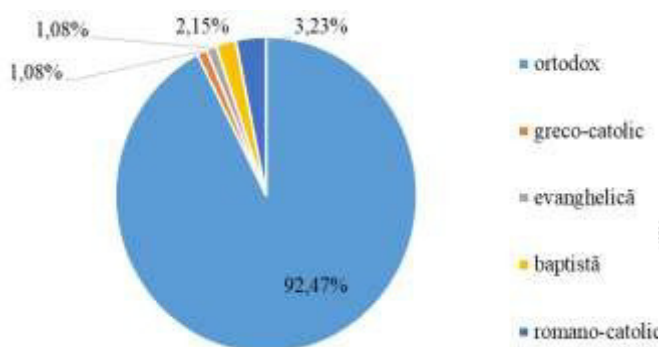


Fig.5 Repartizarea lotului de studiu în funcție de religie

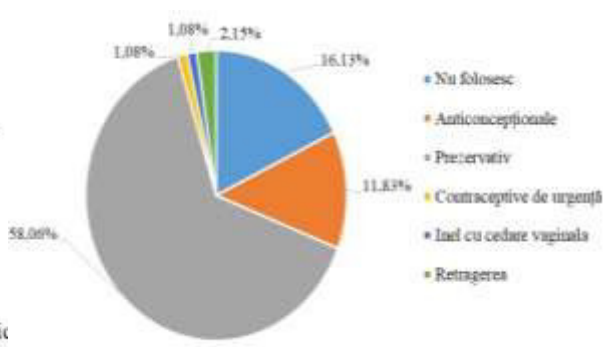


Fig.7 Repartizarea lotului de studiu în funcție de metoda contraceptivă folosită

Din totalul persoanelor eligibile, 49 (52,69%), sunt total de acord cu afirmația „Contracepția constă în totalitatea metodelor folosite pentru evitarea sarcinilor nedorite”, 42 de persoane (45,16%) sunt de acord, iar 2 persoane (2,15%) sunt în dezacord. (Fig. 6)

Constatăm creșterea gradului de informare al populației privind contracepția.

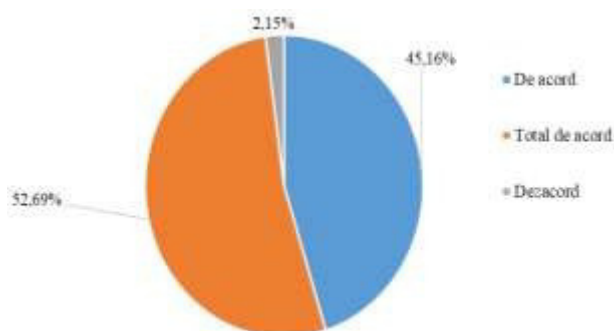


Fig. 6 Repartizarea lotului de studiu în funcție de acordul și dezacordul, referitor la afirmația: „Contracepția constă în totalitatea metodelor folosite pentru evitarea sarcinilor nedorite”

Analizând metodele de contracepție cunoscute (au fost eligibile răspunsuri multiple) s-a demonstrat faptul că numărul metodelor cunoscute este mai mare, astfel 60 de persoane (64,52%) alegând metodele de barieră, 76,34% (71 de persoane) pe cele hormonale; la fel de cunoscute sunt și metodele intrauterine și definitive 61,29% (fiecare cu 57 de persoane), 67,74% (63 de persoane) de urgență; în proporție mai mică 27,96% (26 de persoane) au fost alese metodele neconvenționale, iar în procent de 47,31% (44 de persoane) cele contraceptive masculine. (Fig. 8)

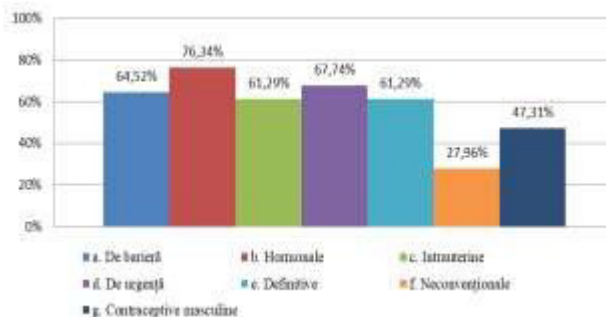


Fig. 8 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea tipurilor metodelor contraceptive

Majoritatea persoanelor chestionate preferă o metodă de contracepție care să îi protejeze în același timp împotriva unei sarcini nedorite, cât și a bolilor cu transmitere sexuală, respectiv 54 de persoane (58,06%), folosesc prezervativul; 11,83% (11 persoane) folosesc pastilele anticoncepționale; dar 16,13% (15 persoane) sunt cei care nu folosesc metode contraceptive.

78,49%, adică 73 de persoane dintre cele eligibile, au primit informații despre contracepție de la alte persoane, (Fig. 9). Persoanele care au răspuns cu “nu” sunt preponderent bărbați cu vârste între 18 și 22 de ani.

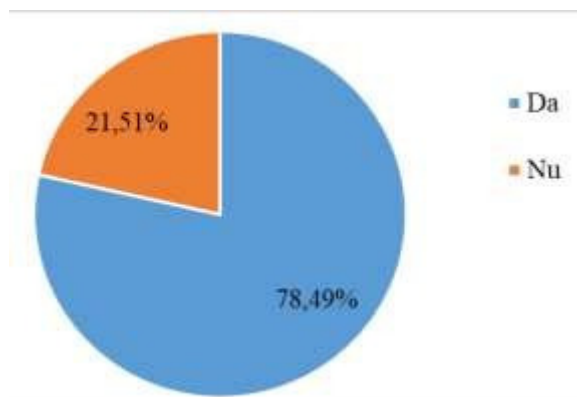


Fig.9 Repartizarea lotului de studiu în funcție de răspunsul la întrebarea „V-a vorbit cineva despre metodele contraceptive?”

Sursa de informare pentru cei 93 respondenți eligibili, o reprezintă: 40,86% (38 de persoane) părinți, 10,75% (10 persoane) facebook, 38,71% (36 de persoane) cadre medicale, 31,18% (29 de persoane) prieteni, 18,28% (17 persoane) altcineva. (Fig. 10)

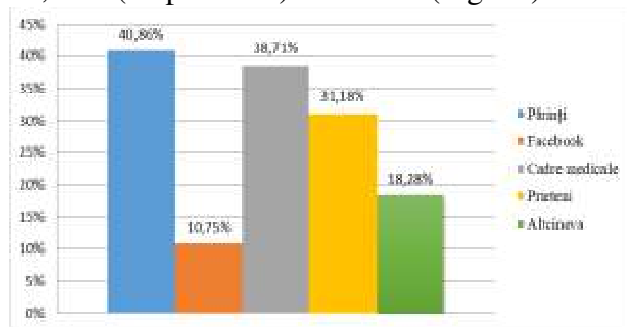


Fig. 10 Repartizarea lotului de studiu în funcție de sursa de informare

Persoanele eligibile chestionate aveau cunoștințe despre prezervativele convenționale 89,25% (83 persoane), prezervativele feminine 55,91% (52 de persoane), diafragmă 37,63% (35 de persoane), cupa cervicală 31,18% (29 de persoane) și buretele vaginal 16,13% (15 persoane) (Fig. 11).

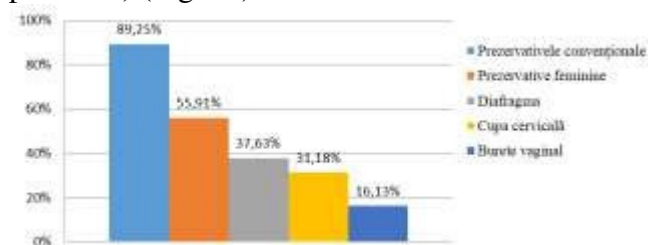


Fig.11 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea contraceptivelor de barieră

Contracepția hormonală este o altă metodă frecvent întâlnită. Analizând răspunsurile celor 93 chestionați eligibili, se constată că 94,62%

(88 de persoane) au auzit de pilula contraceptivă, 46,24% (43 de persoane) de injecțiile hormonale, 39,78% (37 de persoane) de plasturii hormonali, 45,16% (42 de persoane) de inelele vaginale, 27,96% (26 de persoane) de implantul contraceptiv. (Fig. 12)

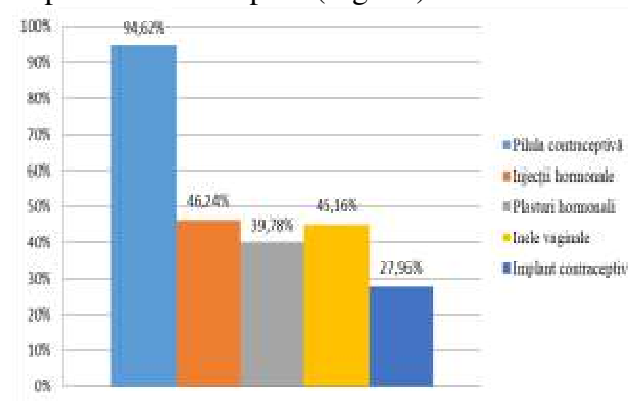


Fig. 12 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea contraceptivelor hormonale

Persoanele care au auzit despre dispozitivele intrauterine reprezintă 70,97% adică 66 de persoane din totalul de 93 eligibile, iar 29,03% reprezintă persoanele care nu au auzit (27 de persoane).

74 de persoane (79,57%), au auzit despre contracepția de urgență, iar 20,43%, adică 19 persoane, nu au auzit despre această metodă, ceea ce înseamnă că 1 din 5 persoane intervievate nu au cunoștințele necesare pentru a face față unei astfel de situații.

Metodele definitive reprezintă o opțiune mai puțin importantă pentru persoanele tinere, astfel 75,27% (70 de persoane) dintre persoanele eligibile au ales ca răspuns ligaturarea trompelor, 54,84% (51 de persoane) vasectomia, iar 19,35% (18 respondenți) nu cunosc nicio metodă. (Fig. 13)

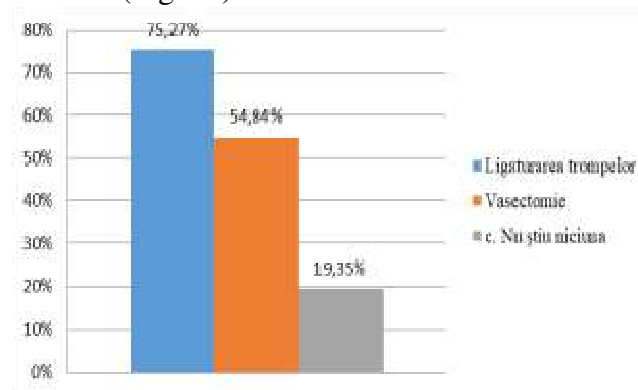


Fig. 13 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea metodelor contraceptive definitive

Analizând răspunsurile celor 93 de persoane eligibile, la această întrebare, cu răspuns multiplu, am constatat că 22 de persoane (23,66%) cunosc metoda alăptatului, 68 de persoane (73,12%) metoda calendarului, 21 de persoane (22,58%) coitus intrrerruptus, iar 20 de persoane (21,51%) nu știu nicio metodă. Metoda calendarului fiind una dintre cele mai mediatizate metode contraceptive neconvenționale, este și cea mai cunoscută, fiind aleasă de cele mai multe persoane. (Fig. 14)

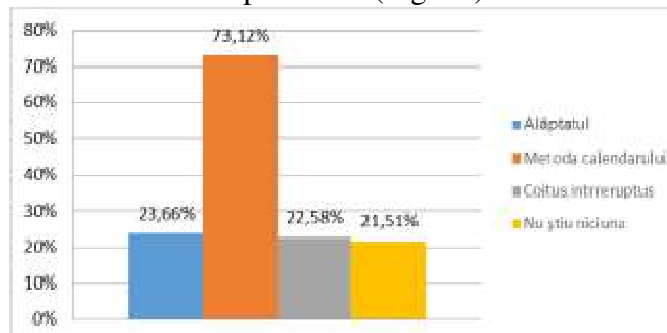


Fig. 14 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea metodelor contraceptive neconvenționale

73,12% (68 de persoane) dintre cele 93 persoane eligibile chestionate, nu au informații despre contracepția masculină față de 26,88% (25 de persoane) care au astfel de cunoștințe.

Din totalul de 93 persoane eligibile care au răspuns la chestionar, 61 de persoane folosesc ca metodă contraceptivă prezervativul (65,59%), 25 de persoane nu folosesc nicio metodă contraceptivă (26,88%), 4 persoane preferă ca partenerul/partenera să folosească metoda contraceptivă (4,30%), iar 3 persoane preferă să utilizeze alte metode (3,23%) (Fig. 15)

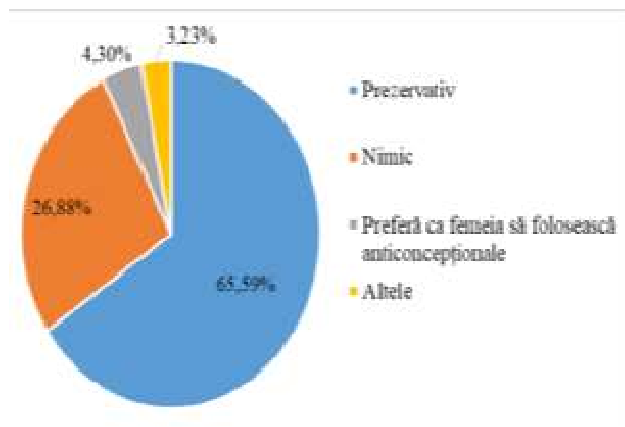


Fig. 15 Repartizarea lotului de studiu în funcție de utilizarea metodelor contraceptive

Referitor la modul cum percep persoanele din lotul de studiu diferite mituri legate de contracepție, informațiile au fost obținute pe baza unei întrebări care a permis răspuns multiplu; majoritatea persoanelor eligibile, 44 de persoane (47,31%), consideră că metodele contraceptive pot afecta în viitor fertilitatea, 39 de persoane (41,94%) consideră că pilula contraceptivă provoacă acnee și creștere în greutate, 29 de persoane (31,18%) cred că trebuie să ia o pauză de câțiva ani între anticoncepționale, 10 persoane (10,75%) cred că pilulele contraceptive cauzează cancerul, iar 9 persoane (9,68%) consideră că utilizarea metodelor contraceptive de către adolescent și femei nulipare este interzisă. (Fig. 16)

Concluzionăm faptul că miturile și-au pus amprenta asupra populației și continuă să se perpetueze chiar și în rândul tinerilor.

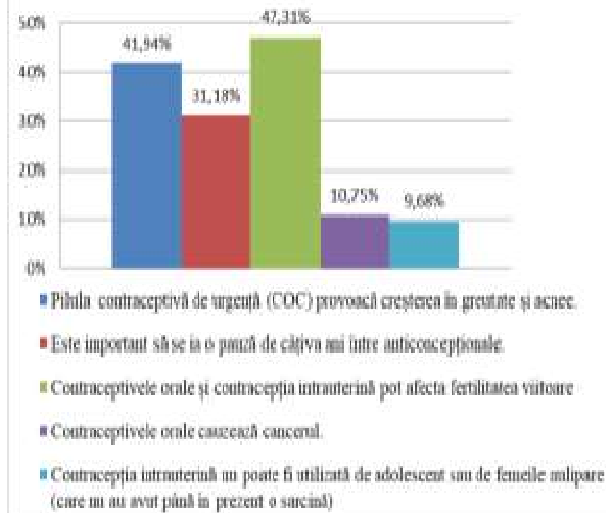


Fig. 16 Repartizarea lotului de studiu în funcție de mituri și realități

Pe forum-uri și site-uri de specialitate una din cele mai frecvente întrebări este legată de riscul de „a rămâne însărcinată în perioada utilizării anticoncepționalelor”; referitor la această siguranță pe care o dau anticoncepționalele, din totalul persoanelor eligibile chestionate, 59 de persoane (63,44%), consideră că femeile pot să rămână însărcinate în perioada utilizării anticoncepționalelor, 22 persoane (23,66%) neagă acest lucru, iar 12,90% nu știu dacă este posibil. (Fig.17)

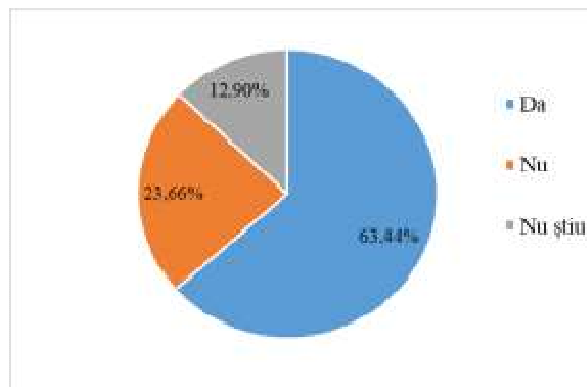


Fig. 17 Repartizarea lotului de studiu în funcție de miturile cu referire la „a rămâne însărcinată în perioada utilizării anticoncepționalelor”

55,91% dintre respondenți, mai exact 52 de persoane, nu sunt de acord cu faptul că pilula de urgență se poate folosi ori de câte ori este nevoie, 11 persoane (11,83%) sunt de acord, iar 30 de persoane (32,26%) nu știu să răspundă la această întrebare. (Fig. 18)

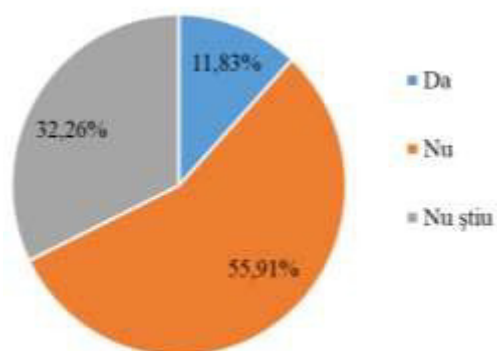


Fig. 18 Repartizarea lotului de studiu în funcție de miturile referitoare la pilula contraceptivă de urgență

Referitor la existența sau nu a informațiilor legate de siguranța contracepției de urgență 38,71%, adică 36 de persoane consideră că nu au astfel de informații, 24,73% au răspuns afirmativ (23 de persoane), 36,56% (34 de persoane) neștiind să aprecieze dacă au sau nu astfel de informații (Fig. 19)

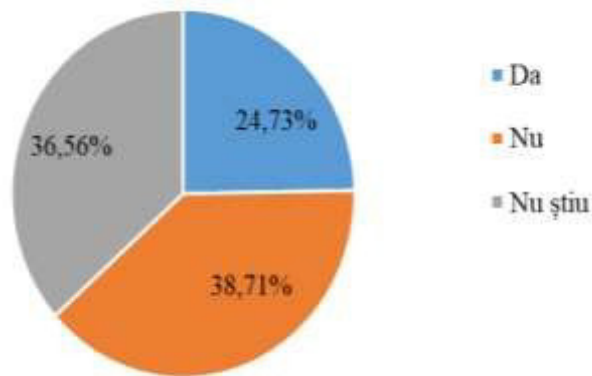


Fig. 19 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea legată de siguranța contracepției de urgență

Dintre respondenții eligibili la acest chestionar, 59 de persoane (63,44%) nu știu să aprecieze nivelul informațiilor legate de folosirea pilulei de urgență, când pacienta folosește pastile contraceptive regula, 20 de persoane (21,51%) nu au informații despre subiect, iar 14 persoane (15,05%) sunt convinși că pot fi utilizate în același timp. (Fig. 20)

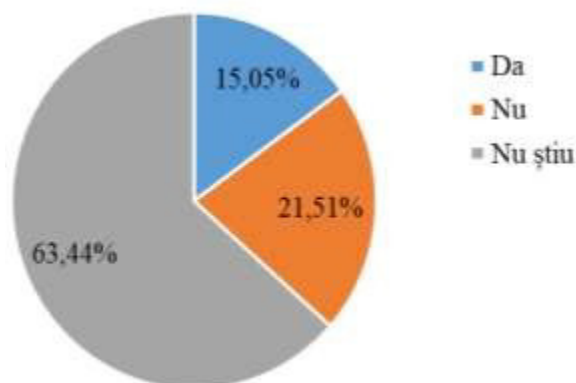


Fig. 20 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea legată de folosirea pilulei de urgență, când pacienta folosește pastile contraceptive regulat

Dintre persoanele eligibile chestionate, 55 de persoane (59,14%) cunosc faptul că pilula se administrează de maxim 2 ori pe an, aceștia fiind bine informați, 22 de persoane (23,66%), consideră că se poate administra ori de câte ori este nevoie, necunoscând riscurile administrării abuzive. 9 persoane (9,68%) consideră că această pastilă nu trebuie folosită și același număr crede că se poate utiliza doar o singură dată pe an. (Fig.21)

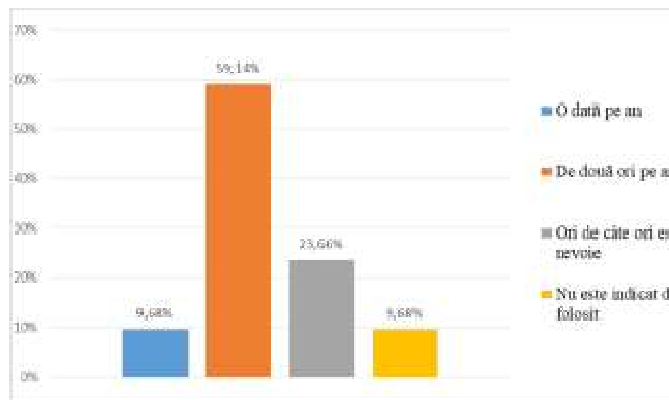


Fig. 21 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea momentului în care poate fi administrată pilula contraceptivă de urgență

Principalele „contraindicații” pe care le iau în calcul persoanele intervievate legat de pilulele contraceptive au fost: 56 de persoane (60,22%) cred că se pot îngrășa dacă folosesc pilulele contraceptive, 43 de persoane (46,24%) cred că administrarea acestora poate duce la infertilitate, iar 28 de persoane (30,11%) cred că pot da alergii hormonale. (Fig.22)

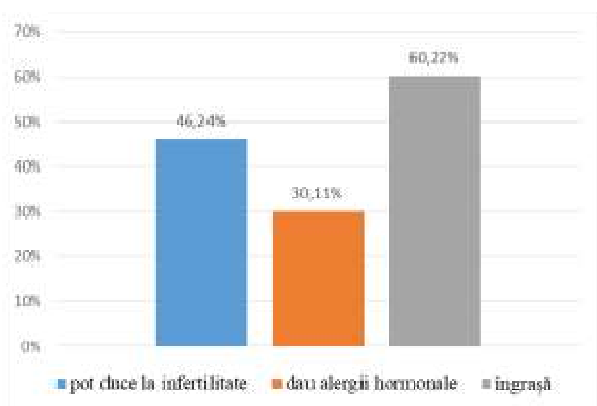


Figura nr. 22 Repartizarea lotului de studiu în funcție de susținerea miturilor legate de pilulele contraceptive

Din cele 93 persoane eligibile chestionate despre locul din care se pot procura pilulele contraceptive de urgență, 92 de persoane (98,92%) au răspuns că pilula contraceptivă de urgență se poate găsi și achiziționa din farmacie. Alte surse identificate sunt: medicul de familie 14 persoane (15,05%), iar o persoană (1,08%) a răspuns că de la orice magazin, casă de marcat. (Fig. 23)

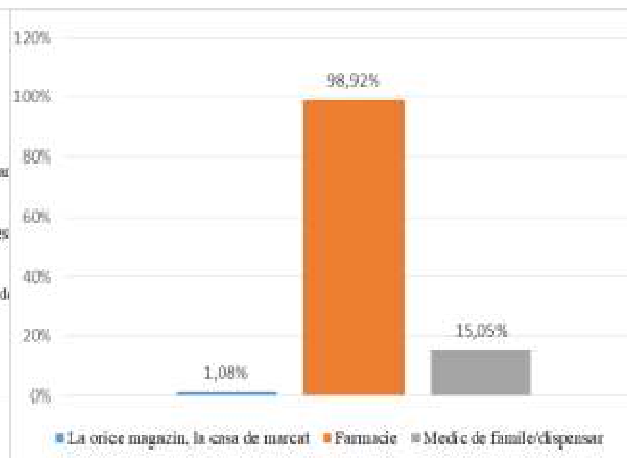


Figura nr. 23 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea locului din care se pot procura pilulele contraceptive de urgență

Referitor la cunoașterea necesității consultării unei persoane avizate, când este vorba de utilizarea anticoncepționalelor 83 dintre respondenți (89,25%) au fost de acord că anticoncepționalele se administrează după un control la medicul specialist, 19 persoane (20,43%) consideră că acestea se pot administra după o vizită la medicul de familie. Numărul persoanelor care nu cunosc aceste detalii este unul mic, doar 5 persoane (5,38%). (Fig. 24)

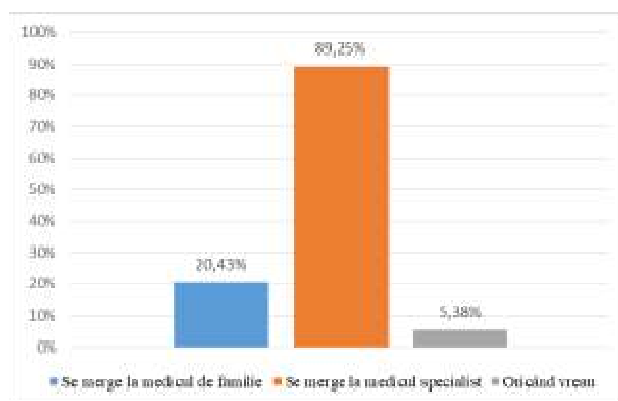


Figura nr. 24 Repartizarea lotului de studiu în funcție de cunoașterea necesității consultării unei persoane avizate, când este vorba de utilizarea anticoncepționalelor

### Concluzii

Cu toate că există persoane care sunt împotriva educației sexuale, la nivel național și internațional au fost efectuate cercetări care au demonstrat avantajele unei ample educații sexuale, care include: amânarea începerii vieții sexuale, diminuarea riscurilor asumate, creșterea utilizării mijloacelor de contracepție și



conduite îmbunătățite referitoare la sănătatea sexuală și reproductivă.

Acum educația sexuală în școli a devenit mai necesară, deoarece în majoritatea cazurilor, copiii pot obține informații prin alte mijloace, în special prin intermediul internetului și al platformelor de socializare. Deși pot fi surse de informații utile și adecvate, pot transmite informații eronate despre sexualitate. Prin intermediul motoarelor de căutare sau rețelelor de socializare, copiii pot primi informații inexacte din punct de vedere științific, cum ar fi informații despre contracepție.

Educația sexuală școlară este o completare la ceea ce părinții pot împărtăși acasă, nu un substitut pentru aceste informații. Cu toate acestea, educația copiilor nu trebuie lăsată exclusiv pe seama internetului sau a familiilor.

### Bibliografie

- [1] \*\*\* Family Planning: A Global Handbook for Providers (new 2018). Baltimore and Geneva: CCP and WHO. 3rd edition, 2018, ISBN 13: 978-0-9992037-0-5, cap: 25- Selected practice recommendations for contraceptive use, pag: 368, World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP)
- [2] Abma, J. C., & Martinez, G. M. (2017). Sexual Activity and Contraceptive Use Among Teenagers in the United States, 2011-2015. National health statistics reports, (104), 1–23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28696201/>
- [3] Apter D. (2018). Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology, 48, 115–127. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.09.010>
- [4] Bitzer, J., Abalos, V., Apter, D., Martin, R., Black, A., & Global CARE (Contraception: Access, Resources, Education) Group (2016). Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents. The European journal of contraception & reproductive health care : the official journal of the European Society of Contraception, 21(6), 417–430. <https://doi.org/10.1080/13625187.2016.1237629>
- [5] Black, A., Yang, Q., Wu Wen, S., Lalonde, A. B., Guilbert, E., & Fisher, W. (2009). Contraceptive use among Canadian women of reproductive age: results of a national survey. Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC, 31(7), 627–640. [https://doi.org/10.1016/s1701-2163\(16\)34242-6](https://doi.org/10.1016/s1701-2163(16)34242-6)
- [6] Finer, L. B., & Zolna, M. R. (2014). Shifts in intended and unintended pregnancies in the United States, 2001-2008. American journal of public health, 104 Suppl 1(Suppl 1), S43–S48. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301416>
- [1] Grigorescu S, Grigorescu D, Rogozea L (2014) - Comunicarea în medicina-fundamental al relației personal medical-pacient/ Communication in medicine-foundation of medical staff-patient relationship, Jurnal Medical Brasovean, (2), 4.
- [7] Leeman L. (2007). Medical barriers to effective contraception. Obstetrics and gynecology clinics of North America, 34(1), 19–vii. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2007.01.003>
- [2] Moșil I., Domnariu C & Rogozea, LA. (2009). Web-based citizens education for a healthy life-style. In Proceedings of the 8th WSEAS international conference on Artificial intelligence, knowledge engineering and data bases, Cambridge, UK, pp (pp. 55-58).
- [8] Ott, M. A., Sucato, G. S., & Committee on Adolescence (2014). Contraception for adolescents. Pediatrics, 134(4), e1257–e1281. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2300>
- [3] Popa D., Druguș D., Leășu F., Azoică D., Repanovici A., & Rogozea LM. (2017). Patients' perceptions of healthcare professionalism—a Romanian experience. BMC health services research, 17(1), 1-9.
- [4] Rogozea L, Balescu A, Domaradzki J, Wierzejska E, Baritz M, Cristea L (2008), Dilemmas and factors involved in promoting men's health in Brașov County, Bulletin of the Transilvania University of Brașov. Medical Sciences. Series VI, 1, 195.

- [5] Rogozea L, Dinu EA, Constantin D, Leasu FG (2020), Self-Medicating for Pain: A Public Health Perspective, *American Journal of Therapeutics* 27 (4), e387-e391
- [6] Rogozea L, Miclaus R, Repanovici A & Burtea V (2010). Health promotion–strategies and topics Educating the students from nursing and optometry department. In 9th WSEAS International Conference on Education and Educational Technology (EDU ‘10) (pp. 263-267).
- [9] Rotermann M. (2012). Sexual behaviour and condom use of 15- to 24-year-olds in 2003 and 2009/2010. *Health reports*, 23(1), 41–45. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22590804/>
- [10] Sedgh G., Finer LB., Bankole A., Eilers M A & Singh S. (2015). Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: levels and recent trends. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 56(2), 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007>
- [11] Trussell J. (2011). Contraceptive failure in the United States. *Contraception*, 83(5), 397–404. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2011.01.021>
- [12] World Health Organization. Adolescence: a period needing special attention. Age-not the whole story. Last Accessed date: Jan 5, 2020: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page2/age-not-the-whole-story.html> .
- [13] World Health Organization. Adolescent Pregnancy. 2018. Last Accessed date: January 4, 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescentpregnancy> .
- [14] World Health Organization. Adolescent Sexual Reproductive Health. 2020. Last Accessed date: January 3, 2020. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>.

**Contribuția autorilor:** Contribuția autorilor: conceptualizare: RR, LR designul cercetării: RR, LR, validarea metodologiei: ED; culegerea datelor: RR, analiza datelor și / sau interpretarea datelor: RR, ED, LR; scriere-pregătirea textului inițial RR; revizuire și editare: RL, ED

**Surse de finanțare:** niciuna

**Conflicte de interese:** autorul nu are conflicte de interese relevante pentru acest articol

**Mulțumiri:** -