

Přirozené plánování rodičovství je nespolehlivá katolická metoda?

ŠIPR, K., ŠIPROVÁ, H.

Přestože bylo plánované rodičovství zařazeno mezi základní lidská práva, neexistuje dosud žádný způsob předcházení početí, který by současně splňoval všechny oprávněné požadavky: byl zcela spolehlivý, naprosto bez jakýchkoliv nežádoucích vedlejších účinků, jeho použití bylo jednoduché, byl pro všechny morálně přijatelný, cenově dostupný a jeho působení by bylo možno při změně stanoviska kdykoliv ukončit. Je potřeba smířit se s tím, že každá z existujících metod nároky na ideální metodu splňuje jen částečně.

Kolem plánovaného rodičovství se však vyskytuje také mnoho mýtů a pověr. Za nevýhodu přirozených metod regulace početí se nezdá považuje jejich nespolehlivost a vhodnost pouze u věřících. Je vhodné zamyslet se nad oběma názory ve světle objektivně zjištěných skutečností.

Rozšíření přirozených metod plánovaného rodičovství

Kalendářní metoda, nazývaná také metoda Ogino-Knausova, se používá již déle než šedesát let. Přes veškeré

Prof. MUDr. Květoslav Šipr, Csc., vyučuje praktické lékařství na Lékařské fakultě a bioetiku na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. MUDr. Helena Šiprová je ordinářkou pro endokrinologii II. interní kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

výtky a upozorňování na omezenou spolehlivost i použitelnost pouze u žen s relativně pravidelnými cykly neztratila mnoho na své popularitě a dosud jde (bohužel) o nejznámější a nejrozšířenější přirozenou metodou. Výpočet neplodných dnů podle délky předcházejících cyklů patří i dnes k běžně používaným způsobům předcházení početí.

O novějších a přesnějších způsobech určování přirozeně se vyskytujících plodných a neplodných období ženy se toho ve veřejnosti ví méně. Ve většině příruček výchovy k rodičovství se nyní o teplotní nebo symptotermální metodě již hovoří, stručná zmínka ke spolehlivému používání ovšem nestačí.

Údaje o podílu přirozených metod na předcházení početí se u různých autorů značně liší, v zahraniční literatuře se nejčastěji hovoří o pěti procentech.¹ U nás se v rámci projektů předcházení AIDS uskutečnily dvě rozsáhlé studie o sexuálním chování obyvatel České republiky a obě prokázaly ještě vyšší rozšíření přirozených metod. První z obou výzkumů plně reprezentativních pro českou populaci se uskutečnil v roce 1993 a druhý v roce 1998. V části věnované výzkumu antikoncepčního chování byly sice všechny způsoby přirozeného plánování rodičovství zahrnuty pod

označením „neplodné dny“, publikované výsledky² jsou však přesto hodné pozornosti.

Výzkum z roku 1993 prokázal, že k předcházení početí při styku se stálým partnerem vždy využívalo „neplodné dny“ 12 % žen a občas dalších 29 % žen. Ve výzkumu uskutečněném v roce 1998 uvedlo „neplodné dny“ jako metodu využívanou vždy 6 % žen a jako metodu využívanou občas dalších 20 % žen.

Podíl mužů, kteří v roce 1993 uvedli, že vždy spoléhají na „neplodné dny“ své partnerky, činil 10 % a do roku 1998 se jejich podíl snížil jen na 8 %. Občas na „neplodné dny“ partnerky spoléhalo v roce 1993 i v roce 1998 shodně 34 % mužů.

Celkově tedy lze říci, že využívání „neplodných dnů“ patří mezi dosti častý způsob předcházení početí. Z publikovaných výsledků ovšem není možno posoudit, jak často se u nás spoléhá na obsolentní a méně spolehlivou metodu kalendářní a jak často je využíván některý z moderních a spolehlivých způsobů přirozeného plánování rodičovství, především některá z variant metody symptotermální.

Předcházení početí a náboženské přesvědčení

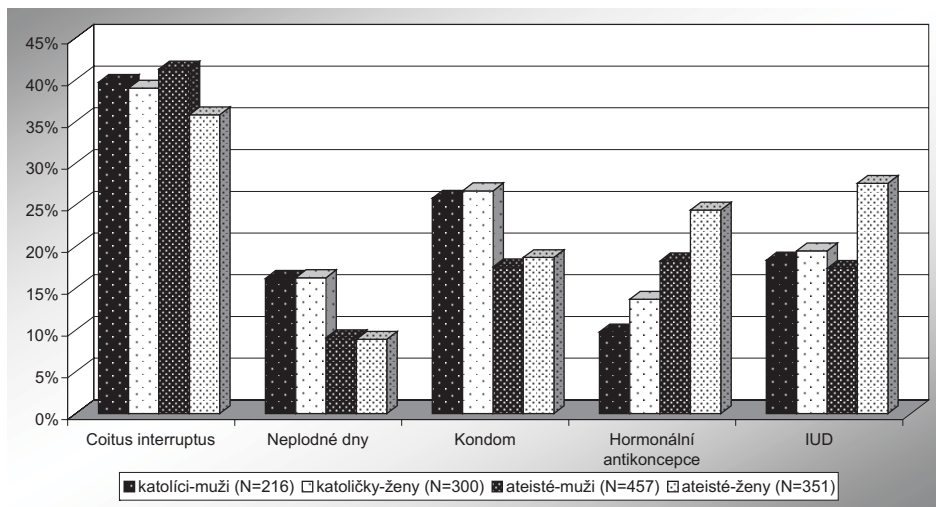
Vzhledem k tomu, že přirozené metody plánovaného rodičovství patří mezi způsoby předcházení početí, o kterých se magisterium katolické církve opakovaně vyjádřilo pozitivně,

často se předpokládá, že jde o postupy používané téměř výlučně příslušníky katolické církve. Přehlíží se přitom možnost, že by důvodem pro volbu přirozených metod mohla být nejen morální přijatelnost, ale také naprostá zdravotní neškodnost a současně vysoká spolehlivost některých způsobů (metoda teplotní i symptotermální) či jednoduchost postupů jiných (metoda kalendářní).

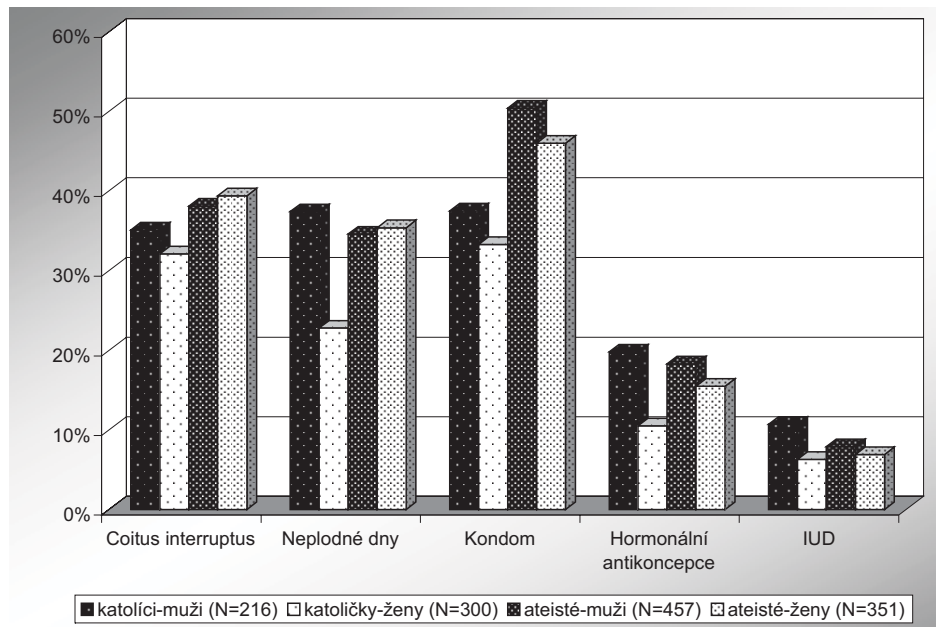
Některé dříve publikované výsledky statistických studií hovoří o tom, že příslušnost k určité církvi není rozhodujícím kritériem pro volbu přirozených metod.³ Mezi klienty poradny pro přirozené metody plánovaného rodičovství v Mnichově dokonce převažovali (i když statisticky nevýznamně) evangelíci nad katolíky.

Při zmiňovaném výzkumu sexuálního chování obyvatel České republiky, které uskutečnil Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK v roce 1993, se zjišťovala také náboženská příslušnost respondentů. Podle výsledků výzkumu, pro českou populaci plně reprezentativního, v roce 1993 užívalo u nás při každém pohlavním styku metodu neplodných dnů 14 procent katolíků a 8 procent těch, kteří označili sami sebe za ateisty (obr. 1). Přerušovaná soulož i nitroděložní antikoncepce byly rozšířeny přibližně stejně mezi katolíky i ateisty a kondom měli katolíci v oblíbenosti dokonce více než ateisté. Pro hormonální antikoncepci se ženy katoličky rozhodovali méně často než ženy ateistky.⁴

Obr. 1 Antikoncepce se stálým partnerem používaná vždy podle náboženské příslušnosti respondentů⁸



Obr. 2 Antikoncepce se stálým partnerem používaná občas podle náboženské příslušnosti respondentů⁸



Připočteme-li k pravidelným uživatelům přirozených metod také ty, kteří se při předcházení početí řídili „neplodnými dny“ jen občas (obr. 2), počet osob využívajících „neplodné dny“ alespoň příležitostně přesáhl třetinu české populace. Náboženská příslušnost se zde na postoji k používání metod plánovaného rodičovství a antikoncepčních prostředků příliš neprojevila.

Míra spolehlivosti metod přirozeného plánování rodičovství

Autoři zdravotně výchovné literatury i širší veřejnost obvykle posuzují spolehlivost přirozených způsobů řízení početí nepříznivě. Nedobré zkušenosti s kalendářní metodou totiž bývají mnohdy přenášeny i na mnohem spolehlivější postupy určování „neplodných dnů“.

Ve snaze o stručnost se dokonce i v odborné literatuře někdy málo zdůrazňuje podstatný rozdíl mezi metodou kalendářní (Ogino-Knausovou), pro kterou je rozhodující délka předchozích menstruačních cyklů, a moderními způsoby, při kterých se sledují objektivně zjistitelné známky plodných a neplodných období, zejména změna bazální tělesné teploty. Občas se setkáme i s nesprávným použitím termínu *přirozené plánování rodičovství*.

V nedávno vydané vysokoškolské učebnici gynekologie a porodnictví jsou do kapitoly nazvané „Přirozená kontracepce fyziologická (natural family planning)“ překvapivě zařazeny

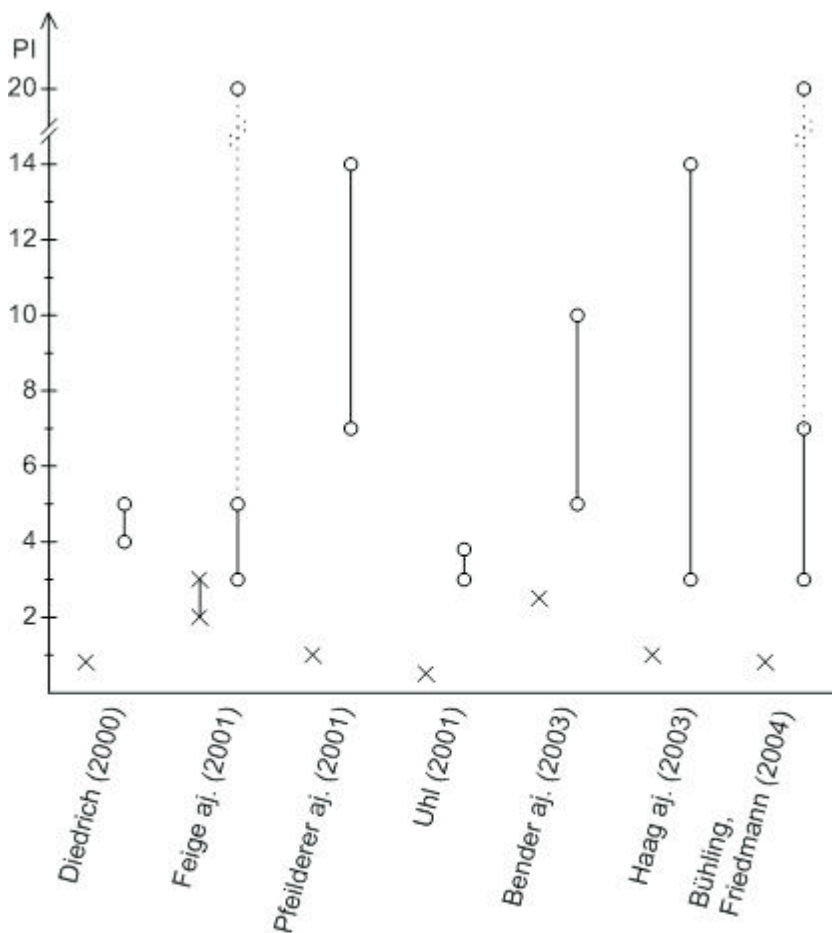
vedle sebe tři způsoby: metoda Ogino-Knausova, přerušovaná soulož, kondom a femidon. V pojednání o metodě Ogino-Knausově je pak uvedena zavádějící poznámka, že tento způsob „je možno zpřesnit měřením bazálních teplot“.⁵ V některých nyní používaných učebnicích se již ovšem mezi metodami přirozenými a umělými, a také mezi metodou Ogino-Knausovou a metodami založenými na pozorování známek plodných a neplodných období, zřetelně rozlišuje.⁶

Celkově se dnes vysoká spolehlivost moderních způsobů přirozeného plánování rodičovství již uznává. To vyplynulo i ze studie, která byla v tomto časopise nedávno otištěna.⁷ Grafické znázornění udávaných rozdílů spolehlivosti metody symptotermální a kondomu je uvedeno na obr. 3. Je zřejmé, že symptotermální metodě se ve srovnání s mechanickou mužskou antikoncepcí všeobecně přiznává vyšší spolehlivost.

Závěr

Přirozené metody patří mezi běžně používané způsoby regulace početí, náboženské přesvědčení se přitom při rozhodování o volbě způsobu předcházení početí uplatňuje jen v omezené míře. V jednom reprezentativním výzkumu se v České republice přirozenými metodami řídilo 14 procent katolíků a 8 procent ateistů, katolíci používali častěji kondom a ateisté poněkud častěji volili hormonální antikoncepci.

Obr.3. Grafické porovnání údajů o spolehlivosti symptotermální metody a kondomu⁹



Legenda

- × Těhotenský index pro symptotermální metodu
- Těhotenský index při použití kondomu
- × ○ Interval těhotenského indexu udávaný příslušným autorem

Těhotenský index (nazývaný také Pearlův index) udává počet neplánovaných početí, ke kterým dojde, jestliže 100 žen určitou metodu používá po dobu jednoho roku (1200 menstruačních cyklů).

V zahraniční odborné literatuře bývají moderní způsoby přirozeného plánování rodičovství mnohdy popisovány podrobněji a pozitivněji než v českém písemnictví. Z hlediska spolehlivosti je potřeba přesně rozlišovat mezi „neplodnými dny“ určenými kalendářní me-

todou a moderními způsoby přirozeného plánování rodičovství, při kterých je rozhodujícím kritériem sledování známek plodných a neplodných období. Symptomatální metoda patří mezi vůbec nejspolehlivější způsoby regulace početí.

Poznámky:

- 1 RAITH, E., FRANK, P., FREUNDL, G. *Natürliche Familienplanung heute*. Berlin: Springer-Verlag, 1994.
- 2 Srovnání výsledků obou zmiňovaných studií byly zahrnuty do publikace WEISS, P., ZVĚŘINA J. *Sexuální chování v ČR. Situace a trendy*. Praha: Portál, 2001.
- 3 RAITH, E., FRANK, P., FREUNDL, G. *Natürliche Familienplanung heute*. Berlin: Springer-Verlag, 1994.
- 4 WEISS, P., ZVĚŘINA, J. *Sexuální chování obyvatel České republiky*. Praha: Alberta plus, 1999.
- 5 KOBILKOVÁ, J. et al. *Základy gynekologie a porodnictví*. Praha: Galén, 2005. .
- 6 KUDELAM. aj. *Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2004.
- 7 ŠIPR, K., ŠIPROVÁ, H. Ke spolehlivosti přirozených metod řízení početí. *Bioetika.Scripta bioethica 4, 2004, č. 3-4, s. 36-46*.
- 8 Obr. 1 a 2 jsou sestaveny podle údajů uvedených v publikaci WEISS, P., ZVĚŘINA J. *Sexuální chování obyvatel České republiky*. Praha: Alberta plus, 1999.
- 9 Údaje pro sestavení obr. 3 byly převzaty z publikací:

DIEDRICH K. *Gynäkologie und Geburtshilfe*. Berlin, Heidelberg, New York, Barcelona, Hongkong, London, Mailand, Paris, Singapur, Tokio: Sprigner, 2000. ISBN 3-540-65258-2.

FEIGE A., REMPEN A., WÜRFEL A. JAWNY J., CAFFIER H., *Frauenheilkunde*. München, Jena: Urban&Fischer, 2001, 2. vyd. ISBN 3-437-21870-0

PFLEIDERER A., BRECKWOLDT G., MARTIUS G., *Gynäkologie und Geburtshilfe.Sicher durch Studium und Praxis*. Stuttgart, New York: Georg Thieme, 2001. ISBN 3-13-118904-5

UHL B. *Gynäkologie und Geburtshilfe compact.Alles für Station und Facharztführung*. Stuttgart, New York: Georg Thieme, 2001. ISBN 3-13-112521-7

BENDER H.G., DIEDRICH K., KÜNZEL W. *Klinik der Gynäkologie und Geburtshilfe. Band 2 Endokrinologie und Reproductionmedizin II*. München, Jena: Urban&Fischer, 2003, 4. vyd.

HAAG P., HANHART N., MÜLLER M. *Gynäkologie und Urologie für Studium und Praxis 2003/2004*. Breischlag: Medizinische Verlags und Informationsdienste. 2003.

BÜHLING K. J., FRIEDMANN W. *Intensivkurs Gynäkologie und Geburtshilfe*. München, Jena: Urban&Fischer, 2004, ISBN 3-437-42400-9