

KATOLÍCKA UNIVERZITA V RUŽOMBERKU
FAKULTA ZDRAVOTNÍCTVA

**Uplatnenie metód prirodzeného plánovania
rodičovstva, ich miesto v modernom manželstve.**

MONIKA JÁGEROVÁ

RUŽOMBEROK 2009

Diplomová práca

MONIKA JÁGEROVÁ

KATOLÍCKA UNIVERZITA V RUŽOMBERKU
FAKULTA ZDRAVOTNÍCTVA

Katedra ošetrovateľstva

Študijný program: ošetrovateľstvo

Školiteľ: MUDr. Ľubomír Javorka

Dátum odovzdania práce: 2009-03-31

Dátum obhajoby:

Ružomberok 2009

ABSTRAKT

JÁGEROVÁ, Monika. *Uplatnenie metód prirodzeného plánovania rodičovstva, ich miesto v modernom manželstve*. (Diplomová práca).

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva,

Školiteľ: MUDr. Ľubomír Javorka

Ošetrovateľstvo. Stupeň odbornej kvalifikácie magister ošetrovateľstva

Dátum odovzdania práce: 2009-03-31, Ružomberok FZ KU, 2009, str. 94

Úvod: V našej diplomovej práci sa venujeme problematike uplatnenia metód prirodzeného plánovania rodičovstva a zároveň chceme skúmať, aké miesto zastávajú tieto metódy v modernom manželstve.

Metodika: Cieľom práce je zistiť čo ovplyvňuje nerozlučiteľnosť manželstva, prehľadne spracovať problematiku prirodzeného plánovania rodičovstva, prostredníctvom dotazníka zistiť pohľad manželských párov na prirodzené plánovanie rodičovstva a poukázať na využitie prirodzeného plánovania rodičovstva v súčasnosti.

V praktickej časti sme použili na získanie údajov metódu dotazníka. Prieskumnú vzorku tvorilo 160 respondentov z privátnych gynekologických ambulancií vo Zvolene, z gynekologicko – pôrodnického oddelenia vo Zvolene a náhodní respondenti.

Výsledky: Na základe analýzy získaných údajov sme zistili, že metódy prirodzeného plánovania rodičovstva sú reálnou možnosťou pre moderné manželstvo, majú pozitívny vplyv na partnerov, predstavujú vysokú spoľahlivosť a manželské páry, ktoré ich využívajú sa nerozvádajú.

Diskusia: Aby sa metódy prirodzeného plánovania rodičovstva šírili a viac využívali, je potrebné vzbudiť záujem verejnosti. Spoľahlivosť, jednoduchosť a zdravotná neškodnosť týchto metód dokazuje, že ich zaradenie medzi moderné a reálne spôsoby plánovania rodičovstva je oprávnené.

Záver: Metódy prirodzeného plánovania rodičovstva zahŕňajú základnú úctu k biologickým procesom rozmnožovania sa. Ich úspech závisí od spolupráce manželov, prehĺbuje ich vzájomné porozumenie a pomáha im odkrývať najhlbší zmysel ľudskej manželskej lásky.

Kľúčové slová.

Manželstvo. Láska. Zodpovednosť. Plánované rodičovstvo. Regulácia pôrodnosti. Antikoncepcia. Zdravie. Morálny postoj.

THE ABSTRACT

JÁGEROVÁ, Monika. Application (Applying) of Natural Family Planning methods, their place in modern marriage. (Diploma work)

Catholic University in Ružomberok, Faculty of Health, Department of Nursing.

Supervisor: MUDr. Ľubomír Javorka.

Nursing. The degree of professional qualification: Master's of Nursing.

Date of submission: 2009-03-31, Ružomberok FZ KU, 2009, pages. 94.

Introduction: The diploma work deal with Natural Family Planning methods and the place of these methods in modern marriage.

Methodology: The goal of this work is to find out what affects to marriage inseparability, transparently handle the issue of natural family planning, through a questionnaire to ascertain the view of marital couples to the natural family planning method and emphasizing the use of natural family planning nowadays.

In the practical part we used questionnaire to obtain the data. Survey sample consisted of 160 respondents from the private gynecological clinics in Zvolen of Gynecological - maternity department in Zvolen and random respondents.

Results: By the analysis of the obtained data, we find out that the methods of natural family planning are the real option for modern marriage, they have a positive impact on partners, represent high reliability and couples who using them is not divorced.

Discussion: It is necessary to arouse the public interest that natural family planning methods were enlarged and more used. Reliability, simplicity and health harmlessness of these methods shows that their inclusion among the modern and realistic ways of family planning is justified.

Conclusion: The methods of natural family planning include a basic respect to the biological process of reproduction. Their success depends on cooperation of spouses. Using natural methods deepens their mutual understanding and helps them to uncover inmost sense of matrimonial love.

Key words. Marriage. Love. Responsibility. Planned parenthood. Regulation of fertility. Contraception. Health. Moral stance.

PREDHOVOR

Metódy prirodzeného plánovania rodičovstva predstavujú efektívnu a zdraviu neškodnú alternatívu regulácie pôrodnosti. Správne a dôstojné regulovanie pôrodnosti vyžaduje od manželov, aby nielen poznali, ale aj si vážili pravé hodnoty života a rodiny.

Tento určitý životný štýl muža a ženy v manželstve utvára nádhernú a reálnu ponuku k zodpovednému a uvedomelému rodičovstvu. Zdôrazňuje, že schopnosť rozhodovať sa o deťoch predpokladá vedomosť a poznanie zákonov plodnosti.

Prijatie štýlu zodpovedného rodičovstva začína prijatím spoločnej fertility do vzťahu. Toto prijatie zodpovednosti je ovplyvnené hodnotovou i náboženskou orientáciou, ale aj pozitívnym postojom k vlastnému zdraviu.

Primárnym cieľom predkladanej práce je prehľadne spracovať problematiku prirodzeného plánovania rodičovstva.

Sekundárnym cieľom diplomovej práce bolo prostredníctvom prieskumu zistiť úroveň vedomostí o prirodzenom plánovaní rodičovstva, či metódy PPR predstavujú reálnu možnosť pre súčasné manželstvá, využitie metód prirodzeného plánovania rodičovstva, ich vplyv na manželstvo, čo všetko vyžaduje takáto metóda od manželov, informovanosť respondentov v tejto oblasti.

Prieskumnou metódou, ktorou sme sa podieľali na dosiahnutí cieľa bola metóda dotazníka. Prieskumu sa zúčastnilo 160 respondentov.

Túto tému sme si vybrali preto, aby sme poukázali na pozitívny vplyv metód prirodzeného plánovania rodičovstva, ktorý sa netýka len ochrany reprodukčného zdravia, ale aj ochrany fyzického a psychického zdravia. Súčasne sme chceli zistiť, ktorí spôsob plánovania rodičovstva ochráni rodinu pred rozvodom.

Informácie k danej téme sme čerpali z literárnych prameňov, ktoré sú uvedené v bibliografii tejto práce. Veľmi prínosným zdrojom pre uvedenú tematiku boli aj internetové stránky.

Ďakujem svojmu konzultantovi MUDr. Ľubomírovi Javorkovi za odborné rady, pomoc, usmernenia, trpezlivý prístup a ochotu poradiť.

ZOZNAM SKRATIEK

ANTI - Antikoncepcia

HV - HUMANAЕ VITAE

KKC - Katechizmus Katolíckej Cirkvi

Kor. - list Korint'anom

LPP - Liga pár páru

PPR - Prirodzené metódy plánovania rodičovstva

Tab. - Tabuľka

WHO - Svetová zdravotnícka organizácia

Zjv. - kniha Zjavení

ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV

Tab. č. 1 – Pohlavie	47
Tab. č. 2 – Bydlisko.....	47
Tab. č. 3 – Vek	49
Tab. č. 4 – Stav	50
Tab. č. 5 – Vierovyznanie.....	51
Tab. č. 6 – Informovanosť o prirodzených metódach plánovania rodičovstva	52
Tab. č. 7 – Vedomosti o metódach PPR.....	53
Tab. č. 8 – PPR – reálna možnosť pre súčasných ľudí.....	54
Tab. č. 9 – Pozitívny vplyv periodickej zdržanlivosti pohlavného styku.....	57
Tab. č. 10 – Automatická záruka šťastného manželského života.....	58
Tab. č. 11 – Plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši	59
Tab. č. 12 – Výhody PPR v porovnaní s antikoncepciou	60
Tab. č. 13 – Spôsoby regulácie počatia	61
Tab. č. 14 – Výber metódy regulácie počatia ovplyvňuje	62
Tab. č. 15 – Odporúčanie metód PPR v gynekologických ambulanciách.....	63
Tab. č. 16 – Praktizovanie PPR	64
Tab. č. 17 – Vplyv PPR na manželstvo	65
Tab. č. 18 – Praktizovanie PPR vyžaduje:.....	66
Tab. č. 19 – Náročnosť zdržanlivosti počas plodných dní	67
Tab. č. 20 – Rozhodnutie pre PPR	68
Tab. č. 21 – Problémy s otehotnením a PPR	69
Tab. č. 22 – PPR – najvýznamnejší faktor manželskej stability.....	70
Tab. č. 23 – Hodnotové preferencie tých, čo praktizujú PPR	71
Tab. č. 24 – Vplyv antikoncepcie na manželstvo	72
Tab. č. 25 – Rozhodnutie sa pre antikoncepčnú metódu	73
Tab. č. 26 – Vzdáme sa antikoncepčnej metódy?.....	74
Tab. č. 27 – Hodnotové preferencie tých, čo používajú antikoncepciu.....	75
Tab. č. 28 – Koeficient korelácie.....	82
Tab. č. 29 – Informovanosť jednotlivých vekových kategórií a jej závislosti na používaní metód	82

Graf č. 1 –Pohlavie	47
Graf č. 2 –Bydlisko.....	48
Graf č. 3 – Vek	49
Graf č. 4 –Stav	50
Graf č. 5 – Vierovyznanie.....	51
Graf č. 6 – Informovanosť o prirodzených metódach plánovania rodičovstva	52
Graf č. 7 – Vedomosti o metódach PPR.....	53
Graf č. 8 – PPR - reálna možnosť pre súčasných ľudí	54
Graf č. 9 – Pozitívny vplyv periodickej zdržanlivosti pohlavného styku.....	57
Graf č. 10 – Čo je podľa Vás automatickou zárukou šťastného rodinného života?	58
Graf č. 11 – Plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši	59
Graf č. 12 – Výhody PPR v porovnaní s antikoncepciou	60
Graf č. 13 – Spôsoby regulácie počatia	61
Graf č. 14 – Výber metódy regulácie počatia ovplyvňuje	62
Graf č. 15 – Odporúčanie metód PPR v gynekologických ambulanciách.....	63
Graf č. 16 – Praktizovanie PPR	64
Graf č. 17 – Vplyv PPR na manželstvo	65
Graf č. 18 – Čo všetko od Vás vyžaduje praktizovanie PPR?.....	66
Graf č. 19 – Náročnosť zdržanlivosti počas plodných dní	67
Graf č. 20 – Rozhodnutie pre PPR	68
Graf č. 21 – Problémy s otehotnením a PPR	69
Graf č. 22 – PPR – najvýznamnejší faktor manželskej stability	70
Graf č. 23 – Hodnotové preferencie	71
Graf č. 24 – Vplyv antikoncepcie na manželstvo.....	72
Graf č. 25 – Rozhodnutie sa pre antikoncepčnú metódu.....	73
Graf č. 26 – Vzdáme sa antikoncepčnej metódy?	74
Graf č. 27 – Hodnotové preferencie	75
Graf č. 28 – Porovnanie preferencií hodnôt respondentov	76
Graf č. 29 – Informovanosť jednotlivých vekových kategórií	83

OBSAH

ABSTRAKT	2
PREDHOVOR.....	4
ZOZNAM SKRATIEK	5
ÚVOD.....	11
1. MANŽELSTVO	13
1.1. MANŽELSTVO: sviatosť Krista a Cirkvi	14
1.2. ŠŤASTNÉ MANŽELSTVO	15
2. LÁSKA A ZODPOVEDNOSŤ	17
2.1. ČLOVEK JE STVORENÝ PRE LÁSKU	17
2.1.1. DOKONALÁ LÁSKA	18
2.2. ZODPOVEDNÉ RODIČOVSTVO.....	19
2.2.1. MORÁLNE ASPEKTY ETIKY ŽIVOTA	20
2.2.2. ÚCTA K ŽIVOTU	21
3. PLÁNOVANÉ RODIČOVSTVO	23
3.1. REGULÁCIA PÔRODNOSTI.....	23
3.1.1. POJMY „MORÁLNE PRÍPUSTNÉ“ A „MORÁLNE NEPRÍPUSTNÉ“ V OBLASTI PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA	24
3.2. PRIRODZENÁ REGULÁCIA PÔRODNOSTI	25
3.2.1. PRIRODZENÉ PLÁNOVANIE RODIČOVSTVA.....	25
3.2.2. ROZDELENIE A CHARAKTERISTIKA METÓD PRIRODZENÉHO PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA	27
3.3. NEPRIRODZENÁ REGULÁCIA PÔRODNOSTI.....	31
3.3.1. ROZDELENIE ANTIKONCEPCIE	33
3.4. PRÁCA SESTRY V PLÁNOVANOM RODIČOVSTVE	34
4. PREFEROVANÉ SPÔSOBY PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA.....	36
4.1. MORÁLNE ASPEKTY POUŽÍVANIA PPR A ANTIKONCEPCIE.....	36
4.2. PREČO CIRKEV ODMIETA NEPRIRODZENÚ REGULÁCIU PÔRODNOSTI.....	37
5. VPLYV POUŽÍVANIA PPR NA UŽÍVATEĽOV A MANŽELSKÝ VZŤAH.....	39
5.1. VPLYV NA ZDRAVIE	39
5.2. VPLYV PPR A ANTIKONCEPCIE NA KVALITU MANŽELSKÉHO VZŤAHU.....	41

6. PRIRODZENÉ PLÁNOVANIE RODIČOVSTVA – praktická časť	44
6.1. VYMEDZENIE PROBLÉMU	44
6.2. CIELE A ÚLOHY	44
6.3. METÓDA PRIESKUMU	45
6.4. VZORKA PRIESKUMU	46
6.5. ORGANIZÁCIA PRIESKUMU	46
6.6. SPRACOVANIE ÚDAJOV	46
DISKUSIA	84
7. ZÁVER.....	89
ZOZNAM PRÍLOH.....	94

„ Človek nemôže žiť bez lásky. Stal by sa bytosťou sám sebe nepochopiteľnou. Ak mu nie je zjavená láska, ak lásku nepozná, nezakúsi a neprivlastní si ju, ak na nej nemá bytostnú účasť, jeho život nemá zmysel. Preto Kristus Spasiteľ „zjavil človeku plnosť Človeka“ .“ (pápež Ján Pavol II.).

ÚVOD

Každý človek vytvára svoj názor na vec postupne, pôsobením mnohých vplyvov, z ktorých jeho rozhodovanie najviac ovplyvňuje verejná mienka, vlastná skúsenosť a myšlienkové úvahy o zmysle, užitočnosti a podstate daného problému.

Poradie týchto troch prameňov, z ktorých človek vytvára vlastný názor, býva rôzne a podľa toho dopadne i jeho kvalita názoru.

Pre človeka je typická jedna vlastnosť, a to, že sa veľmi nerád vzdáva názorov, ktoré si už raz vytvoril, a ešte ťažšie sa vzdáva názorov, ktoré niekedy verejne hlásal a obhajoval. Preto sa skúsme podívať na problematiku prirodzeného plánovania rodičovstva objektívne, bez úsudkov.

V súčasnosti sa sexuálna abstinencia v manželstve alebo medzi pármí, ktoré ešte neuzavreli manželstvo pokladá za niečo neprirodzené. Niečo, čo môže ohroziť alebo výrazne poškodiť vzťah dvoch ľudí. Ale je vzťah dvoch ľudí založený len na tomto aspekte?

Medzi faktory, ktoré vplývajú na kvalitu manželského života patrí láska, vzájomná úcta, porozumenie, vernosť, obetavosť, schopnosť odpúšťať a v neposlednom rade sem patria aj duševné hodnoty. Toto všetko tvorí základné piliere, na ktorých je postavená budova manželského šťastia. Aby odolala prudkým nárazom zo strany neprajníkov, je potrebné upevňovať tehličky lásky sústavnou a vzájomnou vytrvalosťou a súdržnosťou aj za cenu nepochopenia druhých.

Takým prudkým nárazom je napríklad aj ovládanie funkcie produkcie hormónov v mozgu, ktoré sa významne podieľajú na plodnosti človeka. Ľudská vynaliezavosť nachádza rôzne spôsoby riešenia plodnosti, ktoré sú však orientované predovšetkým pre človeka konzumného typu – zabezpečiť čo najväčšiu pohodlnosť a praktickosť s vysokou spoľahlivosťou účinku. Pritom dopad na duševný život človeka sa stáva nenapraviteľným. Neprirodzený prísun hormónov do organizmu spôsobuje násilné zásahy do prirodzených funkcií tela a jednotlivci strácajú svoju duševnú hodnotu.

Uvedomujeme si, že stále viac ľudí, žijúcich v partnerských vzťahoch, potrebuje psychiatrickú liečbu namiesto toho, aby sami pomáhali iným?

Pomaly sa do objektu záujmu dostávajú prirodzené metódy plánovania rodičovstva. Nie sú preferované len katolíckymi manželmi, mnohé páry si uvedomujú jej pozitívny vplyv nielen na reprodukčné zdravie, ale aj zdravie fyzické a psychické.

Problematika, týkajúca sa prirodzeného plánovania rodičovstva a jeho vplyvu na manželstvo nás zaujala natoľko, že sme sa rozhodli pre tému: „Uplatnenie metód prirodzeného plánovania rodičovstva, ich miesto v modernom manželstve.“

Tento problém rozpracovávame v teoretickej a praktickej časti práce. Prvá, teoretická časť je rozdelená do piatich kapitol. Prvá kapitola sa zaoberá manželstvom, manželstvom ako sviatosťou a tým ako dosiahnuť šťastné manželstvo. V druhej kapitole sa zameriavame na lásku a zodpovednosť, na to, že človek bol stvorený pre lásku, zamýšľame sa nad dokonalou láskou, zodpovedným rodičovstvom a z neho vyplývajúcimi morálnymi aspektmi etiky života a úcty k životu. Tretia kapitola sa venuje plánovanému rodičovstvu, práci sestry v plánovanom rodičovstve, regulácii pôrodnosti, rozoberá prirodzenú a neprirodzenú reguláciu pôrodnosti, prirodzené plánovanie rodičovstva a jeho metódy, druhy antikoncepcie. Štvrtá kapitola je zameraná na preferované spôsoby plánovania rodičovstva, na morálne aspekty používania prirodzeného plánovania rodičovstva a antikoncepcie a poukazuje na to, prečo Cirkev odmieta neprirodzenú reguláciu pôrodnosti. Piata kapitola je zameraná na vplyv používania PPR na užívateľov a manželský vzťah, rozoberá vplyv jednotlivých metód na zdravie užívateľov a zamýšľa sa nad vplyvom PPR a antikoncepcie na kvalitu manželského vzťahu.

Praktickú časť tvorí šiesta kapitola. V nej sa venujeme prieskumu prostredníctvom dotazníkovej metódy a jeho cieľom je zistiť pohľad verejnosti na prirodzené plánovanie rodičovstva, využitie týchto metód v súčasnosti a ich vplyv na nerozlučiteľnosť manželstva. Záver práce tvorí diskusia a návrhy pre prax.

1. MANŽELSTVO

Manželstvo je trvalý zväzok muža a ženy. Nachádzame ho v každej dobe a vo všetkých kultúrach, a to z dôvodu, že neporovnateľne lepšie ako akákoľvek inštitúcia uspokojuje základné potreby človeka.

Jeho podstatu možno objasniť na základe dvoch hľadísk: psychologického a hľadiska viery. Druhé hľadisko má očividne bohatší duchovný obsah, ale je potrebné poznať aj psychologickú štruktúru manželstva, ktorá je veľmi jasná a ľahko pochopiteľná. Možno ju definovať ako zmluvu, kde sa manželia zaväzujú žiť ako „jedno telo“ a vzájomne spolupracovať pri realizácii dôležitých aspektov manželského života:

- spoločné budovanie vzťahu lásky
- manželská jednota ako zdroj vzájomného osobného rastu
- vzájomné napĺňanie medziľudských potrieb.

Realizácia manželskej lásky vyžaduje, aby jedinec prestal žiť len pre seba, patriť iba sebe, vnímať sa ako izolované ja. Má sa zamerať na svojho partnera a usilovať sa spolu s ním dospieť k tomu najhlbšiemu a čo najviac možnému doplneniu sa, ktoré by zasiahlo všetky úrovne osobnosti a všetky aspekty spolužitia.

Manželstvo vytvára optimálne podmienky pre:

- uspokojenie emocionálnych a sexuálnych potrieb
- plodenie a výchovu detí
- zaistenie fyzických podmienok pre život
- vytvorenie priestoru pre priateľstvo, city a družnosť
- osobný rast a šťastie manželov.

Vydarené manželstvo je predpokladom harmonickej rodiny a zdravého rozvoja detí. Konkrétne formy manželstva sa v priebehu dejín menili, ale samotná inštitúcia manželstva pretrváva všetky historické zmeny a nemožno ju ničím nahradiť. (MINA, 2004, str. 44 – 49).

1.1. MANŽELSTVO: sviatosť Krista a Cirkvi

Sväté písmo sa začína stvorením muža a ženy na Boží obraz a podobu a končí sa videním „Baránkovej svadby“ (Zjv. 19, 7. 9). Od svojho začiatku až do konca Písmo hovorí o manželstve a jeho „tajomstve“, o jeho ustanovení a o význame, ktorý mu dal Boh, o jeho pôvode a celi, o rozličných spôsoboch jeho realizácie v priebehu dejín spásy, o jeho ťažkostiach vyplývajúcich z hriechu a o jeho obnovení „v Pánovi“ (1Kor 7,39) v novej zmluve Krista a Cirkvi. (KKC, str. 405).

„Manželskú zmluvu, ktorou muž a žena vytvárajú medzi sebou celoživotné spoločenstvo, zamerané svojou prirodzenou povahou na dobro manželov a na plodenie a výchovu detí, povýšil Kristus Pán medzi pokrstenými na hodnotu sviatosti.“ (KKC, 2007, str. 405).

Ján Pavol II. nazýva manželstvo prvotnou sviatosťou, lebo spojenie „v jedno telo“ medzi mužom a ženou od počiatku naznačuje eucharistické spojenie Krista a Cirkvi. Zo všetkých spôsobov, ktoré si Boh vybral, aby zjavil svoj život a lásku v stvorenom svete, je manželstvo – naplnené a zavŕšené intímny spojením – najdôležitejšie. Kristus je vrcholom zjavenia Božej lásky vo svete a manželstvo – väčšmi než čokoľvek iné – nás pripravuje na pochopenie Kristovej lásky.

Manželia nie sú len obrazom Božej lásky v rámci Trojice, zobrazujú aj lásku medzi Bohom a celým ľudstvom, ktorú zviditeľňuje láska medzi Kristom a Cirkvou. Manželstvo kresťanov sa stáva mocou krstu sviatosťou. Je živým znakom, ktorý vyjadruje jednotu Krista a Cirkvi a má na nej účasť. Tým znakom sú manželské sľuby, ktoré manželia žijú v celom svojom manželskom živote a obzvlášť v manželskom spojení „v jedno telo“. (WEST, 2007, str. 16 – 17).

Do manželstva vstupujú dvaja ľudia, ktorí sa vzájomne milujú a sú spojení láskou. Každý z nich si však prináša svoje vlastné skúsenosti, prichádza z iného prostredia, má odlišnú povahu. Po celý život sa manželia budú musieť usilovať prispôbiť jeden druhému a len opravdivá láska im pomôže vytrvať.

K manželstvu patrí verejné prehlásenie, verná láska a sexuálny styk. Keby ľudia viac dbali na neoddeliteľnosť týchto troch zložiek manželstva, vymizlo by množstvo problémov a bolo by menej nešťastných ľudí.

V biblii sa nachádza krátka veta o manželstve: *„Preto opustí muž otca i matku a prilne ku svojej manželke a z oboch sa stane jedno telo.“* V tomto výroku je

obsiahnuté všetko podstatné. Opustiť rodinu, v ktorej človek vyrastal je nevyhnutné, aby predišiel zasahovaniu rodičov do nového manželstva. Prilnúť znamená neoddeliteľne splynúť, trvale sa spojiť. Nič a nikto nie je pre človeka dôležitejší ako jeho manželský partner. Prilnutie predstavuje vernú lásku po celý život. Stať sa jedným telom vyjadruje telesne, teda pohlavne sa spojiť. Manželia síce zostávajú dvoma osobami, avšak majú byť spolu celkom zjednotení. Manželstvo sa stáva veľkým tajomstvom.

Je možné toto tajomstvo vysvetliť technicky? Je možné do tohto tajomstva preniknúť a vychutnať jeho krásu bez duchovného života? Čím viac sa manželom podarí prehĺbiť spoločný duchovný život, tým lepšie sa im podarí preniknúť a vychutnať krásu manželského života. (ŠIPR, 1991, str. 44 – 48).

1.2. ŠŤASTNÉ MANŽELSTVO

Šťastie býva väčšinou definované ako stav plného uspokojenia. Jeho obsah z veľkej miery súvisí i so subjektívnymi požiadavkami.

Budova manželského šťastia sa vytvára pomaly, postupnými prínosmi oboch partnerov. Obaja vstupujú do manželstva s rozdielnymi predstavami. Ich skúsenosti sa spájajú a vytvárajú nový model manželského spolužitia. Manželia sa stále učia ako žiť spolu šťastne. Spoločný život si vyžaduje mnoho znášanlivosti a vzájomného porozumenia. Nemôže byť šťastie v manželstve, kde jeden trpí pocitom krivdy alebo nepochopenia. Šťastie v manželstve nikto nemôže získať sám, to si môžu dať len obaja sebe navzájom.

Milovať znamená chcieť dobro pre toho druhého. Základom lásky medzi manželmi je vzájomná úcta. Musia sa o ňu starať hneď od začiatku existencie manželstva: druhému ju prejavovať a pre seba ju vyžadovať.

Významným medzníkom v spolužití manželov je príchod dieťaťa. Deti pomáhajú svojim rodičom dosiahnuť pocit životného šťastia a radosti. Každý človek má v sebe hlboko zakorenenú túžbu dosiahnuť pokračovanie vlastného života. Túžba po dieťati patrí medzi základné životné potreby, i keď predpokladá určitú vyspelosť a zrelosť osobnosti.

Jediným základom šťastného manželstva môže byť len láska. Ale iba s citmi by nikto celý život nevystačil, hoci predstavujú nevyhnutnú podmienku pre vznik lásky. Niekoho milovať znamená za všetkých okolností mu veriť a vždy v neho dúfať.

Spokojný život v manželstve si musí človek zaslúžiť. Len zdieľaním každodenných starostí svojho partnera si môže zaistiť jeho trvalú lásku

V manželstve sa šťastie vyskytuje len v množnom čísle. Skutočné šťastie môžu manželia dosiahnuť len tak, že urobia šťastným toho druhého. (ŠIPR, 1991, str. 130 – 131).

2. LÁSKA A ZODPOVEDNOSŤ

„Láska je trpezlivá, láska je dobrotivá, nezávidí, nevypína sa, nevystatuje sa, nie je nehanebná, nie je sebecká, nerozčuluje sa, nemyslí na zlé, neteší sa z neprávosti, ale raduje sa z pravdy. Všetko znáša, všetko verí, všetko dúfa, všetko vydrží. Láska nikdy nezanikne.“ (1Kor.13, 4-8).

Láska ako nadradená sila, ktorú dostáva muž aj žena od Boha spolu so sviatosťou manželstva, nesie so sebou správnu koordináciu tých cieľov, podľa ktorých sa v tradičnom učení Cirkvi vytvára mravný súlad manželského života. Tvorí základ manželskej zmluvy a jej úlohou je zabezpečovať tak hodnotu pravdivého zjednotenia manželov, ako aj hodnotu rodičovstva, zvlášť zodpovedného rodičovstva. (Ján Pavol II., 2007, str. 344).

2.1. ČLOVEK JE STVORENÝ PRE LÁSKU

Človek pozostáva z mäsa a krvi a nie je iba čistý duch. Táto skutočnosť poznačuje celý ľudský život. Má však osobitný význam pre lásku medzi mužom a ženou. Milovať a byť milovaný je najhlbšou túžbou ľudského srdca.

Dynamika dvojice zahŕňa dva momenty, ktoré sú podstatné a nenahraditeľné: moment zjednotenia a moment odlíšenia. Jednota manželov je špeciálnym zdrojom radosti, života a energie, pretože človek je stvorený tak, aby žil s ostatnými v zhode. Moment odlíšenia spočíva v skutočnosti, že každý človek je aj napriek záväzku spolužitia s partnerom autonómnou osobnosťou, odlišnou od toho druhého. Zachováva si svoj vlastný vývoj, danosti, vlastné svedomie, sociálne povinnosti, vlastné Božie dary. Aby táto osobnosť zostala sama sebou a nebola potláčaná jej individualita, je potrebné, aby sa aj naďalej rozvíjala vlastnými silami, teda tak, akoby všetko záviselo len od nej. Musí sa usilovať o rast v každej osobnej pozitívnej dimenzii a tiež sa musí usilovať o budovanie spoločného života s partnerom. (MINA, 2004, str. 58 – 59).

„Človek nie je v prvom rade mysliaci, tvoriaci, objavujúci, pracujúci tvor, ale také stvorenie, ktoré je schopné milovať.“ (LAUN, 1995, str. 8).

Každý človek sa musí snažiť o to, aby lásku k druhým – svojim blízkym udržal pri živote. Láska sa rodí z obdivu. Čím viac sa odhalia jej krásy, tým spontánnejšie priťahuje pozornosť na danú skutočnosť.

V láske nie je nič zadarmo. Tomuto umeniu sa človek stále učí. Ak chce lásku udržať živú, musí ju budovať deň čo deň, neustále ju tvoriť svojou fantáziou, iniciatívou, tvorivosťou, aby sa z nej nevytrácalo spoločné prežívanie plnosti života.

Okrem vynaloženia určitého úsilia je potrebné zriekať sa aj mnohých druhoradých túžob, pretože láska znamená sústrediť všetok svoj záujem na druhých, žiť kvôli tomu, aby sme druhých urobili šťastnými a svoje uspokojenie objavili v ich radosti a osobnom raste. (MINA, 2004, str. 102 – 103).

2.1.1. DOKONALÁ LÁSKA

Láska začína tam, kde namiesto slov ja a ty nastupuje slovo my. Pravá láska sa vyznačuje stálosťou a vernosťou, preto sa môže realizovať len v trvalom zväzku muža a ženy, teda v manželstve. Požiadavka viazať pohlavné spolužitie až na manželstvo nie je zbytočná ani zastaralá. Obaja, muž aj žena berú na seba pred spoločnosťou záväzok trvale spolu žiť.

K prebudeniu ľudskej lásky nestačí len poznanie telesných pôvabov, ale tiež znalosť duševných hodnôt. Pri tom sa uplatňujú vlastnosti, ktorými sa človek odlišuje od zvierat: rozum, cit a vôľa. Rozumom odhaduje vzájomné mravné hodnoty, citom je vedený k ich obdivu a vôľa ho núti navzájom sa o toto dobro obohatiť. Na základe hlbkej lásky sa vyvíja schopnosť porozumieť jeden druhému a chápať sa v okamihoch radosti i bolesti.

Pravá láska je nesebecká, vie, že milovať je viac ako byť milovaný. S rokmi trvajúcim manželským zväzkom význam obojstrannej lásky neklesá, skôr sa zvyšuje. Ak sa nechceme dočkať sklamaní, je potrebné i v manželstve vzájomnú erotickú náklonnosť cieľavedome podporovať. Dôležitým poznaním je, že i niečo radostné nemôžeme donekonečna opakovať. Každý človek si potrebuje niekedy odpočinúť. Musí nabráť nové sily. V každodennom živote nemôže pracovať 24 hodín denne. Potrebuje prestávky na jedlo a odpočinok. A taktiež aj v pohlavnom živote potrebuje prestávky, aby mohol načerpať nové sily. K tomu môže dobre poslúžiť doba abstinencie. Keď má človek niečoho veľa, začne sa nudiť. Intímne manželské objatie môže zovšednieť, manželia sa začnú nudiť a hľadajú niečo nové, aby mali zmenu. Tým sa kazia vzájomné vzťahy a veľakrát končia rozvodom.

Obdobie zdržanlivosti je priestor pre rozvoj neintímnych prejavov lásky, pre jej citové a duchovné rozvíjanie, ktoré pomáha vytvárať pozitívne erotické napätie a manželia po jeho skončení prichádzajú k sebe občerstvení a s novou túžbou.

Ak má láska prinášať šťastie, musí byť vybavená náležitými vlastnosťami. Láska medzi manželmi má byť obetavá, verná, zhovievavá a musí vedieť odpustiť.

Láska nie je nejaká abstraktná lavína citov. Je to každodenný záväzok jedného z partnerov, aby robil konkrétne veci pre toho, koho miluje a naopak. Tie veci však možno nie sú vzrušujúce, romantické, pekné, ľahko uskutočniteľné. V škole lásky musí byť každý vyzbrojený trpezlivosťou a odhodlaním znovu a znovu sa učiť umeniu milovať. (ŠIPR, 1991, str. 32 – 38).

2.2. ZODPOVEDNÉ RODIČOVSTVO

„Odovzdávanie ľudského života je veľmi vážna úloha. Manželia ňou slobodne a vedome spolupracujú s Bohom Stvoriteľom. Spôsobuje im vždy veľké radosti, ktoré však niekedy sprevádzajú nemalé ťažkosti a úzkosti.“ (PAVOL VI., 2001, str. 7).

Manželská láska vyžaduje od manželov, aby dobre poznali svoje poslanie týkajúce sa zodpovedného rodičovstva. To spočíva najmä vo vnútornom vzťahu k objektívnemu mravnému poriadku, ktorý ustanovil Boh a jeho pravým vysvetľovateľom je správne svedomie. Úloha zodpovedného rodičovstva vyžaduje, aby manželia úplne chápali svoje povinnosti voči Bohu, voči sebe samým, voči rodine a blízkym, voči ľudskej spoločnosti a popritom správne zachovali stupnicu hodnôt.

Z tohto vyplýva, že pri odovzdávaní života manželia nemajú voľnosť počínať si podľa svojej ľubovôle, ale vždy sa musia dať viesť svojim svedomím, ktoré má byť v súlade so zákonom Božím, poslúchajúc učiteľský úrad Cirkvi. Boží zákon dáva najavo plný význam manželskej lásky, chráni ju a vedie k skutočnej ľudskej dokonalosti. (PAVOL VI., 2001, str. 16 – 17).

Plánovať rodičovstvo patrí k základnému pocitu zodpovednosti manželov. Len im patrí rozhodnutie o počte detí po dôkladnom premyslení určitých súvislostí, ktorými môžu byť: vlastný zdravotný stav, sociálne pomery, ekonomické pomery a ďalšie dôvody.

Zodpovedné užívanie sexuality vyžaduje vzájomnú vernosť a vzťah založený na láske. Regulovanie sexuality tak, aby bola v službe rozumu a lásky, vždy berie do úvahy

potreby milovanej osoby a zároveň potreby rodiny. Vzd'ahuje sa od egoizmu a stáva sa cestou, ktorá privádza muža a ženu ku zrelému vzťahu. Tí, ktorí to pochopili, nachádzajú v sexuálnej láske veľké šťastie.

Správne etické chápanie zodpovedného rodičovstva sa spája s eticky správnou reguláciou počatia. Otázka súladu manželskej lásky so zodpovedným prenášaním života pripomína morálne normy v tejto oblasti a zaoberá sa aj problémom možnosti zachovávanía Božieho zákona. Rešpektovanie vlastnej plodnosti vyžaduje prijatie nového života, ktorý môže byť počatý. Dávanie života je zodpovedná spoluúčasť na diele Stvoriteľa, ku ktorému Boh pozval manželov – muža a ženu a obom požehnal.

Encyklika *Humanae vitae* presne rozlišuje medzi tým, čo predstavuje morálne neprípustný spôsob obmedzovania početnosti potomstva, a tým, čo je morálne prípustné. V skutočnosti sa oba tieto prípady hlboko odlišujú a toto odlišenie je etickej povahy, ktorá má pozitívnu alebo negatívnu hodnotu. Tá pozitívna zodpovedá prirodzenej regulácii počatia, negatívna sa viaže na umelú antikoncepciu.

Ideál zodpovedného rodičovstva a jeho praktizovanie súvisí predovšetkým s mravnou zrelosťou človeka a stáva sa dôležitou súčasťou celej manželskej a rodičovskej duchovnosti, v ktorej manželia vyjadrujú svoju zrelú pripravenosť na materstvo a otcovstvo.

Ten, kto nie je pripravený niesť zodpovednosť za všetky následky, vyplývajúce z intímneho partnerského spolužitia alebo má dokonca k prípadnému počatiu dieťaťa odpor, mal by sa zamyslieť nad tým, či na intímne zblíženie duševne dozrel. Keď zistí, že dostatočne zrelý nie je, mal by venovať svoj čas a energiu predovšetkým svojmu duševnému dozrievaniu a nie vyhľadávaniu nových umelých spôsobov regulácie počatia.

Až keď človek nájde pravý obsah a rozmer duchovnej hodnoty života a každé prežívanie obohatí čistou láskou, potom konečne pochopí hodnotu intímneho vzťahu muža a ženy. (Ján Pavol II., 2007, str. 337 – 352).

2.2.1. MORÁLNE ASPEKTY ETIKY ŽIVOTA

Pokrok medicíny na poli ochrany materstva a preventívnej starostlivosti o dieťa vyústil do situácie, v ktorej vzniká nepomer medzi možným a chceným počtom detí. Tento pokrok spôsobil, že sa zdvojnásobila dĺžka života. Mnohé epidémie a infekcie

boli potlačené a to spôsobilo i predĺženie plodného obdobia. Vyváženosť medzi počtom detí a manželskou láskou sa stáva etickým imperatívom.

Pre katolíckych manželov je životný štýl s prirodzeným plánovaním rodičovstva zdrojom neustáleho posväcovania. Každý mesiac na začiatku svojho plodného obdobia zvažujú slobodne a zodpovedne, či privedú do svojej rodiny a do sveta nové dieťa alebo je ich sila potrebná inde a na túto úlohu si v tomto čase netrúfajú. Vzdávajú sa dieťaťa v súlade s Božou vôľou a celým obdobím zdržanlivosti vyjadrujú voči sebe vzájomnú úctu. Týmto sebazáporom rastie ich láska voči sebe i kladný vzťah k rodičovskej funkcii a k deťom. Takto vzniká rodinná atmosféra priaznivá rodičovstvu a len tá je účinnou hrádzou proti strašnej protiživotnej mentalite, proti strachu, že im dieťa nabúra pohodlie, proti strachu, že im dieťa preťaží nervy a strachu, že im naruší zdravie alebo ohrozí ich spoločenské postavenie. (FÓRUM ŽIVOTA, 2008).

2.2.2. ÚCTA K ŽIVOTU

Ľudský život je prvá hodnota, na ktorej sa zakladajú všetky ostatné hodnoty a práva. Tento vzácny dar, prijatý od Boha je základom ľudskej dôstojnosti každého človeka. Preto je ľudský život hodný ochrany za všetkých okolností, v každom veku a každej forme.

Každá vyspelá spoločnosť postavená na hodnotách pravdy, spravodlivosti a rovnosti všetkých ľudí, rešpektuje ľudský život ako nedotknuteľnú, neodňateľnú a nepremlčateľnú hodnotu. Pomocou zákonov ustanovuje právo a povinnosť na jej ochranu. Vzhľadom na to, že sa ľudský život začína počatím a končí prirodzenou smrťou, ochrana ľudského života trvá od počatia až po prirodzenú smrť.

Z biologického alebo medicínskeho hľadiska nie je možné určiť vo vývoji človeka okamih, pred ktorým ešte nebol ľudskou bytosťou, a po ktorom už ňou je. V každej etape vnútromaternicového vývoja a aj neskôr po narodení je to stále ten istý jedinec, avšak na rôznom stupni vývoja.

Etika úcty k životu neuznáva žiadnu relatívnu etiku. Za dobro pokladá iba zachovanie a podporovanie života. Každé jeho ničenie a poškodzovanie, ku ktorému príde za akýchkoľvek okolností, označuje ako zlé. Žiadne vopred pripravené kompromisy medzi etikou a nutnosťou nepozná. Určuje, koľko musíme obetovať zo svojej existencie a zo svojho šťastia na úkor existencie a šťastia inej živej bytosti.

To, že je živý svet úžasný, a že sme jeho súčasťou, sa pre nás stalo natoľko samozrejmým, že sme to urobili nepodstatným. Príliš konzumný, egoistický a bezohľadný spôsob života často nenecháva priestor na nový život. Problém udržateľnosti života sa neformuluje len v súčasnej dobe, ale už je dosť dlho prítomný na scéne bytia. Aby sa jednotliviec a spoločnosť priamo konfrontovali s týmto stavom, nevyhnutne treba mať existenciálny záujem o jeho riešenie v prospech života.

Úcta k životu sa musí pre nás stať realitou cítenia, myslenia a konania, nie iba suchou filozofiou. Úcta nie je plášťom, ktorý si možno obliecť a opäť vyzliecť.

(SCHWEITZER, 2009).

3. PLÁNOVANÉ RODIČOVSTVO

Plánované rodičovstvo sa v širokom rozsahu venuje problémom plánovaného rodičovstva najmä z hľadiska primeraného počtu detí v rodinách. Dôraz kladie predovšetkým na pozitívnu zložku, a to napomáhať vzniku rodín, prinášať podnety pre ich existenčné, sociálne, kultúrne a zdravotné zabezpečenie, lebo rodina je najpovolanejšia inštitúcia pre realizáciu plánovania spoločnosti z hľadiska zdravého populačného prírastku obyvateľstva práve plodením detí.

Plánované rodičovstvo má vytvárať optimálny časový odstup medzi jednotlivými pôrodmi ženy, a tak sa stará o dobrý sociálny základ rodiny a tiež i zdravie matky. (KLIMENT, 1990, str. 30 – 35).

Extrémni zástancovia plánovaného rodičovstva majú názor, že hlavným alebo aj jediným prostriedkom proti nerovnomernému rastu populácie je distribúcia antikoncepčných prostriedkov a propagácia potratov. (BOŠMANSKÝ, 2007, str.16).

„Zabúda sa , že ľudská plodnosť je integrovaná do celku spoločenských životných podmienok, že súvisí s predstavami o mravných hodnotách a s náboženským presvedčením.“ (BOŠMANSKÝ, 2007, str.16).

3.1. REGULÁCIA PÔRODNOSTI

V mnohých oblastiach už dávno vieme o zlých následkoch určitých zásahov do prírody, hoci sa spočiatku zvelebovali ako pokrok. Pokiaľ ide o telo ženy a oblasť plodenia, iba málokto dosiaľ vyjadril svoje obavy. Prečo by sme však mali nútiť zdravé ženy hltáť veľmi škodlivé chemické preparáty? V službách čieho záujmu stojí antikoncepčný priemysel – skutočne v službách žien a na osoh manželskej lásky?

„Manželia tým, že sú povolani dávať život, majú účasť na stvoriteľskej Božej moci a na Božom otcovstve.“ (KKC, 2007 , str. 571).

Vedia, čo treba pokladať za ich vlastné poslanie v úlohe odovzdávania a vychovávania ľudského života. Sú spolupracovníkmi lásky Boha Stvoriteľa a tiež aj akoby jeho tlmočníkmi. Preto by mali plniť svoju úlohu s ľudskou a kresťanskou zodpovednosťou. Osobitný aspekt tejto zodpovednosti sa týka práve regulácie plodenia. (KKC, 2007, str. 571).

Katolícke učenie o regulácii pôrodnosti je veľmi jasné, ale tiež veľmi často nepochopené. Cirkev je za reguláciu počatia a aj za zodpovedné rodičovstvo. Podľa jej učenia manželia nemajú hľadať útočisko v technických alebo chemických prostriedkoch, ale mali by si uvedomiť svoju zodpovednosť, a to tak, že sa spolu podriadia rytmu ženskej plodnosti.

V dnešnej hektickej dobe je ťažké riadiť sa podľa svojho svedomia a preto sa častejšie siahajú po oveľa jednoduchšom spôsobe regulácie počatia. Ale nie je to na úkor zdravia ženy – matky?

„Ten, kto si myslí, že koncil a encyklika nevenujú dostatočnú pozornosť ťažkostiam konkrétného života, nechápe pastiersku starostlivosť, ktorá diktovala tieto dokumenty.“ (Ján Pavol II., 2007, str. 331).

Človek by nemal manželský akt okypťovať antikoncepčnými prostriedkami. Akákoľvek umelá ochrana je chybná práve preto, že zasahuje do najintímnejšej oblasti ľudského života. Lásku má človek brať takú, aká je. To znamená bez technických zásahov. (LAUN,1995, str. 42 – 46).

3.1.1. POJMY „MORÁLNE PRÍPUSTNÉ“ A „MORÁLNE NEPRÍPUSTNÉ“ V OBLASTI PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA

„Encyklika Humanae vitae presne rozlišuje medzi tým, čo predstavuje morálne neprípustný spôsob obmedzovania početnosti potomstva, a tým, čo je morálne prípustné.“ (JÁN PAVOL II., 2007, str. 333).

Medzi morálne neprípustné spôsoby regulácie počatia patrí priame prerušenie už začatého procesu plodenia, zneplodnenie – sterilizácia a akýkoľvek zásah, ktorého cieľom alebo prostriedkom je znemožnenie splodenia života. Teda sú to všetky antikoncepčné metódy, hoci niektoré z nich nenarúšajú telesnú štruktúru manželského vzťahu.

Medzi morálne prípustné spôsoby patrí využívanie neplodných období. (JÁN PAVOL II., 2007, str. 333 – 334).

„Encyklika vyzdvihuje osobitne to, že „v skutočnosti sa oba tieto prípady hlboko odlišujú“ (HV,16), a toto odlíšenie je etickej povahy: „v prvom prípade manželia oprávnené využívajú možnosť, ktorú im dala príroda, a v druhom zasa zabraňujú, aby počatie prebiehalo podľa svojho prirodzeného poriadku“ (HV,16).“ (JÁN PAVOL II., 2007, str. 334).

3.2. PRIRODZENÁ REGULÁCIA PÔRODNOSTI

Definícia prirodzenej regulácie pôrodnosti spočíva v tom, že príslušný spôsob konania zodpovedá takej dôstojnosti osoby, aká z prirodzenosti prináleží človeku ako rozumnej a slobodnej bytosti. Teda človek ako rozumná a slobodná bytosť môže a musí do hĺbky čítať určitú biologickú zákonitosť, ktorá patrí do poriadku prírody. Môže a musí sa jej prispôsobovať pre zachovanie zodpovedného rodičovstva podľa plánu Stvoriteľa, vpísaného do prirodzeného poriadku ľudskej plodnosti. Boh sa vo svojej prozreteľnosti postaral o prirodzený spôsob regulácie pôrodnosti, ktorá plne vyhovuje našim potrebám. (Ján Pavol II., 2007, str. 337 – 339).

Prirodzená regulácia nie je antikoncepciou. Je skôr metódou, ako možno vedome vidieť a hodnotiť plodnosť. Neničí nič, čo útočí na plodnosť, dar, proti ktorému nemajú sami manželia výhrady. Vyžaduje dohodnutie, že pohlavný akt sa stáva aktom úplného odovzdania sa a je otvorený pre možnosť nového života. Ak ale manželia z dobrých dôvodov obmedzia pohlavný styk na prirodzené dni neplodnosti v menštruačnom cykle, nedopúšťajú sa chyby. Žijú v rámci zákona Božej lásky. (BERNARDIČ, 2001, str. 26).

„Správne a dôstojné regulovanie pôrodnosti vyžaduje predovšetkým od manželov, aby dôkladne poznali a vážili si pravé hodnoty života a rodiny a aby si navykli dokonale ovládať seba i svoje pudy.“ (PAVOL VI., 2001, str. 29).

Medzi formy prirodzenej regulácie pôrodnosti patrí prirodzené plánovanie rodičovstva. Cirkev učí, že je morálne prípustné praktizovať metódy prirodzeného plánovania rodičovstva, pokiaľ existujú dostatočne vážne dôvody k predchádzaniu tehotenstva.

3.2.1. PRIRODZENÉ PLÁNOVANIE RODIČOVSTVA

Lekárska veda a skúsenosť potvrdzuje, že žena má počas každého menštruačného cyklu plodné a neplodné obdobia a iba v plodnom období sa môže z pohlavného styku počať nový život. Keďže ženský organizmus v priebehu menštruačného cyklu poskytuje príznaky na určenie plodných a neplodných dní, je možné systémom označovaným ako prirodzené plánovanie rodičovstva (PPR), spoľahlivo sa v plodnosti orientovať a poznatky využiť buď na predchádzanie alebo dosiahnutie počatia.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) „*prirodzené plánovanie rodičovstva predstavuje spôsob plánovania rodičovstva, s pomocou ktorého je možné napomôcť dosiahnutiu tehotenstva, rovnako ako je možné tehotenstvu predchádzať, na základe sledovania prirodzeným spôsobom sa vyskytujúcich príznakov plodnej a neplodných fáz v ženskom menštruačnom cykle. Ak sa používa pri predchádzaní počatia, v priebehu plodnej fázy nedochádza k pohlavnému styku.*“ (ELEP, 2008).

Prirodzenosť PPR spočíva hlavne v tom, že manželia rešpektujú svoju plodnosť, ktorá je prirodzenou súčasťou ľudskej bytosti. Nesnažia sa ju nejakým vonkajším neprirodzeným zásahom zablokovať alebo ju dokonca úplne odstrániť. Nemanipulujú so svojou plodnosťou, ale ju využívajú pre svoje vzájomné dobro. A ak toto dobro v určitom období života pre nich predstavuje predchádzanie počatia, sú ochotní zrieknuť sa plného intímneho manželského objatia po dobu trvania plodnej fázy, čo predstavuje približne 10 dní cyklu.

S periodickou zdržanlivosťou v sexuálnom živote je to podobne ako v hocičom inom – ak chce človek niečo dosiahnuť, je potrebné, aby vynaložil určité úsilie, čo nebýva vždy ľahké a tiež jednoduché. Pre mnohé manželské páry môže byť obdobie zdržanlivosti náročné, ale to ešte neznamená, že je to neprirodzené, alebo nezvládnuteľné. (KIPPLEY, 2001, str. 101 – 108).

Boh chce, aby manželia mali radosť a boli šťastní. Chce, aby v manželskej láske manželia v druhom a prostredníctvom druhého našli radosť a šťastie, nádej a plnosť života.

Charakteristika prirodzeného plánovania rodičovstva:

- učí rozumieť svojmu telu
- rešpektuje osobnosť človeka ako celku
- je použiteľné na predchádzanie počatia ako aj na dosiahnutie tehotenstva
- podporuje zdravie a môže včas upozorniť na prípadný zdravotný problém
- nemá žiadne vedľajšie negatívne zdravotné účinky
- neblokuje plodnosť žiadnym vonkajším umelým zásahom
- nepoužíva žiadne antikoncepcčné a bariérové prostriedky
- je všeobecne morálne prijateľné
- praktické
- finančne nenáročné
- vysoko spoľahlivé.

(PREDÁČ, 2007).

V dnešnej dobe sa sexuálna abstinencia v manželstve pokladá za niečo neprirodzené. U mnohých dokonca prevláda názor, že môže manželstvu ublížiť. Áno, mohla by mu ublížiť, keby sa diala z nesprávnych dôvodov. Ak sa ale pár rozhodne sexuálne abstinovať z dôvodu vernosti manželským sľubom, abstinencia slúži na upevnenie ich manželstva.

Praktizovanie metód PPR podporuje úplné sebaodovzdanie sa rešpektovaním úplnej osoby. Každý z manželov vie, že je tým druhým rešpektovaný, vidí pravú lásku toho druhého v ochote priniesť obeť. Takto sa medzi manželmi vytvára vzájomná dôvera, ktorá im umožňuje odovzdať sa druhému úplne a bez strachu. Takýto pár dokazuje svoju vernosť bez ohľadu na to, aké je to ťažké, aké požiadavky to naň kladie, aké obety je kvôli tomu nutné priniesť. Periodická abstinencia vyžadovaná PPR môže byť pre niektorých zložitá. (WEST, 2007, str. 134 – 135).

„Praktizovanie PPR si vyžaduje sebaovládanie, dôveru manželovi/ manželke, dôveru Bohu, úprimnú a otvorenú komunikáciu a vôľu priniesť jeden pre druhého obeť. Týmto sa láske neubližuje. Toto je láska.“ (WEST, 2007, str. 135).

Pretože praktizovanie PPR podporuje práve tie čnosti, ktoré sú nevyhnutné na úspešné manželstvo, nemalo by nás prekvapiť, že v takýchto manželstvách je rozvodovosť takmer nulová. Prirodzené plánovanie rodičovstva má dosť ďaleko od poškodzovania manželstva, stáva sa jeho najväčšou poistkou. (WEST, 2007, str. 135 – 136).

3.2.2. ROZDELENIE A CHARAKTERISTIKA METÓD PRIRODZENÉHO PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA

V poslednom čase sa s rozvojom etických postojov dostávajú do popredia prirodzené metódy plánovania rodičovstva.

Základ každej vedeckej metódy tvorí systematické pozorovanie a záznamy pozorovaných javov. To je presne to, čo robí z prirodzeného plánovania rodičovstva jedinú vedeckú metódu plánovania rodičovstva. Žena prevádza každý deň krátke pozorovanie a zaznamenáva príznaky plodnosti a neplodnosti. Najviac využitými príznakmi sú normálny výtok hlienu krčka maternice a zmeny teploty tela po prebudení. Prítomné sú i iné príznaky, ako fyzické zmeny krčka maternice a pocit tlaku alebo bolesti v oblasti vaječníkov, označovaný ako ovulačná bolesť.

Hlien krčka maternice umožňuje mužským spermiami prístup k vajíčkam v ženskom vajcovode. Začína sa väčšinou objavovať v malom množstve niekoľko dní pred ovuláciou a je pozitívnym príznakom začiatku plodnej doby. V období okolo ovulácie môže byť hlienu väčšie množstvo a po ovulácii sa spravidla stráca.

Teplota tela po prebudení je u ženy pred ovuláciou nižšia a po ovulácii mierne, ale očividne stúpa. Keď je teplota niekoľko dní zvýšená a hlien krčka maternice zmizol alebo sa zmenila jeho konzistencia, je to pozitívny príznak neplodnosti. (KIPPLEY, 2001, str. 101 – 102).

Metódy prirodzeného plánovania rodičovstva môžeme rozdeliť podľa toho, akým spôsobom sa plodné a neplodné obdobie v cykle určuje. Sú to:

- metódy založené na výpočtoch alebo štandardných postupoch
- metódy založené na sledovaní známkov plodnosti.

Zvlášť ako nesystematickú metódu PPR môžeme použiť metódu laktačnej amenorhey alebo „ekologického „dojčenia“.

METÓDY ZALOŽENÉ NA VÝPOČTOCH ALEBO ŠTANDARDNÝCH PRAVIDLÁCH

KALENDÁRNA METÓDA – OGINO-KNAUSOVA:

Táto metóda pochádza ešte z 30. rokov minulého storočia a vychádzala z určitých biologických pravidielností, na základe ktorých si žena dokázala vypočítať plodné a neplodné obdobie. Vychádza z toho, že menštruačný cyklus je 28 – dňový a ovulácia nastáva asi na 14. deň. Z tohto logicky vyplýva, že táto metóda je nespoľahlivá najmä u žien s nepravidelnými cyklami. (ŠUŠKA, 2003, str. 51).

METÓDY ZALOŽENÉ NA SLEDOVANÍ ZNÁMOK PLODNOSTI

HLIENOVÁ METÓDA – OVULAČNÁ BILLINGSOVA METÓDA:

Billingsova metóda je založená len na sledovaní a vyhodnocovaní zmien hlienu krčka maternice a na vyhodnocovaní pocitov vnímaných v oblasti pošvového vchodu. Metóda môže byť spoľahlivá, pokiaľ má žena overené, že k nástupu prvých pocitov vlhka alebo inej formy hlienového príznaku dochádza najmenej 6 dní pred prvým dňom

vzostupu bazálnej teploty. Metóda sa zdá byť dostačujúca u manželov, ktorí už získali určité skúsenosti s charakterom zmien hlienového príznaku. Na druhej strane ani tieto skúsenosti nepodchytiť možnú nespoľahlivosť metódy v prípade predĺžených cyklov s viacerými vrcholmi hlienu, ktoré sú viac dní od seba.

Aj keď sa jedná o metódu na prvý pohľad jednoduchú, ani tu sa nezaobídeme bez záznamov. Manželia Billingsovi vypracovali systém farebných značiek, nálepiek pre každý deň cyklu. Dni krvácania sú označované červenou, dni pocitu sucha zelenou, dni s výskytom hlienového príznaku bielou alebo žltou farbou. Tam, kde nie sú k dispozícii tieto samolepky, zaznamenávajú sa do tabuliek rôzne symboly, alebo sa len vyfarbujú príslušné štvorčeky. (ŠUŠKA, 2003, str. 52).

TEPLOTNÁ METÓDA:

Teplotná metóda je založená len na sledovaní zmien bazálnej teploty, ktorá sa meria za určitých štandardných podmienok. Jej princípom je určenie času ovulácie, po ktorom nastáva zvýšenie bazálnej teploty. Jednoznačný teplotný vzostup nastáva 24 – 48 hodín po ovulácii a prvý deň vzostupu sa považuje za príznak prebehnuť ovulácie. (ŠUŠKA, 2003, str. 52).

SYMPTOTERMÁLNA METÓDA:

Symptotermálna metóda prirodzeného plánovania rodičovstva je efektívny a nenáročný systém pozorovania a hodnotenia symptómov, teda príznakov, najmä teploty a hlienu. Zmeny hlienu sú závislé na zmenách hormónov estrogénov, ktoré sú dominantné v priebehu dozrievania vajíčka a zmena bazálnej teploty začína reagovať na zvýšenú hladinu hormónu progesterónu, ktorý po ovulácii produkuje žlté teliesko. Vzájomná kontrola teploty a zmien hlienu umožňuje najvyššiu možnú mieru spoľahlivosti prirodzeného plánovania rodičovstva. Mnoho žien si všíma aj ďalšie príznaky.

Táto metóda nie je vôbec časovo náročná. Pri jej používaní potrebuje žena denne len chvíľu na meranie bazálnej teploty ráno po prebudení a počas dňa sa sústrediť pri návšteve toalety na pozorovanie výskytu a kvality hlienu. Manželia zaznamenávajú do záznamovej tabuľky hodnoty nameranej teploty a večer písmenom zapíšu výskyt hlienu.

Tento jednoduchý postup im umožňuje presný a aktuálny pohľad na ich plodnosť. V prílohe č. 1 si môžete pozrieť, ako vyzerá záznamová tabuľka na jeden cyklus.

MUDr. Petra Frank-Hermannová, vedúca výskumu z Univerzitnej gynekologickej kliniky v nemeckom Heidelbergu hovorí: *„Efektívnosť symptotermálnej metódy je porovnateľná s efektívnosťou moderných antikoncepčných metód, ako je hormonálna antikoncepcia a je efektívnou a prijateľnou metódou plánovania rodičovstva.“* (PREDÁČ, 2005, str. 12 – 18).

LAKTAČNÁ AMENORHEA A EKOLOGICKÉ DOJČENIE

Ekologické dojčenie patrí medzi najstaršie formy prirodzeného plánovania rodičovstva na svete, pretože intenzívne sanie materského mlieka dieťaťom oddáva návrat plodnosti. Obdobie po pôrode, keď žena ekologicky dojčí, je sprevádzané predĺženou neplodnosťou. Jeho základným princípom je stála blízkosť matky a dieťaťa, ktorá umožňuje dieťaťu, aby pilo kedykoľvek potrebuje.

Zásady ekologického dojčenia:

- prvých šesť mesiacov dieťa neprikrmovať
 - nepoužívať cumlík
 - prvých šesť mesiacov nekŕmiť dieťa z fľašky
 - nechať dieťa piť tak často a tak dlho, ako samé chce
 - vyhýbať sa pravidelným intervalom kŕmenia/ dojčenia
 - dojčiaca matka potrebuje čas na oddych aj v priebehu dňa
 - vyhýbať sa všetkému, čo oddáva matku od dieťaťa, či už vo dne alebo v noci.
- (PREDÁČ, 2005, str. 76 – 83).

JEDNODUCHOSŤ POUŽITIA METÓDY ALEBO ZDRAVIE?

Dnešné užívateľské, egoistické vnímanie sexu vyvoláva odmietavý postoj voči periodickej abstinencii alebo nedôvere k vlastnej schopnosti ju zvládnuť. Je to ovplyvňované všeobecnými motívmi a zásadami, ktoré v našej kultúre prevládajú. Ľudia si odvykli čakať. Rozvojom techniky je všetko stále rýchlejšie a všetko máme hneď k dispozícii. Oproti tomu obdobie zdržanlivosti má svoje kúzlo práve v čakaní

a očakávaní, ktoré bráni niečomu, čo ľahko zovšednie. Je ako elektrický potenciál, ktorý rastie v dobe nabíjania, aby mal tým väčšiu silu k vybitiu.

Žijeme v dobe bezprostredného uspokojovania potrieb a často nezvládame situácie, keď nedostaneme k dispozícii to, po čom túžime. Kto sa naučí byť trpezlivý a ovláda svoju trpezlivosť, stáva sa slobodným. Pre manželov je určite obdobie čakania ťažké, ale spoločne prinesená obeť je jednou z najväčších pohnútok manželskej lásky.

Svetová zdravotnícka organizácia vyhodnocovala rôzne spôsoby regulácie počatia a vyberala tú metódu, ktorá by spĺňala tri základné požiadavky: aby bola spoľahlivá, neškodná a jednoduchá. Za spoľahlivé sú uznávané tie metódy, ktoré majú tehotenský index pod 1. Patrí sem symptotermálna prirodzená metóda a tiež aj ovulačná metóda. Z umelej antikoncepcie by to boli hormonálna antikoncepcia a sterilizácia, lenže oba spôsoby nespĺňajú podmienku: aby nepoškodzovali zdravie. Hormonálna antikoncepcia má množstvo vedľajších nežiaducich účinkov, ktoré vedú k ťažkým poruchám alebo zvyšujú riziko ochorenia. Sterilizácia mrzačí mužov a ženy ponížujúcim spôsobom a veľaokrát býva nenávratná. Každý človek musí zvážiť sám, čo je pre neho prednejšie: jednoduchosť použitia alebo zdravie? (ŠIPR, 1990, str. 20 – 24).

3.3. NEPRIRODZENÁ REGULÁCIA PÔRODNOSTI

„Ľudské telo nie je len somatickým základom reakcií sexuálneho charakteru, ale je súčasne prostriedkom vyjadrenia celého človeka, osoby, ktorá „rečou tela“ vyjadruje seba samu. Táto „reč“ má ďalekosiahly medziosobný význam, zvlášť, ak ide o vzájomné vzťahy muža a ženy.“ (JÁN PAVOL II., 2007, str. 335).

Pod pojmom neprirodzená regulácia pôrodnosti, teda antikoncepcia, sa rozumie také opatrenie, ktoré znemožňuje stretnutie a splynutie ženského vajíčka s mužskými spermiami, prípadne aj zabráňuje uhniesdeniu už oplodneného vajíčka v maternici.

Biologické zákony oplodnenia okrem zachovania ľudského rodu majú aj regulačný a etický rozmer: sú určitým regulátorom sexuálneho správania. Možnosť otehotnenia je signálom, že tu ide o čosi závažné a záväzné, s čím nie je možné beztrestne sa zahrávať. Ak pomocou antikoncepcie „vypneme“ možnosť oplodnenia a tým aj jeho regulačnú funkciu, už nič nebráni šíreniu konzumného sexu a sexuálnej neviazanosti. V dôsledku toho sa zo sexu vytráca osobný rozmer, úcta a vernosť a dramaticky klesá pôrodnosť.

Antikoncepcia oddeľuje pohlavný styk od možnosti oplodnenia, čím narúša prirodzený poriadok a otvára dvere nezodpovednému a svojvoľnému zaobchádzaniu so

sexualitou, čo vedie k ignorovaniu osobného rozmeru a záväzného charakteru ľudskej sexuality.

Matka Tereza vo Washingtone v roku 1994 hovorila: „*Antikoncepcia ničí lásku. Jej používaním manželia ničia svoju moc darovať život. Tým obracajú pozornosť sami na seba, a tak v sebe ničia dar lásky. V milovaní musia muž a žena obracať pozornosť jeden na druhého, a nie sami k sebe, k čomu dochádza pri používaní antikoncepcie.*“ Preto deti nikdy nedávala adoptovať manželom, ktorí používali antikoncepciu.

Antikoncepčným prostriedkom sa venuje veľká pozornosť a priestor, pretože výskum v tejto oblasti stále pokračuje.

Antikoncepcia sa dnes ponúka ako niečo samozrejmé, neškodné alebo dokonca ako niečo prospešné pre zdravie žien, ako účinný spôsob predchádzania neželanému tehotenstvu a spája sa s predstavou modernej, nezávislej, emancipovanej ženy. Na rozdiel od reklamy, ktorá chváli a propaguje tieto „bezpečné“ prípravky, sa v odborných publikáciách môžeme dočítať aj o reálnych rizikách týchto preparátov a negatívnych zásahoch do zdravia žien.

Maháthma Gándhí v roku 1925 povedal: „*Naliehavo žiadam zástancov umelých metód regulácie počatia, aby zvážili následky. Akékoľvek rozšírené používanie týchto metód pravdepodobne skončí rozpadom manželstiev a voľnou láskou.*“

Sú to trochu prisilné slová, avšak zreteľne odrážajú mentalitu súčasnej spoločnosti. Láska a plodnosť sa vylučujú a ich bezpečný múr tvorí antikoncepcia. Jej nezastupiteľné miesto obhajujú práve tí, čo denne stoja pri zrode života.

Nové poznatky a nové objavy vedy dávajú za pravdu Božej stvoriteľskej múdrosti. Antikoncepcia nielenže bráni vzniku nových ľudských životov, ale ovplyvňuje zdravie žijúcich žien. Obaja rodičia by si mali uvedomiť, že okrem zdravia budúcej matky ide aj o zodpovednosť, do akého biochemického vnútorného prostredia matky prijmú svoje dieťa – či do prostredia, ktoré riadili syntetické hormóny, alebo do prostredia, ktoré riadia vlastné pohlavné hormóny. (KATNOVINY, 2008).

3.3.1. ROZDELENIE ANTIKONCEPCIE

V súčasnosti máme k dispozícii širokú paletu antikoncepčných metód. Mnohé z nich sú rozšírené, bezpečné a účinné. Nemáme však niečo, čo by sme mohli nazvať „ideálnou“ antikoncepciou: niečo, čo by bolo účinné, bezpečné, nemalo vedľajšie účinky na zdravie žien, bolo lacné, ľahko použiteľné a čo by sa mohlo používať bez lekárskeho dohľadu.

PRERUŠOVANÝ STYK:

Mechanizmus účinku spočíva v tom, že muž krátko pred ejakuláciou „preruší“ priebeh pohlavného styku a k uvoľneniu semena dochádza mimo rodidiel ženy. Výhodou je dostupnosť a jednoduchosť použitia. Nevýhodou je narušenie plného odovzdania sa jeden druhému. U dlhodobých užívateľov je popisovaný možný výskyt tehotenskej hypertenzie v nasledujúco tehotenstve. Objavuje sa výskyt rakoviny prsníkov, keďže nedochádza k prirodzenému kontaktu ejakulátu s pošvovou stenou, a tým k zapojeniu dôležitých látok ejakulátu do nervovo-hormonálnych reakcií pri pohlavnom vzrušení ženy. (ŠUŠKA, 2003, str. 53).

BARIEROVÁ ANTIKONCEPCIA:

Mechanizmom účinku je použitie prekážky, ktorá zabráni spojeniu spermií a vajíčka. Výhodou je jednoduchosť použitia a finančná dostupnosť. Nevýhodou je možný výskyt alergie na materiál a u dlhodobých užívateľov sa vyskytujú podobné nežiaduce príznaky ako pri prerušovanej súložii. Spoľahlivosť je vo všeobecnosti nízka. Vzhľadom k tomu, že najčastejšou surovinou pri výrobe týchto prostriedkov je latex, výrazne sa spoľahlivosť znižuje dlhodobým skladovaním, možnosťou pretrhnutia pri manipulácii, kontaktom s tukom... Používateľ nie je stopercentne chránený ani pred pohlavne prenosnými chorobami. (ŠUŠKA, 2003, str. 54).

CHEMICKÁ ANTIKONCEPCIA:

Mechanizmom účinku je zníženie pohyblivosti spermií, až ich úplná likvidácia. Doporučuje sa predovšetkým ako doplnková antikoncepcia, najlepšie v spojení

s bariérovými metódami, z dôvodu nízkej spoľahlivosti. Obvykle sa vyrába ako krémy, peny a vaginálne čípky. Zavádzajú sa do pošvy, bezprostredne pred stykom. Nevýhodou je možný výskyt alergie na chemickú substanciu, vznik nepriaznivého prostredia v pošve môže podporovať rozvoj kvasinkových infekcií. (ŠUŠKA, 2003, str. 54 – 55).

HORMONÁLNA ANTIKONCEPCIA:

Je najrozšírenejším typom antikoncepcie na celom svete. Mechanizmom účinku je potlačenie ovulácie, zahustenie cervikálneho hlienu, zmeny pohyblivosti vajíčkovodov a zmeny na sliznici maternice. Toto niekoľkonásobné „istenie“ zaisťuje jej vysokú spoľahlivosť. Nevýhodou sú možné riziká a nežiadúce účinky. K najčastejším patrí napätie v prsiach, zmeny telesnej hmotnosti, zmeny nálad, poruchy libida, žalúdočné problémy, nauzea, ovplyvňovanie faktorov krvného zrážania a z toho vyplývajúcich nebezpečných cievnych trombóz, vzostup krvného tlaku, poruchy funkcie obličiek,... Hormonálna antikoncepcia má vysokú efektívnosť, avšak neposkytuje 100% ochranu pred neželaným tehotenstvom. (ŠUŠKA, 2003, str. 59 – 65).

VNÚTROMATERNICOVÁ ANTIKONCEPCIA:

Je druhou najpoužívanejšou metódou. Mechanizmus účinku ešte nebol úplne objasnený. Bezprostredne po menštruácii sa do maternicovej dutiny zavedie najčastejšie teliesko z plastu, s prímiesou medi alebo progestínu. V maternici sa necháva až 5 rokov, ale lekárske kontroly sú potrebné. Výhodou je pomerne vysoká spoľahlivosť a jednoduchosť použitia. Nevýhodou sú časté komplikácie – menštruačné poruchy, vznik panvového zápalu, pretrhnutie maternice pri zavádzaní, výskyt plesňového ochorenia vnútorných rodidiel a mimomaternicové tehotenstvo. (ŠUŠKA, 2003, str. 55 – 59).

3.4. PRÁCA SESTRY V PLÁNOVANOM RODIČOVSTVE

Práca sestry v plánovanom rodičovstve sa sústreďí na pôsobenie v oblasti spoločenských vzťahov, ktoré majú nielen odbornú – medicínsku stránku, ale aj aspekty filozofické, etické a právne. Človek a jeho blaho majú byť stredobodom jej pozornosti.

Výchova k otcovstvu a materstvu predstavuje výchovu k uvedomelému rodičovstvu. Treba s ňou začať už od ranej mladosti s využívaním všetkých dostupných foriem edukácie, ktoré zodpovedajú veku.

Plánované rodičovstvo má dve základné orientácie:

- obmedzovať počet detí v rodinách, ktoré nie sú dostatočnou zárukou zdravého potomstva a jeho kvalitnej výchovy
- usilovať sa o to, aby v rodinách, v ktorých je záruka zdravého potomstva a jeho kvalitnej výchovy, sa rodenie detí neobmedzovalo.

Zameraním plánovaného rodičovstva je teda regulácia pôrodnosti tak, aby sa zabezpečil dostatočný počet zdravej populácie, ako aj jej kvalitná výchova. Z tohto vyplýva, že pri výchove k zodpovednému a plánovanému rodičovstvu sa môže najlepšie uplatniť poradenská a výchovná činnosť, ktorú poskytuje zdravotnícky pracovník. Nezastupiteľné miesto tu majú sestry pracujúce v tejto oblasti.

Požiadavky na edukátora v oblasti výchovy k reprodukčnému zdraviu:

- edukátor musí byť zodpovedný človek
 - musí mať schopnosť vycítiť, čo edukovaní potrebujú a čo očakávajú
 - nevnučovať druhým svoje vlastné názory
 - vystupuje ako človek, ktorý vie, čo je dobré a čo zlé a povie to jasne a zrozumiteľne
 - poslucháčov učí správne rozlišovať
 - k edukovaným pristupuje diferencovane, pomáha im zhodnotiť ich situáciu.
- (VRÁNOVÁ, 2008, str. 42).

Sestra by mala pokladať odbornú výchovu a poradenstvo na úseku plánovaného rodičovstva za činnosť prospešnú nielen pre človeka, ale aj pre celú spoločnosť. Svojou činnosťou v tejto oblasti vykonáva vysoko humánne vznešené povolanie zdravotníckeho pracovníka. Preto by mala mať na pamäti, že prospešnosť jej konania nezávisí len na poskytovaní informačných letákov o antikoncepcii ako o bezpečnom spôsobe plánovania rodičovstva, ale prioritou jej konania by malo byť hlavne telesné, duševné a reprodukčné zdravie žien. (KLIMENT, 1990, str. 67 - 78).

4. PREFEROVANÉ SPÔSOBY PLÁNOVANIA RODIČOVSTVA

Dôraz kladený na spoľahlivosť metódy je ovplyvnený fázou reprodukčného cyklu ženy a vnímanými dôsledkami ďalšieho tehotenstva. Preferovanie určitej metódy sa môže meniť s vekom, fázou partnerského vzťahu, zámerom plánovania rodičovstva a zdravotným stavom. Etická prijateľnosť môže – v súvislosti s náboženským presvedčením – pri výbere metódy hrať tiež významnú úlohu a býva jedným z dôvodov voľby prirodzeného plánovania rodičovstva.

4.1. MORÁLNE ASPEKTY POUŽÍVANIA PPR A ANTIKONCEPCIE

Súčasná doba prináša so sebou množstvo morálnych a etických problémov, ktoré sa týkajú práve plánovaného rodičovstva. Do popredia vystupuje otázka, aký je rozdiel medzi antikoncepciou a prirodzeným plánovaním rodičovstva, keď obidva spôsoby sa snažia vyhnúť tehotenstvu. Stojíme zoči-voči dramatickému, často nepoznanému boju medzi silami dobra a zla i voči najzákladnejšiemu ľudskému rozhodnutiu milovať alebo nemilovať, zvoliť si život alebo ho odmietat.

„Zatiaľ čo naša kultúra učí, že antikoncepcia je zodpovedná vec, že prispieva k lepším manželstvám lepšej spoločnosti, Katolícka cirkev ako osamelý hlas hovorí, že antikoncepcia je vždy zlá a že silne poškodzuje manželstvo a spoločnosť.“ (WEST, 2007, str. 109).

Morálne výsledky sa dajú dosiahnuť len morálnymi obmedzeniami. Ak sa antikoncepčné metódy stávajú poriadkom dňa, ich výsledkom je morálna degradácia. Prijatím antikoncepcie svet vytvára civilizovaný, no nekresťanskú mentalitu. Jej sila mení prístup ľudí k ľudskému životu a tiež mení smerovanie spoločnosti.

Manželstvo by malo byť základnou bunkou spoločnosti a sexuálna jednota jej prameňom. Ak je orientovaná k láske a k životu, buduje kultúru života a lásky. No ak jej orientácia smeruje proti láske a životu, buduje kultúru využívania a smrti.

Katolíckej cirkvi sa vyčíta, že svojím postojom sa tvrdohlavo pridŕža svojej náuky o morálnej nedovolenosti antikoncepcie a tak napomáha nárastu potratovosti. Lenže v skutočnosti je to inak. Veľa ľudí používa antikoncepčné prostriedky, aby sa tým vyhli neskoršiemu potratu. Ale ani jedna antikoncepčná metóda nemá 100%-nú spoľahlivosť. Keď dôjde k počatiu nechceného a neplánovaného života, antihodnoty vlastné

antikoncepcnej mentalite spôsobujú, že pokušenie ísť na potrat sa stáva silnejším, pretože došlo k počatiu dieťaťa, ktoré nebolo predmetom dohody, pár naň nebol pripravený a nechce ho. (WEST, 2007, str. 125 – 130).

K tomu, aby človek zaujal stanovisko, čo je v skutočnosti prijateľnejšie sa musí zamyslieť nad nasledujúcou vetou: „*Je morálne prijateľné užívať látku, ktorá môže poškodiť zdravie užívateľa, prípadne zapríčiniť smrť, keď žiadúci výsledok možno dosiahnuť iným spôsobom?*“ (PREDÁČ, 2005, str. 95).

4.2. PREČO CIRKEV ODMIETA NEPRIRODZENÚ REGULÁCIU PÔRODNOSTI

Základným dôvodom, prečo Cirkev odmieta neprirodzenú reguláciu pôrodnosti je to, že je v rozpore s prirodzenosťou, ktorú nám dal Boh. Boh spojil v jednom akte milovanie a plodenie detí. Antikoncepcná mentalita oddelila tieto dve zložky lásky a tým otvorila cestu voľným vzťahom, vzťahom bez záväzkov.

Vzrastajúci súhlas s rozdeľovaním toho, čo Boh spojil, vedie k zvyšovaniu počtu rozvodov. K tomu všetkému sa pripojilo i popieranie toho, že Boh určil pohlavný styk výlučne len pre manželov a začala sa sexuálna revolúcia, ktorej sme svedkami. Jej dôsledky môžeme každý deň vnímať nielen na cudzích ľuďoch, ale aj medzi tými najbližšími.

Keď sa teda plodenie oddelilo od pohlavného styku a pohlavný styk od manželstva, západná kultúra 80. a 90. rokov začala uprednostňovať homosexualitu ako nový životný štýl, pretože stratila základ, podľa ktorého by mohla objektívne posudzovať morálku sexuálnej aktivity. Ak zvážime veľkosť ľudskej bolesti a utrpenia, ktoré spôsobila sexuálna revolúcia, určite nebudeme pochybovať, že všetko začalo prijatím manželskej antikoncepcie. Je to tak jasné, že to môže každý pochopiť.

Prikázania nie sú pre Božie dobro, ale pre dobro naše. Preto katolícka Cirkev musí stáť proti neprirodzeným formám kontroly pôrodnosti, lebo je jej povinnosťou hlásať Božie prikázania ako praktický prejav jeho lásky k nám. (KIPLEY, 2001, str. 86 – 87).

Sú oblasti, kde človek nie je zvrchovaným pánom. Koľkokrát už čosi riešil z vlastných síl, a potom ho skutočnosť zaskočila. Antikoncepcia patrí k ľudskej svojvoľnosti a čím väčšími zaplavuje náš život, tým väčšími sa vracia v podobe pocitov

depresií, hlbkej neuspokojenosti, straty dôstojnosti, výsmechu lásky a márneho hľadania umelých náhrad.

Falošný výdobytok emancipácie v podobe umelej regulácie života hlboko zasahuje ženu v jej prirodzenosti a mení aj postoj mužov k ženskému pohlaviu. Muž prijíma ženu, no nie v jej celistvosti aj s plodnosťou, ale iba za podmienok, že neohrozí jeho slobodu zodpovednosťou za prípadne počaté dieťa. Moment nezištného darovania a prijímania sa v láske sa premenil na slastné užívanie bez následkov. Antikoncepcia vytvára široký priestor pre pohlavnú neviazanosť, manželskú neveru a otvára cestu na voľné partnerstvá, pretože vopred vylučuje rodinu. (PAVOL VI., 2001, str. 8 - 12).

5. VPLYV POUŽÍVANIA PPR NA UŽÍVATEĽOV A MANŽELSKÝ VZŤAH

V živote každého manželského páru prichádza k situácii, keď musí riešiť otázku veľkosti svojej rodiny. Má prijať ponuku z množstva rôznych druhov antikoncepcie ponúkanej trhom, alebo sa pustiť po ceste manželského života, ktorá je označovaná ako prirodzená regulácia počatia, resp. prirodzené plánovanie rodičovstva? Samotná skúsenosť manželov, ale aj výskumné štúdie ukazujú, že rozhodnutie, ktoré pár v tejto veci urobí, má veľký dopad na celú budúcnosť ich manželstva. (PREDÁČ, 2005, str. 91).

5.1. VPLYV NA ZDRAVIE

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) sa ľudské zdravie definuje ako stav úplného telesného, duševného a sociálneho blaha pri zachovaní funkcií všetkých telesných orgánov, spoločenských funkcií človeka a zachovaní schopnosti organizmu prispôbiť sa meniacim sa podmienkam prostredia. Naopak, chorobu možno definovať ako bio-sociálny jav, ktorý spôsobuje zmenu kvality života. Choroba je výsledkom interakcie patologických a kompenzačných procesov, ktoré vedú k poškodeniu buniek, tkanív a systémov organizmu, čo sa prejavuje obmedzením jeho schopností vyrovnať sa s vplyvom prostredia a so vznikom porúch jeho životných funkcií.

V oblasti plánovania rodičovstva je dôležité dbať na ochranu reprodukčného zdravia a popritom nezabúdať, že podmienkou každého zdravotníka je rešpektovanie základného ľudského práva slobodne regulovať vlastnú plodnosť.

Reprodukčné zdravie možno definovať ako stav úplnej fyzickej, mentálnej a sociálnej pohody, a nielen chýbanie ochorenia či poruchy, ktoré sa vzťahujú k reprodukčnému systému, k jeho funkciám a procesom. Toto zdravie tiež zahŕňa ľudskú schopnosť mať sexuálny život prinášajúci uspokojenie, schopnosť reprodukovať sa, ako aj slobodu rozhodnúť sa, kedy a ako často tak činiť. Reprodukčné zdravie zahŕňa právo muža a ženy na informácie, na prístup k bezpečným, akceptovateľným a efektívnym metódam plánovania rodičovstva podľa vlastného výberu. Je v ňom zahrnuté aj právo na prístup k primeraným službám plánovaného rodičovstva, ktoré

umožňujú ženám bezpečne prekonávať tehotenstvo a materstvo. Tiež zabezpečujú párom najlepšie možnosti, ako mať zdravé deti.

Medzi piliere, ktoré zabezpečujú reprodukčné zdravie patrí:

- plánované rodičovstvo
- tehotenstvo
- zdravie po celý život
- prevencia a liečba sterility, infertility
- prevencia sexuálne prenosných ochorení.

Reprodukčné zdravie podporuje život a osobné vzťahy. Nie je to len poradenstvo a starostlivosť vzťahujúca sa na reprodukciu a sexuálne prenosné choroby. Aby bolo možné ochraňovať reprodukčné zdravie mužov a žien, treba poznať aj ich postoje a úroveň vedomostí o problémoch, ktoré sa týkajú tohto zdravia. (SEDLÁKOVÁ, 2008, str. 40).

Do reprodukčného zdravia najviac zasahuje užívanie antikoncepcie. Je to násilný zásah do organizmu tým, že uvedie reprodukčné orgány ženy do chaosu. Nemá vplyv len na plodnosť, ale podobne, ako prirodzené, telu vlastné hormóny, ovplyvňuje aj biochemické procesy a pôsobí v každom tkanive ľudského tela. O jej negatívnych - vedľajších účinkoch na organizmus sa môže dozvedieť každý človek, ktorý sa aspoň trochu zaujíma o svoje zdravie.

Skúsenosti z minulých rokov a v súčasnosti aj nové vedecké poznatky poukazujú na výskyt závažných zdravotných problémov hlavne u žien, ktoré užívajú hormonálnu antikoncepciu. Tá výrazne ovplyvňuje:

- centrálny nervový systém
- srdcovocievny systém
- zrážavosť krvi
- metabolizmus cukrov, minerálnych látok, cholesterolu a triglyceridov
- pečeň a pečeňové funkcie
- kožu
- znižuje hladiny vitamínov
- zasahuje do včasných štádií rozvoja rakoviny

- spôsobuje zmenšovanie vaječníkov
- nepravidelný menštruačný cyklus u žien, ktoré ju prestali užívať
- zabraňuje sliznici maternice zregenerovať sa a tak vyvoláva krvácanie.

Jedine zdravý a prirodzený menštruačný cyklus robí ženu takou, akou je. Zodpovedá za jej zdravie, telesnú krásu a jej psychickú či duševnú rovnováhu. Okrem zdravia ženy a budúcej matky hrá dôležitú úlohu aj zodpovednosť, do akého biochemického vnútorného prostredia príjme svoje dieťa. Do prostredia, ktoré riadili syntetické hormóny, alebo do prostredia, ktoré riadili a riadia vlastné pohlavné hormóny? (LAURINEC, 2008).

„Zdravie je dôležitou hmatateľnou hodnotou, ktorá ovplyvňuje kvalitu života človeka, a preto pri rozhodovaní, či používať antikoncepciu alebo PPR, by bolo vhodné zvážiť, ako ovplyvňujú zdravotný stav.“ (PREDÁČ, 2005, str.91).

5.2. VPLYV PPR A ANTIKONCEPCIE NA KVALITU MANŽELSKÉHO VZŤAHU

Dôverné spoločenstvo života a manželskej lásky sa uskutočňuje manželskou zmluvou a neodvolateľným osobným súhlasom. Manželstvo má nesmiernu dôležitosť pre pokračovanie ľudského rodu, pre rozvoj osobnosti jednotlivých členov rodiny, pre dôstojnosť a stálosť, mier a blaho rodiny i celej spoločnosti.

Svojou prirodzenou povahou sú manželstvo a manželská láska zamerané na plodenie a výchovu detí a v nich nachádzajú svoje naplnenie. A tak muž aj žena, ktorí sa manželským zväzkom stali jedným telom, si preukazujú hlbokú jednotu svojich osobností vzájomnou pomocou a službou, nachádzajú zmysel svojej jednoty a stále ju dosahujú. Táto dôverná jednota dvoch osôb, ktoré sa sebe vzájomne odovzdávajú, si vyžaduje úplnú manželskú vernosť a požaduje ich nerozlučnú jednotu. (ŠIPR, 1990, str. 72 – 89).

Manželský život s prirodzeným plánovaním rodičovstva má svoje prednosti, ale taktiež aj svoje ťažkosti. Používanie týchto metód preveruje slobodu páru. Odmietnutie fyzických či chemických bariér vo vzťahu vytvára atmosféru, ktorá umožňuje manželom vidieť pravú lásku toho druhého. Myslíte si, že pár, ktorý sa naučil zriekať sa sexu v manželstve, bude mať problém s odmietaním pokušenia sexu mimo manželstva? (WEST, 2007, str. 134 – 135).

„Praktizovanie PPR vyzýva a zároveň aj napomáha k prijatiu zodpovednosti oboch manželov za seba navzájom. Buduje úctu jedného voči druhému a napomáha intenzívnej komunikácii, spolupráci a napĺňaniu potrieb oboch partnerov.“ (PREDÁČ, 2005, str. 99).

V tomto svetle jasne vynikajú charakteristické známky a potreby manželskej lásky, ktoré majú pozitívny vplyv na kvalitu manželského vzťahu. Je to predovšetkým ľudská láska, bezvýhradná láska, láska verná až do smrti a plodná láska.

Do ľudskej lásky nepatrí len výraz pudu a citov, ale hlavne slobodná vôľa, ktorá sa udržuje a rastie radosťami a starosťami každodenného života. Vedie manželov k tomu, aby mali jedno srdce a jednu dušu a spoločne kráčali k dokonalosti

Bezvýhradná láska sa vzdáva všetkých výhrad a sebeckej vypočítavosti. Kto naozaj miluje toho druhého, nemiluje ho pre to, čo od neho prijíma, ale pre neho samotného a je rád, že ho môže obohatiť tým, že sa mu sám dáva.

Láska verná až do smrti je zdrojom hlbokého a trvalého šťastia. Vernosť môže byť niekedy veľmi ťažká, ale nikto nemôže poprieť, že je nemožná, málo vznešená a záslužná.

Plodná láska je určená k prijatiu nového života. Manželstvo a manželská láska sú zamerané na plodenie a výchovu detí. Deti sú najcennejším darom manželstva a vrcholne prispievajú k dobru svojich rodičov.

V zhode so zásadami ľudského a kresťanského pohľadu na manželstvo je potrebné vylúčiť akýkoľvek zásah, ktorý buď vzhľadom k predvídanému manželskému styku alebo pri jeho uskutočňovaní alebo v priebehu jeho následkov má za cieľ znemožniť splodenie života. (ŠIPR, 1990, str. 83).

„Bez ohľadu na vieru či náboženstvo, prirodzená metóda rozvíja spoluprácu manželov a umožňuje im vzrastanie v láske. V takomto láskyplnom manželstve, kde ľudská sexualita zjednocuje, nie je potrebná antikoncepcia, ktorá rozdeľuje a manželstvo nenápadne rozbieja. Pretože prirodzená metóda posilňuje vzájomnú úctu a rešpekt, manželia sa nerozchádzajú a nerozvádzajú. Pretože poznajú dobro ovulačnej metódy, v nesebeckom vzťahu s láskou prijímajú deti. Všetky deti sú chcené a vedia, že obaja rodičia ich milujú najmä preto, že sa milujú navzájom.“ (LENCZOVÁ, 2008, str. 50 – 51).

Tieto tvrdenia nie sú reklamnou kampaňou, ale vychádzajú z dlhoročného pozorovania účinkov prirodzených metód a sú doložené skúsenosťami manželského života mnohých párov. (LENCZOVÁ, 2008, str. 51).

Jedným z najtragickejších následkov antikoncepcie je preniknutie antikoncepcnej mentality do verejného života. Jej základnou náplňou je snaha vyhnúť sa tehotenstvu za každú cenu, i za cenu zdravia ženy, i za cenu usmrtenia dieťaťa. Súvisí však antikoncepcia s rozpadom manželstva a spoločnosti?

Pri pozornejšom skúmaní zistíme, že výrazne ovplyvňuje slobodu, úplnosť a vernosť nielen človeka, ale hlavne manželov. Nebola vymyslená na zabránenie počatiu, ale na uspokojenie sexuálneho pudu. Jej propagácia v mene sexuálnej slobody prináša v skutočnosti otroctvo, ktoré človek na sebe uvaľuje sám. Vytvára kultúru ľudí, ktorí nie sú schopní povedať nie svojim hormónom.

Rozhodnutie nedarovať počas sexuálneho styku plodnosť či odmietnuť ju prijať ako manželský dar sa stáva popieraním najhlbšieho významu manželskej lásky presne v momente, keď by toto vyjadrenie malo byť najúprimnejšie. Nastáva okamih, keď sa pravda zamieňa za lož.

Manželstvo si vo svojej podstate vyžaduje vernosť srdca, mysle a skutkov jedinému partnerovi. Páry, ktoré sterilizujú svoje pohlavné styky antikoncepciou sa vedome a lebo nevedome rozhodli byť neverní svojim sľubom, ktoré si dali na začiatku svojho manželstva. Keď prostredníctvom reči svojich tiel popierajú tieto sľuby, popierajú základný zmysel života. Bez ohľadu na to, koľko emócií a pocitov sprevádza antikoncepcný styk, tento styk nikdy nemôže byť aktom autentickej lásky. (WEST, 2007, str. 111 – 113).

Sprievodným znakom nárastu antikoncepcie je nárast promiskuity, počtu potratov, pohlavným stykom prenášaných ochorení, ako aj nárast rozvodovosti, hoci antikoncepcia nie je len jediným z faktorov, ktoré sa na vzniku týchto negatívnych stránok života podieľajú.

„V dôsledku silnej propagácie ženskej antikoncepcie a ženského „práva rozhodovať“ majú mnohí muži tendenciu užívať si sexuálnych radovánok bez zodpovednosti za svoje sexuálne správanie. Lacný postoj k zodpovednosti v oblasti sexuality súvisí často s nezodpovednosťou aj v iných oblastiach života a preto v takýchto prípadoch je ťažké budovať manželský vzťah vyžadujúci si obetavosť, pevnú vôľu, ochotu meniť sa, či niečoho sa zriecť v záujme spoločného dobra.“ (PREDÁČ, 2005, str. 98).

6. PRIRODZENÉ PLÁNOVANIE RODIČOVSTVA -praktická časť

6.1. VYMEDZENIE PROBLÉMU

Prirodzené plánovanie rodičovstva je moderným spôsobom plánovania rodičovstva. Určuje plodné a neplodné obdobie ženy na základe viacerých príznakov, najmä hlienu a teploty, a pritom vychádza aj z ďalších parametrov, ktoré umožňujú žene s väčšou istotou určiť svoje plodné obdobie. Pomáha žene spoznať ako funguje jej telo a má množstvo ďalších výhod, ktoré sa neuplatňujú len pri plánovaní rodičovstva. Môže podávať informácie o diagnostickej hodnote, najmä pri neúspešnom pokuse o tehotenstvo, či zdravotných problémoch, ktoré súvisia s cyklom.

V diplomovej práci sme sa rozhodli podrobnejšie venovať tejto problematike a vytýčili sme si nasledovné problémy:

Problém č. 1

- posúdiť informovanosť verejnosti o prirodzenom plánovaní rodičovstva

Problém č. 2

- Je prirodzené plánovanie rodičovstva reálnou možnosťou pre súčasných ľudí?

Problém č. 3

- patria metódy prirodzeného plánovania rodičovstva medzi spoľahlivé?

Problém č. 4

- zistiť do akej miery využívajú manželské páry metódy prirodzeného plánovania rodičovstva v praktickom živote a aký to má vplyv na ich manželstvo

Problém č. 5

- zistiť, čo vyžaduje prirodzené plánovanie rodičovstva od manželov

Problém č. 6

- zistiť, čo ovplyvňuje nerozlučnosť manželstva

6.2. CIELE A ÚLOHY

- zozbierať od respondentov informácie, ktoré sa týkajú plánovania rodičovstva
- zistiť, aký spôsob plánovania rodičovstva je preferovaný spoločnosťou, či prirodzené plánovanie rodičovstva predstavuje reálnu možnosť plánovania rodičovstva

- posúdiť mieru informovanosti respondentov, ktorá sa týka prirodzeného plánovania rodičovstva
- posúdiť spoľahlivosť prirodzených metód plánovania rodičovstva
- dať respondentom priestor na vyjadrenie svojho názoru na problematiku PPR
- zistiť, čo všetko vyžaduje praktizovanie prirodzených metód plánovania rodičovstva od jeho užívateľov
- zhodnotiť využívanie metód prirodzeného plánovania rodičovstva
- posúdiť vplyv prirodzenej a neprirodzenej regulácie pôrodnosti na kvalitu manželského vzťahu, na nerozlučnosť manželstva
- analyzovať získané údaje na základe poznatkov získaných štúdiom literatúry a analýzy dotazníka

Na dosiahnutie týchto cieľov bolo potrebné splniť tieto úlohy:

- preštudovať literatúru k problematike prirodzeného plánovania rodičovstva
- zvoliť metódu prieskumu
- zostaviť otázky dotazníka
- zvoliť vzorku respondentov a uskutočniť prieskum vybranej vzorky respondentov pomocou dotazníka
- vyhodnotiť dotazník a interpretovať výsledky
- analyzované údaje použiť k ďalšiemu spracovávaniu

6.3. METÓDA PRIESKUMU

Na získanie potrebných informácií sme si zvolili empirickú metódu – metódu dotazníka. Bol zameraný na problematiku prirodzeného plánovania rodičovstva, využitie metód PPR v súčasnosti, ale aj ich vplyv na nerozlučiteľnosť manželstva.

Respondenti boli stručne oboznámení s významom vyplnenia dotazníka, s postupom vyplnenia jednotlivých otázok a boli ubezpečení o dobrovoľnosti a anonymite.

Dotazník obsahoval 23 otázok. Úvod tvorili demografické položky, ktoré sa týkali pohlavia, bydliska, veku, stavu a vierovyznania.

Jadro dotazníka sa skladá z 11 otázok, z ktorých 6 je uzatvorených, 4 sú otvorené a jedna otázka je polootvorená.

Po 11. otázke bol dotazník rozdelený na dve časti. Prvá časť bola pre respondentov, ktorí vo svojom živote praktizujú PPR a obsahovala 8 otázok, z toho 6 uzatvorených

a dve otvorené. Druhá časť dotazníka bola určená respondentom, ktorí uprednostňujú antikoncepciu a skladala sa zo štyroch otázok, z ktorých 2 boli uzavreté a 2 otvorené.

Dotazník, ktorý sme na prieskum použili, je súčasťou diplomovej práce, príloha č 2.

6.4. VZORKA PRIESKUMU

Výber respondentov potrebných na prieskum bol náhodný. Vzorku tvorilo 160 respondentov.

6.5. ORGANIZÁCIA PRIESKUMU

Získavanie údajov pre potreby nášho prieskumu sa uskutočnilo v troch privátnych gynekologických ambulanciách vo Zvolene, v každej ambulancii po 25 dotazníkov, na gynekologicko – pôrodníckom oddelení vo Zvolene 30 dotazníkov a dotazník nám vyplnilo aj 55 náhodných respondentov.

Všetky dotazníky boli vyplnené čitateľne a ani jeden nebol znehodnotený. Z rozdанных 160 dotazníkov sa vrátili všetky, čo predstavuje návratnosť 100 %.

6.6. SPRACOVANIE ÚDAJOV

Údaje sme spracovali na základe jednotlivých odpovedí, ktoré respondenti uviedli v dotazníku.

Údaje sú uvedené v absolútnych číslach a percentách. Spracované výsledky sme vyhodnotili pomocou tabuliek a grafov v programe Microsoft Word a Microsoft Excel.

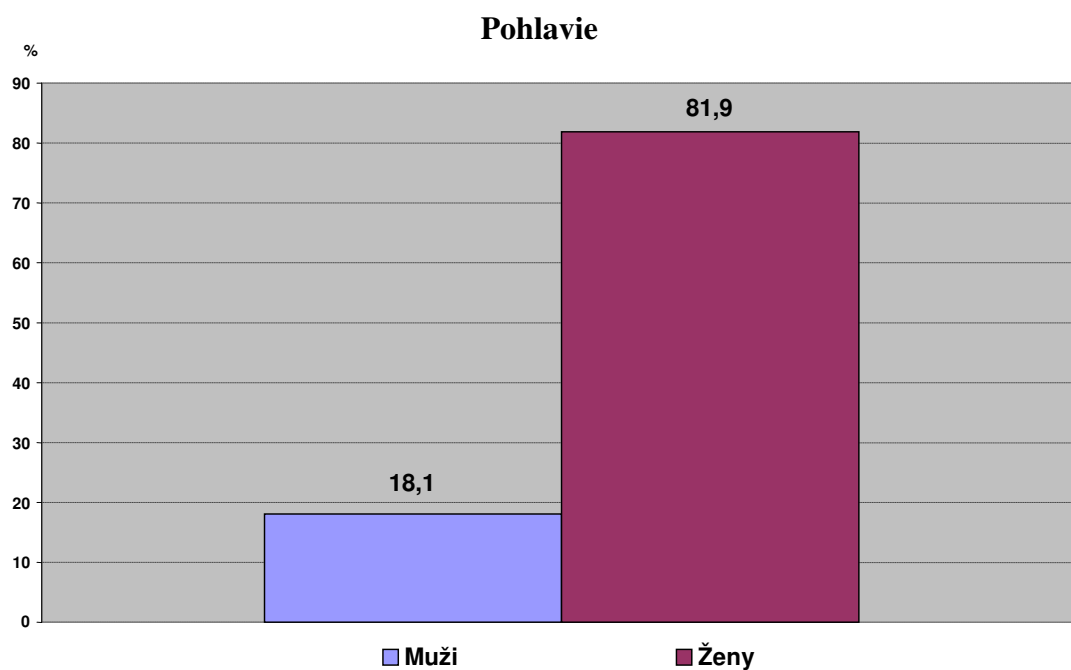
V tabuľkách a grafoch sú uvedené odpovede na otázky kladené v dotazníku, ako aj počet daných odpovedí.

Výsledky prieskumu sú prezentované v nasledujúcich častiach diplomovej práce.

DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

Tab. č. 1 – Pohlavie

	muži	ženy	spolu
respondenti	29	131	160
%	18,1	81,9	100

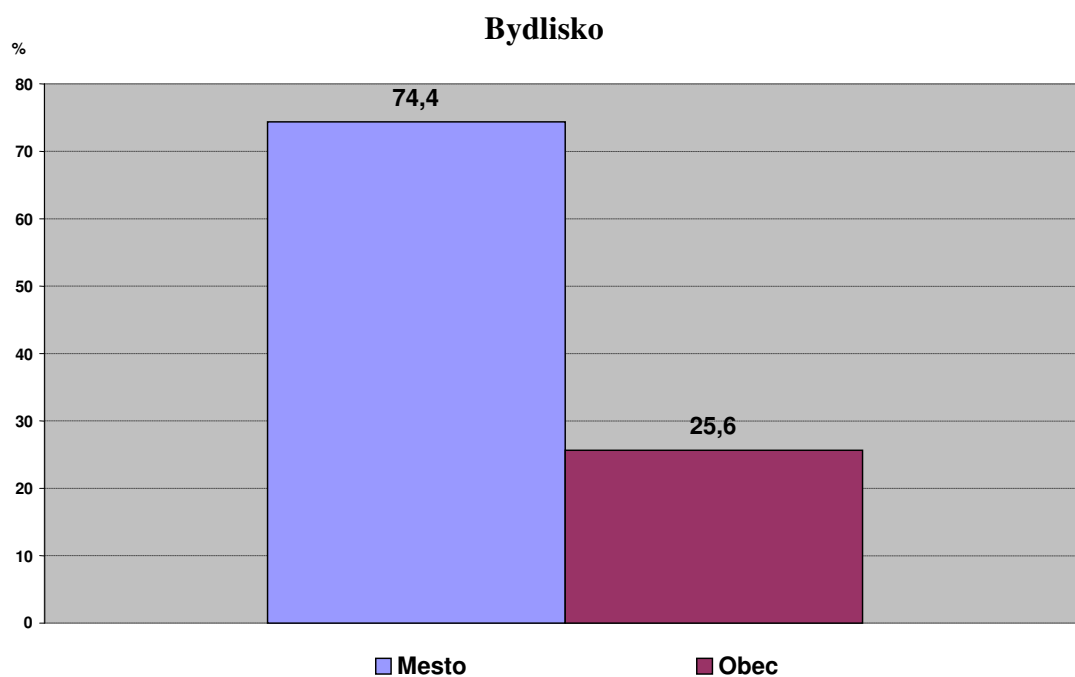


Graf č. 1 –Pohlavie

Do nášho prieskumu sa zapojilo 160 respondentov, z toho 29 bolo mužov (18,1%) a 131 žien (81,9%).

Tab. č. 2 – Bydlisko

	mesto	obec	spolu
respondenti	119	41	160
%	74,4	25,6	100

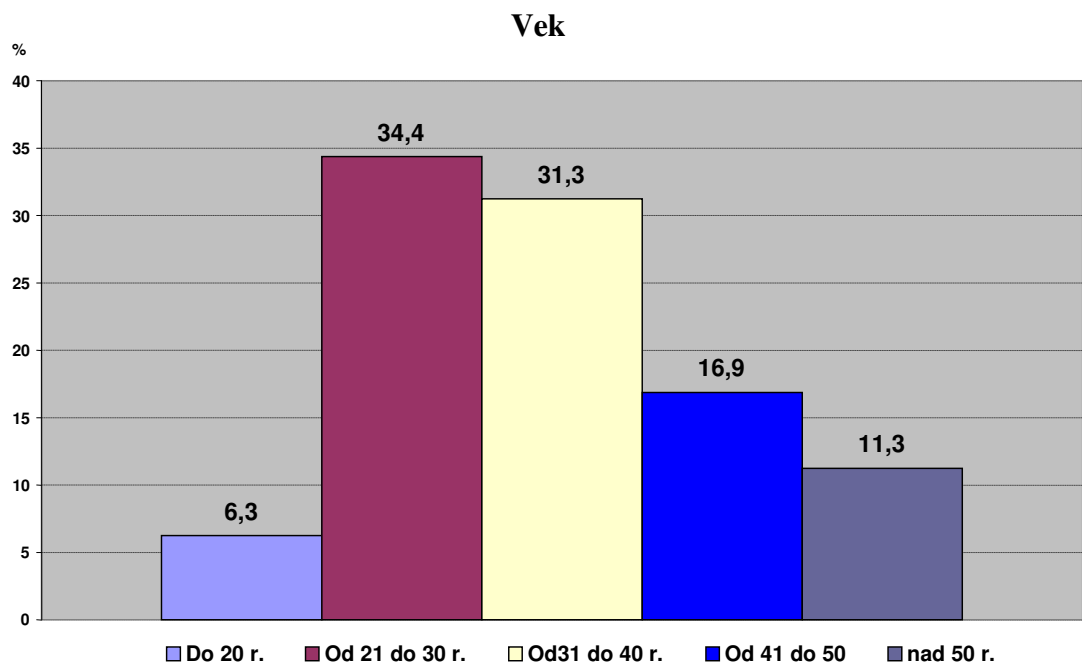


Graf č. 2 –Bydlisko

119 respondentov (74,4%), ktorí vyplnili dotazník pochádza z mesta a 41 respondentov (25,6%) pochádza z obce.

Tab. č. 3 – Vek

	do 20 r.	21-30 r.	31-40 r.	41-50 r.	nad 50r.	spolu
respondenti	10	55	50	27	18	160
%	6,3	34,4	31,3	16,9	11,3	100

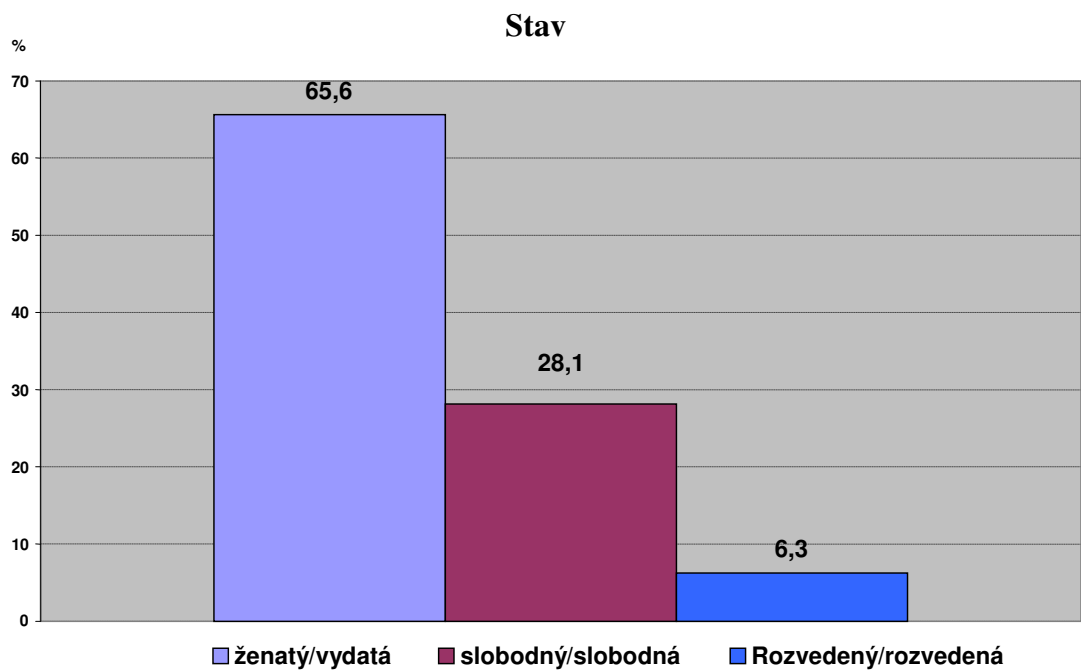


Graf č. 3 – Vek

Zo 160 respondentov bolo desať respondentov vo veku do 20 rokov (6,3%), 55 respondentov vo veku od 21 – 30 rokov (34,4%), 50 respondentov vo veku od 31 – 40 rokov (31,3%), 27 respondentov vo veku od 41 – 50 rokov (16,9%) a 18 respondentov vo veku nad 50 rokov (11,3%). Z vyhodnotenia dotazníkov vyplýva, že najviac zastúpené vekové kategórie boli od 21 – 40 rokov.

Tab. č. 4 – Stav

	žinatý/vydatá	slobodný/slobodná	rozvedený/rozvedená	spolu
respondenti	105	45	10	160
%	65,6	28,1	6,3	100

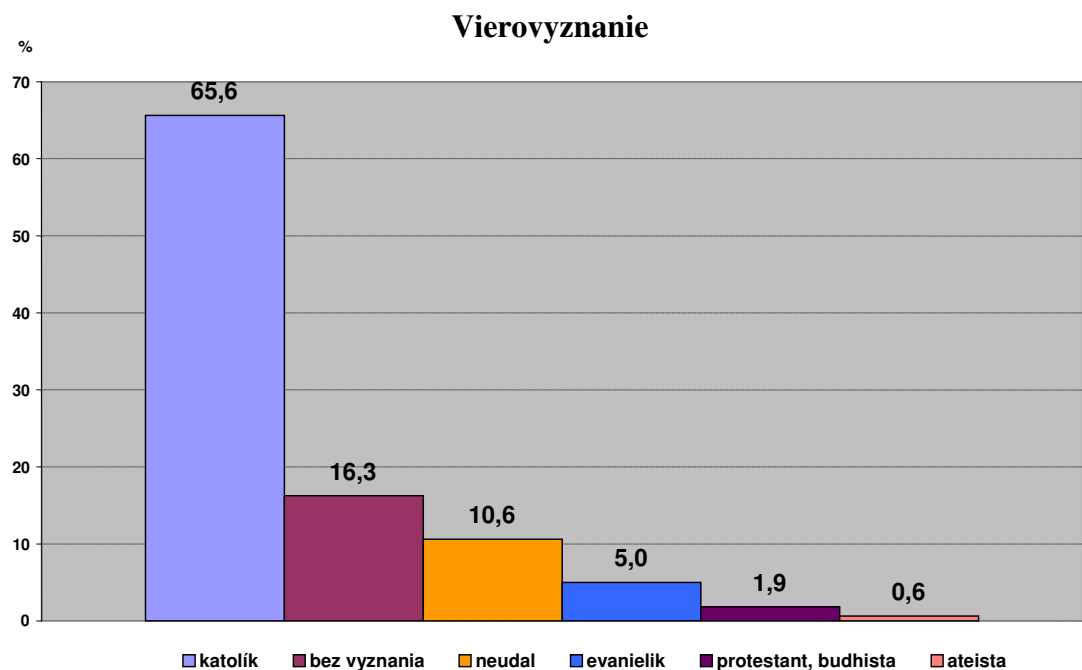


Graf č. 4 –Stav

Do prieskumu bolo zapojených 105 respondentov (65,6%), ktorí žijú v manželstve, 45 respondentov (28,1%), ktorí sú slobodní a 10 respondentov (6,3%), ktorí sú rozvedení.

Tab. č. 5 – Vierovyznanie

	katolík	bez vyznania	neudal	evanjelik	protestant/ budhista	ateista	spolu
respondenti	105	26	17	8	3	1	160
%	65,6	16,3	10,6	5,0	1,9	0,6	100



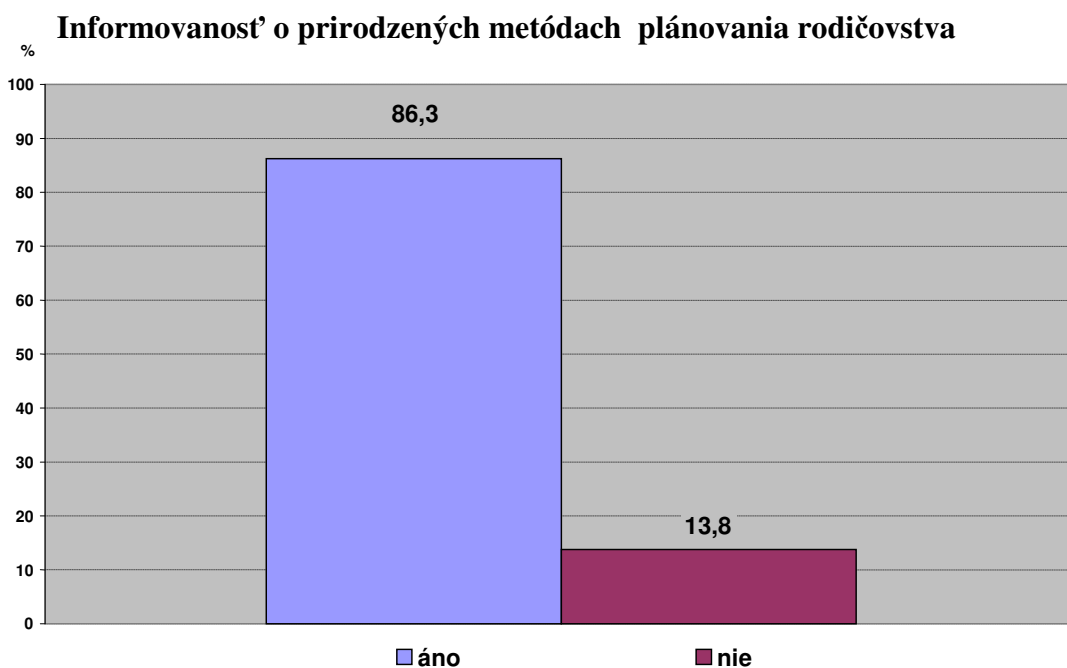
Graf č. 5 – Vierovyznanie

Dotazník vyplnilo 105 respondentov katolíckeho vierovyznania (65,6%), 26 respondentov bez vyznania (16,3%), 17 respondentov nám neudalo vierovyznanie (10,6%), 8 respondentov evanjelického vyznania (5,0%), traja respondenti, ktorí preferujú protestantské/ budhistické náboženstvo (1,9%) a jeden respondent bol ateista (0,6%).

1. Počuli ste už niekedy o prirodzených metódach plánovania rodičovstva?

Tab. č. 6 – Informovanosť o prirodzených metódach plánovania rodičovstva

	áno	nie	spolu
respondenti	138	22	160
%	86,3	13,8	100



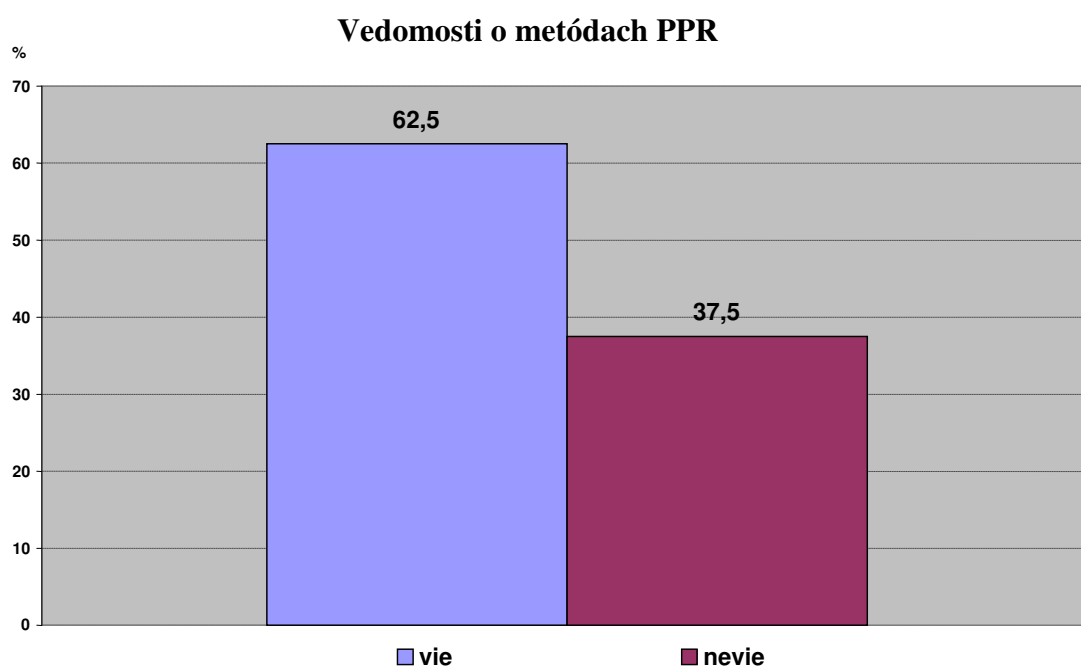
Graf č. 6 – Informovanosť o prirodzených metódach plánovania rodičovstva

Mieru informovanosti o prirodzených metódach plánovania rodičovstva sme zisťovali prvou otázkou v dotazníku, ktorá znela: „**Počuli ste už niekedy o prirodzených metódach plánovania rodičovstva?**“ Zo 160 opýtaných respondentov nám 138 respondentov odpovedalo kladne, čo predstavuje 86,3% a 22 respondentov odpovedalo, že o týchto metódach vôbec nepočulo, čo je 13,8%. Výsledky prehľadnejšie zobrazuje Tabuľka č. 6 a Graf č. 6.

2. Ak áno, môžete popísať, na čom sú tieto metódy tzv. prirodzenej regulácie počatia založené? (stačí jednoduchý popis)

Tab. č. 7 – Vedomosti o metódach PPR

	vie popísať	nevie popísať	spolu
respondenti	100	60	160
%	62,5	37,5	100



Graf č. 7 – Vedomosti o metódach PPR

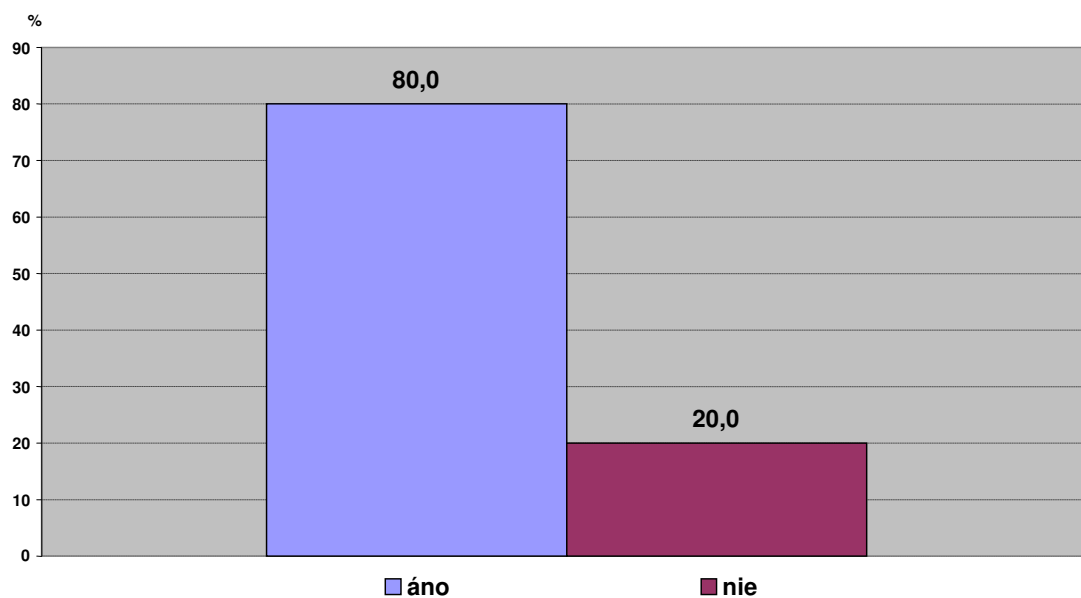
V tabuľke i grafe č. 7 vidíme, že 100 respondentov (62,5%) vie popísať na čom sú metódy prirodzenej regulácie počatia založené a 60 respondentov (37,5%) nevie popísať na čom sú tieto metódy založené.

3. Je podľa Vás prirodzené plánovanie rodičovstva reálnou možnosťou pre súčasných ľudí?

Tab. č. 8 – PPR – reálna možnosť pre súčasných ľudí

	áno	nie	spolu
respondenti	128	32	160
%	80,0	20,0	100

PPR - reálna možnosť pre súčasných ľudí



Graf č. 8 – PPR - reálna možnosť pre súčasných ľudí

Na otázku, či je prirodzené plánovanie rodičovstva reálnou možnosťou pre súčasných ľudí, odpovedalo 128 respondentov (80%), že je to reálna možnosť a 32 respondentov (20%) odpovedalo záporne, čo znamená, že PPR nie je reálnou možnosťou pre súčasných ľudí.

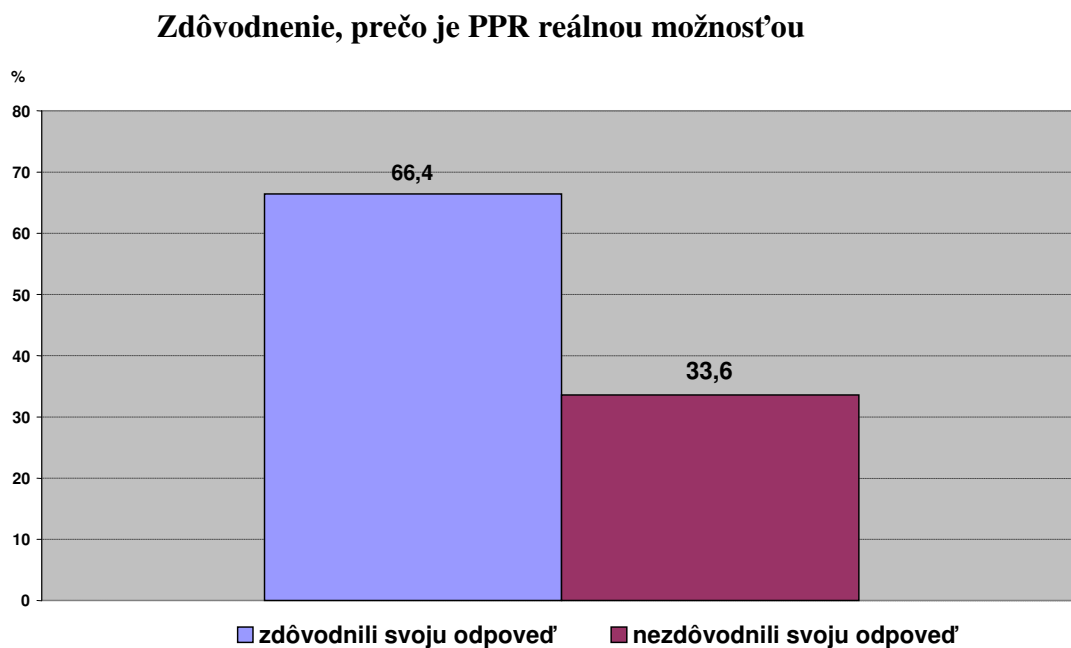
4. Mohli by ste zdôvodniť, prečo si to myslíte ?

80 % respondentov odpovedalo, že PPR je reálnou možnosťou pre súčasných ľudí.

Koľko percent z nich to aj zdôvodnilo?

Tab. č. 8 a – Zdôvodnenie, prečo je PPR reálnou možnosťou

	zdôvodnili svoju odpoveď	nezdôvodnili svoju odpoveď	spolu
respondenti	85	43	128
%	66,4	33,6	100



Graf č. 8 a – Zdôvodnenie, prečo je PPR reálnou možnosťou

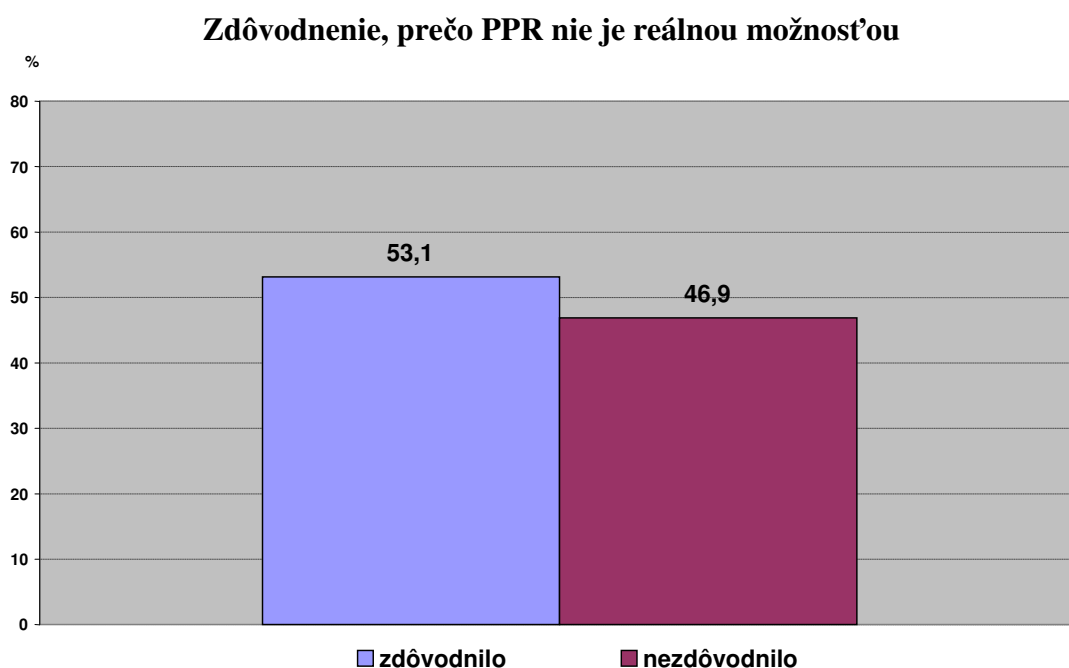
Z 80% respondentov, teda 128 opýtaných, ktorí odpovedali, že PPR je reálnou možnosťou pre súčasných ľudí, svoju odpoveď zdôvodnilo 85 respondentov (66,4%) a 43 respondentov (33,6%) nezdôvodnilo svoju odpoveď.

20 % respondentov odpovedalo, že PPR nie je reálnou možnosťou pre súčasných ľudí.

Koľko percent z nich to aj zdôvodnilo?

Tab. č. 8 b – Zdôvodnenie, prečo PPR nie je reálnou možnosťou

	zdôvodnili svoju odpoveď	nezdôvodnili svoju odpoveď	spolu
respondenti	17	15	32
%	53,1	46,9	100



Graf č. 8 b – Zdôvodnenie, prečo PPR nie je reálnou možnosťou

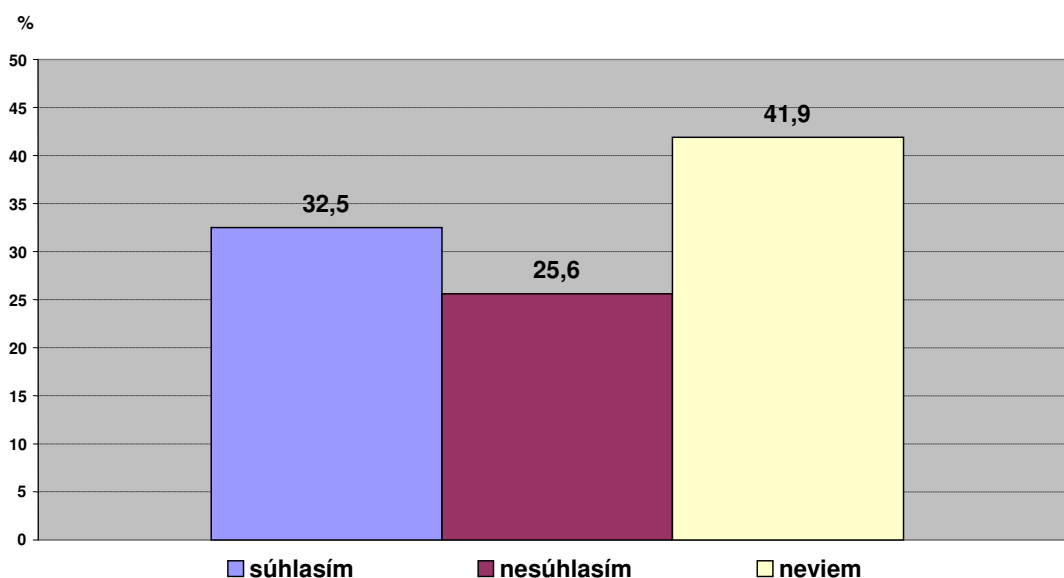
20% respondentov (32 zo 160) tvrdilo, že PPR nie je reálnou možnosťou pre súčasných ľudí a túto svoju odpoveď zdôvodnilo 17 respondentov (53,1%) a nezdôvodnilo 15 respondentov (46,9 %).

5. Niektoré sociologické štúdie dokazujú pozitívny vplyv v periodickej zdržanlivosti pohlavného styku na vzájomné vzťahy partnerov. Súhlasíte s týmto tvrdením?

Tab. č. 9 – Pozitívny vplyv periodickej zdržanlivosti pohlavného styku

	súhlasím	nesúhlasím	neviem	spolu
respondenti	52	41	67	160
%	32,5	25,6	41,9	100

Pozitívny vplyv periodickej zdržanlivosti pohlavného styku



Graf č. 9 – Pozitívny vplyv periodickej zdržanlivosti pohlavného styku

Na otázku, či respondenti súhlasia s tvrdením, že periodická zdržanlivosť pohlavného styku má pozitívny vplyv na vzájomné vzťahy partnerov, odpovedalo kladne 32,5% respondentov (t.j. 52 zo 160), záporne odpovedalo 25,6% respondentov (t.j. 41 zo 160) a odpoveď „neviem“ dalo 41,9% respondentov (t.j. 67 zo 160).

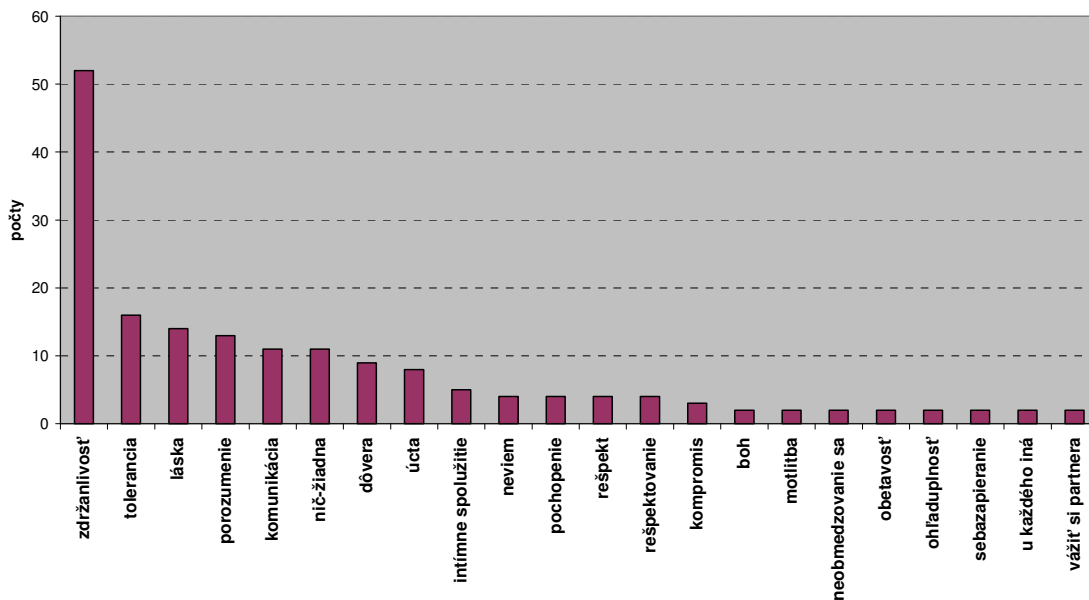
6. Ak nesúhlasíte alebo neviete odpovedať, čo je potom podľa Vás automatickou zárukou šťastného rodinného života?

Tab. č. 10 – Automatická záruka šťastného manželského života.

	Počet resp.
zdržanlivosť	52
tolerancia	16
láska	14
porozumenie	13
komunikácia	11
nič-žiadna	11
dôvera	9
úcta	8
intímne spolužitie	5
neviem	4

pochopenie	4
rešpekt	4
rešpektovanie	4
kompromis	3
Boh	2
modlitba	2
neobmedzovanie sa	2
obetavosť	2
ohľaduplnosť	2
sebazapieranie	2
u každého iná	2
vážiť si partnera	2

Čo je podľa Vás automatickou zárukou šťastného rodinného života?



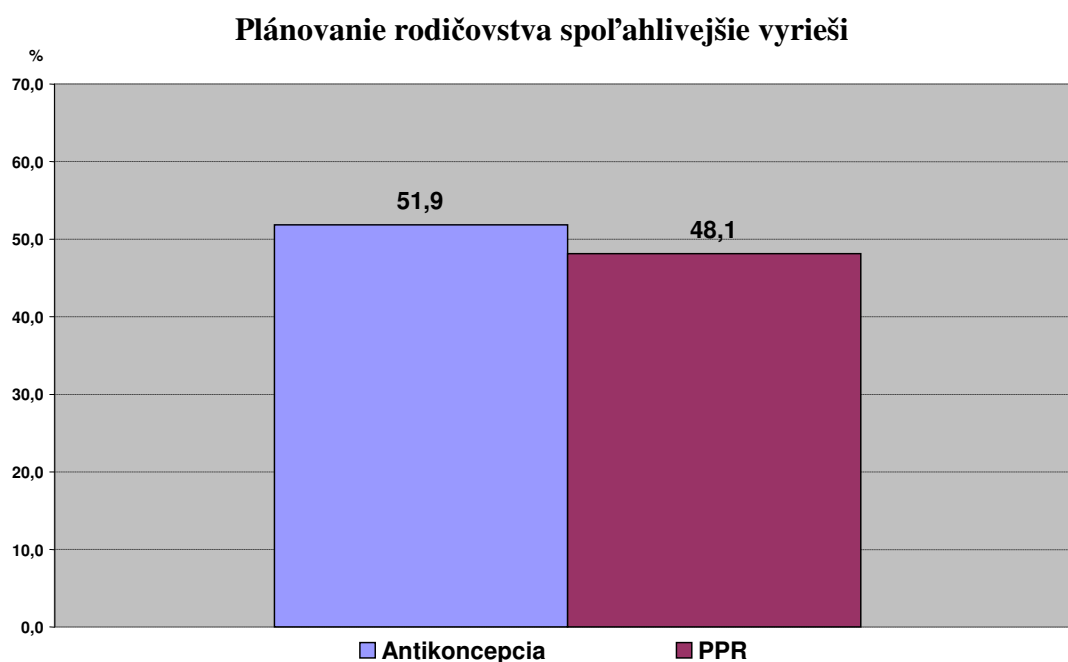
Graf č. 10 – Čo je podľa Vás automatickou zárukou šťastného rodinného života?

Z otázky č. 5 vieme, že zdržanlivosť má pozitívny vplyv na vzájomné vzťahy partnerov. S týmto súhlasilo 52 respondentov. Tí, ktorí nesúhlasili určili, že zárukou šťastného rodinného života je: na prvom mieste tolerancia, s počtom 16, na druhom mieste láska, s počtom 14, a na treťom porozumenie, s počtom 13.

7. Myslíte si, že plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši:

Tab. č. 11 – Plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši

	antikoncepcia	PPR	spolu
respondenti	83	77	160
%	51,9	48,1	100



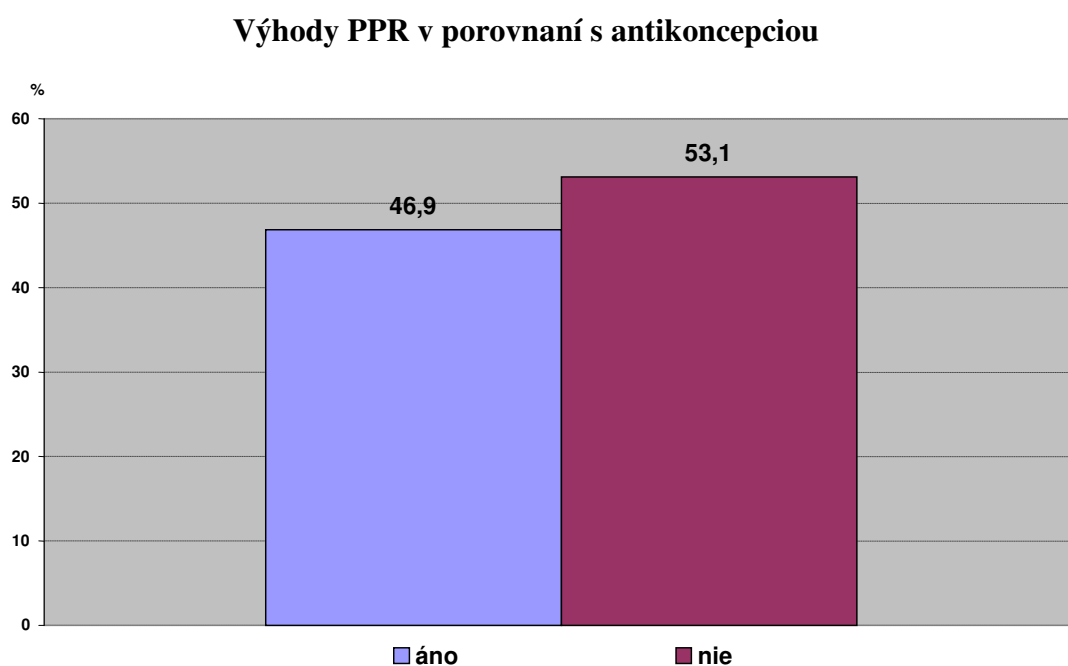
Graf č. 11 – Plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši

Siedma otázka, ktorú sme v dotazníku položili, znela: „**Myslíte si, že plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši antikoncepcia alebo prirodzené plánovanie rodičovstva?**“ Respondenti uvádzali, že spoľahlivejšia je antikoncepcia, aj keď to bolo v porovnaní so spoľahlivosťou PPR veľmi tesné tvrdenie. 83 opýtaných (51,9%) tvrdilo, že spoľahlivejšia je antikoncepcia a 77 opýtaných (48,1%) tvrdilo, že spoľahlivejšie je prirodzené plánovanie rodičovstva.

8. Poznáte výhody prirodzeného plánovania rodičovstva v porovnaní s antikoncepciou?

Tab. č. 12 – Výhody PPR v porovnaní s antikoncepciou

	áno	nie	spolu
respondenti	75	85	160
%	46,9	53,1	100



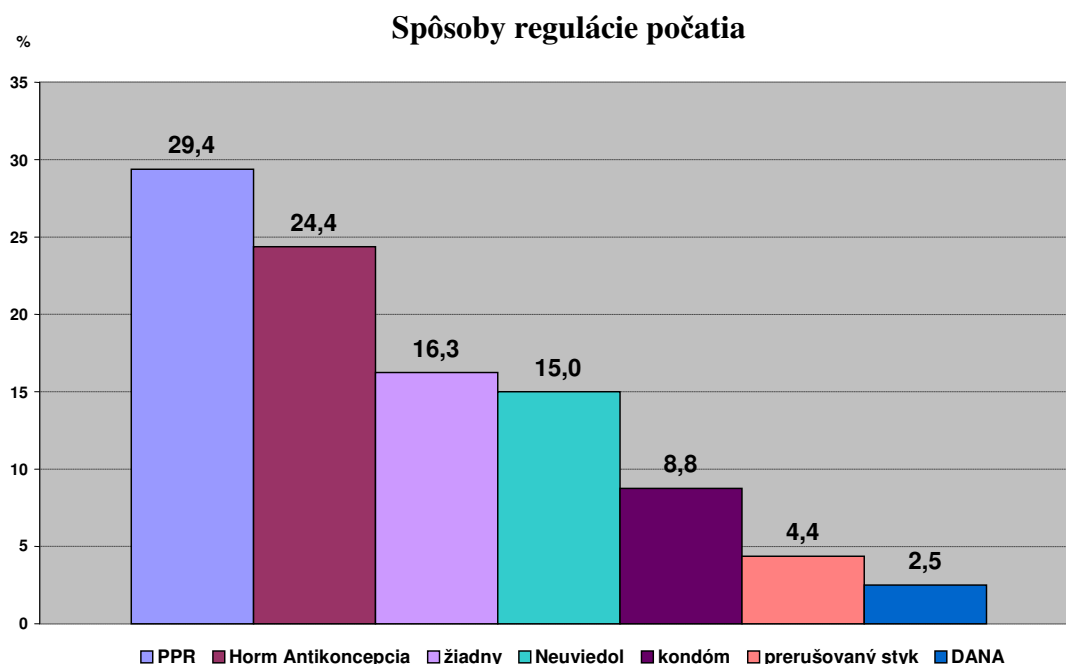
Graf č. 12 – Výhody PPR v porovnaní s antikoncepciou

Touto otázkou sme zisťovali, či respondenti poznajú výhody prirodzeného plánovania rodičovstva v porovnaní s antikoncepciou. 75 respondentov (46,9%) nám dalo kladnú odpoveď, teda poznajú výhody PPR a 85 respondentov (53,1%) dalo zápornú odpoveď, čo znamená, že nepoznajú žiadne výhody PPR.

9. Aký spôsob regulácie počatia používate?

Tab. č. 13 – Spôsoby regulácie počatia

	respondenti	%
PPR	25	28,1
hormonálna antikoncepcia	45	25,6
žiadny	41	15,6
neuviedlo	4	15,0
kondóm	7	8,8
prerušovaný styk	14	4,4
DANA	24	2,5
spolu	160	100



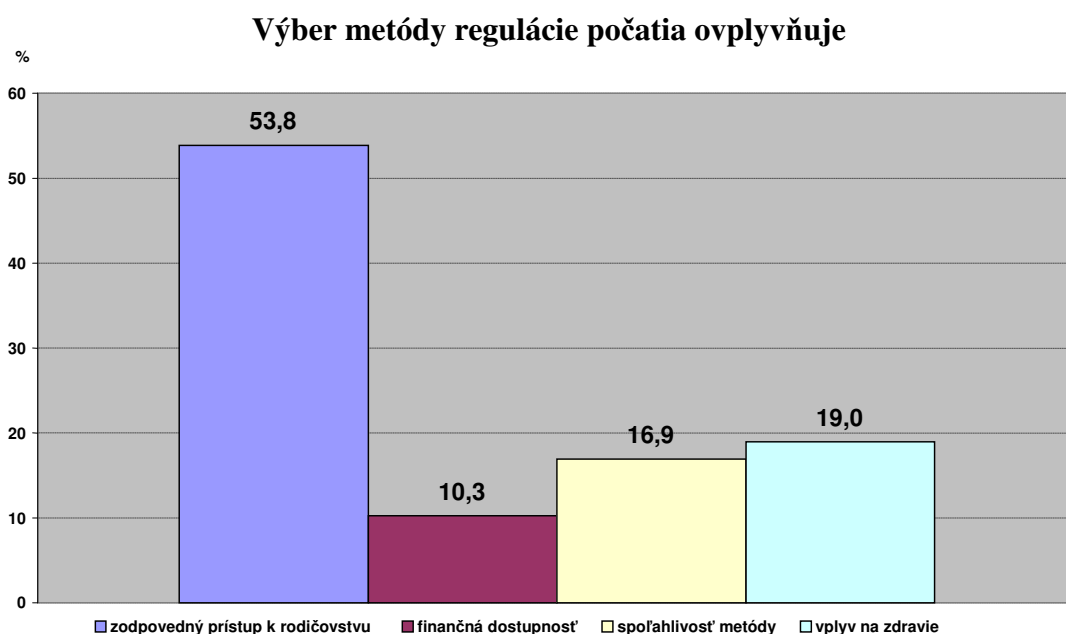
Graf č. 13 – Spôsoby regulácie počatia

Deviata otázka bola otvorená. V nej mali respondenti možnosť uviesť, aký spôsob regulácie počatia používajú. Zo 160 opýtaných uprednostňuje prirodzené plánovanie rodičovstva len 25 respondentov, čo predstavuje 28,1%. Antikoncepciu preferuje 90 opýtaných, z toho hormonálnu antikoncepciu 45 respondentov (25,6%), kondóm 7 respondentov (8,8%), prerušovaný styk 14 respondentov (4,4%), DANA 24 respondentov (2,5%). Žiadny spôsob regulácie počatia nepoužíva 41 respondentov (25,6%) a na túto otázku neodpovedali štyria opýtaní, čo predstavuje 15%.

10. Dôležitú úlohu pri rozhodnutí sa pre určitú metódu regulácie počatia u Vás zohráva: (možnosť viacerých odpovedí)

Tab. č. 14 – Výber metódy regulácie počatia ovplyvňuje

	zodpovedný prístup k rodičovstvu	finančná dostupnosť	spoľahlivosť metódy	vplyv na zdravie	spolu
respondenti	105	20	33	37	195
%	53,8	10,3	16,9	19,0	100



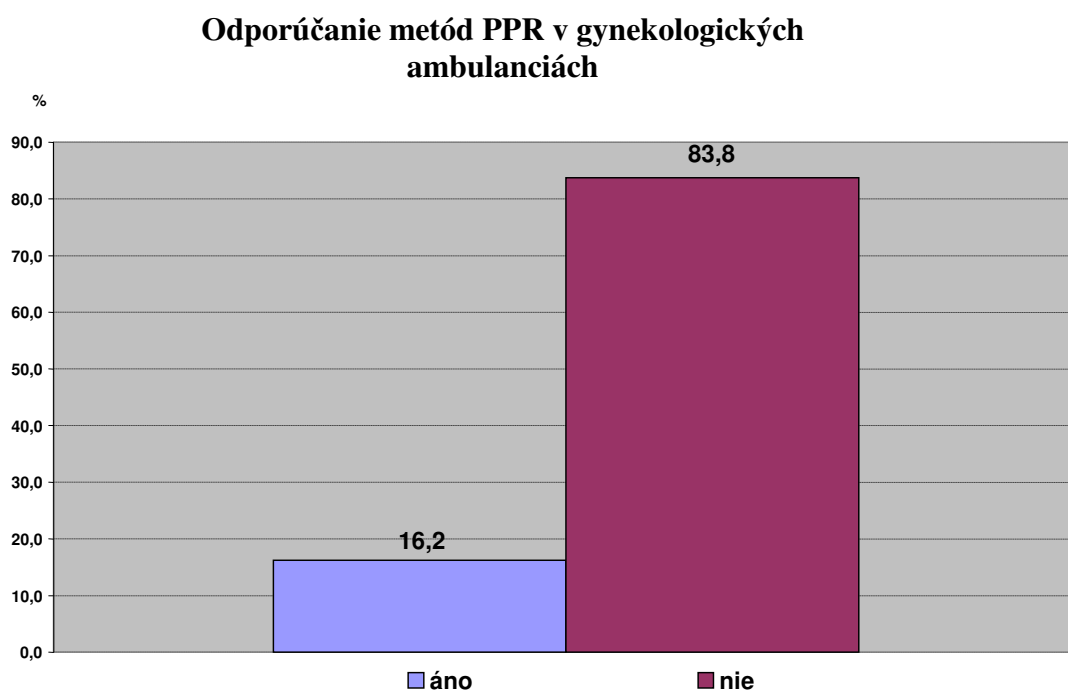
Graf č. 14 – Výber metódy regulácie počatia ovplyvňuje

Desiata otázka dala respondentom možnosť výberu odpovede na otázku, čo u nich zohráva dôležitú úlohu pri výbere metódy regulácie počatia. Respondenti mali možnosť označiť viaceré odpovede, podľa toho, čo najviac preferujú pri svojom výbere metódy regulácie počatia. 105 respondentov (53,8%) uprednostňuje zodpovedný prístup k rodičovstvu, 20 respondentov (10,3%) kladie dôraz na finančnú dostupnosť, 33 respondentov (16,9%) dáva prednosť spoľahlivosti metódy a 37 respondentov (19%) preferuje vplyv metódy na zdravie.

11. Bolo Vám prirodzené plánovanie rodičovstva niekedy odporúčané v gynekologických ambulanciách?

Tab. č. 15 – Odporúčanie metód PPR v gynekologických ambulanciách

	áno	nie	spolu
respondenti	26	134	160
%	16,2	83,8	100



Graf č. 15 – Odporúčanie metód PPR v gynekologických ambulanciách

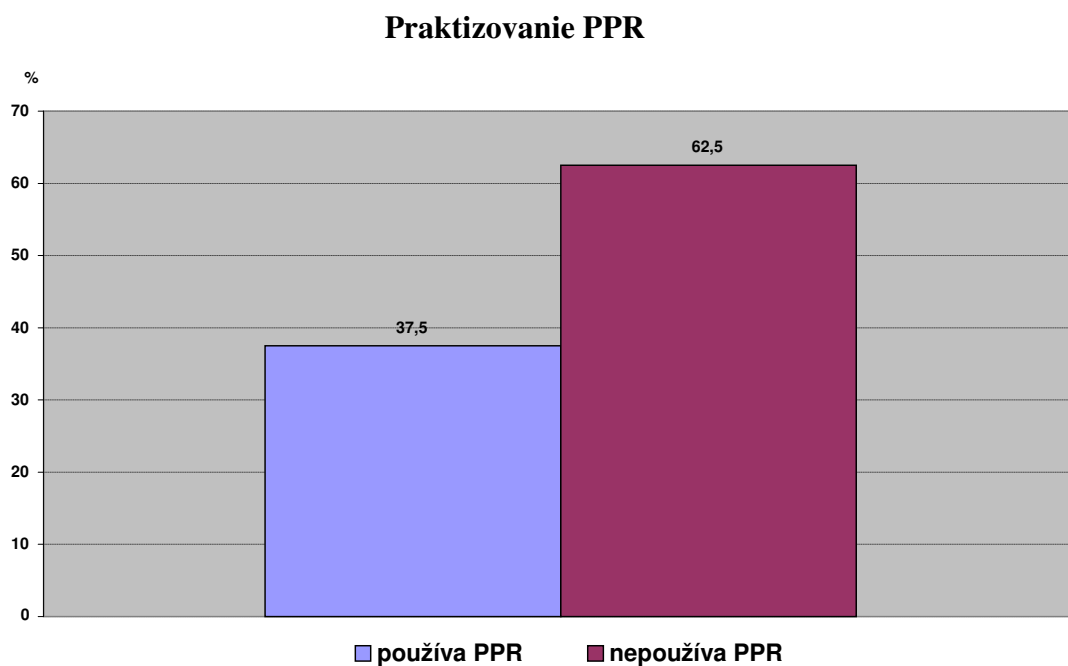
Na otázku, či bolo respondentom prirodzené plánovanie rodičovstva odporúčané v gynekologických ambulanciách, nám 26 respondentov odpovedalo, že im PPR bolo odporúčané, čo je 16,2% a 134 respondentov uviedlo, že PPR im nebolo odporúčané v gynekologických ambulanciách, čo je 83,8%.

Pre praktizujúcich prirodzené metódy plánovania rodičovstva

12. Praktizujete vo svojom manželskom živote metódy prirodzeného plánovania rodičovstva?

Tab. č. 16 – Praktizovanie PPR

	áno	nie	spolu
respondenti	60	0	60
%	100	0	100



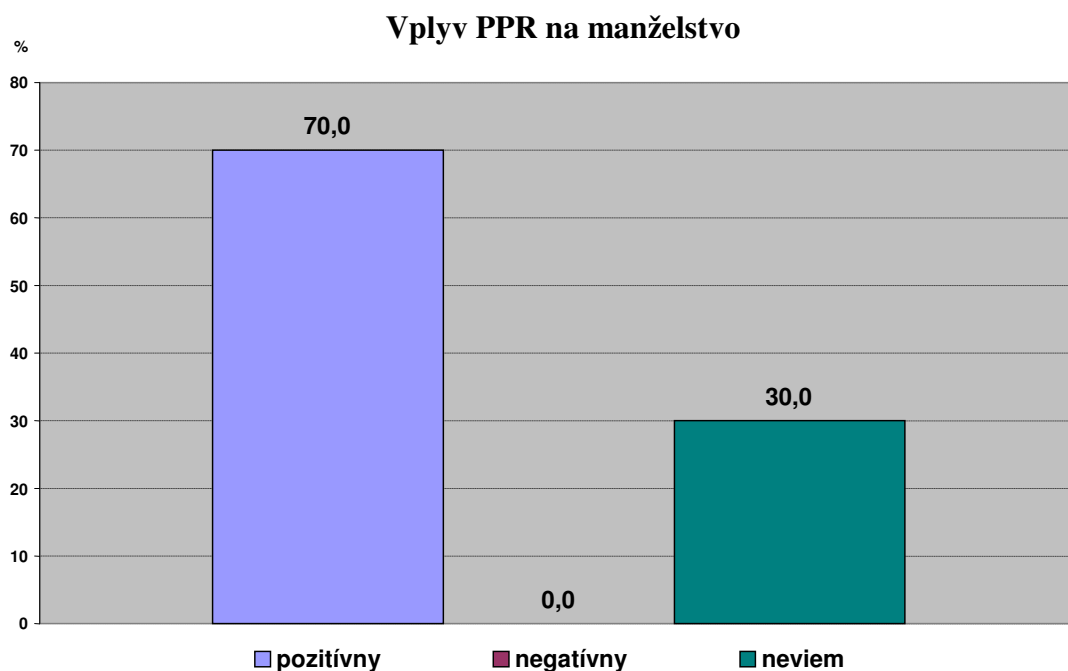
Graf č. 16 – Praktizovanie PPR

Tento okruh otázok sme venovali tým, ktorí vo svojom manželskom živote praktizujú prirodzené metódy plánovania rodičovstva. Do prieskumu sa zapojilo 60 respondentov, ktorí nám odpovedali na túto otázku kladne, teda, že praktizujú PPR, čo je 100%.

13. Aký to má vplyv na Vaše manželstvo?

Tab. č. 17 – Vplyv PPR na manželstvo

	pozitívny	negatívny	neviem	spolu
respondenti	42	0	18	60
%	70,0	0,0	30,0	100



Graf č. 17 – Vplyv PPR na manželstvo

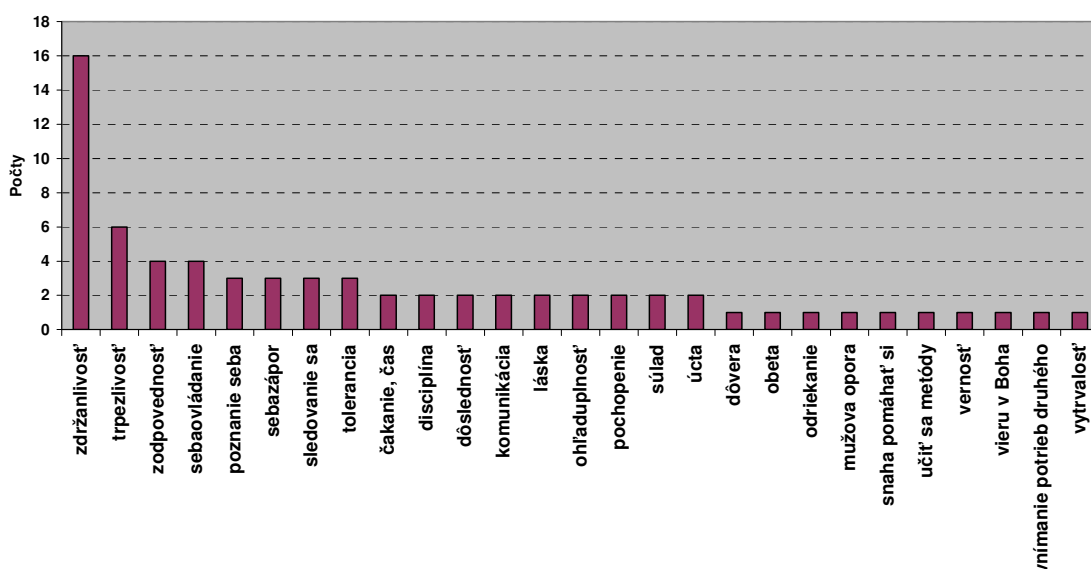
Touto otázkou sme zisťovali, aký vplyv má praktizovanie metód prirodzeného plánovania rodičovstva na manželstvo respondentov, ktorí sa zapojili do tejto časti prieskumu. 42 opýtaných (70%) považuje vplyv PPR za pozitívny a 18 respondentov (30%) nevie o vplyve metód PPR na manželstvo. Na to, že by prirodzené plánovanie rodičovstva malo negatívny vplyv na manželstvo, nikto z opýtaných respondentov neodpovedal.

14. Čo všetko od Vás vyžaduje praktizovanie prirodzených metód plánovania rodičovstva?

Tab. č. 18 – Praktizovanie PPR vyžaduje:

	počty		
zdržanlivosť	16	ohľaduplnosť	2
trpezlivosť	6	pochopenie	2
zodpovednosť	4	súladi	2
sebaovládanie	4	úcta	2
poznanie seba	3	dôvera	1
sebazápor	3	obeta	1
sledovanie sa	3	odriekanie	1
tolerancia	3	mužova opora	1
čakanie, čas	2	snaha pomáhať si	1
disciplína	2	učiť sa metódy	1
dôslednosť	2	vernosť	1
komunikácia	2	vieru v Boha	1
láska	2	vnímanie potrieb druhého	1
		vytrvalosť	1

Čo všetko od Vás vyžaduje praktizovanie prirodzených metód plánovania rodičovstva?



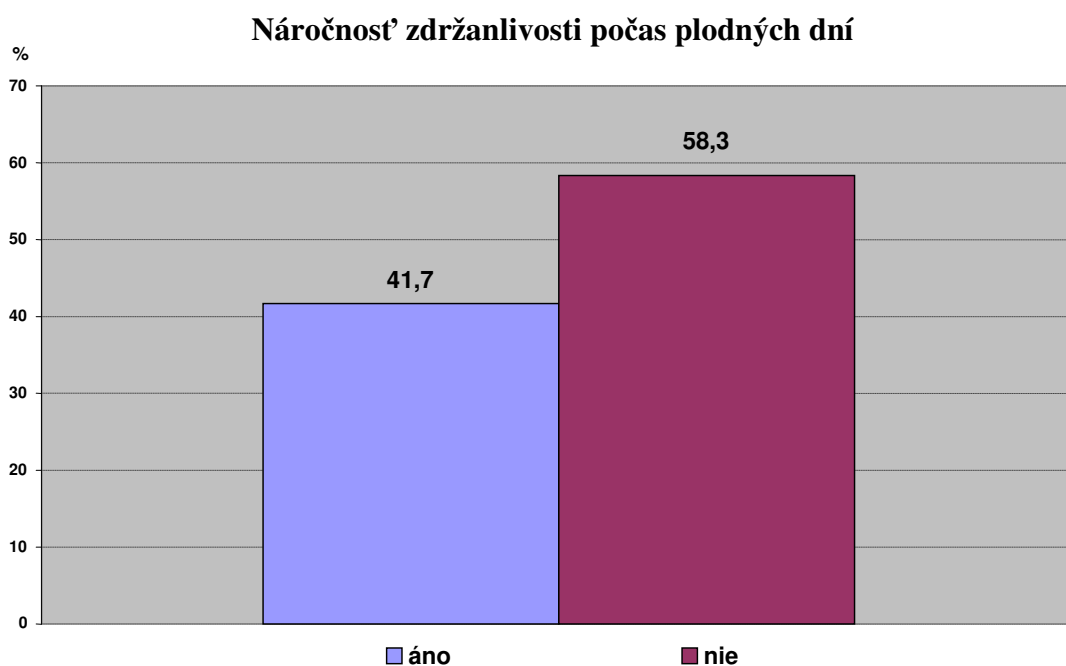
Graf č. 18 – Čo všetko od Vás vyžaduje praktizovanie PPR?

Praktizovanie prirodzených metód plánovania rodičovstva od manželov vyžaduje: zdržanlivosť, trpezlivosť, zodpovednosť, sebaovládanie, poznanie seba, sebazápor, sledovanie sa, tolerancia, čakanie, čas, disciplína, dôslednosť, komunikácia, láska, ohľaduplnosť, pochopenie, súladi, úcta, dôvera, obeta, odriekanie, mužova opora, snaha pomáhať si, učiť sa metódy, vernosť, vieru v Boha, vnímanie potrieb druhého a vytrvalosť.

15. Je pre Vás zdržanlivosť počas plodných dní náročná?

Tab. č. 19 – Náročnosť zdržanlivosti počas plodných dní

	áno	nie	spolu
respondenti	25	35	60
%	41,7	58,3	100



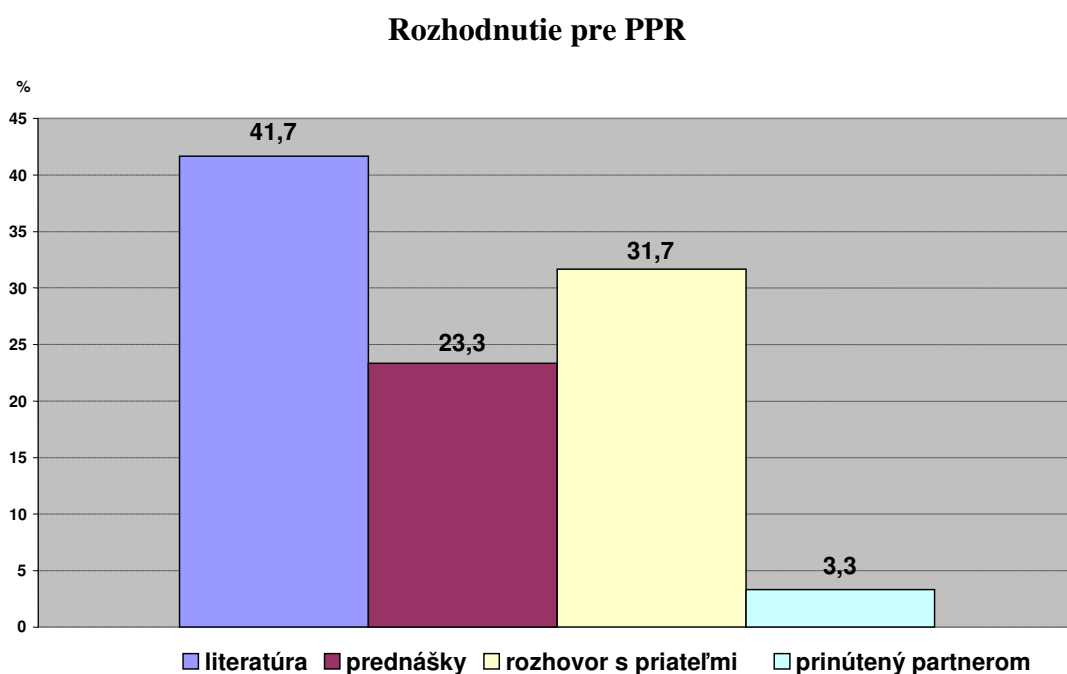
Graf č. 19 – Náročnosť zdržanlivosti počas plodných dní

Otázkou č. 15 sme zisťovali, či je pre manželské páry náročná zdržanlivosť počas plodných dní. Dostali sme nasledujúce odpovede: pre 25 respondentov (41,7%) je zdržanlivosť náročná, pre 35 respondentov (58,3%) zdržanlivosť počas plodných dní nie je náročná.

16. Rozhodnutie pre praktizovanie prirodzeného plánovania rodičovstva ste urobili:

Tab. č. 20 – Rozhodnutie pre PPR

	literatúra	prednášky	rozhovor s priateľmi	prinútený partnerom	spolu
respondenti	25	14	19	2	60
%	41,7	23,3	31,7	3,3	100



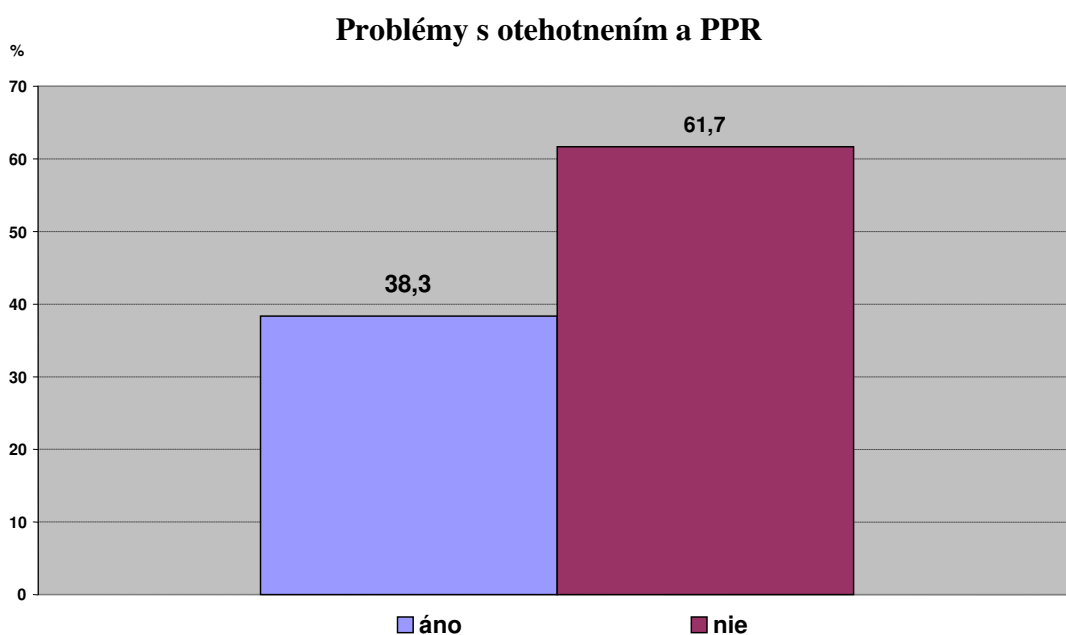
Graf č. 20 – Rozhodnutie pre PPR

V tejto otázke sme skúmali pod vplyvom čoho urobili respondenti rozhodnutie pre praktizovanie PPR. Po naštudovaní dostupnej literatúry sa pre túto metódu rozhodlo 25 respondentov (41,7%), po absolvovaní série prednášok, ktoré boli zamerané na prirodzené plánovanie rodičovstva sa pre túto metódu rozhodlo 14 respondentov (23,3%), po rozhovore s priateľmi a po ich pozitívnej skúsenosti sa rozhodlo 19 respondentov (31,7%) a dvaja respondenti (3,3%) urobili toto rozhodnutie nedobrovoľne, pretože to chcel ich partner/ka.

17. Využili ste metódy prirodzeného plánovania rodičovstva pri problémoch s otehotnením?

Tab. č. 21 – Problémy s otehotnením a PPR

	áno	nie	spolu
respondenti	23	37	60
%	38,3	61,7	100



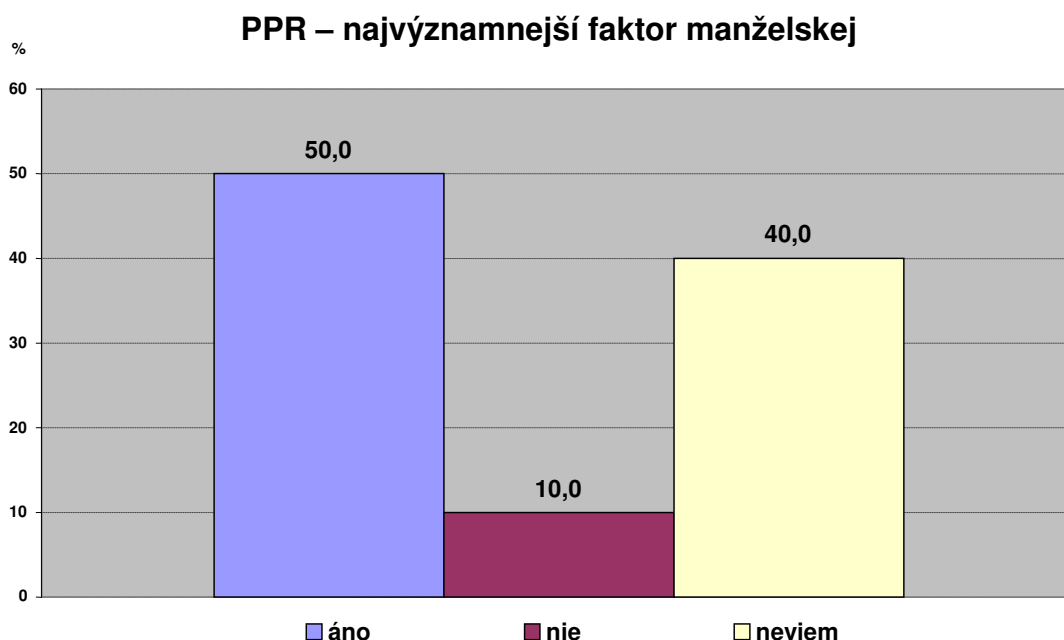
Graf č. 21 – Problémy s otehotnením a PPR

Na to, či respondenti využili metódy prirodzeného plánovania rodičovstva pri problémoch s otehotnením nám 23 respondentov (38,3%) odpovedalo, že áno a 37 respondentov (61,7%) odpovedalo záporne, teda tieto metódy nevyužili na dosiahnutie tehotenstva.

18. Myslíte si, že prirodzené plánovanie rodičovstva patrí medzi najvýznamnejšie faktory manželskej stability?

Tab. č. 22 – PPR – najvýznamnejší faktor manželskej stability

	áno	nie	neviem	spolu
respondenti	30	6	24	60
%	50,0	10,0	40,0	100



Graf č. 22 – PPR – najvýznamnejší faktor manželskej stability

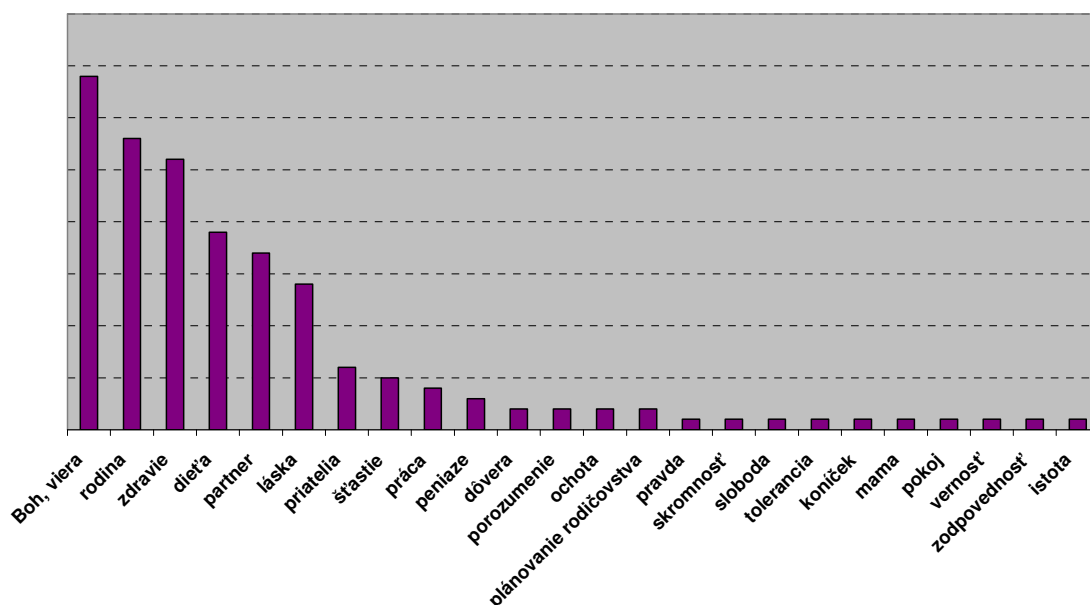
V tejto otázke sme sa respondentov pýtali na názor, či si myslia, že prirodzené metódy plánovania rodičovstva patria medzi najvýznamnejšie faktory manželskej stability. Mali tri možnosti odpovede. Kladne odpovedalo 30 respondentov (50%), záporne odpovedalo 6 respondentov (10%) a odpoveď neviem nám dalo 24 respondentov (40%).

19. Aký je Váš rebríček hodnôt? Čo dávate na prvé tri miesta?

Tab. č. 23 – Hodnotové preferencie tých, čo praktizujú PPR

	1. miesto	2. miesto	3. miesto	4. miesto	5. miesto
respondenti	Boh, viera	rodina	zdravie	dieťa	partner

Hodnotové preferencie tých, čo praktizujú PPR



Graf č. 23 – Hodnotové preferencie tých, čo praktizujú PPR

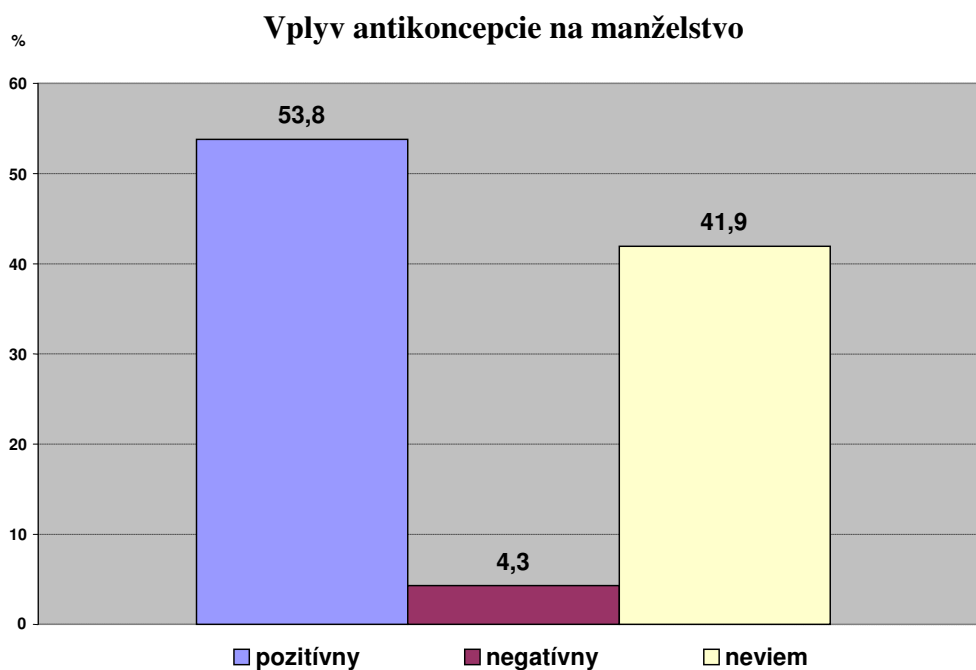
V 19. otázke sme sa zaujímali, aké hodnotové preferencie majú jednotliví respondenti, čo dávajú na prvé tri miesta. Dostali sme zaujímavé odpovede a výsledky ukazuje Tabuľka č. 23 a Graf č. 23.

Pre tých, ktorí uprednostňujú antikoncepciu

20. Aký vplyv má užívanie antikoncepcie na Vaše manželstvo?

Tab. č. 24 – Vplyv antikoncepcie na manželstvo

	pozitívny	negatívny	neviem	spolu
respondenti	50	4	39	93
%	53,8	4,3	41,9	100



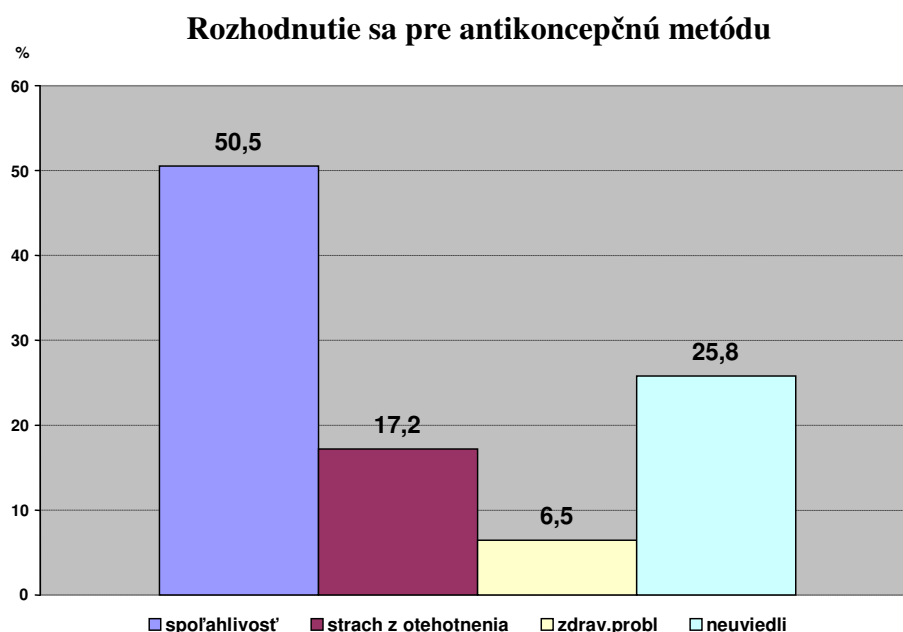
Graf č. 24 – Vplyv antikoncepcie na manželstvo

Tento okruh otázok bol venovaný tým, ktorí uprednostňujú akýkoľvek druh antikoncepcie ako spôsobu regulácie počatia. Na otázku: „**Aký vplyv má užívanie antikoncepcie na Vaše manželstvo?**“ nám odpovedalo 50 respondentov (53,8%), že užívanie antikoncepcie má na nich pozitívny vplyv, štyria respondenti (4,3%) hovoria o negatívnom vplyve a 39 respondentov (41,9%) nevie, aký vplyv má antikoncepcia na ich manželstvo.

21. Čo Vás viedlo k tomu, že ste sa rozhodli práve pre antikoncepčnú metódu regulácie počatia?

Tab. č. 25 – Rozhodnutie sa pre antikoncepčnú metódu

	spoľahlivosť	strach z otehotnenia	zdravotné problémy	neuviedli	spolu
respondenti	47	16	6	24	93
%	50,5	17,2	6,5	25,8	100



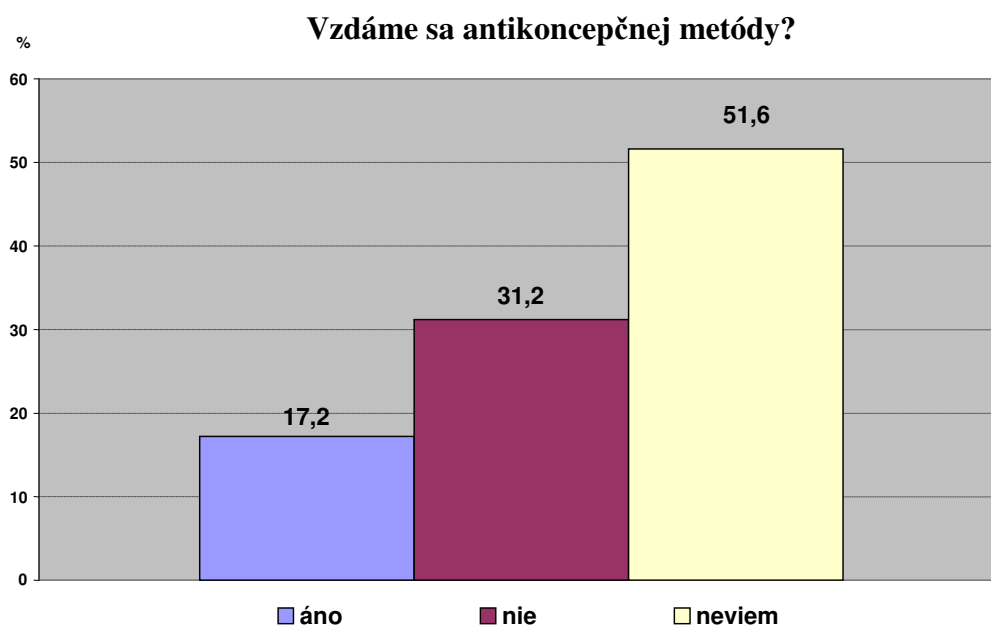
Graf č. 25 – Rozhodnutie sa pre antikoncepčnú metódu

V otázke č. 21 sme sa respondentov spýtali: „Čo Vás viedlo k tomu, že ste sa rozhodli práve pre antikoncepčnú metódu regulácie počatia?“ 47 respondentov (50,5%) uvádza ako hlavný dôvod rozhodnutia sa pre antikoncepciu spoľahlivosť, 16 respondentov (17,2%) viedol k antikoncepcii strach z otehotnenia, 6 respondentov (6,5%) sa pre túto metódu rozhodlo kvôli zdravotným problémom a 24 respondentov (25,8%) nám neuviedlo žiadny dôvod rozhodnutia sa pre antikoncepciu.

22. Antikoncepcia sa dnes ponúka ako niečo samozrejmé, neškodné alebo dokonca prospešné pre zdravie modernej ženy, či dospelávajúceho dievčaťa. Vzdali by ste sa jej len preto, že prirodzené plánovanie rodičovstva nemá negatívne účinky na ženské zdravie?

Tab. č. 26 – Vzdáme sa antikoncepčnej metódy?

	áno	nie	neviem	spolu
respondenti	16	29	48	93
%	17,2	31,2	51,6	100



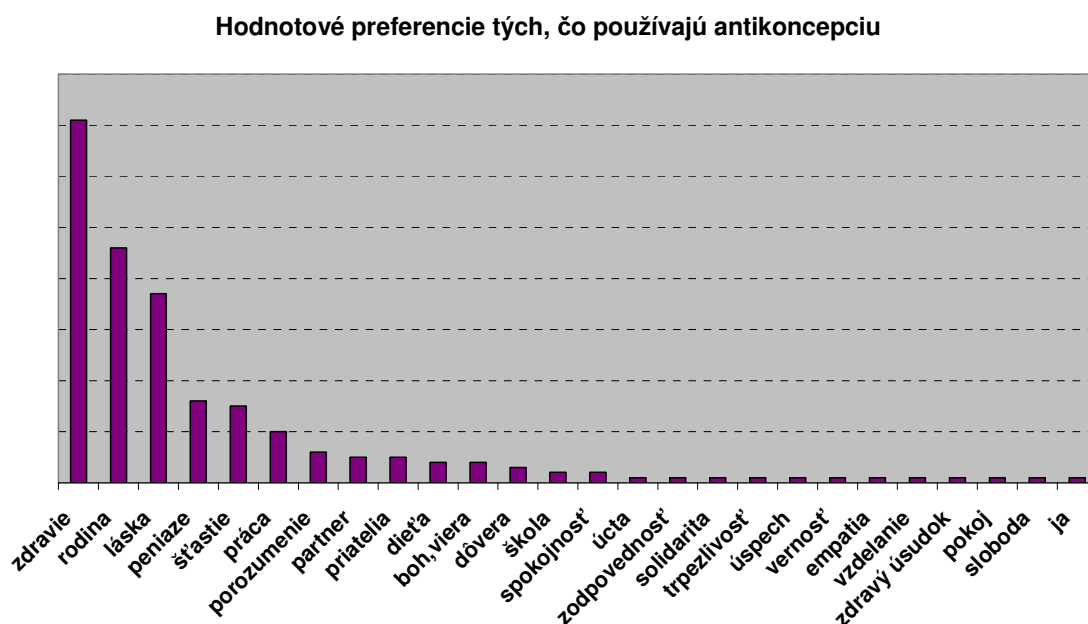
Graf č. 26 – Vzdáme sa antikoncepčnej metódy?

Na otázku, či by sa respondenti vzdali užívania antikoncepcie len kvôli tomu, že má negatívne účinky na zdravie nám odpovedalo 16 respondentov (17,2%), že by sa jej vzdali, 29 respondentov (31,2%) by sa antikoncepcie nevzdalo a 48 respondentov (51,6%) nevie, či by sa vzdalo užívania antikoncepcie.

23. Aký je Váš rebríček hodnôt? Čo dávate na prvé tri miesta?

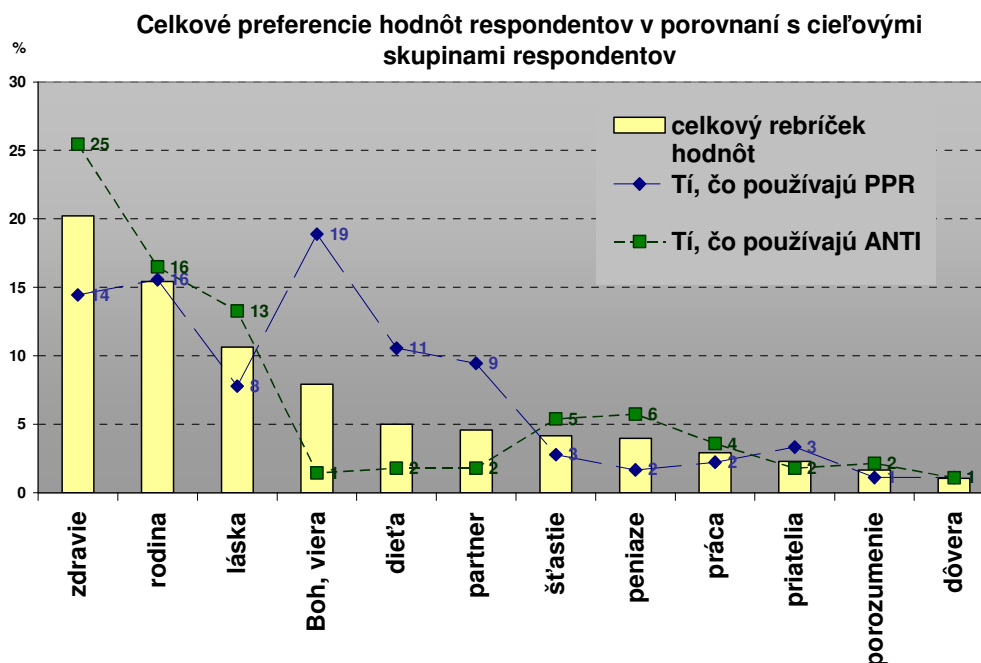
Tab. č. 27 – Hodnotové preferencie tých, čo používajú antikoncepciu

	1. miesto	2. miesto	3. miesto	4. miesto	5. miesto
respondenti	zdravie	rodina	láska	peniaze	šťastie



Graf č. 27 – Hodnotové preferencie tých, čo používajú antikoncepciu

V 23. otázke sme sa zaujímali, aké hodnotové preferencie majú jednotliví respondenti, ktorí užívajú antikoncepciu a čo dávajú na prvé tri miesta. Dostali sme zaujímavé odpovede a výsledky ukazuje Tabuľka č. 27 a Graf č. 27.



Graf č. 28 – Porovnanie preferencií hodnôt respondentov

Žltý stĺpcový graf znázorňuje celkové preferencie respondentov. Modré a zelené hodnoty zobrazujú odlišnosti v preferenciách jednotlivých cieľových skupín. Pre zlepšenie prehľadnosti sú tieto hodnoty zobrazené spojnicovým grafom. Najväčšie rozdiely vidíme v označení Boha a viery v hodnotových preferenciách. Ďalej zdravie pokladajú za dôležitejší faktor v živote tí, ktorí používajú antikoncepciu, hoci nemá pozitívne účinky na samotné zdravie ženy.

Tí, ktorí používajú antikoncepciu neberú dieťa ako veľkú hodnotu. Naopak tí, ktorí používajú PPR si vážia deti a sú pre nich veľmi dôležité. Dokazujú to aj testy zhody pre zovšeobecnenie tohto tvrdenia. Tieto aspekty majú veľký vplyv na dobrú výchovu detí.

U tých, čo používajú antikoncepciu sú peniaze väčšou prioritou ako napríklad dieťa, partner a Boh.

Rozhodnutie sa pre antikoncepciu má za následok stratu vzťahu k partnerovi, deťom, ale hlavne k Bohu a uprednostnenie materiálnych hodnôt. To isté nám hovorí aj Katechizmus Katolíckej Cirkvi: „*Používanie antikoncepcie má za následok odmietnutie otvorenosti pre život, ale aj falšovanie vnútornej pravdy o manželskej láske, ktorá smeruje k darovaniu sa celej osoby...*“ (KKC, 2370).

„*Správne a dôstojné regulovanie pôrodnosti vyžaduje predovšetkým od manželov, aby dôkladne poznali a vážili si pravé hodnoty života a rodiny a aby si navykli dokonale ovládať seba i svoje pudy.*“ (PAVOL VI., 2001, str. 29).

Preferencie tých, čo používajú antikoncepciu a tých, čo používajú prirodzené metódy plánovania rodičovstva sa zhodujú len dvadsiatimi percentami.

„Naliehavo žiadam obhajcov umelých metód plánovania rodičovstva, aby zvážili následky. Akékoľvek používanie týchto metód skončí pravdepodobne rozpadom manželstiev a voľnou láskou.“ (Máhátma Gándhí, 1925).

U používateľov antikoncepcie je preferencia „lásky“ už na treťom mieste. Akú podobu lásky takto vyzdvihujú, keď ich láska nevychádza z prameňa lásky- Boha? Treba si uvedomiť, že ak partnera neprijímam vcelku aj s jeho plodnosťou, klamem ho v láske. Prieskum tejto práce tiež dokazuje, že v manželstvách, kde používajú antikoncepciu sa vytráca vzťah k partnerovi. Matka Tereza to myslela vážne, keď hovorila: *„Antikoncepcia ničí lásku.“* Preto preferenciu lásky u tých, ktorí používajú antikoncepciu, nemôžeme považovať za nezištnú lásku.

VÝSLEDKY KOMPARÁCIE FAKTOROV

Chí-kvadrát test použijeme všade tam, kde chceme zistiť, či sú početnosti v jednotlivých kategóriách rozdelené náhodne, prirodzene, alebo či na rozdelenie početnosti v jednotlivých kategóriách vplýval nejaký podnet. Teda neporovnávame, netestujeme priemery, ale početnosti výskytu.

Základný súbor je skupina **všetkých** prvkov či javov, ktoré majú nami sledovaný **znak**. Aby štatistika bola zmysluplná, musí byť tento znak jasne a presne definovaný.

Len veľmi zriedka postupujeme tak, že pri štatistickom spracovaní berieme do úvahy všetky prvky súboru. Obvyklý postup je taký, že z celej veľkej skupiny **základného súboru** vyberieme vzorku a štatisticky ju spracujeme. Túto vzorku voláme **výberový súbor**.

Pomocou **teórie štatistickej indukcie** si potom vytvárame vhodnými štatistickými operáciami úsudok z časti na celok, to je: z výberu na základný súbor.

Znak je popis kvality **prvku** súboru. Znak treba venovať veľkú pozornosť nakoľko podľa charakteru znaku volíme štatistickú metódu na spracovanie dát.

Testovaná štatistická hypotéza sa nazýva **Nulová hypotéza H_0** . Spolu s nulovou hypotézou musíme vždy uvažovať aj o alternatívnej hypotéze, ktorá popiera platnosť nulovej hypotézy (v našom prípade je to tvrdenie, že skúmané faktory sú medzi sebou štatisticky závislé).

Jediným predpokladom použitia Chí-kvadrát testu (okrem pravidiel viazaných na výber vzorky) je pravidlo, že očakávané početnosti nesmú byť menšie ako 5.

Štatistické údaje zapisujeme do krížovej tabuľky. Najjednoduchšia forma krížovej tabuľky je tabuľka 2x2, kde obidve premenné sú binárne, nadobúdajúce iba dve možné hodnoty (áno/ nie).

Tabuľka 2x2 pre Chí-kvadrát test

dôsledok	Podnet		
	áno	nie	spolu
áno	N01	N02	N03
nie	N11	N12	N13
spolu	N21	N22	N23

kde hodnota N23 znamená celkový počet respondentov a ostatné bunky tabuľky obsahujú početnosti jednotlivých kombinácií medzi dvoma skúmanými faktormi.

Tabuľka očakávaných početností M01–M12

dôsledok	Podnet		
	áno	nie	spolu
áno	M01	M02	N03
nie	M11	M12	N13
spolu	N21	N22	N23

Očakávané početnosti vypočítame z čiastkových súčtov tabuľky pre Chí-kvadrát test.

Testovanie súborov pomocou Chí-kvadrát testu spočíva v tom, že vypočítame hodnoty očakávaných početností a hodnotu chí. Túto hodnotu porovnáme s tabuľkovou hodnotou kritických hodnôt pre Chí-kvadrát rozdelenie s dvoma parametrami, ktorými sú stupeň voľnosti a hladina významnosti. (KAPITOLKY ZO ŠTATISTIKY, 2009)

Počet stupňov voľnosti pre tabuľku 2x2 je 1.

Hodnotu parametra hladina významnosti sme zvolili 0,01. To znamená, že možnosť omylu je 1%.

Tabuľka: Hladiny významnosti pre stupeň voľnosti 1

Hladina významnosti (p)	10%	5%	1%	0,1%
K	2,706	3,841	6,635	10,825

K – kritická hodnota Chí-kvadrát pre nami zvolené parametre je 6,635 (Chí tab = 6,635).

Ak vypočítaná hodnota *chí* je vyššia ako kritická hodnota K , nulová hypotéza sa zamietne. Znamená to, že zistený rozdiel je príliš veľký na to, aby mohol byť iba dôsledkom náhodného výberu, je teda štatisticky významný – **medzi faktormi existuje štatistická závislosť**.

Ak vypočítaná hodnota *chí* je rovná alebo nižšia ako kritická hodnota K , nulovú hypotézu nemožno zamietnuť. Znamená to, že **zistený rozdiel môže byť iba dôsledkom náhodného výberu**, nie je teda štatisticky významný – medzi faktormi nie je štatistická závislosť.

Testujme hypotézu H_0 : medzi vzťahom k Bohu a PPR nie je štatistická závislosť.

Počty skúmaných faktorov boli získané filtrovaním základného súboru, pričom sme získali výberový súbor. Početnosti pre faktory používanie prirodzenej metódy plánovania rodičovstva a vzťah k Bohu sú v tabuľke 1.

Tabuľka 1. Chí-kvadrát test pre vplyv podnetu vzťah k Bohu

	Zistené početnosti			Teoretické (očakávané) početnosti		
	PODNET: vzťah k Bohu			Početnosti, aké by boli, ak by podnet nepôsobil		
používa metódu PPR	áno	nie	spolu	áno	nie	spolu
áno	34	26	60	14,9	45,1	60
nie	4	89	93	23,1	69,9	93
spolu	38	115	153	38	115	153

Chí vypočítané: 53,57

Chí vyp>Chí tab

Významnosť: $p < 0,01$

Zamietame hypotézu H_0 , a prijmemo hypotézu H_1 – teda medzi danými faktormi je významná závislosť. Znamená to, že existuje závislosť medzi vzťahom k Bohu a rešpektovaním prirodzených zákonov. Používanie PPR je podmienené vzťahom k Bohu.

Skúmame vplyv odporúčania v gynekologickej poradni a používanie metód PPR.

	Zistené početnosti			Teoretické (očakávané) početnosti		
	PODNET: PPR bolo odporúčané v gynekologickej poradni			Početnosti, aké by boli, ak by podnet nepôsobil		
používa metódu PPR	áno	nie	spolu	áno	nie	spolu
áno	10	37	47	8	39	47
nie	9	55	64	11	53	64
spolu	19	92	111	19	92	111

Chí vypočítané: 0,994084

Chí vyp<Chí tab

Významnosť: Nevýznamné

Nepodarilo sa dokázať, že používanie PPR závisí od odporúčania v gynekologickej poradni. Tieto faktory sú štatisticky nezávislé.

Skúmajme používanie prirodzených metód a vzťah k dieťaťu.

	Zistené početnosti			Teoretické (očakávané) početnosti		
	PODNET: používa PPR			Početnosti, aké by boli, ak by podnet nepôsobil		
dieťa v rebríčku hodnôt	áno	nie	spolu	áno	nie	spolu
áno	19	5	24	9,4	14,6	24
nie	41	89	130	50,6	79,4	130
spolu	60	94	154	60	94	154

Chí vypočítané: 19,3252

Chí vyp>Chí tab

Významnosť: : $p < 0.01$

Podnet vyvoláva očakávaný dôsledok. Riziko omylu je 1%.

Keďže naša vypočítaná testovacia charakteristika je 19,32 a je väčšia ako testovacie kritérium: 6,63, tak zamietame nulovú hypotézu o nezávislosti a pripúšťame, že používanie PPR má vplyv na vnímanie dieťaťa ako „hodnoty“.

Tí, čo používajú PPR prijímajú dieťa aj keby bolo neplánované a tí, čo používajú antikoncepciu sú zásadne proti vzniku nového života. Vzdávajú sa ho pre vlastný egoizmus a ospravedlňujú si to tvrdením, že momentálne si dieťa nemôžu dovoliť. Akoby deti boli najväčšími nepriateľmi životnej úrovne v rodinách.

„Lenže dieťa prináša do rodiny niečo neopakovateľného, síce matematicky nevyčísliteľného, ale po každej stránke niečo veľmi dynamického. A vďaka dieťaťom darovanej dynamike vznikajú v jeho rodine aj ekonomicky vyčísliteľné hodnoty: dieťa motivuje novú tvorivosť lásky rodičov, vzájomnú spoluprácu medzi rodinami.“

(LENCZOVÁ, 2008, str. 58).

Koeficient korelácie sa používa na určenie či existuje nejaký vzťah medzi dvoma vlastnosťami.

Koeficient korelácie nadobúda hodnoty od -1 po 1.

0 – premenné sú nezávislé (nulová)

1 – najvyšší stupeň priamej závislosti (pozitívna)

-1 – závislosť opačná (negatívna)

Tab. č. 28 – Koeficient korelácie

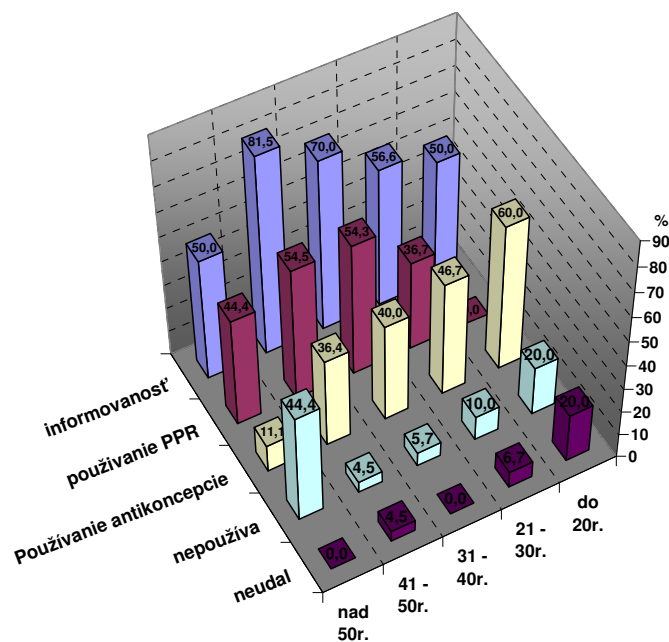
KORELÁCIA	negatívna	pozitívna
malá	-0,3 do -0,1	0,1 do 0,3
stredná	-0,5 do -0,3	0,3 do 0,5
vysoká	-1 do -0,5	0,5 do 1
žiadna	-0,1 do 0,1	

Druhá mocnina koeficienta korelácie predstavuje **koeficient determinácie**, ktorý udáva podiel vplyvu sledovaného činiteľa na závislé premennú. Koeficient determinácie je veľmi dôležitý pre hodnotenie stupňa závislosti.

Skúmame informovanosť jednotlivých vekových kategórií a jej závislosti na používaní metódy PPR korelačnou metódou.

Tab. č. 29 – Informovanosť jednotlivých vekových kategórií o metódach PPR a vplyv informovanosti na používanie metódy PPR

Veková kategória	vedia o PPR [%]	používajú PPR [%]	používajú antikoncepciu [%]	neudal/ žiadne [%]
do 20 r.	50	0	60	40
21 – 30 r.	56,6	36,7	46,7	16,7
31 – 40 r.	70	54,3	40	5,7
41 – 50 r.	81,5	54,5	36,4	9
nad 50 r.	50	44,1	11,1	44,4



Graf č. 29 – Informovanosť jednotlivých vekových kategórií o metódach PPR a vplyv informovanosti na používanie metódy PPR.

Medzi informovanosťou o metódach PPR a používaním tejto metódy je vysoká korelácia (korelačný koeficient je 0,67), čo znamená že informovanosť jednotlivých vekových kategórií má priamy vplyv na využitie metód PPR. Ďalej informovanosť má vplyv na zníženie používania antikoncepcie (korelačný koeficient je -0,992, po vylúčení vekovej kategórie do 20 rokov a nad 50 rokov, z dôvodu malého počtu zastúpenia respondentov –pod 15%). Grafické znázornenie informovanosti jednotlivých vekových kategórií a jej závislosť na používaní metód je v Graf č. 29.

Informovanosť prispieva 45,7 percentami k používaniu prirodzených metód. Ďalšie faktory, ktoré vplývajú na používanie metód PPR sú napríklad: vplyv prostredia, rodina, priatelia, výchova, svedomie a iné.

DISKUSIA

Na podklade kvantitatívneho spracovania a vyhodnotenia dotazníka formou tabuliek a grafov sme konštatovali skutočnosti, ktoré nám pomohli objasniť problémy stanovené v úvode praktickej časti.

Problém č. 1

- posúdiť informovanosť verejnosti o prirodzenom plánovaní rodičovstva

To, či je verejnosť informovaná o prirodzenom plánovaní rodičovstva sme zisťovali otázkou č. 1. Po jej vyhodnotení sme sa dozvedeli, že hoci 86,3% respondentov už počulo o PPR, v otázke č. 2 sme zistili, že 63,1% z nich vedelo popísať, na čom sú tieto metódy založené. Z tohto vyplýva, že hoci informovanosť verejnosti je na dobrej úrovni, stále ju môžeme zvyšovať vhodnými a správnymi edukačnými programami zameranými práve na túto problematiku. V práci sme tiež zistili, že informovanosť jednotlivých vekových kategórií má priamy vplyv na využitie metód PPR.

„Zanedbávanie plnohodnotnej výuky prirodzenej metódy zodpovedného rodičovstva má za následok stav všeobecnej nevedomosti o odovzdávaní života v manželstve. Tento stav prináša omnoho hlbšie negatívne následky pre manželstvá, ako si myslíme.“
(LENCZOVÁ, 2008, str. 53 – 54).

Pracovná skupina Svetovej zdravotníckej organizácie predložila definíciu prirodzeného plánovania rodičovstva: *„PPR je termín označujúci také metódy plánovania tehotenstva a jeho predchádzania, ktoré sa opierajú o prirodzene sa vyskytujúce známky plodných a neplodných období v priebehu menštruačného cyklu.“* Súčasťou diplomovej práce aj informačný leták, ktorý je v prílohe č. 3 .

Metódy PPR sú moderným spôsobom plánovania rodičovstva. To, či sú reálnou možnosťou pre súčasných ľudí sme zisťovali v otázkach č. 3 a 4. Pomocou výsledkov sme mohli objasniť ďalší stanovený problém.

Problém č. 2

- Je prirodzené plánovanie rodičovstva reálnou možnosťou pre súčasných ľudí?

Áno, sú metódy prirodzeného plánovania rodičovstva reálnou možnosťou aj v dnešnej modernej a rýchlej dobe. Potvrdilo nám to 80% respondentov a z nich to 53,1% aj zdôvodnilo.

„Praktizovanie PPR vyzýva manželov a zároveň aj napomáha k prijatiu zodpovednosti oboch manželov za seba navzájom. Buduje úctu jedného voči druhému a napomáha k intenzívnej komunikácii, spolupráci a napĺňaniu potrieb oboch partnerov.“ (PREDÁČ, 2005, str. 99).

Pohlavný život človeka neslúži len na udržanie ľudského rodu, ale aj na upevnenie vzájomnej väzby medzi manželmi.

Hlavným kritériom partnerov pre voľbu prirodzenej metódy predchádzania počatia je jej spoľahlivosť a zdravotná neškodnosť. Pomocou vyhodnotenia dotazníkov sa nám podaril objasniť ďalší problém.

Problém č. 3

- Patria metódy prirodzeného plánovania rodičovstva medzi spoľahlivé?

Spoľahlivosť metód PPR je porovnateľná so spoľahlivosťou hormonálnej antikoncepcie, pričom všetky ostatné spôsoby umelej antikoncepcie sú menej spoľahlivé. V otázke č. 7 sme sa respondentov pýtali, čo podľa nich spoľahlivejšie vyrieši reguláciu počatia. Antikoncepcia? Prirodzené metódy plánovania rodičovstva? Dostali sme veľmi tesné výsledky. 51,9% respondentov tvrdí, že antikoncepcia a 48,1% respondentov tvrdí, že PPR. V literatúre nachádzame rôzne výskumom podložené tvrdenia. O spoľahlivosti zvoleného spôsobu plánovania rodičovstva rozhoduje stupeň poučenia o metóde, vek partnerov, motivácia a dodržiavanie pravidiel. (ŠIPR, 1991, str. 74 – 75).

„Plodnosť je krásna a spoľahlivá, je to dar prírody, ktorý nám dáva šťastie mať deti.“ (LENCZOVÁ, 2008, str. 49).

Je nevyhnutné naučiť sa zásady používania metód PPR a dodržiavať ich. Správna znalosť metódy regulácie počatia je veľmi dôležitá, pretože nedostatočné poučenie často zapríčiňuje ich zlyhanie a môže viesť k diskreditácii metód PPR. Ženy, ktoré sa pre PPR rozhodli, si na dodržiavanie pravidiel rýchlo zvyknú a nepocitujú ich ako záťaž.

„Štúdie ukázali, že symptotermálna metóda PPR môže byť používaná pri predchádzaní tehotenstva s 99% efektívnosťou.“ (KIPPLEY, 2001, str. 103).

Problém č. 4

- zistiť, do akej miery využívajú manželské páry metódy plánovania rodičovstva v praktickom živote a aký to má vplyv na ich manželstvo

Do nášho prieskumu sa zapojilo 60 respondentov, ktorí využívajú metódy PPR a z nich uviedlo 70%, že PPR má pozitívny vzťah na ich manželstvo. Nikto z respondentov neuviedol, že by to pôsobilo nejako negatívne na vzťah dvoch ľudí.

„Intímnym objatím nezhodnoteným antikoncepciou manželia oslavujú svoje manželstvo a posilňujú sa vo svojom rozhodnutí milovať a prijímať sa bez kladenia podmienok. Aj po viacerých rokoch manželstva je manželské objatie láskavým a vzrušujúcim prostriedkom, ktorý manželov spája, naplňa radosťou a uspokojením.“ (PREDÁČ, 2005, str. 97)

V týchto riadkoch sa môžeme dozvedieť pravdu, prečo mnohí manželia vnímajú prirodzené plánovanie rodičovstva za veľmi pozitívne.

Problém č. 5

- zistiť, čo vyžaduje prirodzené plánovanie rodičovstva od manželov

V otázke č. 14 sme sa opýtali respondentov, čo od nich vyžaduje praktizovanie metód plánovania rodičovstva. Odpovede, ktoré sa najviac vyskytovali sú: zdržanlivosť, trepezlivosť, zodpovednosť, sebaovládanie, poznanie seba, tolerancia, komunikácia.

Periodická zdržanlivosť vtáhuje obidvoch partnerov do zodpovednosti. Zabraňuje tomu, aby manželia presúvali problémy ochrany len na jedného. Je to forma lásky, ktorá rešpektuje plodnosť ženy. Obdobia zdržanlivosti oživujú napätie a túžbu, ktoré slúžia

láске a prinášajú do manželstva niečo z lesku a bohatstva prvej lásky. (LAUN, 1995, str. 45 – 46).

„Encyklika Humanae vitae zdôrazňuje, že eticky správna regulácia počatia si od manželov vyžaduje určitý rodinný a plodivý postoj: aby dôkladne poznali a vážili si pravé hodnoty života a rodiny.“ (JÁN PAVOL II., 2007, str. 337).

Problém č. 6

- zistiť, čo ovplyvňuje nerozlučnosť manželstva

Prirodzená regulácia pôrodnosti prináša do rodinného života ovocie mieru a pokoja a prispieva k rozlíšeniu mnohých problémov. Podporuje vzájomnú starostlivosť partnerov a úctu k druhému, pomáha manželom ovládať sebeckosť, ktoré sa stáva nepriateľom pravej lásky a prehľbuje zmysel manželov pre zodpovednosť. (JÁN PAVOL II., 2007, str. 341).

Prieskumy ukazujú, že rozvodovosť párov praktizujúcich PPR je nulová. Z vyhodnotenia dotazníkov a určenia závislostí, sme v našom prieskume zistili, že ani jeden pár praktizujúci PPR nie je rozvedený, ale že všetci žijú v usporiadanom manželstve. Avšak rozvodovosť pri užívaní antikoncepcie neustále narastá. V našom prieskume je to 12 %.

Ľudia sa môžu presvedčiť o pravdivosti učenia, ak si všimnú následky metód umelého regulovania pôrodnosti. Môžu si uvedomiť, aká široká a ľahká cesta sa takýmto konaním otvára pre manželskú nevernosť a všeobecný pokles mravnosti. (PAVOL VI., 2001, str. 24 – 25).

NÁVRHY PRE PRAX

Na základe zistených skutočností prieskumom navrhujeme:

- podporovať kontinuitu edukácie a tým zlepšovať spoluprácu zdravotníckych pracovníkov
- organizovať a cieľavedome podporovať vzdelávanie sestier, zabezpečiť im doplnenie vedomostí v oblasti plánovaného rodičovstva
- v gynekologických ambulanciách realizovať výchovné činnosti, ktoré sú zamerané na metódy prirodzeného plánovania rodičovstva
- zriadenie centier pre rodinu, kde by sa poskytovali poradenské služby v oblasti plánovaného rodičovstva
- motivovať manželské páry k používaniu metód prirodzeného plánovania rodičovstva
- vyvolať dostatočný záujem verejnosti o danú problematiku pripravenosťou, správnou motiváciou
- nepreťažovať klientov veľkým množstvom informácií naraz, spätnou väzbou zisťovať úroveň počutých informácií
- vyhýbať sa používaniu medicínskych výrazov, ktorým klienti nerozumejú
- podieľať sa na tvorbe informačných letákov o metódach prirodzeného plánovania rodičovstva

7. ZÁVER

Plánované rodičovstvo tvorí určitú časť zodpovednosti manželov a podporuje to, čo je nevyhnutné pre úspech spolužitia a vytváranie atmosféry šťastia a lásky v rodine.

„Využitie prirodzenej metódy plánovania rodičovstva zahŕňa základnú úctu k biologickým procesom ľudského rozmnožovania sa , vážnosť pred tvorivou silou sexuálneho spojenia a poznanie, že akt intímneho zblíženia má svoj skutočný význam, len keď je telesným vyjadrením trvalého vzájomného odovzdávania sa dvoch ľudí, ktorí vyjadрили zjednotenie svojich životov uzavretím manželstva.“ (BILLINGSOVÁ, 1998, str. 1).

Veľkou výhodou prirodzeného plánovania rodičovstva je, že jeho úspech závisí od spolupráce manželov a súčasne prehĺbuje ich vzájomnú úctu, porozumenie a pomáha im odкрývať najhlbší zmysel ľudskej manželskej lásky.

V súčasnosti môžeme pozorovať ako sa postupne mení pohľad na osobu ženy a jej úlohu v ľudskej spoločnosti a tiež aj pohľad na hodnotu manželskej lásky v manželstve. Na poslanie manželky a matky sa dívame ako na niečo menejcenné, ako na životnú brzdu ženskej kariéry. Dieťa prestáva byť chválou a radosťou modernej ženy a stáva sa nevítaným hosťom, ktorý obmedzuje najrôznejšie ženské práva. A práve poznanie metód prirodzeného plánovania rodičovstva vyzdvihuje ženu, lebo jej dáva dôstojnosť a rastie aj úcta jej manžela k nej. Tento spôsob plánovania rodičovstva neničí plodnosť, nepovažuje ju za príťaž ako antikoncepčné metódy, ale učí vážiť si ju ako niečo veľmi cenné. Manželskú dvojicu vedie k spolupráci, posilňuje šťastie a stabilitu ich vzťahu, ovplyvňuje ich vzájomné rozhodovanie.

Prieskumom sme dospeli k záveru, že informovanosť prispieva k používaniu prirodzených metód plánovania rodičovstva. Medzi ďalšie faktory, ktoré vplývajú na používanie PPR môžeme zaradiť hodnotovú, či náboženskú orientáciu, vplyv prostredia, výchovy. Dokázali sme pozitívny vplyv metód PPR na kvalitu manželského vzťahu, nulovú rozvodovosť párov, ktoré praktizujú PPR.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH OBSAHOV

BERNARDIČ, J. 2001. *Dokonalá láska*. vyd. Spolok sv. Vojtecha, Trnava, 2001, 78 s. ISBN 80-7162-364-4

BILLINGSOVÁ, E.L., BILLINGS, J.J, CATARINICH, M. 1998. *Atlas Billingsovej ovulačnej metódy*. 5. vydanie, 1998, 118 s. ISBN 80-900496-6-4

BOŠMANSKÝ, K. a kol. 2007. *Človek z pohľadu pastorálnej medicíny a bioetiky*. vyd. Fakulta zdravotníctva v RK, tlač Turany, 2007, 126 s. ISBN 978-80-8084-149-2

BOVET, T. 1997. *Manželstvo – Všetdný deň a sviatok v rodine*. Kníhtlačiareň SVORNOSŤ, spol. s.r.o., Bratislava, 1997, 221 s. ISBN 80-88891-01-9

CAPELLA, A. 1991. *Prirodzená cesta*. Dolný Kubín: Zrno, 1991. 48 s. ISBN 80-900496-6-4

ELEP. 2008. *Prirodzené plánovanie rodičovstva – symptotermálna metóda*. (cit. 2008-10-09). Dostupné na internete: <http://www.elep.sk/myty-o-prirodzenom-planovanom-rodicovstve>

FOOT, M. a kol. 2004. *Právo ženy?* vyd. KALLIGRAM, 2004, 220 s. ISBN 80-7149-612-X

JÁN PAVOL II. 2007. *Ako muža a ženu ich stvoril*. I. vydanie. vyd. Metodicko – pedagogické centrum v Bratislave, 2007, 380 s. ISBN 80-8052-222-7

FORUM ŽIVOTA. 2008. *Trampoty v manželstve*. (cit. 2008-12-12). Dostupné na internete: <http://vitaz.rimkat.sk/index.php?a=article-spektrum&id=722>

FORUM ŽIVOTA. 2008. *Ludská dôstojnosť*. (cit. 2008-05-11). Dostupné na internete: <http://www.forumzivota.sk/ludska-dostojnost>

FORUM ŽIVOTA. 2008. *Bioetika a jej princípy*. (cit. 2008-05-11). Dostupné na internete: <http://www.forumzivota.sk/bioetika-a-jej-principy>

Katechizmus Katolíckej Cirkvi. V. vydanie, vyd. Spolok sv. Vojtecha, Trnava, 2007, 918 s. ISBN 978-80-7162-657-2

KATNOVINY. 2008. *Mám ťa rád, keď nie si plodná...* (cit. 2008-10-10). Dostupné na internete: http://www.katnoviny.sk/Kn_2004/36_2004/publicistika.htm

KAPITOLKY ZO ŠTATISTIKY. 2009. (cit. 2009- 25-02). Dostupné na internete: <http://www.jodo.sk/INEDEX-STAT.html>

KIPPLEY, J. 2001. *Manželství je natrvalo*. vyd. Matice cyrilometodějská s.r.o., Olomouc, 2001, 143 s. ISBN 80-7266-075-6

KLIMENT, V. a kol. 1990. *Zodpovedné rodičovstvo*. Martin: Osveta, 1990, 152 s. ISBN 80-217-0125-0

KOLEKTÍV AUTOROV. 2008. *Príprava a písanie záverečnej práce*. Turany. 2008. s. 64. ISBN 978-80-8084-329-8

LAUN, A. 1995. *Láska a partnerstvo z hľadiska katolíckej cirkvi*. I. vydanie, vyd. Serafín Bratislava, 1995, 60 s. ISBN 80-85310-40-6

LAURINEC, J. 2008. *Farmaceut o antikoncepcii*. (cit. 2008- 09-12). Dostupné na internete: <http://ziolkovsky.blog.sme.sk/c/125191/Farmaceut-o-antikoncepcii.html>

LENCZOVÁ, T. a kol. 2008. *Ako to povieme našim deťom?*. vyd. LÚČ Bratislava, 2008, 87 s. ISBN 978-80-968891-6-7

LPP. 2008. *Hormonálna antikoncepcia*. (cit. 2008-10-09). Dostupné na internete: http://www.lpp.sk/index.php?option=com_joscommerce&osMod=product_info&product_id=17

LPP. 2008. *Splnila sa predpoved'?* (cit. 2008-10-09). Dostupné na internete: http://www.lpp.sk/index.php?option=com_content&task=view&id=87&Itemid=103

MINA, C. a kol. 2004. *Radosť z lásky*. vyd. DON BOSCO Bratislava, 2004, 108 s. ISBN 80-8074-012-7

PAVOL VI. . 2001. *HUMANAE VITAE*. III. vydanie, vyd. Spolok sv. Vojtecha, Trnava, 2001, 40 s. ISBN 80-7162-342-3

PONDELÍČKOVÁ, J. 1991. *Manželská sexualita*. II. vydanie, vyd. AVICENUM Praha, 1991, 208 s. ISBN 80-201-0111-X

PREDÁČ, J. 2007. *Prirodzené plánovanie rodičovstva*. Leták LPP. Zlaté Moravce, 2007, 8 s.

PREDÁČ, J. 2005. *Príručka symptotermálnej metódy PPR*. I. vydanie, vyd. Liga pár páru, Zlaté Moravce, 2005, 108 s. ISBN 80-969288-4-8

PREVENDÁROVÁ, J. 1994. *Výchova k manželstvu a rodičovstvu*. vyd. Univerzita Komenského, Bratislava, 1994, 132 s. ISBN 80-223-0779-3

SANDTNER, Š. 1997. *O ľudskej láske, výchovné smernice*. I. vydanie, vyd. Spolok sv. Vojtecha, Trnava, 1997, 61 s. ISBN 80-7162-188-4

SEDLÁKOVÁ, G. 2008. Reprodukčné zdravie a vietnamská komunita. In *Sestra. Odborný mesačník pre ošetrovateľstvo*. SANOMA MAGAZINES SLOVAKIA s. r. o., 2008. roč. VII., č. 1 – 2 , s. 50. ISSN 1335-9444

SCHWEITZER, A. 2008. *Etika úcty k životu*. (cit. 2009-05-01). Dostupné na internete: <http://www.kruhzivota.sk/?page=clanky&node=23&>

ŠIPR, K. 1991. *Hovory o lásce*. vyd. TISK Brno, 1991, 136 s. ISBN 80-7122-004-3

ŠIPR, K. a kol. 1990. *Kurs pro instruktory metod přirozeného plánování rodičovství*. vyd. ZVON Olomouc, 1990, 141 s. ISBN 80-900664-0-2

VRÁNOVÁ, V. 2008. Výchova k reprodukčnímu zdraví. In *Sestra. Odborný mesačník pre ošetrovateľstvo*. SANOMA MAGAZINES SLOVAKIA s. r. o., 2008. roč. VII., č. 1 – 2 , s. 50. ISSN 1335-9444

WEST, CH. 2007. *Radostná zvesť o sexe a manželstve*. vyd. LÚČ Bratislava, 2007, 216 s. ISBN 978-80-969600-9-5

ZÁVODNÁ, V. 2002. *Pedagogika v ošetrovateľstve*. Martin: Osveta, 2002, 95 s. ISBN 80-8063-108-5

ZOZNAM PRÍLOH

PRÍLOHA Č. 1 – Teplotná tabuľka

PRÍLOHA Č. 2 – Dotazník

PRÍLOHA Č. 3 – Informačný leták

(LPP, 2008)

95

PRÍLOHA Č. 2 - dotazník

Vážený respondent, vážená respondentka.

Pred sebou máte dotazník, ktorého cieľom je zistiť pohľad verejnosti na prirodzené plánovanie rodičovstva, využitie týchto metód v súčasnosti, ale aj ich vplyv na nerozlučiteľnosť manželstva.

Dotazník je anonymný a jeho údaje budú použité pre účely diplomovej práce. Po prečítaní každej otázky zakrúžkujte možnosť, ktorá najviac vyjadruje Váš osobný postoj alebo doplňte odpoveď vlastnými slovami.

Základné údaje

Pohlavie: a) muž
b) žena

Bydlisko: a) mesto
b) obec

Vek: a) do 20 rokov
b) 21 – 30 rokov
c) 31 – 40 rokov

d) 41 – 50 rokov
e) nad 51 rokov

Stav: a) ženatý/ vydatá
b) slobodný/ slobodná
c) rozvedený/ rozvedená

Vierovyznanie:

1. Počuli ste už niekedy o prirodzených metódach plánovania rodičovstva?

- a) áno
- b) nie

2. Ak áno, môžete popísať, na čom sú tieto metódy tzv. prirodzenej regulácie počatia založené? (stačí jednoduchý popis)

3. Je podľa Vás prirodzené plánovanie rodičovstva reálnou možnosťou pre súčasných ľudí?

- a) áno
- b) nie

4. Mohli by ste zdôvodniť, prečo si to myslíte?

5. Niektoré sociologické štúdie dokazujú pozitívny vplyv v periodickej zdržanlivosti pohlavného styku na vzájomné vzťahy partnerov. Súhlasíte s týmto tvrdením?

- a) súhlasím
- b) nesúhlasím
- c) neviem

6. Ak nesúhlasíte alebo neviete odpovedať, čo je potom podľa Vás automatickou zárukou šťastného rodinného života?

7. Myslíte si, že plánovanie rodičovstva spoľahlivejšie vyrieši:

- a) antikoncepcia
- b) prirodzené plánovanie rodičovstva

8. Poznáte výhody prirodzeného plánovania rodičovstva v porovnaní s antikoncepciou? Ak áno, uveďte, ktoré.

- a) áno
- b) nie

9. Aký spôsob regulácie počatia používate?

10. Dôležitú úlohu pri rozhodnutí sa pre určitú metódu regulácie počatia u Vás zohráva:

- a) zodpovedný prístup k rodičovstvu
- b) finančná dostupnosť
- c) spoľahlivosť metódy
- d) vplyv na zdravie

11. Bolo Vám prirodzené plánovanie rodičovstva niekedy odporúčané v gynekologických ambulanciách?

- a) áno
- b) nie

Pre praktizujúcich prirodzené metódy plánovania rodičovstva

12. Praktizujete vo svojom manželskom živote metódy prirodzeného plánovania rodičovstva?

- a) áno
- b) nie

13. Aký to má vplyv na Vaše manželstvo?

- a) pozitívny
- b) negatívny
- c) neviem

14. Čo všetko od Vás vyžaduje praktizovanie prirodzených metód plánovania rodičovstva?

15. Je pre Vás zdržanlivosť počas plodných dní náročná?

- a) áno
- b) nie

16. Rozhodnutie pre praktizovanie prirodzeného plánovania rodičovstva ste urobili:

- a) po naštudovaní dostupnej literatúry
- b) po absolvovaní série prednášok, ktoré boli zamerané na prirodzené plánovanie rodičovstva
- c) po rozhovore s priateľmi, po ich pozitívnej skúsenosti
- d) toto rozhodnutie som urobil/a nedobrovoľne, pretože to chcel/a môj/a partner/ka

17. Využili ste metódy prirodzeného plánovania rodičovstva pri problémoch s otehotnením?

- a) áno
- b) nie

18. Myslíte si, že prirodzené plánovanie rodičovstva patrí medzi najvýznamnejšie faktory manželskej stability?

- a) áno
- b) nie
- c) neviem

19. Aký je Váš rebríček hodnôt? Čo dávate na prvé tri miesta?

- 1.
- 2.
- 3.

Pre tých, ktorí uprednostňujú antikoncepciu

20. Aký vplyv má užívanie antikoncepcie na Vaše manželstvo?

- a) pozitívny
- b) negatívny
- c) neviem

21. Čo Vás viedlo k tomu, že ste sa rozhodli práve pre antikoncepčnú metódu regulácie počatia?

22. Antikoncepcia sa dnes ponúka ako niečo samozrejmé, neškodné alebo dokonca prospešné pre zdravie modernej ženy, či dospelávajúceho dievčaťa. Vzdali by ste sa jej len preto, že prirodzené plánovanie rodičovstva nemá negatívne účinky na ženské zdravie?

- a) áno
- b) nie
- c) neviem

23. Aký je Váš rebríček hodnôt? Čo dávate na prvé tri miesta?

- 1.
- 2.
- 3.

Za úprimné vyplnenie dotazníka Vám ďakujem!

študentka Fakulty zdravotníctva KU v Ružomberku
2. ročník Mgr. stupeň, Bc. Monika Jágerová

PRÍLOHA Č. 3 – informačný leták

Súhlas autora

Súhlasím,
aby moja práca bola požičaná na študijné účely a bola citovaná podľa
platných noriem.

Ružomberok 31.03.2009

.....

podpis