

Prirodno planiranje obitelji

Uloga liječnika obiteljske medicine u poučavanju metoda prirodnog planiranja obitelji

Danijela De Micheli Vitturi*

Sažetak

Uz pomoć upitnika podijeljenog sedamdeset i trojici ispitanika doznala sam da jako malo znaju o metodama prirodnog planiranja obitelji. Ne koriste kontraceptivna sredstva zbog njihove štetnosti, pribjegavaju prirodnom načinu »coitus interruptus« koji je nepouzdan, nezdrav i ne donosi potpuno zadovoljstvo, ostavlja partnere u napetosti i neznanju kada je u pitanju vrijeme mogućeg začeća, a kao način izbjegavanja začeća je nepouzdan. Oskudno znanje je posljedica toga što su to bile tabu teme u njihovim obiteljima i sredini u kojoj su odrastali, o tome se nije učilo u školi, a ono što su saznali bilo je uglavnom iz medija i dostupne literature. Na pitanje tko bi o tome trebao poučavati većina ih je na prvo mjesto stavila roditelje te liječnika obiteljske medicine zbog znanja i povjerenja koje ulijeva. Mjesto i vrijeme je bilo različito zastupljeno; neki su za prostor i vrijeme izvan ordinacije, nekima je svejedno, a za ostale može i za radnog vremena u ordinaciji. Predavanje o metodama prirodnog planiranja obitelji bi uglavnom svima koristilo, ako ne osobno, onda bliskim članovima obitelji i prijateljima. Dvanaest godina radim u Savjetovalištu za obitelj pri samostanu Gospe od Zdravlja u Splitu i poučavam o metodama prirodnog planiranja obitelji. Do sada sam održala niz predavanja zaručnicima i mladima na obiteljskim tribinama, pozivom organizatora. Većina ispitanika smatra da trebam samoinicijativno poučavati o metodama prirodnog planiranja obitelji tamo gdje uočim potrebu.

Ispitivanje je koristilo ne samo otkrivanju neznanja već i poboljšanju odnosa liječnik—pacijent.

Ključne riječi: prirodno planiranje obitelji

Uvod

Prirodno planiranje obitelji znači svjesnu i odgovornu roditeljsku brigu o potomstvu, koja uključuje poznavanje anatomije i fiziologije ljudskoga tijela. Svrha

* De Micheli Vitturi Danijela, dr. med, Split.
Članak je inače prilagođeni diplomski rad na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, Poslijediplomski studij Obiteljska medicina, kod mentorice prof. dr. Milice Katić, predan u svibnju 2005. godine.

planiranja obitelji je željeni broj djece, liječenje smanjene plodnosti i sprečavanje neželjenog začeća. Ono se zasniva na činjenici da za vrijeme svakog ciklusa postoji samo jedna ovulacija i da je to jedino vrijeme u kojem je koncepcija moguća. Pritom treba uzeti u obzir da jajna stanica živi i ostaje sposobna za oplodnju svega nekoliko sati nakon oplodnje, a najviše 24 sata, dok spermiji ostaju sposobni za oplodnju od 48 do 72 sata. Prema tome u svakom ciklusu postoje najviše četiri plodna dana: tri prije i jedan nakon ovulacije. Izbjegavanjem spolnih odnosa u to vrijeme može se izbjeći začeće.

Vrste metoda ujedno su i razvojne faze prirodnog planiranja obitelji, počevši od tridesetih godina dvadesetog stoljeća, kada su se pojavile prve publikacije i rezultati znanstvenih istraživanja japanskog liječnika Oginoa i austrijskog liječnika Knausa, koji su postavili prve temelje prirodnog planiranja utvrđivanjem pojmova termin ovulacije i termin koncepcije, definirajući plodnu fazu ciklusa u vremenu od 12. do 16. dana prije sljedeće menstruacije¹. Prema Knausu ovulacija se uvijek javlja 15. dan ciklusa. Kalendarska ili Ogino–Knausova metoda zasniva se na osnovi praćenja duljine menstrualnog ciklusa tijekom dvanaest mjeseci te spoznaje o relativnoj stabilnosti postovulacijske faze ciklusa, pokušavajući izračunati vrijeme u kojem će najvjerojatnije doći do ovulacije u sljedećem ciklusu. Od najdužega opaženog ciklusa odbije se 11 da se dobije posljednji plodni dan ciklusa, a od najkraćeg 18 da se dobije prvi plodni dan ciklusa. Ova je metoda pogodna samo za žene s redovnim menstrualnim ciklusom s obzirom da se temeljila na računanju trajanja menstrualnih ciklusa unazad i da nisu bila promatrana aktualna zbivanja u tekućem ciklusu, koji je često promjenjiv i pun iznenađenja.

Temperaturna metoda podrazumijeva svakodnevno mjerenje tjelesne temperature prije bilo koje druge aktivnosti, odmah nakon buđenja, uvijek istim termometrom i na isti način (najbolje u ustima). Ona počiva na spoznaji da 24–72 sata nakon ovulacije dolazi do progesteronski uvjetovanog porasta bazalne tjelesne temperature za 0,3 do 1°C koja će ostati tako povišena tijekom cijele druge polovice ovulacijskog ciklusa. Plodno razdoblje obuhvaća četiri dana prije i tri dana poslije ovulacije, pa je mjerenje temperature nakon ovog perioda nepotrebno. Tridesetih godina prošlog stoljeća u Njemačkoj započela je praktična primjena mjerenja bazalne temperature ženina tijela, koja je našla široku primjenu u savjetovalištim za sterilitet u Europi i Americi. Ovu je metodu prikazao prof. Dörig u svojim publikacijama. Ona je i danas aktualna, na što pokazuje njena uporaba u savjetovalištim za sterilitet, te njena primjena u farmaceutskoj industriji.²

Billingsova ovulacijska metoda — metoda promatranja cervikalne sluzi. 1953. dr. John Billings je počeo detaljnije istraživati metode prirodnog planiranja obitelji te našao referencije iz 1864. koje govore o promjenama cervikalne sluzi prije ovulacije. Istraživanja na brojnim ženama sljedećih desetak godina dovela su do

1 Ružica Martinović Vlahović, *Prirodno planiranje obitelji. Simptotermalna metoda*, Biblioteka biotika FTIDI Zagreb, 2004.

2 Isto.

nedvojbenog zaključka iz 1964. kako se promatranjem cervikalne sluzi može predvidjeti ovulacija. Supružnici Billings su nakon toga uveliko popularizirali metodu koja se temelji na tipičnim promjenama cervikalne sluzi tijekom menstrualnog ciklusa. Klinička i laboratorijska ispitivanja su pokazala da se najplodnije vrijeme ciklusa poklapa s plodnom vrsti sluzi, te da je neplodnost povezana s nepostojanjem iste sluzi u inače zdravih žena. Ova sluz osigurava zaštitni omotač spermija, što im omogućuje da zadrže svoju oplodnu moć tri, a ponekad pet dana. Ako nema plodne sluzi, spermiji ubrzo propadaju. Osim što osigurava zaštitu i hranu spermijima, sluz stvara kanaliće koji im omogućavaju da se kreću kroz rodnicu, grlić i maternicu sve do jajnika. Razdoblja plodne sluzi mogu biti duža ili kraća, a nje može biti više ili manje. Svaka će žena otkriti svoja vlastita prepoznatljiva obilježja koja su individualna³. Osnovno obilježje neplodnosti je suhoća ili nepromjenjivost. Neposredno nakon menstruacije stidnica je suha, u ranoj predovulacijskoj fazi sluz se pojavljuje oskudno, zamućena je, žućkaste boje i ljepljive konzistencije. U vrijeme ovulacije raste količina sluzi koja je prozirna, rastezljiva i konzistencije bjelanjka jajeta. Posljednji dan bilo kakvih plodnih obilježja sluzi najplodniji je dan u ciklusu i naziva se vrhunac plodnosti. Osjet vlažnosti, lubrikacije, može potrajati dan ili dva duže od prisutnosti vlaknaste sluzi. Taj osjet koji stvara sluz najvažniji je pokazatelj. Pokazatelji vrhunca plodnosti obično se javljaju unutar dana ovulacije. Nakon ovulacije sluz postaje ljepljiva, suha i mutna, i takva ostaje preostali dio ciklusa. Druga je mogućnost da sluz potpuno nestane. Kad potpuna suhoća ili ljepljiva sluz traju uzastopce tri dana nakon vrhunca, može se smatrati da je ovulacija završena i da je jajna stanica propala.⁴ Za ovu metodu Thomas W. Hilgers, profesor opstetricije i ginekologije, Omaha, SAD, rekao je: »Billingsova će metoda u povijesti medicine biti priznata kao jedno od najvećih otkrića XX. stoljeća.«

Simptotermalna metoda zasniva se na pažljivom i preciznom praćenju, bilježenju i interpretaciji više pokazatelja ovulacije, a precizno se određuju plodni dani svakoga pojedinog, tekućega menstrualnog ciklusa. Uz bazalnu temperaturu i osjećaj vlažnosti koristi se i treći pokazatelj ovulacije. On se temelji na promjeni otvora, konzistencije i položaja cerviksa, koji se mijenja tijekom ciklusa, a približavajući se ovulaciji, postaje sve mekši, otvoreniji i uvučeniji prema gore, što žena može osjetiti opipom. Načela samopretrage vrata maternice definira Palpacijska metoda. Području interesa simptotermalne metode pripadaju i neki drugi simptomi vezani za ovulaciju kao što su: napetost praćena nelagodnom punoćom u doj-kama, bol u trbuhu koja može biti difuzna i umjerena, praćena nadutošću i težinom, ili pak oštra, kratkotrajna pri naglom pokretu u donjem dijelu trbuha, na jednu stranu u predjelu jajnika u kojem se zbiva ovulacija, potom međumenstruacijsko krvarenje, smeđkasti ili ružičast iscjedak sredinom ciklusa. Svi navedeni

3 Dr. Evelyn Billings & Ann Westmore, *Billingsova metoda. Upravljanje plodnošću bez kemijskih ili mehaničkih sredstava*, Zagreb, 1991.

4 Isto.

simptomi nisu pouzdani ako se promatraju izvan dvaju bitnih pokazatelja. Ovoj je metodi postavio temelje austrijski liječnik dr. Josef Rötzer.⁵

U svrhu prepoznavanja ovulacije u novije se vrijeme za određivanje njezina termina koristi i mini kompjutor zvani Persona. Tijekom ciklusa zahtijeva mjerenje temperature i unošenje podataka, a potom traži da se napravi test u mokraći s priloženim trakicama (određivanje hormona LH). Na osnovu toga pretkazat će ovulaciju s točnošću od 94%.

Kako se o ovim metodama jako malo zna, što je i bila jedna od vodećih ideja ovog istraživanja, u svrhu izbjegavanja začeca u velikom broju slučajeva ispitanici primjenjuju coitus interruptus (prekinut snošaj), prihvaćajući pritom i nespretnosti i napetost koju uključuje, te nedostatak potpunog sjedinjenja koji dovodi do orgazma, kao i nepouzdanost zaštite od neželjenog začeca.

Načelno upoznavanje sa štetnošću kontracepcijskih sredstava (spirale, pilule, kondoma, spermicidnih sredstava, dijafragme), njihovom nespretnošću, zahtjevnošću primjene i njihovim narušavanjem prirodnosti intimnog odnosa, motiv je za izbor prirodnih metoda. Njihovi su nedostaci pak vezani uz njihovu primjenu, a to je u prvom redu discipliniranost para koja zahtijeva apstinenciju u određeno vrijeme, suradnju i razumijevanje, te požrtvornost i motivaciju, zatim preciznost, odlučnost, dosljednost, objektivnost i neprestano unapređivanje iskustvenog učenja ako se želi postići maksimalna pouzdanost; zahtijeva dobru i stručnu edukaciju para i praćenje do stjecanja vlastite sigurnosti; u suprotnosti je s mentalitetom ugone bez odgode. Svi ti zahtjevi mogu se preokrenuti u prednosti ako ih shvatimo kao izazov u izgradnji istinske bračne ljubavi.

Prednosti su: sklad s naravnim i pozitivnim zakonitostima cjelokupnoga čovjekovog bića, visoka pouzdanost, čuvanje zdravlja, poticanje suradnje, razumijevanja i nesebične ljubavi, učvršćivanje braka i neremećenje prirodnosti intimnog odnosa; ne zahtijeva materijalne troškove, roditelji su najbolji učitelji svojoj djeci.

Osim u prepoznatim i potrebnim situacijama, do sada nisam sustavno niti samoinicijativno poučavala pacijente o prirodnim metodama za vrijeme radnog vremena u prostoru ordinacije. Dragocjeno iskustvo savjetovaništa izvan prostora ordinacije, kao i nedostatak potpunijih informacija u medijima i u udžbeniku Obiteljske medicine, pretpostavka o neusvojenom znanju i neinformiranosti o metodama prirodnog planiranja obitelji, kao i želja nadvladavanja tabu tema i stjecanja znanja o metodama prirodnog planiranja obitelji vrijedan su motiv za zauzetije poučavanje o prirodnom planiranju obitelji.

Premda nemamo statističkih podataka o primjeni PPO-a u Hrvatskoj, možemo nažalost ustvrditi da relativno mali broj obitelji živi svoju plodnost na prirodan način, a jedan od glavnih uzroka tome je nepostojanje organizirane edukacijske mreže niti međusobne povezanosti obitelji koje na prirodan način planiraju svoju obitelj, ili bi to željele. Jedini kontinuirani i organizirani vid pouke na ovom po-

5 Isto.

dručju kod nas su tečajevi pripreve za brak. Godišnje se održi pedesetak takvih tečajeva koje prođe oko tri tisuće sudionika.

U Zagrebu je 13. studenoga 2003. osnovana udruga pod nazivom Centar za prirodno planiranje obitelji. Izdan je i cd sa slikovnim materijalom. Educirano je osamdesetak poučavatelja Billingsove metode koji su spremni poučavati, ali osim bližih članova obitelji i prijatelja, nitko drugi ih ne animira.

Dr. Jadranka Giljanović Perak, specijalist opće medicine, poučava u svojoj ordinaciji pacijente o prirodnom planiranju obitelji i to Billingsovu metodu o kojoj je saznala tijekom specijalizacije opće medicine u Zagrebu 1983–1985. od bračnog para John i Evellyn Billings koji su u to vrijeme održali nekoliko predavanja o ovulacijskoj metodi, pa i na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Prisustvovala sam njihovom predavanju u Splitu 1984. i 1985.

Dr. Suzana Perinčić, ginekolog u Zadru, poučava metode prirodnog planiranja obitelji i uključena je u tečaj pripreve za brak. Billingsova metoda bila je tema njenoga studentskog diplomskog rada na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.

Dr. Ružica Martinović Vlahović, fizijatar, živi i radi u Slavonskom Brodu te je autorica i prvog prijevoda brošure o Billingsovoj metodi na hrvatski jezik. U to vrijeme to je bio drugi prijevod u Europi, odmah iza poljskog. Ona je i autorica knjige *Prirodno planiranje obitelji* (Centar za bioetiku FTI, Zagreb 1988). Bila je nazočna na Jubilarnoj Billingsovoj konferenciji održanoj od 28. ožujka do 3. travnja 2003. u Melbournu u Australiji, kao jedini hrvatski delegat.⁶

Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je bio ispitati znaju li pacijenti za prirodne metode planiranja obitelji, koriste li ih, kako su za njih saznali te treba li ih tome poučavati liječnik obiteljske medicine.

Metode i ispitanici

Istraživanje je provedeno u ordinaciji opće medicine Danijele De Micheli Vitturi, dr. med., od 14. veljače do 23. travnja 2005. u obliku upitnika koji je ponuđen pacijentima nakon konzultacije. Kriterij za pristupanje upitniku bila je dob od 20 — 60 godina te pristanak na upitnik. Među sedamdeset i troje ispitanika bilo je deset muškaraca i šezdeset i tri žene. Većina ispitanika je trebala pomoć pri ispunjavanju, dok je svega 10% samostalno riješilo upitnik.

On je sastavljen od dva dijela:

- Opći dio (dob, spol, bračno stanje, godine provedene u braku i broj djece)
- Ciljana pitanja:

6 Ružica Martinović Vlahović, Međunarodna jubilarna konferencija — 50. obljetnica Billingsove metode, *Obnovljeni život* (59) 1 (2004) 119–122.

1. Nabrojite metode prirodnog planiranja!
2. Koje od njih koristite?
3. Za koje ste od ovih metoda čuli:
 - a) Ogino–Knausova
 - b) temperaturna
 - c) simptome termička
 - d) Billingsova — ovulacijska
 - e) palpacioni test
 - f) prekinuti snošaj
 - g) nijedna od navedenih?
4. Sigurnost Billingsove metode je:
 - a) 50%
 - b) 80%
 - c) 90%
 - d) više od 95%
 - e) ne znam.
5. O planiranju obitelji saznali ste od...?
6. Prema vašem mišljenju tko bi trebao poučavati o prirodnom planiranju obitelji?
7. Bi li vašega obiteljskog liječnika upitali za savjet kada je u pitanju planiranje obitelji?
 - a) da
 - b) ne
8. Zašto?
 - a) znanje
 - b) povjerenje
 - c) iskustvo
 - d) ne bih upitao
9. Biste li savjet potražili kod svog liječnika:
 - a) za vrijeme radnog vremena
 - b) u savjetovaštu izvan radnog vremena
 - c) svejedno?
10. U prostoru:
 - a) ordinacije
 - b) u savjetovaštu izvan ordinacije
 - c) svejedno?
11. Treba li vaš liječnik obiteljske medicine poučavati o prirodnom planiranju obitelji:
 - a) samoinicijativno po procjeni

- b) samo na zahtjev pacijenta
 - c) ne
 - d) to može i medicinska sestra
12. Je li potrebno predavanje vašeg liječnika obiteljske medicine o metodama prirodnog planiranja obitelji?
- a) da, meni osobno
 - b) da, samo djeci i mladima
 - c) ne

Upitnik je obrađen računalnim programom STATISTICA StatSoft, Inc. (2001). STATISTICA (data analysis software system), version 6. www.statsoft.com.

Rezultati

Uspoređujući mlade i starije ispitanike u smislu korištenja PPO, utvrđeno je da postoji statistički značajna povezanost, ali veliku većinu tih metoda koje su navedene kao korištene čini coitus interruptus (30%) (tablica 2.1). Mlada populacija jako malo koristi ovako definirane metode (24%). (Tablica 1)

	Mlađi od 40	Stariji od 40	Ukupno
Ne koriste PPO	19	17	36
Koriste PPO	6	31	37
Ukupno	25	48	73

Pearson Chi-square: 10, 8317, df=1, p=0,000998

Tablica 1.1. Usporedba mladih i starijih ispitanika po korištenju PPO

Metoda	Broj korisnika	%
Coitus interruptus	22	30
Billingsova metoda	8	11
Neke druge	7	10
Ne koristi PPO	36	49

Tablica 1.2. Koje metode ispitanici koriste

Također postoji statistički značajna povezanost korištenja PPO s bračnim stanjem u smislu da manji broj ispitanika koji nije u braku koristi PPO. (Tablica 2)

	Žive u braku	Ne žive u braku	Ukupno
Ne koriste PPO	21	15	36
Koriste PPO	34	3	37
Ukupno	55	18	73

Pearson Chi-square: 11,0611, df=1, p=0,000882

Tablica 2. Usporedba ispitanika po bračnom stanju i korištenju PPO

Postoji statistički značajna povezanost korištenja PPO s godinama provedenim u braku u smislu većeg broja ispitanika koji koriste PPO, a u braku su preko 20 godina. Naime njih 74% koristi PPO, dok oni s manjim brojem godina provedenih u braku podjednako koriste i ne koriste PPO. U skupini onih koji nisu u braku ne koriste ništa. (Tablica 3)

Godina u braku	0	1–10	10–20	>20	Ukupno
Ne koriste PPO	13	8	6	9	36
Koriste PPO	0	5	7	25	37
Ukupno	13	13	13	34	73

Pearson Chi-square: 21, 2889, df=3, p=0,000092

Tablica 3.

Nema statistički dokazane povezanosti onih koji koriste ili ne koriste PPO s mišljenjem tko bi trebao poučavati PPO. (Tablica 4)

*	Roditelj	Liječnik	Ostalo	Ukupno
Ne koriste PPO	14	13	9	36
Koriste PPO	18	15	4	37
Ukupno	32	28	13	73

Pearson Chi-square: 2, 55271, df=2, p=0,279057

Tablica 4. (* = Tko bi prema vašem mišljenju trebao poučavati o PPO?)

Također se ne može dokazati statistički značajna razlika u mišljenju tko bi trebao poučavati PPO, uspoređujući prema dobnim skupinama. (Tablica 5)

*	Roditelj	Liječnik	Ostalo	Ukupno
Mlađi od 40	12	8	5	25
Stariji od 40	20	20	8	48
Ukupno	32	28	13	73

Pearson Chi-square: 6,53457, df=2, p=0,721280

Tablica 5. (* = Tko bi prema vašem mišljenju trebao poučavati o PPO?)

Na pitanje gdje su naučili o PPO većina ispitanika (44%) odgovorila je da su samouki, od roditelja je doznalo 25%, u crkvi ili tijekom školovanja po 5%, dok je od liječnika doznalo 15% ispitanika.

	Broj ispitanika	%
Samouk	32	44
Roditelji	18	25
Škola	4	5
Crkva	4	5
Liječnik	15	21

Tablica 6.

Na upit o tome tko bi prema mišljenju ispitanika trebao poučavati o PPO, za roditelje se izjasnilo 44%, za liječnika 38%, dok je za ostalo (škola i crkva) odgovorilo 18% ispitanika.

*	Broj ispitanika	%
Roditelj	32	44
Liječnik	28	38
Ostalo	13	18

Tablica 7. Tko bi po vašem mišljenju trebao poučavati o PPO?

Na pitanje bi li upitali svog liječnika obiteljske medicine o PPO svi su ispitanici odgovorili pozitivnim odgovorom.

Biste li upitali svog LOM	Broj ispitanika	%
Da	73	100
Ne	0	0

Tablica 8.

Na pitanje treba li vam predavanje vašeg liječnika obiteljske medicine o PPO, većina ispitanika je odgovorila da treba njima osobno (69%); da predavanja treba držati djeci i mladima odgovorilo je 23% ispitanika, dok se negativno izrazilo samo 8%. (Tablica 9).

Treba li vam predavanje vašeg LOM o PPO	Broj ispitanika	%
Da, meni osobno	50	69
Da, djeci i mladima	17	23
Ne	6	8

Tablica 9.

Na pitanja gdje i u koje vrijeme bi ispitanicima najviše odgovaralo slušati predavanja o PPO, većina se izjasnila da im je svejedno (Tablice 10 i 11)

Vrijeme poučavanja	Broj ispitanika	%
Radno vrijeme	16	22
Izvan radnog vremena	26	36
Svejedno	31	42

Tablica 10.

Prostor poučavanja	Broj ispitanika	%
Ordinacija	18	25
Savjetovalište	21	29
Svejedno	34	46

Tablica 11.

Kod nabiranja metoda koje znaju većina ispitanika nije nabrojala nijednu (30%) ili jednu (40%) metodu PPO (Tablica 12)

Broj nabrojanih metoda	Broj ispitanika	%
0	22	30
1	29	40
2	15	20
3	5	7
4	2	3

Tablica 12.

Na pitanje treba li liječnik obiteljske medicine poučavati metodama PPO-a, većina ispitanika se izjasnila da bi liječnik trebao samoinicijativno po procjeni poučavati pacijente tim metodama. (80%).

Treba li LOM poučavati PPO	Broj ispitanika	%
Da, po procjeni samoinicijativno	58	80
Da, samo na pitanje pacijenta	14	19
Ne, to se njega ne tiče	1	1

Tablica 13.

Rasprava

Kroz anketu doznali smo da mnogo ispitanika ima oskudno znanje o metodama prirodnog planiranja obitelji, mada se velik dio opredijelio za PPO (51%). Na zahtjev da nabroje metode PPO 30% ih nije nabrojalo niti jednu, jednu je spomenulo 40% ispitanika, dvije je nabrojalo 20%, tri metode 7%, a četiri 4%. (Tablica 12). Na pitanje koje metode primjenjuju, coitus interruptus je navelo 30%, Billingsovu metodu 11%, neke druge metode 7%, dok 49% ispitanika ne koristi ništa. Ovakvi rezultati su potvrdili moju pretpostavku da ispitanici vrlo malo znaju o PPO. Velik postotak onih koji koriste coitus interruptus su samouki i ne znaju za druge metode. Kako coitus interruptus nije prava prirodna metoda (jer je narušena prirodnost čina), ovakav odgovor potvrđuje njihovo neznanje, a činjenica da ih je velik broj samoukih (44%) tome pridonosi. Na pitanje o efikasnosti Billingsove metode samo 6% ispitanika je dalo točan odgovor.

Na pitanje gdje su saznali o PPO većina (44%) je odgovorila da su samouki; od roditelja je saznalo 25%, u crkvi ili tijekom školovanja po 5%, dok je od liječnika doznalo 15% ispitanika; prema njihovu mišljenju o tome bi trebali poučavati roditelji (44%), liječnik (38%), a ostalo 18%. Ovaj postotak ukazuje da uloga liječnika nije zanemariva, što potvrđuje i odgovor na pitanje treba li liječnik samoinicijativno poučavati PPO, gdje je pozitivno odgovorilo 80% ispitanika. (Tablica 13).

Svi ispitanici (100%) bi upitali svoga obiteljskog liječnika za savjet o prirodnom planiranju obitelji, a kao razlog tome navode njegovo znanje, iskustvo i povjerenje.

Na pitanje kada i u kojem prostoru poučavati, broj odgovora je bio izjednačen za u toku i izvan radnog vremena, kao i za pitanje ordinacije ili savjetovališta izvan ordinacije. (Tablica 10 i 11)

Na pitanje treba li im predavanje njihova liječnika obiteljske medicine o PPO, zainteresiranih za predavanje je bilo 69%, onih koji bi preporučili predavanje djeći i mladima 23%, onih koji misle da im predavanje ne treba 8%.

Dobiveni podaci pokazuju da uloga liječnika u poučavanju PPO nije zanemariva i da od njega pacijenti očekuju inicijativu.

U uvodnom dijelu navela sam podatke o poučavanju PPO u Hrvatskoj. Znanstvenih radova o PPO gotovo i nema. (To je izjavila dr. R. Martinović na Tečaju stručnog usavršavanja liječnika, nastavnika biologije i vjeroučitelja pod naslovom *Seksualnost u adolescentnoj dobi — Duševne i tjelesne posljedice neznanja*, održanom u Zagrebu, 5. listopada 2002)

U svome diplomskom radu na poslijediplomskom studiju školske medicine *Kontracepcija kod splitskih studentica* (1986) dr. Ana Dvornik Radica, specijalista školske medicine, iznosi podatak da se među studenticama najčešće koristi hormonalna kontracepcija, te kombinacija Ogino–Knausove metode i coitus inter-

ruptus–a. Ovim prirodnim metodama koristilo se 57% ispitanica, zbog lakoće primjene i zato što ne iziskuju prethodnu primjenu, navodi autorica.⁷

Dr. Suzana Perinčić, specijalista ginekologije i opstetricije iz Zadra, kao studentica je u svome diplomskom radu na Medicinskom fakultetu u Zagrebu izabrala temu Billingsova metoda (1987).

Niz inicijativa i predavanja na temu PPO u Hrvatskoj i zemljama istočne Europe proveo je dr. Antun Lisec, koji je i tiskao niz brošura i letaka te izradio video kazetu.

Najpoznatiji svjetski centar PPO u svijetu, Australijski istraživački i referentni centar za ovulacijsku metodu (Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia) u Melburnu, bio je 2003. organizator jubilarne konferencije povodom pedesete obljetnice Billingsove metode. Na konferenciji su bili nazočni sudionici iz četrdesetak zemalja sa svih kontinenata, ponajmanje iz Europe, a najviše iz Azije. Konferencija je obuhvaćala predavanja koja su obrađivala ljudsku seksualnost i plodnost. Jedna grupa predavanja se odnosila na pristup čovjeku, njegovoj tjelesnosti, ljubavi i braku u kojoj se govorilo o iskustvu rada s mladima u školama, kao i o programima o seksualnosti u kojima se nastoji koristiti pozitivne stavove ponašanja za usvajanje viših vrijednosti i koji mogu pomoći u izgradnji istinske ljubavi i braka. Među prikazanim programima bili su program »Loving for life«, »Teen Staar«, »Teachable moments« itd. Druga je grupa obuhvaćala predavanja o Billingsovoj ovulacijskoj metodi, njezinoj medicinskoj utemeljenosti, primjeni kod poremećaja plodnosti, standarde učenja same metode, programe promoviranja na nacionalnoj i internacionalnoj razini te posebne programe za edukaciju obiteljskih liječnika i ginekologa za pomoć u njihovom radu. U svom predavanju »Uspješna primjena Billingsove ovulacijske metode u Kini« prof. Qian Shao Zhen sa Šangajskog instituta za medicinu u Kini navodi kako je Kinesko ministarstvo zdravlja službeno uključilo Billingsovu ovulacijsku metodu u Kini 1995. godine, te je do sada osnovano četrdeset BOM centara, u kojima poučavaju educirani učitelji. U Kini postoji 36 854 učitelja BOM koje su osposobili učitelji iz Australije, predvođeni dr. Johnom i dr. Evelyn Billings. Danas metodu ispravno koristi 2 686 400 plodnih bračnih parova u Kini, s uspješnošću većom od spirale, te uporabna stopa efikasnosti u izbjegavanju trudnoće iznosi oko 99%. U 45 280 neplodnih bračnih parova uspješnost začeća je iznosila 32,1%. U populaciji koja je primjenjivala BOM, u odnosu na kontrolnu grupu, značajno se smanjio broj artifičnih abortusa. BOM je u Kini postala vrlo popularna i prihvatljiva, a za mnoge i metoda izbora u planiranju obitelji.⁸

U studiji grupe kineskih autora o evaluaciji programa PPO u Kini rezultati su pokazali da je Billingsova metoda dobro prihvaćena od Kineskinja različite kulturne i ekonomske pripadnosti, da se češće koristi Billingsova metoda od Teu 220c te da je intenzivno korištenjem Billingsove metode smanjen broj artifičnih

7 Ana Dvornik–Radica, *Kontracepcija kod splitskih studentica*, Zagreb, 1986.

8 Ružica Martinović Vlahović, Međunarodna jubilarna konferencija — 50. obljetnica Billingsove metode, *Obnovljeni život* (59) 1 (2004) 119–122.

abortusa. Kod neplodnosti nepoznatog uzroka BOM je pomogla u postizanju trudnoće.⁹

Richard J. Fering, profesor College of Nursing i direktor Instituta za prirodno planiranje obitelji Marquette University, Milwaukee, navodi u svom stručnom članku da u SAD-u dva do tri milijuna žena koristi metode PPO da izbjegnu trudnoću. Slijedećih tri do četiri milijuna koristi metode kao pomoć u postizanju trudnoće.¹⁰ U jednom drugom članku o budućnosti profesionalne edukacije iz PPO navodi da medicinske sestre i profesionalci koji skrbe o zdravlju malo znaju o PPO. Moderne metode PPO poučavaju se u SAD-u više od trideset godina. Studije o efikasnosti ovih metoda pokazale su visoki postotak sigurnosti u sprečavanju začeca (97–99%) ako se pravilno koriste, ali vrlo malo žena u SAD-u (manje od 3%) u dobi od 15 — 44 godine koristi metode PPO. Govoreći o znanju zdravstvenih djelatnika o PPO navodi da su Snowden, Kenedy i Leon (1988) proveli intervju među tristo-sedamdeset i pet liječnika iz zemalja u razvoju (Mauritius, Peru, Filipini i Šri Lanka), ispitujući njihovo znanje o metodama PPO, i saznali su da većina njih ne zna metode PPO i ne preporučuje ih u praksi. Doring, Bauer i Frank Herman iz Njemačke 1990. su proveli intervju putem telefona s dvjestodvadeset i devet liječnika opće medicine i dvjestotridest i sedam ginekologa i saznali da samo 6% njih preporuča metode PPO kao glavni način planiranja obitelji i samo 10% ih preporučuje. U Italiji tisuću dvadeset i jedan obiteljski liječnik u Girrottovoj studiji (1997) odgovorio je na upitnik o upotrebi kontracepcije i metodama PPO tako da je više od 50% liječnika znalo vrlo malo o metodama PPO, 91,8 % rijetko ili ih nikad nisu preporučili, a samo 8% bi preporučilo metode PPO svojim pacijentima.¹¹

Neki od svjetski poznatijih centara za poučavanje o PPO su: Billings Ovulation Method Center Tulsa chapter (www.boma-usa.org), Creighton Model Oklahoma City Chapter (www.popepaulvi.com), Marquette Method Oklahoma City Chapter (www.marquette.edu/nursing/nfp/about.html), Northwest Family Services, Inc. (www.nwfs.org), Family of Americas Foundation (www.familyplanning.net/engindex.html).

Zaključak

Znanje o metodama prirodnog planiranja obitelji je poželjno kod većine ispitanika. Uloga liječnika obiteljske medicine u poučavanju i preporučivanju tih metoda je značajna. Potrebna je edukacija, posebno mlađih ljudi, i veća zauzetost liječnika u edukaciji PPO metoda.

Zbog nedostatka vremena ova studija je obuhvatila mali broj ispitanika što ne znači da ne može biti poticajna za daljnja istraživanja na ovom području u Hrvatskoj.

9 Shao-Zhen Qian & suradnici, Evaluation of the Effectiveness of a Natural Fertility Regulation Programme in China, *Bulletin of the Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia*.

10 Richard J. Fehring, *Principles & Practice: The Future of Professional Education in Natural Family Planning*, JOGNN, (2004) 33, 34 — 43.

11 Richard J. Fehring, New low— and high—tech calendar methods of family planning, *Journal of Midwifery & Women's Health* (50) 1 (January 2005) 31–38.

NATURAL FAMILY PLANNING

The family doctor and teaching natural family planning methods

Danijela De Micheli Vitturi

Summary

Having surveyed seventy-three subjects on the issue of natural family planning methods, I came to the conclusion that people know very little about the subject. They do not use contraceptives due to their detrimental effects and resort to the natural method of coitus interruptus — an unreliable, unhealthy and sexually ungratifying method which leaves partners in a state of stress and ignorance regarding the probability that conception has or has not occurred. Their scant knowledge is a consequence of the fact that such topics were traditionally considered taboo in their homes and in the milieu in which they were raised; natural family planning methods were not taught in the schools, and the knowledge that they had acquired had its origins mainly in the media and available reading material. When asked who they felt should be held responsible for passing on such information, the majority gave precedence to parents and family doctors for they are well-educated and trustworthy. Their views on the time and place of instruction varied, since some considered this should be done outside the doctor's office, and some did not specify, while others felt one should be able to approach one's doctor with questions during office hours. Lectures on natural family planning methods might prove useful, generally speaking, both for those who attend them but also for family members and close friends.

I have been working at the Family Guidance Centre at the convent of Our Lady of Good Health in Split and am involved in educating patients on natural family planning methods, having given a number of talks to young people and couples engaged to be married. Also, I have participated in family panel discussions at the invitation of diverse organizations. The majority of subjects who took part in the survey holds that I should educate my patients on this issue on my own initiative, and when I deem necessary.

This survey was beneficial not only in revealing people's lack of knowledge in this field, but also in improving relationships on the doctor-patient level.

Key words: natural family planning