

EREDETI KÖZLEMÉNY

# A természetes fogamzásgátlással kapcsolatos ismeretek és annak a párkapcsolatra való hatásának felmérése – mobilapplikációk vizsgálata

MÁTÉ-PÓHR Kitti, RÉVAI Katalin, DR. KARÁCSONY Ilona

## ÖSSZEFOGLALÁS

**Célkitűzés:** Vizsgálatunk célja az volt, hogy választ kapjunk arra vonatkozóan, hogy a természetes fogamzásgátló módszerek használata mennyire széles körű a nők körében, használatuk hogyan hat a párkapcsolat minőségére, valamint, hogy felmérjük a tájékozottság szintjét a különböző módszerekkel kapcsolatban; kiegészítve megvizsgálni a módszereket segítő mobilapplikációk használatát.

**Vizsgálat módszere:** A kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunk online felületen valósult meg. Célcsoportunk a 18 és 49 év közötti, reprodukív korban lévő nők voltak (n=159). Saját szerkesztésű kérdőívet és standardizált mérőeszközt is (PAIR-H, IMB-HU) alkalmaztunk. Két változó kapcsolatának meghatározását  $\chi^2$ -próbalával és korrelációs számításokkal végeztük, az átlagok közti különbségek meghatározásához ANOVA-számítást alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). Az adatok feldolgozását SPSS 22.6 statisztikai szoftver segítségével végeztük.

**Eredmények:** A válaszadók átlagéletkora 34,36 év volt, 69,81%-a rendelkezett felsőfokú végzettséggel. Az iskolai végzettség emelkedésével párhuzamosan a természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos tudás átlagértékei is növekedtek ( $p < 0,05$ ), míg a többi faktor esetében (életkor, családi állapot) a kapott átlagértékek között jelentős különbség nem volt bizonyítható ( $p > 0,05$ ). A természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos ismeret nem volt szélesebb körű azok körében, akik a pozitív családtervezés folyamatában voltak ( $p > 0,05$ ). A természetes fogamzásgátló módszerek alkalmazása nem befolyásolta a párkapcsolat minőségét ( $p > 0,05$ ). A mobilapplikációs lehetőségek nem nyújtottak jelentősebb segítséget a természetes fogamzásgátlási módszerek alkalmazásában a szakemberekhez képest ( $p > 0,05$ ).

**Következtetés:** Eredményeink alapján különös hangsúlyt kell fektetni a nők termékenységgel kapcsolatos ismereteinek bővítésére, megfelelő oktatással és tájékoztatással.

**Kulcsszavak:** természetes fogamzásgátlás, párkapcsolat, mobilapplikációk, LAM

## Knowledge of Natural Contraception and its Effect on the Relationship – Mobile Application

Kitti MÁTÉ-PÓHR, Katalin RÉVAI, Dr. Ilona KARÁCSONY

### SUMMARY

**Purpose:** The aim of our research was to find out how widespread the use of natural contraceptive methods is among women, how well informed they are about the different methods and how their use affects the quality of their relationship. This is complemented by experiences of using mobile apps to support these methods.

**Methods:** Our target group was women between 18 and 49 years of reproductive age (n=159). Besides self-designed questions, we used standardized measurement instruments (PAIR-H, IMB-HU). Descriptive statistical methods were used to process the responded data.  $\chi^2$  test and correlation analysis were used to determine the relationship between two variables ( $p < 0,05$ ), and one-way analysis of variance was used to determine the differences between means. Data were processed using SPSS 22.6 statistical software.

**Results:** The average age of respondents was 34.36 years, 69.81% of them had higher education level. As education increased, the mean values of knowledge about natural contraceptive methods also increased ( $p < 0,05$ ), while for the other factors (age, marital status) no significant difference was found between the mean values ( $p > 0,05$ ). Knowledge of natural contraceptive methods was not more widespread among those who were in the process of positive family planning ( $p > 0,05$ ).

MÁTÉ-PÓHR Kitti tanársegéd,  
Pécsi Tudományegyetem,  
Egészségtudományi Kar,  
Sürgősségi, Egészség-  
pedagógiai és Ápolástudományi  
Intézet, Oxiológiai, Sürgősségi  
Ellátási Tanszék; mentőtiszt,  
Országos Mentőszolgálat,  
Nyugat-dunántúli Régió;  
PhD-hallgató, Pécsi Tudomány-  
egyetem, Egészségtudományi  
Doktori Iskola,  
ORCID-azonosító:  
0009-0003-0368-0144

RÉVAI Katalin védőnőhallgató,  
Pécsi Tudományegyetem,  
Egészségtudományi Kar,  
Egészségtudományi Alapozó,  
Szülésznői és Védőnői Intézet,  
Védőnői és Prevenációs Tanszék

DR. KARÁCSONY Ilona  
adjunktus, Pécsi Tudomány-  
egyetem, Egészségtudományi  
Kar, Egészségtudományi  
Alapozó, Szülésznői és Védőnői  
Intézet, Védőnői és Prevenációs  
Tanszék  
ORCID-azonosító:  
0000-0003-3336-9376

The use of natural contraceptive methods did not affect the quality of couple relationships ( $p>0.05$ ). Mobile application options did not provide significant help in the use of natural contraceptive methods among those who were able to access professionals too ( $p>0.05$ ).

*Conclusion:* Our findings suggest that particular emphasis should be placed on increasing women's knowledge about fertility through appropriate education and information.

**Keywords:** natural contraception, couples, mobile apps, LAM

**Levelező szerző**

(corresponding author):

MÁTÉ-PÓHR Kitti

E-mail: kitti.pohr@etk.pte.hu



Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.38.0002> | [www.eLitMed.hu](http://www.eLitMed.hu)

**Beérkezett:** 2025. január 29.

**Elfogadva:** 2025. február 3.

## Bevezetés

Az anyaságra vágyó nők demográfiai jellemzői jelentősen megváltoztak az elmúlt néhány évtizedben, a fejlettebb országokban élők egyre inkább késleltetik a várandósságot. A mozgalmasabb életmód gyakran egybeesik a ritkább szexuális kapcsolattal, így az időzített közöslést gyakran használják a fogantatás elősegítésére. A terhesség megtervezésére vagy megelőzésére szolgáló termékenységi tudatosságon alapuló módszerek (FABM) a női menstruációs ciklus termékeny napjainak pontos azonosításán alapulnak. Bár a nők menstruációs ciklusának átlagos hossza 28 nap, a ciklus hossza az egyének között jelentős eltéréseket mutat, valamint az idő függvényében változik a menstruációs ciklus is. A termékeny időszak hossza és időzítése is változó (Johnson et al., 2018). Egyre nagyobb az érdeklődés a FABM digitális megoldásai iránt, és egyre több olyan mobilalkalmazás jelenik meg, amely a menstruációs ciklus nyomon követésére alkalmas. Ezek közül az alkalmazások közül nagyon kevés rendelkezik tudományos alappal mind a funkcionalitásukat, mind pedig a hatékonyságukat illetően. A bizonyítékok hiánya ellenére ezek a termékenységekötők gyakran a menstruációs ciklus fiziológiájára vonatkozó alapvető és általánosított feltevések alapján számítanak ki és jelenítenek meg egy valószínűsített termékeny időszakot. Ez magában foglalja annak kockázatát, hogy a nők termékenységekötő készülékeket használnak a terhesség megelőzésére, ez pedig nem kívánt terhességhez vezethet (Kleinschmidt et al., 2019). A termékenységi időszakra vonatkozó legtöbb előrejelzést az alkalmazások felhasználói adatokból állítják elő, mint például az utolsó menstruáció ideje és a ciklus hossza. A menstruációs ciklus hosszának változékonysága miatt kétségek merültek fel a naptáralapú termékenységi alkalmazások megbízhatóságával kapcsolatban. Azok az alkalmazások, amelyek rendkívül hosszú termékeny időszakot mutattak, nagy valószínűséggel tartalmazzák az ovuláció napját. Azonban egy ilyen

hosszú termékeny időszak biztosítása kevés hasznot hoz a teherbe esni próbáló nők számára (Johnson et al., 2018).

A termékenységi tudatosságra épülő módszerek alkalmazását a post partum időszakban nehezíti az a tény, hogy az első ovuláció és ezért a termékenység első periódusa gyakran az első menstruáció előtt következik be (például szülés utáni amenorrhoea során). A szülést követő első ovuláció időpontját nem lehet pontosan előre megjósolni minden egyén esetében (Redmond et al., 2022). A családtervezés alapvető jog, és a termékenységi szabályozás azon intézkedéseknek összességéként definiálható, amelyek a nő, a férfi vagy a házaspár számára egyenlő jogokat biztosítanak az utódok létrehozásához vagy annak korlátozásához. Különböző fogamzásgátlási módszerek léteznek, amelyek lehetővé teszik a párok számára, hogy igényeik szerint válasszanak. A természetes módszerek használata (Billings-módszer, naptáralapú módszer és bazális hőmérséklet mérésének módszere) a természetes családtervezéshez mint attitűdhöz kapcsolható, amikor a termékeny periódusokat a menstruációs ciklus termékeny és terméketlen szakaszában természetesen előforduló jelek és tünetek megfigyelésével követjük nyomon. Bizonyított, hogy a vallás, valamint a párok etikai és erkölcsi alapelvei erősen hozzájárulnak a módszer kiválasztásához. A nemzetközi szakirodalom rávilágít arra, hogy a természetes módszereket használó párok szexuális együttléteinek gyakorisága általában megegyezik az egyéb módszereket használó párok szexuális együttléteinek gyakoriságával (dos Santos et al., 2017). Magyarországon 2021-ben 1,59 volt a teljes termékenységi ráta, ami hasonló, mint az Európai Unió egészében (1,53). A legtöbb magyar nő átlagosan 2,4 gyermeket tervez, de a legtöbben csak egyet vállalnak (54%) karrier, anyagi vagy családi okok miatt. 2023-ban minden 5 éves szülésre esett egy abortusz (KSH-adat). A hatékony fogamzásgátlás kérdésének előtérbe kerülése a nők számára a szülés utáni időszakban azonnal vagy röviddel a szülés után

(hat-nyolc héttel) fontos egészségügyi probléma. A kizárólagos szoptatásnak a petefészkek működésére gyakorolt szuppresszív hatása, amely azzal jár, hogy nem tér vissza a menstruáció, az úgynevezett laktációs amenorrhoea (LAM), meglehetősen megbízható természetes fogamzásgátló módszer a szülést követő időszakban (Vanya et al., 2018). Ugyanakkor több mint 74 millió nemkívánatos terhesség következik be évente a fejlődő országokban, és 30%-uk a fogamzásgátlás rossz használatának tulajdonítható. Ezek főként a használók fiatal korának és alacsony gazdasági helyzetének, valamint a helytelen és hibás fogamzásgátló módszerek alkalmazásának köszönhetőek. Az életkor, az iskolai végzettség, a családi jövedelem, családi állapot és a fogamzásgátló módszer típusa mind-mind befolyásoló tényező (Mufdlilah et al., 2021).

Vizsgálatunk célja alátámasztani, hogy a természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos ismereteket befolyásolják szociodemográfiai faktorok (életkor, iskolai végzettség, jövedelmi helyzet, családi állapot). Megerősítést vártunk arra vonatkozóan, hogy a természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos ismeret szélesebb körű azok körében, akik a pozitív családtervezés folyamatában vannak, és a LAM természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazását illetően tágabb ismerettel rendelkeznek azok, akik bármilyen természetes fogamzásgátlási módszert használnak. Feltételeztük, hogy a természetes fogamzásgátló módszerek alkalmazása kihat a párkapcsolat minőségére is, hiszen néhány módszerrel időszakos absztinencia is szükséges, valamint a párok segítő és megértő hozzáállása.

## Anyag és módszer

Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatunk 2023. április–november közötti intervallumban zajlott. Célcsoportunkat a természetes fogamzásgátló módszert folyamatosan (legalább hat hónapja) alkalmazó nők és a reprodukív korban (18–49 év közöttiek) lévő nők alkották. Kérdőívünket online felületen osztottuk meg, összesen 95 kérdésből állt. Saját szerkesztésű kérdőívünk az alábbi kérdésköröket tartalmazta: szociodemográfiai adatok, a fogamzásgátlási módszerek ismerete és használata, menstruációs ciklust követő applikációk igénybevétele. Standardizált mérőeszközök révén használtuk a PAIR-H (Personal Assessment of Intimacy in Relationships) párkapcsolati kérdőív magyar változatát (Kövért et al., 2017) és IBM-HU (Intimate Bond Measurement) Intim Kötődés Mérése kérdőívet (Hadházi & Takács, 2019). Vizsgálatunkból kizárára kerültek a meddő nők, akik kezelésen vesznek részt, az értelmi képességzavarban vagy de-

presszióban szenvedő nők. Így az összes 182 kitöltésből végezhető 159 lett értékelhető (n=159).

A kapott adatokat SPSS 26.0 program segítségével, leíró statisztikai (abszolút és relatív gyakoriság, átlag, szórás, minimum- és maximumértékek) és matematikai számításokkal ( $\chi^2$ -próba, korrelációszámítás, egyutas varianciaanalízis [ANOVA]) elemeztük. A folytonos változók átlag  $\pm$  standard deviáció, a kategorikus változók pedig relatív gyakoriság formájában kerültek bemutatásra. Az eredményeket gyakoriság- és átlag megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk, a szignifikanciaszintet  $p \leq 0,05$  értéknél határoztuk meg (Pakai & Kívés, 2013).

Vizsgálatunk adatfelvétele önkéntes és anonim módon zajlott, minden etikai szempontnak megfelelt.

## Eredmények

A felmérésben résztvevők átlagéletkora 34,36 év (SD=7,28), a legfiatalabb 19 éves, a legidősebb pedig 49 éves volt. A kitöltők közül a családi állapotot tekintve 67,92% (108 fő) volt házas, 1,26% (2 fő) elvált, 3,77% (6 fő) egyedülálló és élettársi kapcsolatban pedig 27,04% (43 fő) volt. A válaszadók 64,78%-a (103 fő) városban, 34,59%-a (55 fő) falun vagy községben és 0,63%-a (1 fő) tanyán élt. Iskolai végzettségüket tekintve kevesebb, mint 8 általánost 0,00% (0 fő) és 8 általánost pedig szintén 0,00% (0 fő) végzett, míg szakmunkás/szakiskolát 4,40% (7 fő), érettségit adó képzést/szakközépiskolát/gimnáziumot 23,27% (37 fő), főiskolát/egyetemet 69,81% (111 fő) és egyéb iskolát pedig 2,52% (4 fő) végzett. A természetes fogamzásgátlásra irányuló tudásteszt 14 saját szerkesztésű feleletválasztós ítemet tartalmazott. Az átlageredmény 9,06 pont lett. A legkevesebb 2 és a legtöbb, amit elérték pedig 14 pontos lett (SD=2,58). Iskolai végzettség és tudás összefüggésének vizsgálata során jelentős eltérés volt mérhető a természetes fogamzásgátlással kapcsolatos ismeretek terén ( $F [2,152] 3,23$   $p=0,042$ ). A legmagasabb iskolai végzettség emelkedésével párhuzamosan a természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos tudás átlagértékei is növekedtek (szakmunkásképző/szakiskola  $M=7,0$ ; felsőfokú végzettség  $M=9,29$ ).

### A közös élmények és a megértés-támogatás vizsgálata

Standardizált mérőeszközök révén a PAIR-H (Personal Assessment of Intimacy in Relationships) párkapcsolati kérdőív magyar változatát és IBM-HU (Intimate Bond Measurement) Intim Kötődés Mérése kérdőívet használtuk fel a kérdéseink kiegé-

sztítésére. A PAIR-H párkapcsolati kérdőívnek két alskálája szerint a közös élményeket és a megértés-támogatást kellett külön értékelnünk. A válaszadóknak (n=159) 1-től 5-ig kellett jelölniük, hogy mennyire értenek egyet az állításokkal. Az 1-es megjelölése azt jelentette, hogy egyáltalán nem értett egyet a válaszzsal, a 2-es azt, hogy kismértékben ért egyet, a 3-as közepes mértékben ért egyet, a 4-es nagyjából ért egyet és az 5-ös pedig azt, hogy teljesen egyetért a válaszzsal.

A kérdőívben a következő állítások szerepeltek: *Gyakran érzek érzelmi távolságot köztem és partnerem között. Elégedett vagyok a szexuális életünkkel. Partnerem segít a gondolataim rendezésében/rendszerzésében. Úgy gondolom, hogy van néhány közös érdeklődési körünk. Partnerem igazán megérti fájdalmaimat és örömeimet. Úgy érzem, hogy szeretteink rutinszerűek. Amikor valami komoly dologról beszélgetünk, úgy tűnik, hogy kevés dologban értünk egyet. Kevés közös érdeklődési körünk van. Előfordul, hogy partnerem érzelmileg elhanyagol. Képes vagyok kifejezni partneremnek azt az igényemet, hogy szexuális együttlétre vágyom vele. Komoly beszélgetéseink során úgy érzem, hogy alulmárodok partneremmel szemben. Ritkán találunk időt a szabadidő közös eltöltésére. Ha szükségem van arra, hogy valaki meghallgasson, partnerem készséggel figyel rám. Visszafogom szexuális vágyaimat, mert kényelmetlenül érzem magam partnerem ehhez való viszonyulása miatt. Úgy érzem, hogy vannak olyan dolgok, amiről nincs értelme a partneremmel beszélgetni. Egyazon szabadidős tevékenységeket szeretjük. Érzelmemet úgy tudom kifejezni partnerem felé, hogy ez nem vált ki belőle védekezést. A szexuális vágy kifejezése a kapcsolatunk fontos része. Számítalan témáról tudunk partneremmel beszélgetni. Szabadidőnket örömmel töltjük el együtt. Néha akkor is egyedül érzem magam, amikor együtt vagyunk. A partnerem nem mutat érdeklődést a szex iránt. Partnerem gyakran megpróbálja megváltoztatni a véleményemet dolgokról. Szeretünk együtt játszani.* Az eredmények alapján a közös élményeknél átlagosan 28,50 pontot értek el. A legkevesebb 11, míg a legtöbb 35 pont volt (SD=4,69). A támogatás alskálán átlagosan 36,32 pontot értek el. Itt a legkevesebb 11 pont, a legtöbb pedig 45 pontos lett (SD=7,26).

### Attitűd- és viselkedésminták vizsgálata

Az Intim Kötődés Mérése IBM-HU kérdőívnek kellett jelölniük a megkérdezett nőknek, hogy milyen attitűd- és viselkedésmintát mutat mostanában a partnerük velük szemben. A 3-as azt jelentette, hogy az állítás tökéletesen igaz, a 2-es azt, hogy többnyire igaz, az 1-es azt, hogy kismértékben igaz, és a 0 pedig azt, hogy egyáltalán nem igaz.

A kérdőívben az alábbi állítások szerepeltek: *Törődik velem. Egy vitában a saját oldalára akar állíta-*

*ni. Pontosan tudni akarja, hol vagyok és mit csinállok. Jó társ. Kimutatja felém az érzelmeit. Látszik, hogy megbántódik, ha nem osztom a nézeteit. Megpróbál megváltoztatni. Erősen megbízik bennem. Apróbb dolgokban is hajlamos megkritizálni engem. Megérti a gondjaimat és problémáimat. Szokott utasítgatni engem. Ragaszkodik ahhoz, hogy mindent úgy csináljak, ahogyan ő mondta. Testi dolgokban gyöngéd és tapintatos. Érezheti, hogy szüksége van rám. Kis dolgokban akar megváltoztatni. Nagyon szeret. Uralkodni próbál felettem. Jó vele lenni. Nagy dolgokban akar megváltoztatni. Ellenőrizni akar mindent, amit teszek. Kimutatja az elismerését, bármit csinállok. Négy szemközt kritikus velem. Gyöngéd és kedves velem. Barátságos és meleg hangon beszél hozzám.*

Az értékelés két alskála szerint történt, amik az IBM-HU gondoskodás, valamint IBM-HU kontrollalskálák voltak. A gondoskodásnál átlagosan 29,66 pontot értek el. A minimális 0 és a maximális pedig 36 pont volt (SD=6,69). A kontrollnál átlagosan 7,28 pontot értek el. A legkevesebb 0 pont volt, a legtöbb viszont 33 pont (SD=6,60).

### Fogamzásgátlással kapcsolatos eredmények

A továbbiakban a válaszadók fogamzásgátlásával kapcsolatos módszereire irányuló kérdéseket is feltettünk. Arra a kérdésre, hogy milyen fogamzásgátló módszert használ jelenleg, a következő válaszokat és eredményeket kaptuk. A megkérdezett nők 10,69%-a (17 fő) használ hormonális fogamzásgátló tablettát, 6,29%-a (10 fő) méhen belüli fogamzásgátló eszközt, 1,26%-a (2 fő) hüvelyi pesszáriumot, méhszájsapkát vagy hüvelyi szivacsot, 0,63%-a (1 fő) hüvelygyűrűt, 1,89%-a (3 fő) lokálisan/helyileg alkalmazható fogamzásgátló szert, 1,26%-a (1 fő) közösülés utáni hüvelyöblítést vagy más néven irrigálást, 18,24%-a (29 fő) természetes fogamzásgátló módszert. Legtöbben – 44,03% (70 fő) – a gumióvszert és a megszakított közösülést – 33,96% (54 fő) – használják. A kérdések között választ kaptunk arra is, hogy hány éves koruk óta használnak bármilyen fogamzásgátlási módszert. Átlagértéknek a 18,36 év jött ki. Legkorábban 14 évesen és a legkésőbb 30 évesen kezdték el használni a fogamzásgátlás valamely formáját. A megkérdezettek 35,22%-a (56 fő) használ, 42,77%-a (68 fő) nem használ jelenleg természetes fogamzásgátlási módszert és 22,01% (35 fő) soha nem is alkalmazta.

A természetes fogamzásgátlási módszereket használók körében az alkalmazás átlagos ideje 6,78 év (SD=6,15) volt. A legkevesebb 1 év, a legtöbb pedig 30 év volt, amíg ezt a módszert használták. A módszer formáját tekintve naptármódszert 39,42% (41 fő), Billings-módszert 9,62% (10 fő), LAM-ot (laktációs amenorrhoea) 9,62% (10 fő), hőmérőzést (ébredési hőmérséklet mérése) 16,35% (17 fő), Stan-

dard Days módszert (ciklusgyöngyök) 0,00% (0 fő), Creighton-módszert 2,88% (3 fő), termékenységtudat-módszert 0,96% (1 fő), és a legtöbben, 72,12% (75 fő) pedig a megszakított közöslést jelölték meg válaszként.

### A természetes fogamzásgátlás motivációinak vizsgálata

A természetes fogamzásgátlás motivációinak vizsgálata során azt az eredményt kaptuk, hogy a legtöbben, 63,55% (68 fő) az egészségük és a hormonális módszerek okozta mellékhatások elkerülése érdekében választották ezt a módszert, 60,75% (65 fő) a hormontartalmú gyógyszer elkerülése miatt, 40,19% (43 fő) a későbbi családtervezés miatt, 30,84% (33 fő) az egyszerűsége miatt, 17,76% (19 fő) azért, mert olcsó, 13,08% (14 fő) olvasta és hallott róla, 3,74% (4 fő) egészségügyi szakember (orvos, védőnő, szülésznő) ajánlása miatt, 1,87% (2 fő) pedig azért, mert mást nem ismert. Más fogamzásgátlási módszert 40,00% (46 fő) használ a természetes fogamzásgátlás mellett, 27,83% (32 fő) nem és 32,17% (37 fő) alkalmanként használ. A válaszadók 68,10%-a (79 fő) használja pozitív családtervezés céljából.

### A természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazását segítő mobilapplikációk vizsgálata

Válaszadóink 40,00%-a (44 fő) használ és 60,00%-a (66 fő) nem használ ilyen mobilapplikációt. 58,33% (42 fő) azt a választ adta, hogy segítségére van a természetes fogamzásgátlása követésében az alkalmazott applikáció. A megkérdezett nők 20,13%-a (32 fő) nagyon hasznosnak találta, 13,21%-a (21 fő) hasznosnak találta, 2,52%-a (4 fő) kevésbé és 1,26%-a (2 fő) egyáltalán nem tartotta hasznosnak a természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazását segítő mobilapplikációkat. A természetes fogamzásgátlási módszerek alkalmazása nem befolyásolta a természetes fogamzásgátlási módszer követését segítő mobilapplikáció alkalmazását ( $p=0,67$ ).

### A szoptatási időszak mint fogamzásgátlási módszer (LAM) vizsgálata

Mintánk 47,17%-a (75 fő) ismerte ezt a módszert, 52,83%-a (84 fő) viszont nem. Közülük 15,09% (24 fő) alkalmazta is. Más fogamzásgátlási módszert használ vagy használt a LAM-módszer mellett a válaszadók 46,30%-a (25 fő). LAM természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazásával kapcsolatos öt saját szerkesztésű kérdésből álló tudásteszten a minta átlagosan 2 pontot ért el, legkevesebb 0, míg a legtöbb elért pont 5 volt ( $SD=1,33$ ). A megkérde-

zetteknek a tudásteszt kérdéseinek 3, illetve 4 válaszlehetősége közül kellett a helyes megoldást megadniuk. A LAM természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazásával kapcsolatos ismeret legkisebb átlagértéke ( $M=1,88$ ) a hormonális fogamzásgátló tablettát használóknál és a legnagyobb ( $M=2,41$ ) a természetes fogamzásgátlást (naptármódszer, Billings stb.) használóknál volt. A természetes fogamzásgátlási módszer alkalmazása nem befolyásolta a LAM-módszerrel kapcsolatos tudást ( $F [2,156] 0,940$   $p=0,393$ ).

### Megbeszélés

A természetes fogamzásgátlás lehetőségeiről való széles körű tájékoztatás és megfelelő ismeretszerzés a saját testük működéséről kardinális a nők életében, hiszen egyszerű önmegfigyeléssel számos lehetőség nyílna számukra a szexuális védekezésre vagy éppen a kívánt gyermek megfogadásának segítésére. Ezek az ismeretek a párkapcsolatukra nézve is kihathatnak és számos más előnnyel rendelkeznek, mint például a menstruációs ciklus követése, vagy akár az állandó hormontartalmú gyógyszereszedés elkerülése. Pozitív családtervezés esetében különösen hasznos a megfelelő tudás, ismeret megszerzése, és a széles körű tájékozódás a női ciklusról és annak követéséről, hiszen ez fontos alapja a sikeres fogantatásnak.

Az iskolai végzettség pozitív összefüggést mutat a természetes fogamzásgátlási módszerek ismeretével ( $p<0,05$ ). *Febring* és munkatársa tanulmánya arra kereste a választ, hogy a leggyakoribb fogamzásgátló módszerek, mint például az orális fogamzásgátló tabletták, óvszer stb. és a Natural Family Planning (NFP) természetes családtervezési módszerek hogyan befolyásolják az együttélés és a válás arányát. A magasabb iskolai végzettség ebben a tanulmányban nem mutatott összefüggést a kedvezőbb együttélési arányokkal, ám az NFP-módszerek használata igen. Véggökövetkeztetésként megfogalmazták, hogy az NFP használata 58%-kal kisebb esélyt hoz a válás vagy különélés vonatkozásában (Fehring & Manhart, 2021.). *Mufdlilah* és munkatársai tanulmányában a muszlim nők jelentős része középiskolai végzettséggel rendelkezett és ez összefüggést mutatott a LAM-módszerrel kapcsolatos ismeretek pontosságával (Mufdlilah et al., 2021). *Abraha* és munkatársai ugyanerre a következtetésre jutottak, miszerint a középfokú és magasabb iskolai végzettségűek 1,2-szer nagyobb valószínűséggel rendelkeztek nagyobb tudással, mint az alacsony fokú végzettségűek. Logikus magyarázat, hogy az iskolázott anyák jobban ismerik a LAM fontosságát, valamint a tanult anyák nagyobb valószínűséggel járnak egészségügyi intézménybe, és juthatnak hozzá a laktációs

amenorrhoea módszerével kapcsolatos információkhoz a médián keresztül vagy akár írásos forrásokból (Abraha et al., 2018). Ugyanez elmondható a saját kutatásban részt vevő kitöltőkkel kapcsolatban is.

A mobilapplikációk használata mindennapi része az életünknek és jelentősen megkönnyíti a mindennapjainkat, viszont a szakemberek segítségével már nehezebben elérhető és idő-, valamint pénzigényesebb is. Ebből kifolyólag gondoltuk, hogy jelentős eredményeket kapunk a használatukról és hasznosságukról a megkérdezett nőktől, de meglepődve tapasztaltuk ennek az ellenkezőjét. Következtetésként azért levontuk, hogy az eredményektől függetlenül mindegyik hasznos segítség a mai világban, nem beszélve a fontosságukról vagy akár segítségükről.

Az eredmény tükrében úgy véljük, hogy minden oktatási intézményben a tananyag részét kellene, hogy képezze a természetes fogamzásgátlással kapcsolatos tudás megismertetése és bővítése. A megfelelő felvilágosítást és tájékoztatást biztosítani kellene már fiatal korban, mind a lányok, mind a fiúk részére.

A kutatásunk limitációjaként megfogalmazható a mintaválasztás problematikája. Mivel önkéntes és online formában történt a kitöltés, nem érte el a társadalom aluliskolázott szegmensét. A jövőben érdemes lenne egy sokkal átfogóbb kutatást végezni a természetes fogamzásgátló módszerekkel kapcsolatos tudásról, azok használatáról és a párkapcsolatra gyakorolt hatásról.

**Szerzői munkamegosztás:** K. I., M. P. K.: Irodalomkutatás, a kézirat megszövegezése. K. I., M. P. K., R. K.: A vizsgálat megtervezése. R. K.: Adatok gyűjtése. M. P. K., K. I., R. K.: Statisztikai elemzés. K. I.: A kézirat véleményezése. A közlemény más folyóiratban korábban nem jelent meg és nem került beküldésre. A szerzői útmutatót valamennyi szerző elolvasta. A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

**Anyagi támogatás:** A kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

**Érdekeltségek:** A szerzőknek nincsenek érdekkeltségeik.

## Irodalomjegyzék

- Abraha, T. H., Teferra, A. S., Gelagay, A. A., Welesamuel, T. G., Fisseha, G. K., Aregawi, B. G., & Belay, D. S. (2018). Knowledge and associated factors of lactational amenorrhoea as a contraception method among postpartum women in Aksum town, Tigray Region, Ethiopia. *BMC Research Notes*, *11*(1), 641. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3754-2>
- Fehring, R. J., & Manhart, M. D. (2021). Natural Family Planning and Marital Chastity: The Effects of Periodic Abstinence on Marital Relationships. *The Linacre Quarterly*, *88*(1), 42–55. <https://doi.org/10.1177/0024363920930875>
- Hadházi, É., & Takács, S. (2019). Az Intim Kötődés Mérése (IBM-HU) kérdőív pszichometriai jellemzőinek bemutatása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, *20*(4), 351–390. <https://doi.org/10.1556/0406.20.2019.015>
- Johnson, S., Marriott, L., & Zinaman, M. (2018). Can apps and calendar methods predict ovulation with accuracy? *Current Medical Research and Opinion*, *34*(9), 1587–1594. <https://doi.org/10.1080/03007995.2018.1475348>
- Kleinschmidt, T. K., Bull, J. R., Lavorini, V., Rowland, S. P., Pearson, J. T., Scherwitzl, E. B., Scherwitzl, R., & Danielsson, K. G. (2019). Advantages of determining the fertile window with the individualised Natural Cycles algorithm over calendar-based methods. *The European journal of contraception & reproductive health care: the official journal of the European Society of Contraception*, *24*(6), 457–463. <https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1682544>
- Kövé, L., Balázs, K., Frecska, E., & Égerházi, A. (2017). A PAIR-H párkapcsolati kérdőív magyar nyelvű adaptációja. *Alkalmazott Pszichológia*, *17*(3), 87–109. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2017.3.87>
- Pakai, A., Kívés, Zs. (2013). Kutatásról ápolóknak, mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészség tudományi kutatásokban. *Nővér*, *26*(3), 20–43.
- Redmond, J. J., Jensen, E. T., Stanford, J. B., Greene, M. E., Kennedy, E., & Urrutia, R. P. (2022). Effectiveness of fertility awareness-based methods for pregnancy prevention during the postpartum period. *Contraception*, *114*, 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2022.06.007>
- dos Santos, V. E., dos Santos Frazão, M. R., & de Oliveira, C. S. (2017). Feeling of women regarding the use of the Billings Ovulation Method. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, *18*(1), 11–18. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100003>
- Mufdililah, Johan, R. B., & Ningsih, S. R. (2021). Breastfeeding Knowledge and Behavior in Lactational. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *16*: 242–249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i4.4701>
- Vanya, M., Devosa, I., Barabás, K., Bártfai, G., & Kozinszky, Z. (2018). Choice of contraception at 6–8 weeks postpartum in south-eastern Hungary. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, *23*(1): 52–57. <https://doi.org/10.1080/13625187.2017.1422238>