

Proměna antikoncepčního a interrupčního chování populace v Česku

**Odborná sekce: Reprodukční zdraví – rizika a výzvy spojené
s odkladem reprodukce**

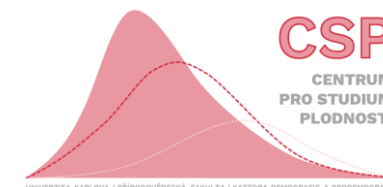
Jiřina Kocourková, Jitka Slabá, Bára Idlbeková

54. konference České demografické společnosti
28.-30.5.2025 České Budějovice

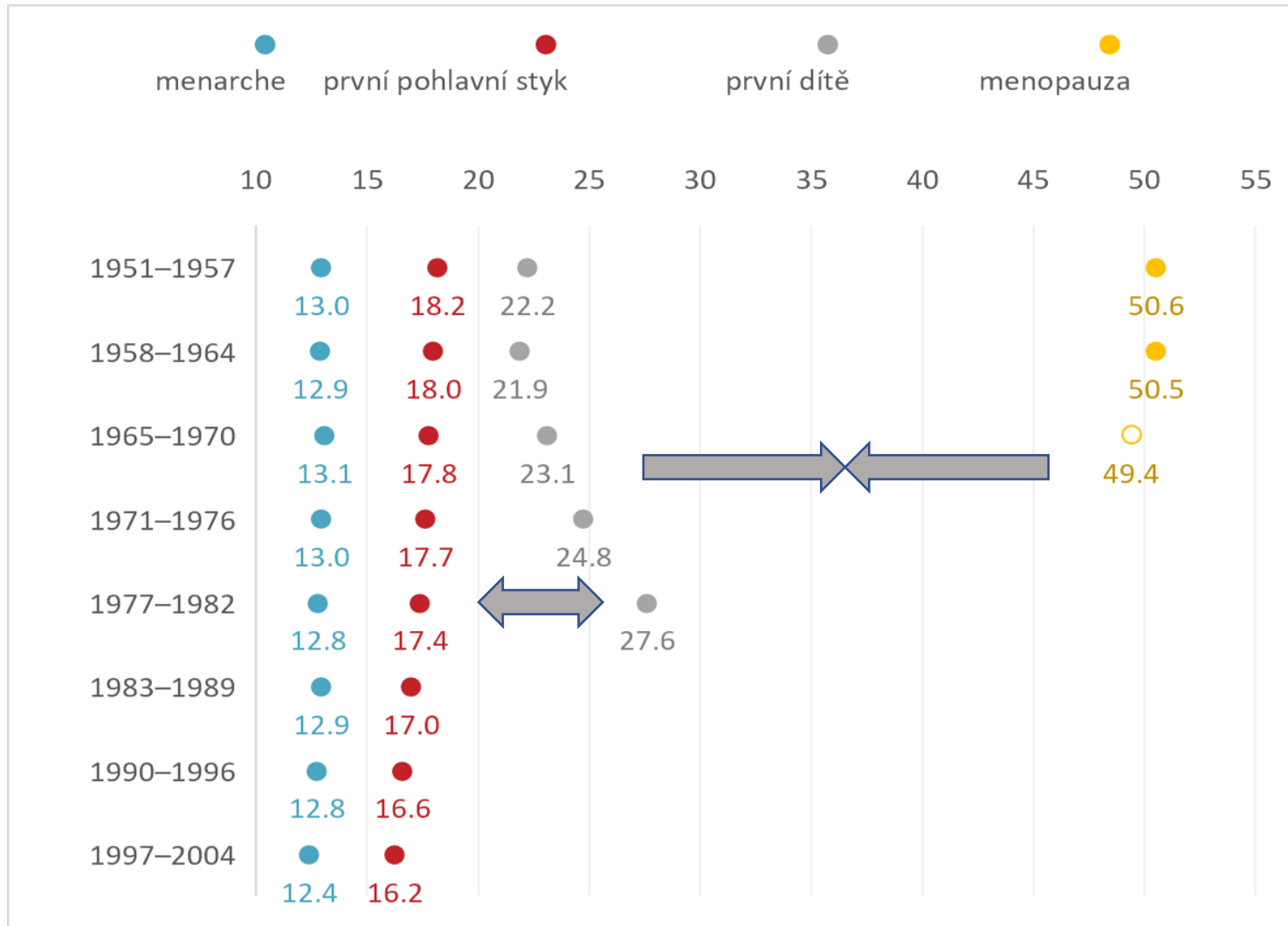


**PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie



Milníky reprodukčního života dle generací *GGs 2022, ženy*



Proměnil se model kontroly plodnosti v návaznosti na formování pozdního modelu plodnosti?

Očekávání:

- Zvýšení potřeby užívání účinné antikoncepce před reprodukcí.
- Snížení využívání interrupcí s ohledem na účinnější antikoncepci a posun reprodukce do pozdějšího věku žen



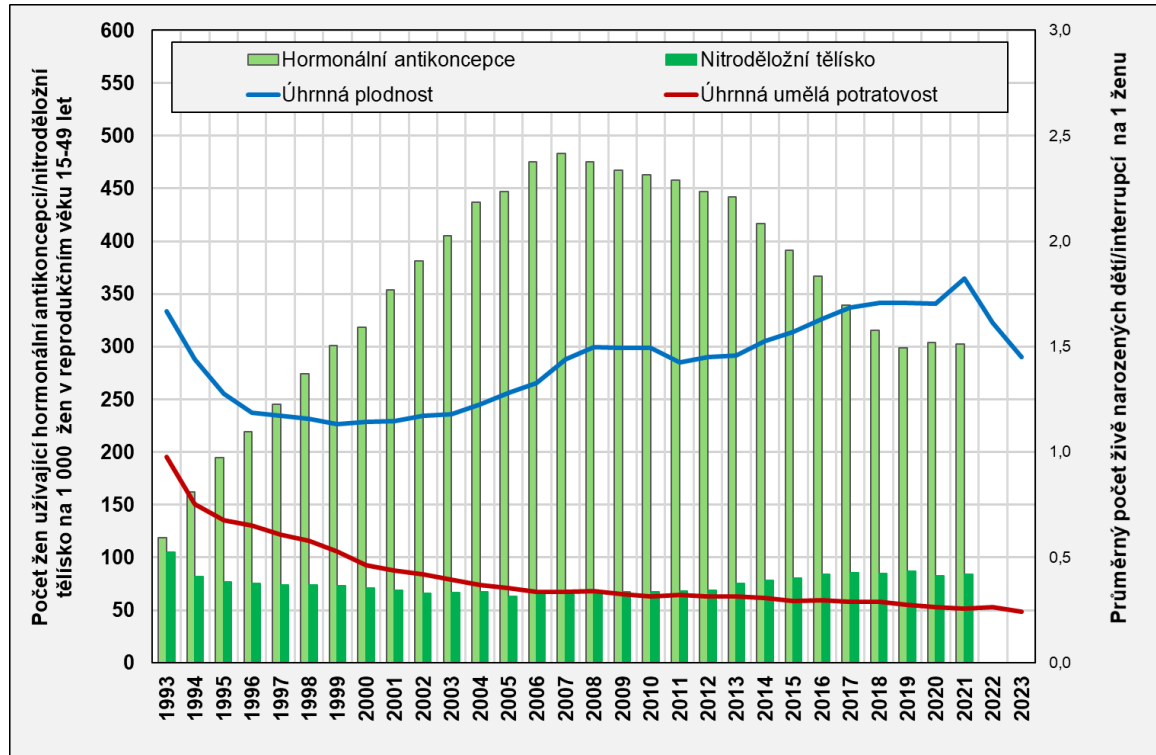
Proměnil se model kontroly plodnosti v návaznosti na formování pozdního modelu plodnosti?

- Dvě hlavní metody kontroly plodnosti: interrupce a antikoncepce
- Vztah mezi vývojem umělé potratovosti a prevalencí moderní (efektivní) antikoncepce
- Interrupce v Česku (data: Eurostat, ČSÚ)
- Zastoupení metod antikoncepce (Vývoj a postavení Česka dle GGS II, 1. vlna 2020-2023)



Proměna vztahu mezi umělou potratovostí a prevalencí antikoncepce

Vývoj úhrnné umělé potratovosti, prevalence antikoncepce a úhrnné plodnosti, 1993-2023 (2021)

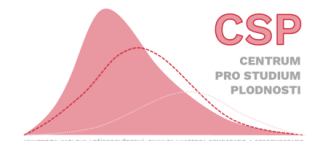


Zdroj dat: ČSÚ, ÚZIS



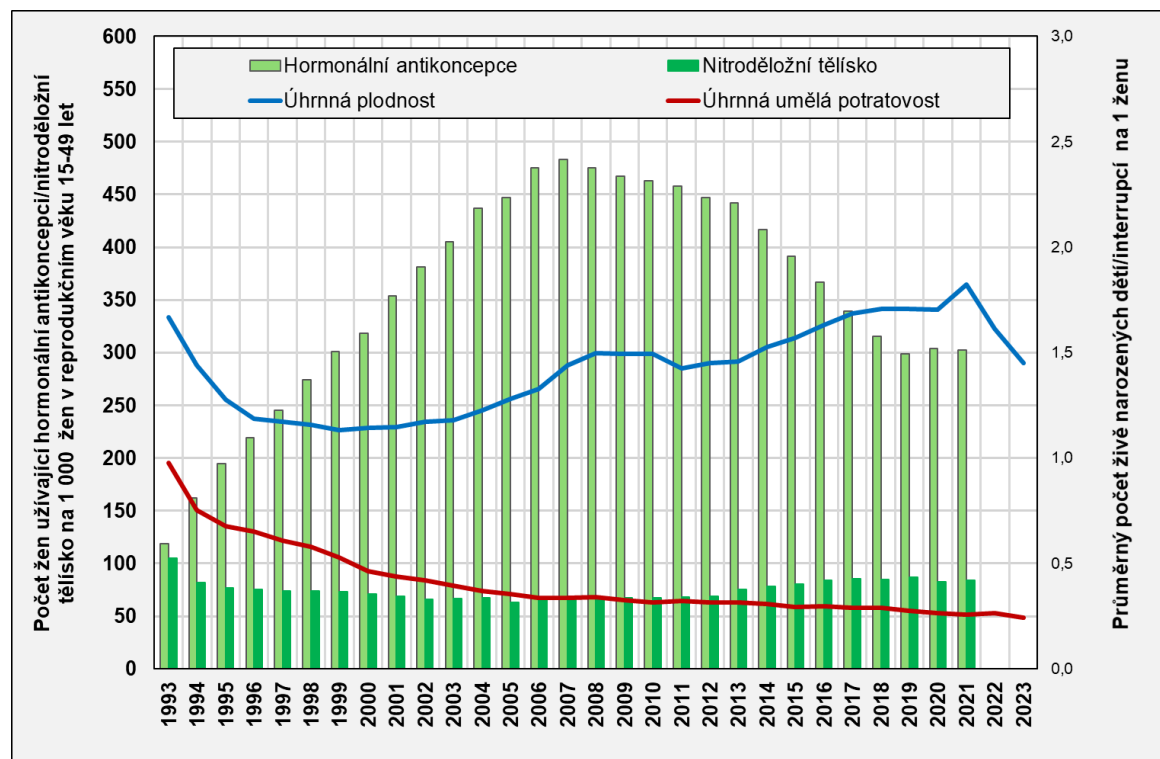
PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie



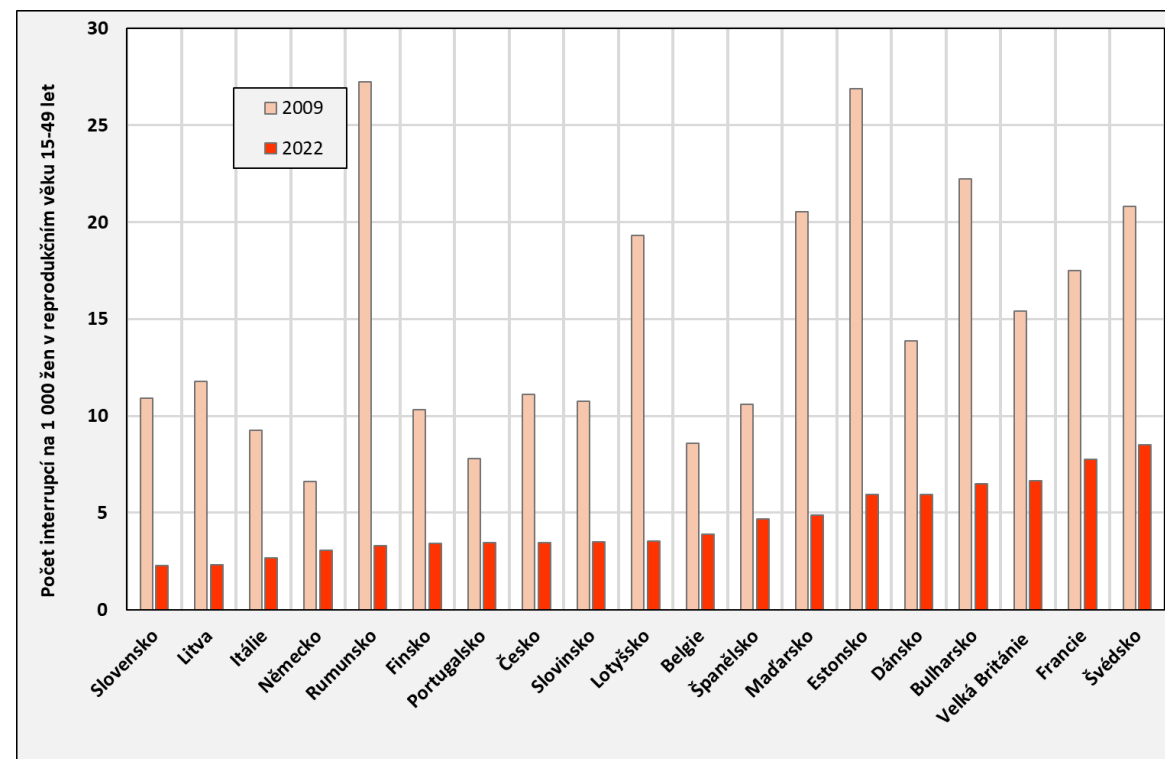
Proměna vztahu mezi umělou potratovostí a prevalencí antikoncepce

Vývoj úhrnné umělé potratovosti, prevalence antikoncepce a úhrnné plodnosti, 1993-2023 (2021)



Zdroj dat: ČSÚ, ÚZIS

Obecná míra umělé potratovosti v 19 evropských zemích v roce 2009 a 2022

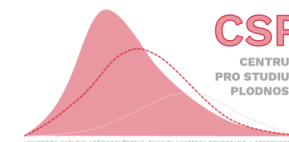


Zdroj dat: Eurostat



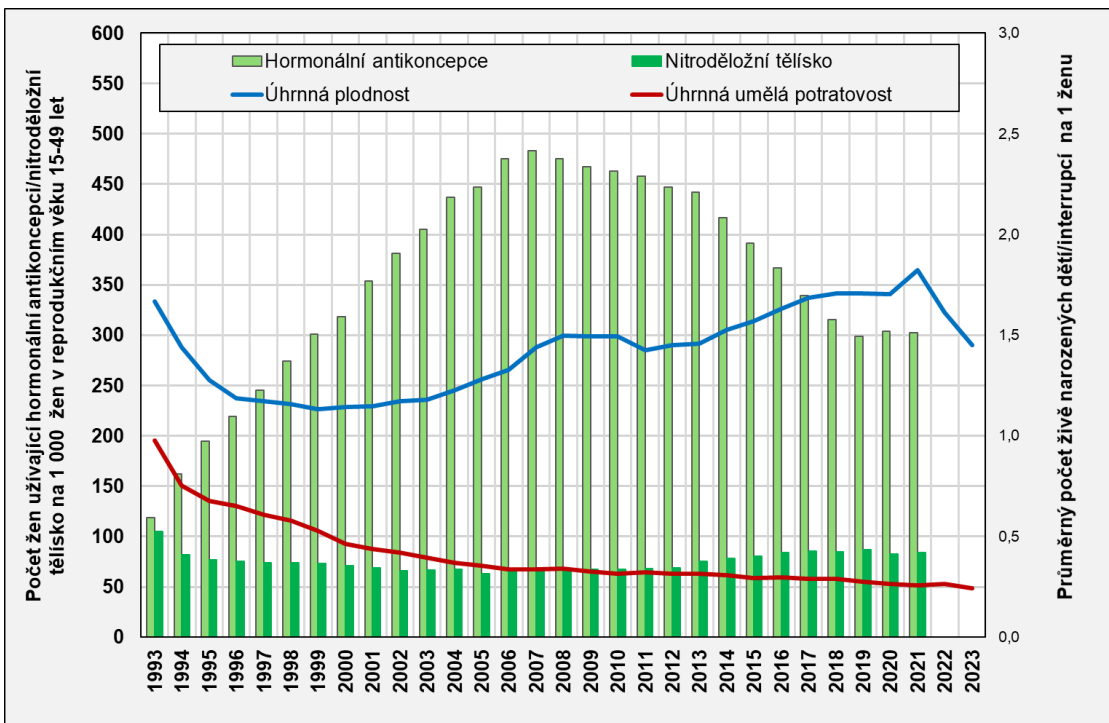
PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie



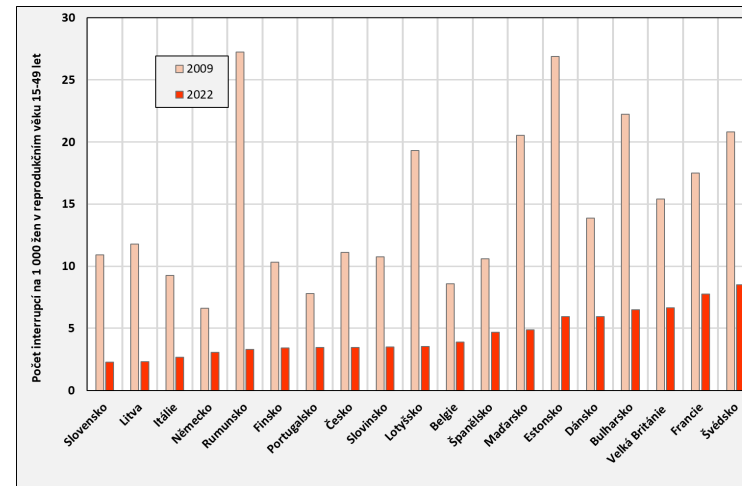
Proměna vztahu mezi umělou potratovostí a prevalencí antikoncepce

Vývoj úhrnné umělé potratovosti, prevalence antikoncepce a úhrnné plodnosti, 1993-2023 (2021)



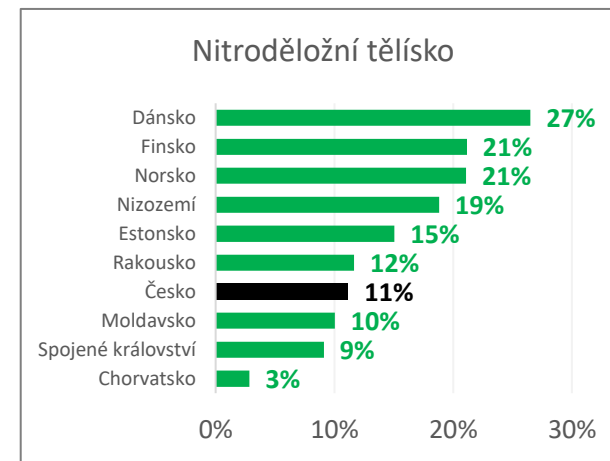
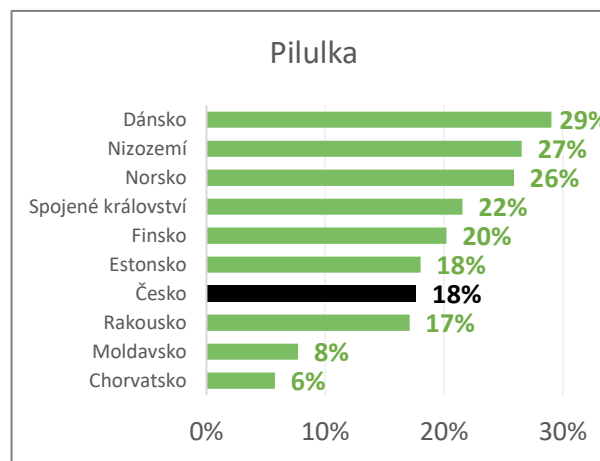
Zdroj dat: ČSÚ, ÚZIS

Obecná míra umělé potratovosti v 19 evropských zemích v roce 2009 a 2022



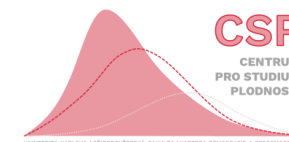
Zdroj dat: Eurostat

Podíl žen ve věku 18-44 let užívajících hormonální antikoncepci (pilulka) a nitroděložního tělísko, GGS II 2020-23



PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

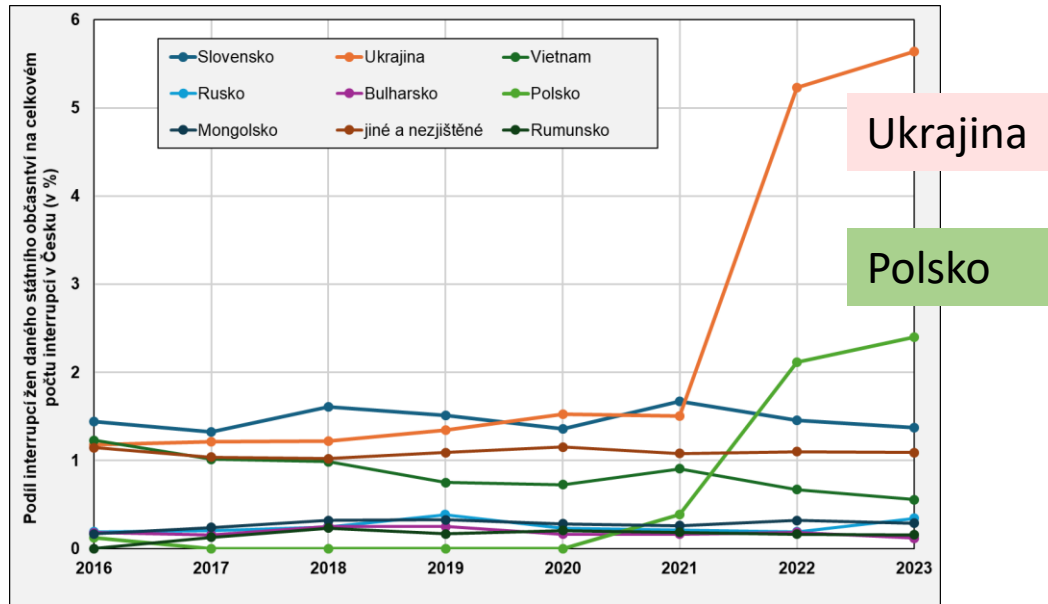
Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie



Interrupční chování v Česku

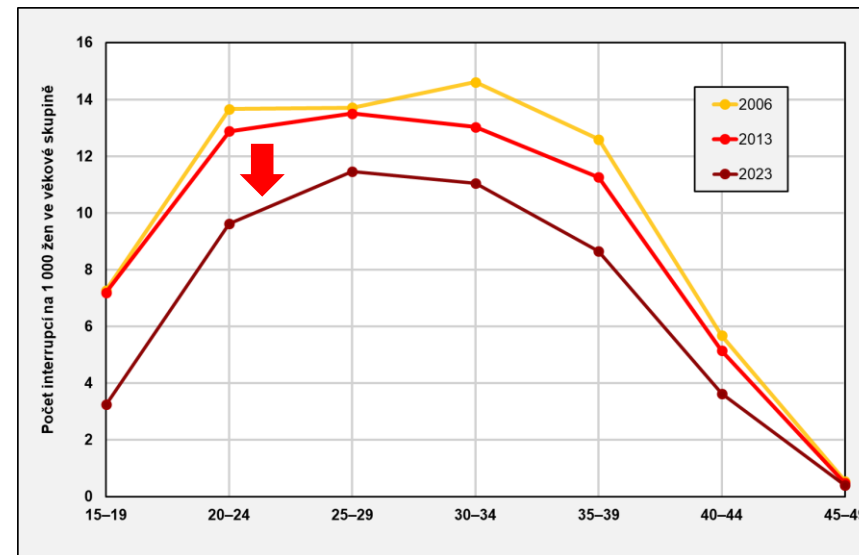
- Míry umělé potratovosti klesají stále ve všech věkových skupinách
- Podíl interrupcí žen jiného státního občanství vzrostl z 6% v roce 2016 na 12% v roce 2023
- Liberální legislativa a vysoká dostupnost přetrvává

Vývoj podílu interrupcí žen dle státního občanství, 2016-2023



Zdroj dat: ČSÚ

Míry umělé potratovosti v Česku v roce 2006, 2013 a 2023



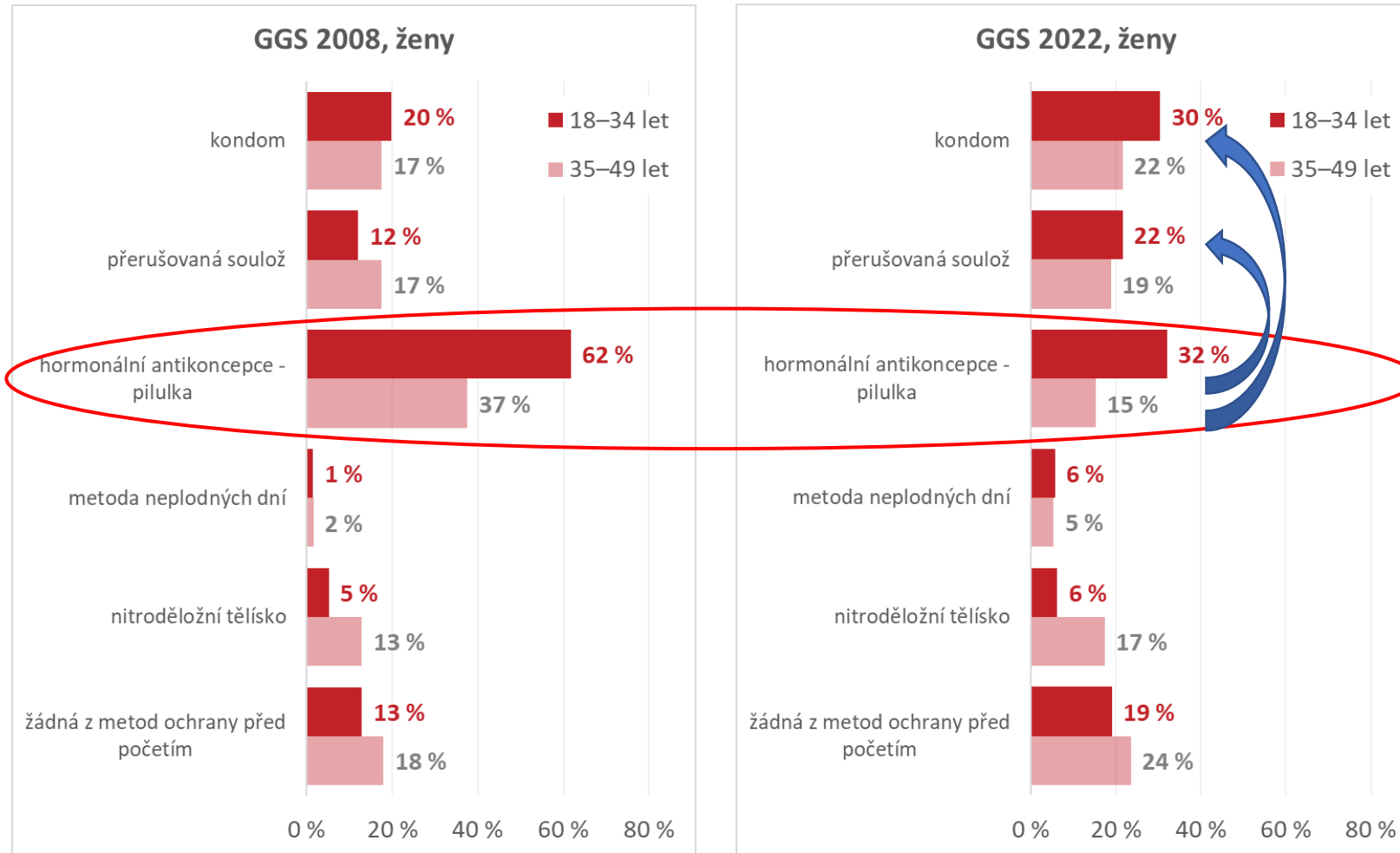
Zdroj dat: ČSÚ

Interrupce není již antikoncepční metoda, pouze v případě selhání, na které se z 1/3 podílí neužívání žádné antikoncepční metody



Antikoncepční chování v Česku – srovnání 2008 a 2022:

změna v zastoupení nejčastějších metod *GGs 2022, ženy 18-49 let*



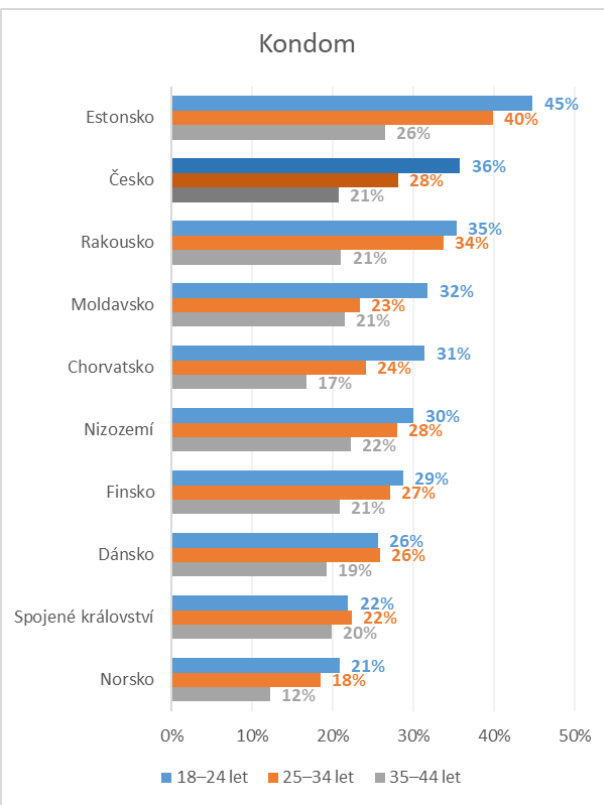
- Otázka v GGS: „**Používáte Vy nebo Váš/Vaše partnerka v současnosti některou z metod ochrany před otěhotněním?** Označte všechny metody, které používáte
- Ženy, které nejsou těhotné nebo se nesnaží otěhotnět
- V roce 2008 nebyly dotazovány single ženy
- V roce 2022 byly zařazeny single ženy, které byly v posledních 4 týdnech sexuálně aktivní



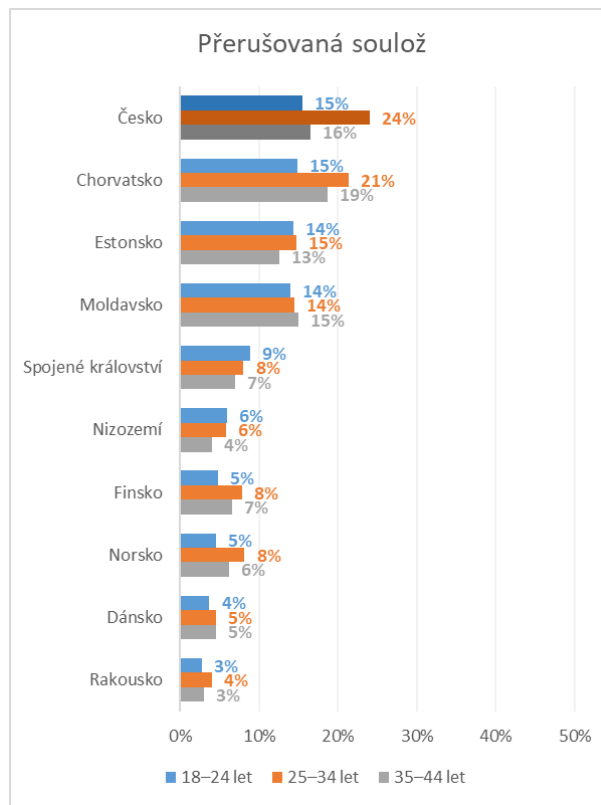
Antikoncepční chování v Česku v rámci Evropy: zastoupení nejčastějších metod *GGS 2020-23, ženy 18-44 let*

Prevalence antikoncepce dle věkových skupin (v%)

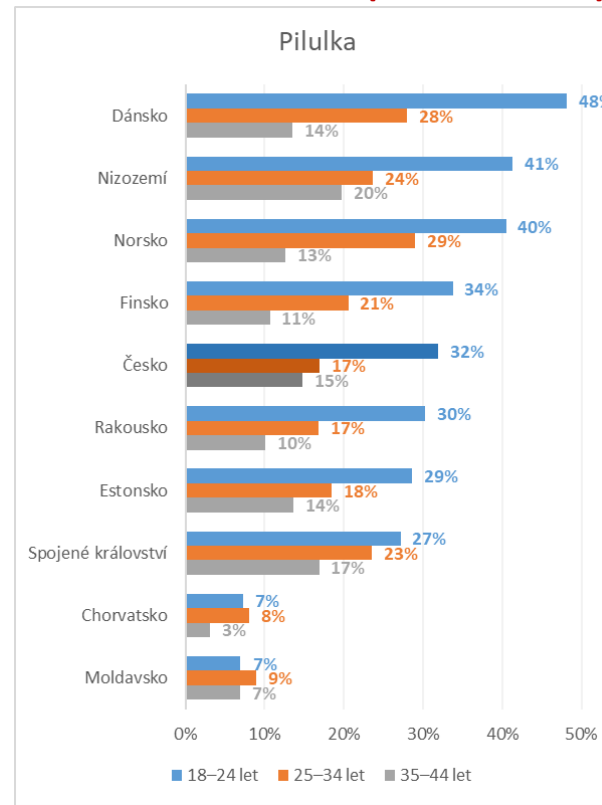
1. Kondom (25% v Česku)



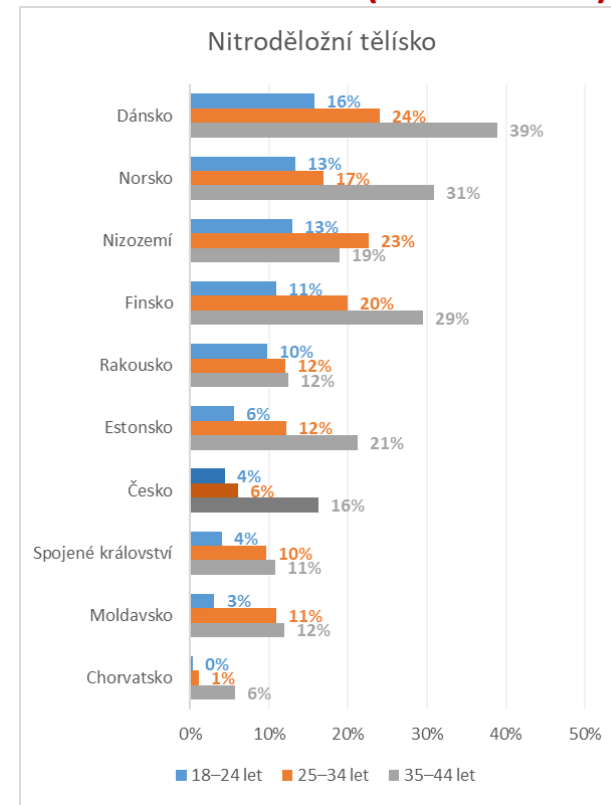
2. Přerušovaný styk (19% v Česku)



3. Hormonální ant. (18% v Česku)



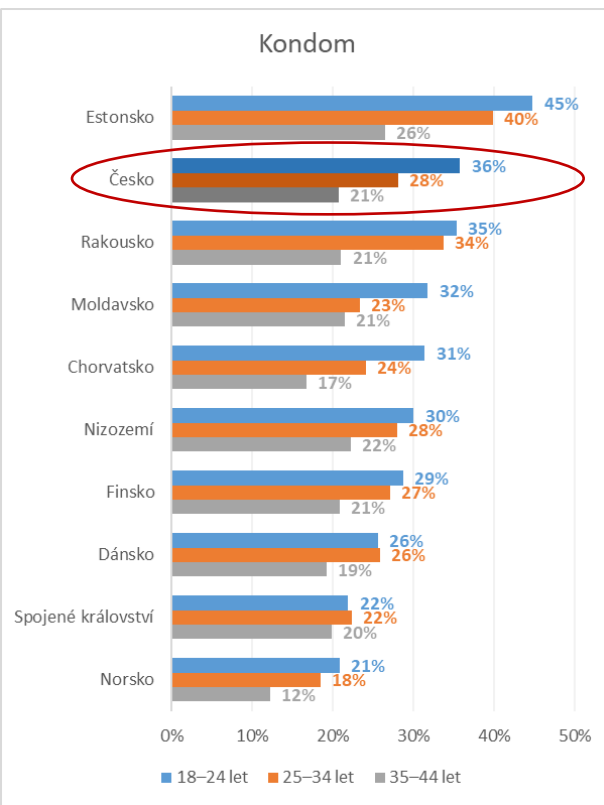
4. Nitroděložní těl. (11% v Česku)



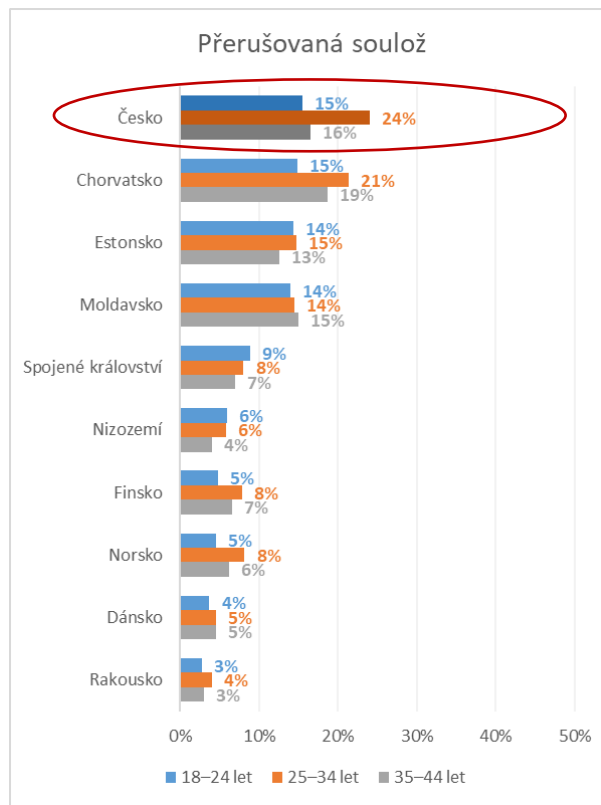
Antikoncepční chování v Česku v rámci Evropy: zastoupení nejčastějších metod *GGS 2020-23, ženy 18-44 let*

Prevalence antikoncepce dle věkových skupin (v%)

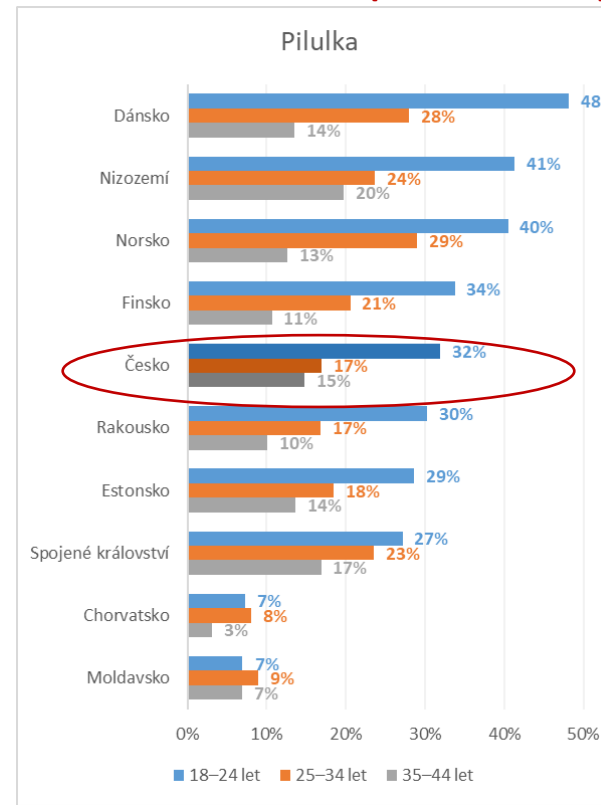
1. Kondom (25% v Česku)



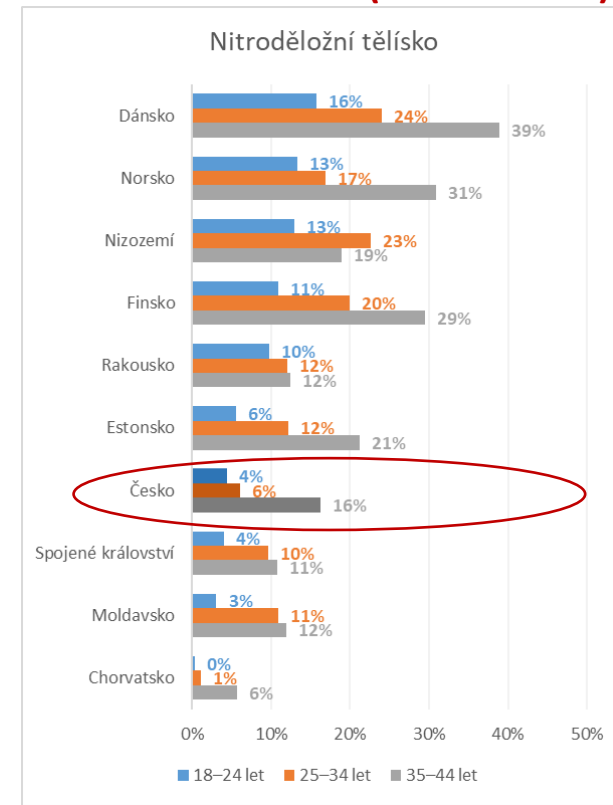
2. Přerušovaný styk (19% v Česku)



3. Hormonální ant. (18% v Česku)



4. Nitroděložní těl. (11% v Česku)



Co ovlivňuje volbu metody antikoncepce?

1. Individuální charakteristiky:

- **Věk:** mladší ženy častěji užívají hormonální antikoncepci (Spinelli et al. 2000; Kocourková and Fait 2011)
- **Partnerský status:** ženy, které nežijí s partnerem častěji užívají hormonální antikoncepci (Serbanescu et al. 2004; Moreau et al. 2006 Kocourková and Fait 2011)
- **Vzdělání:** vyšší vzdělání je spojeno s **vyšší pravděpodobností užívat antikoncepci**, ale **nižší pravděpodobností používat přerušovaný styk** (Spinelli et al. 2000; Serbanescu et al. 2004; Moreau et al. 2006; Mosher and Jones 2010; Janevic et al. 2012; Dereuddre et al. 2017)
- **Religiozita:** **snižuje pravděpodobnost užívání hormonální antikoncepce** (Fehring and Ohlendorf 2007)
- **Příjem domácnosti:** **pozitivní vztah** mezi příjmem domácnosti a užíváním moderní antikoncepce (Janevic et al. 2012)
- **Zaměstnanecký status:** **neprůkazný vztah** mezi zaměstnaneckým stavem žen a užívání hormonální antikoncepce (Spinelli et al. 2000; Moreau et al. 2006)
- **Socioekonomický status:** vyšší socioekonomický status žen je **spojen s užíváním efektivnějších (moderních) metod** (Dereuddre et al. 2016ab; Anderson et al. 2012; Martinez et al. 2006; Moreau et al. 2006)

2. Rozdělení odpovědnosti za volbu antikoncepce mezi partnery:

- rozhodnutí leží především na ženách, reprodukce a antikoncepce jsou často vnímány jako ženská sféra (Bertotti 2013; Fennell 2011)
- volba antikoncepce se posouvá od individuální odpovědnosti k odpovědnosti sdílené
- **vzdělání muže a ženy jsou stejně důležitými prediktory** volby antikoncepční metody páru (Dereuddre et al. 2017)
- proměnná „**genderová nerovnost**“ (*relativní vzdělání partnerů, relativní příjem partnerů, relativní zaměstnanecký status*)
 - **vzdělanější**, zaměstnané ženy a ženy, které mají stejné postavení v zaměstnání jako jejich partneři, **více používají moderní antikoncepci** namísto tradičních metod (Dereuddre et al. 2016b)
 - **vyšší genderová nerovnost** je spojena s vyšší pravděpodobností **používání tradiční nebo žádné metody** (Dereuddre et al. 2016b)



Odlišnosti v užívání metod antikoncepce - 1. model základní

logistická regrese (1=užívání, 0=neužívání), ženy ve věku 18-44 let (GGS 2022)

Metoda		Kondom		Hormonální		Přerušovaná		Nitroděložní		Žádná metoda	
		Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)
Konstanta		0,000	0,496	0,000	0,116	0,000	0,407	0,000	0,037	0,000	0,196
Partnerský status											
	Single	0,599	1,164	0,173	1,528	0,895	1,044	0,389	0,617	0,325	1,410
	V partnerství	0,063	0,645	0,025	1,728	0,309	0,772	0,344	1,383	0,108	1,526
	Kohabituji	0,030	0,691	0,124	1,338	0,936	0,986	0,002	0,449	0,000	1,967
	V manželství (ref.)	0,038	1,000	0,141	1,000	0,711	1,000	0,006	1,000	0,004	1,000
Vzdělání											
	Bez maturity	0,028	0,613	0,000	2,316	0,000	0,233	0,725	0,898	0,006	1,873
	Maturita	0,049	0,762	0,000	2,146	0,000	0,574	0,749	1,061	0,285	1,197
	Terciární (ref.)	0,031	1,000	0,000	1,000	0,000	1,000	0,860	1,000	0,022	1,000
Věk											
	18–32 let (ref.)	0,001	1,000	0,391	1,000	0,007	1,000	0,063	1,000	0,133	1,000
	33–38 let	0,004	0,618	0,225	0,787	0,296	0,832	0,122	1,489	0,055	1,469
	39–44 let	0,000	0,536	0,239	0,788	0,002	0,549	0,019	1,797	0,118	1,388
Biologické děti											
	bezdětné	0,002	1,887	0,095	1,459	0,025	1,621	0,880	1,070	0,001	0,492
	1 dítě (ref.)	0,012	1,000	0,415	1,000	0,159	1,000	0,000	1,000	0,000	1,000
	2 děti	0,142	1,318	0,343	1,228	0,456	1,160	0,000	5,953	0,000	0,380
	3 děti a více	0,047	1,595	0,438	1,241	0,775	1,078	0,000	4,180	0,001	0,400
Nagelkerke R Square		0,048		0,073		0,069		0,167		0,074	
Počet pozorování		1 348		1 348		1 348		1 348		1 348	

- Vliv vzdělání:** ženy s nižším vzděláním mají dvakrát vyšší šanci užívání hormonální antikoncepce a zároveň méně často uvádějí spoléhání se na metodu přerušované soulože. Nicméně vykazují vyšší riziko nepoužití žádné metody
- Vliv věku:** starší ženy více používají nitroděložní tělísko
- Vliv počtu dětí:** ženy se dvěma dětmi mají nižší šanci nepoužití žádné metody a téměř šestkrát vyšší šanci užití nitroděložního tělíska



Odlišnosti v užívání metod antikoncepce - 2. model rozšířený

logistická regrese (1=užívání, 0=neužívání), ženy ve věku 18-44 let, s dítětem (GGs 2022)

Metoda	Kondom		Hormonální		Přerušovaná		Nitroděložní		Žádná metoda	
	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)
Konstanta	0,019	0,088	0,826	1,340	0,002	0,033	0,997	0,000	0,451	0,401
Krátkodobé reprodukční záměry										
Určitě ne	0,008	4,466	0,319	2,020	0,461	0,711			0,007	0,264
Pravděpodobně ne	0,006	4,732	0,317	2,027	0,640	0,807			0,005	0,241
Nejisté	0,007	4,622	0,419	1,783	0,187	0,534			0,047	0,375
Pravděpodobně ano	0,008	4,849	0,900	0,904	0,126	0,440			0,063	0,358
Určitě ano (ref.)	0,072	1,000	0,618	1,000	0,449	1,000	1,000		0,069	1,000
Neúspěšná snaha o početí (min. rok)										
Ano	0,020	0,554	0,310	0,736	0,115	0,650	0,873	0,954	0,001	2,334
Ne (ref.)		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000
Sexuálně aktivní v posledních 4 týdnech										
Ano (ref.)		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000
Ne	0,020	0,554	0,310	0,736	0,115	0,650	0,873	0,954	0,001	2,334
Míra religiosity	0,049	1,060	0,002	0,876	0,102	1,054	0,311	0,963	0,713	1,014
Věk při prvním pohlavním styku	0,717	1,016	0,102	0,905	0,146	1,074	0,281	0,940	0,924	0,994
Doba uplynulá mezi zahájením sexuálně aktivního života a narozením prvního dítěte	0,120	1,043	0,019	0,928	0,000	1,148	0,000	0,890	0,394	1,028
Příjem domácnosti										
~ do 30 tis. měsíčně	0,783	1,087	0,142	1,601	0,670	1,147	0,249	0,632	0,774	1,105
~ 30–60 tis. Měsíčně (ref.)	0,886	1,000	0,357	1,000	0,003	1,000	0,832	1,000	0,680	1,000
~ 60–90 tis. měsíčně	0,865	0,959	0,451	0,783	0,003	2,103	0,631	0,866	0,720	0,894
~ více jak 90 tis. měsíčně	0,744	1,105	0,336	0,665	0,654	1,162	0,812	0,919	0,577	0,797
Bez odpovědi	0,364	1,273	0,813	1,080	0,111	0,580	0,923	0,968	0,197	0,638
Nagelkerke R Square	0,109		0,138		0,154		0,209		0,221	
Počet pozorování	718		718		718		718		718	

- Vliv krátkodobých reprodukčních plánů:** větší šance užívání kondomu a nižší šance nepoužití žádné metody
- Vliv religiozity:** věřící deklarují nižší používání hormonální antikoncepce
- Vliv odkladu reprodukce:** snižuje šanci aktuálního užívání hormonální antikoncepce i nitroděložního tělíska
- Vliv věku při prvním styku:** není signifikantní
- Vliv příjmu domácnosti:** není signifikantní



Odlišnosti v užívání metod antikoncepce - 3. model „genderová nerovnost“

logistická regrese (1=užívání, 0=neužívání), ženy s partnerem ve věku 18-44 let, s dítětem (GGs 2022)

Metoda	Kondom		Hormonální		Přerušovaná		Nitroděložní		Žádná metoda	
	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)
Konstanta	0,798	0,731	0,666	0,531	0,058	0,095	0,997	0,000	0,066	0,058
Vzdělání partnera										
Bez maturity	0,006	0,275	0,128	2,729	0,160	0,511	0,861	1,103	0,013	5,608
Maturita	0,001	0,320	0,084	2,226	0,051	0,504	0,572	1,265	0,007	3,896
Terčiární (ref.)	0,003	1,000	0,224	1,000	0,147	1,000	0,763	1,000	0,023	1,000
Relativní vzdělání partnerů (podrobné ISCED)										
Respondentka má vyšší vzdělání	0,159	1,581	0,132	0,516	0,022	2,214	0,605	1,235	0,219	0,555
Oba mají stejné vzdělání (ref.)	0,339	1,000	0,318	1,000	0,062	1,000	0,842	1,000	0,012	1,000
Partner má vyšší vzdělání	0,638	0,858	0,843	1,089	0,516	1,256	0,750	0,872	0,005	3,511
Pracovní aktivita respondentky										
Ano (ref.)		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000
Ne	0,242	1,335	0,731	0,902	0,017	1,875	0,121	0,632	0,389	0,743
Pracovní aktivita partnera										
Ano (ref.)		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000
Ne	0,536	1,467	0,197	0,238	0,742	1,239	0,778	1,222	0,794	0,795
Kdo rozhoduje o antikoncepci										
Respondentka	0,000	0,299	0,000	2,929	0,000	0,440	0,000	2,570	0,103	1,589
Společné rozhodnutí (ref.)	0,000	1,000	0,000	1,000	0,000	1,000	0,001	1,000	0,147	1,000
Partner	0,132	0,185	0,999	0,000	0,422	1,930	0,999	0,000	0,159	3,896
Nagelkerke R Square	0,221		0,211		0,204		0,267		0,261	
Počet pozorování	643		643		643		643		643	

- **Vliv vzdělání partnera:** s nižším vzděláním méně používají kondom a přerušovaný styk a **větší riziko nepoužití žádné metody**
- **Vliv relativního vzdělání partnerů:** vyšší vzdělání partnera než ženy, tak **větší riziko nepoužití žádné metody**



Faktory ovlivňující antikoncepční chování

- Individuální charakteristiky
 - Vliv se nepotvrdil nebo se změnil: **věk, vzdělání, příjem, genderová nerovnost**
 - Jejich efekt byl modifikován působením dalších faktorů
- Sexuální a partnerské chování
- Dostupnost moderních metod antikoncepce
 - Široká nabídka moderních forem antikoncepce
 - Úhrada z veřejného zdravotního pojištění (do 25 let, zranitelné skupiny)
- Informovanost o možnostech antikoncepce
 - Snadná dostupnost informací - online, uživatelsky přístupná
- Přístup lékařů a zdravotníků
 - snižující se autorita lékařů (nedostatečně informují o vedlejších účincích)
- Sociální média (Foran 2019; Wang et al. 2019; Schneider-Kamp and Takhar 2023)
 - **Sdílení zkušeností** - nový rozměr poznání, který je **autentický**, zatímco statisticky popsaná rizika nežádoucích účinků jsou abstraktní a neosobní (Vondráčková 2020).
 - Umožňují sdílení špatných zkušeností s antikoncepčními pilulkami **a hrají klíčovou roli v rozšíření odmítání hormonální antikoncepce** a volbě alternativních metod antikoncepce (Kissling 2016)
 - **Důvody odmítání hormonální antikoncepce**: problémy spojené s fyzickými vedlejšími účinky, změněné duševní zdraví, negativní dopad na sexualitu, obavy o budoucí plodnost, proti přírodě (hormonophobia), obavy a úzkost a delegitimizace vedlejších účinků hormonální antikoncepce (Le Guen et al. 2021)
 - Podobný vliv sociálních médií byl zaznamenán i v Česku (Kikalová et al. 2014; Nováková 2017)



Shrnutí: změny modelu kontroly plodnosti

- Snižuje se využívání interrupcí (*dle očekávání*)
- **Mění se model antikoncepčního chování** (*v rozporu s očekáváním*)
 - Zvýšení potřeby užívání účinné (hormonální) antikoncepce se nepotvrdilo
 - Větší diverzifikace a flexibilita v užívání antikoncepčních metod
 - Klesá užívání hormonální antikoncepce, částečný přesun k užívání kondomů a IUD
 - Častější užívání méně efektivních metod
- Roste význam sociálních médií v individuálním rozhodování
 - Potřeba přizpůsobit vzdělávací proces
 - Zlepšit přístup lékařů a zdravotníků
- V Česku zaznamenány podobné trendy jako v Evropě





NÁRODNÍ
PLÁN OBNOVY



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU

Tato práce vznikla v rámci projektu NPO „Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik,“ č. LX22NPO5101, financovaného Evropskou unií - Next Generation EU (MŠMT, NPO: EXCELES)

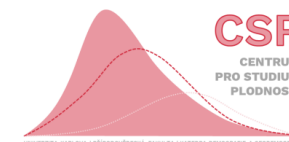


GGP-CZ je financován projektem velké výzkumné infrastruktury Český národní uzel pro výzkum rodiny GGP-CZ (projekt č. LM2024074)



PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie



Česko je na 37. místě z 47 evropských států v dostupnosti moderní antikoncepce

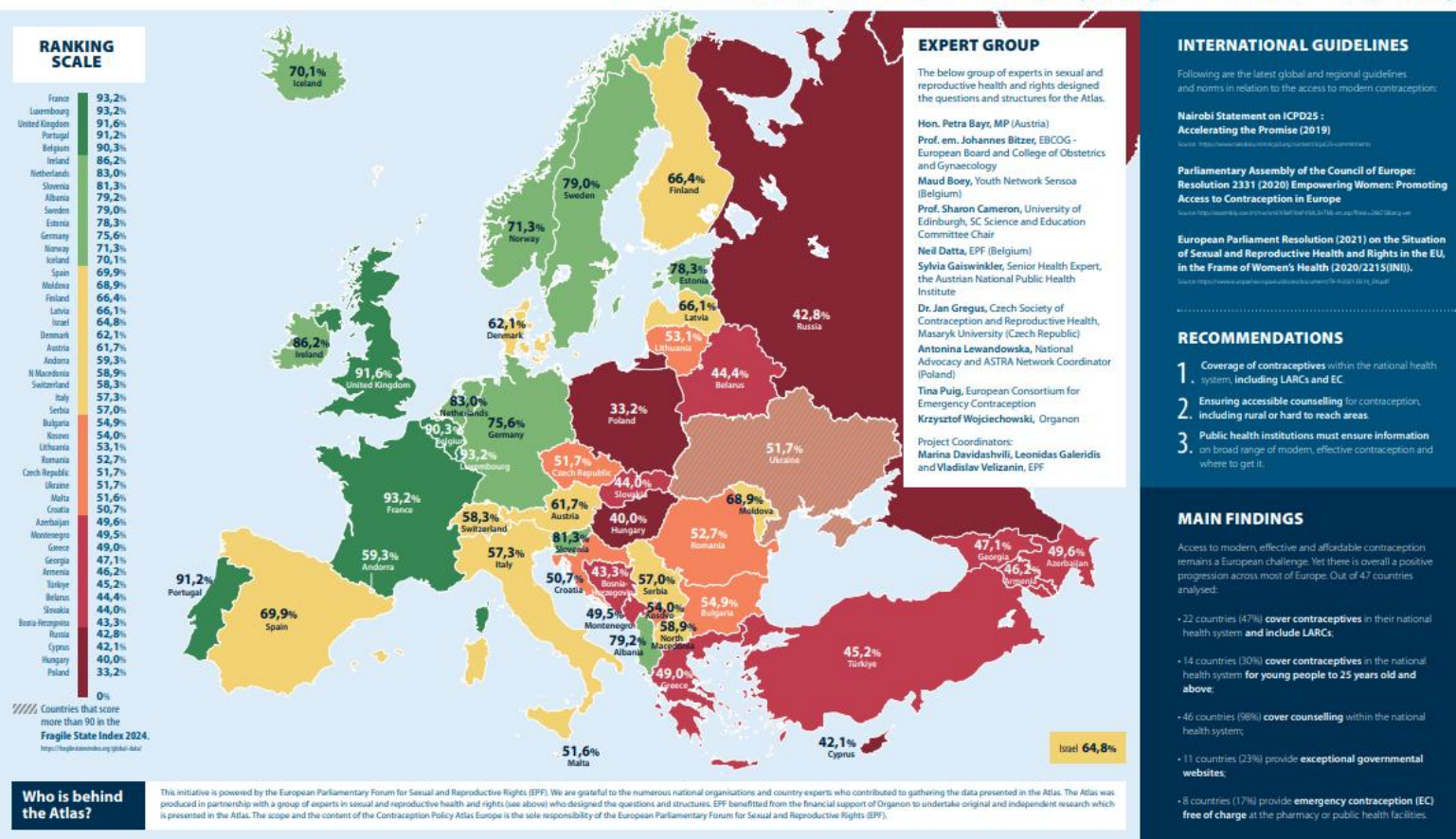
CONTRACEPTION POLICY ATLAS EUROPE



Tracking government policies on access to contraceptive supplies, family planning counselling and the provision of online information on contraception

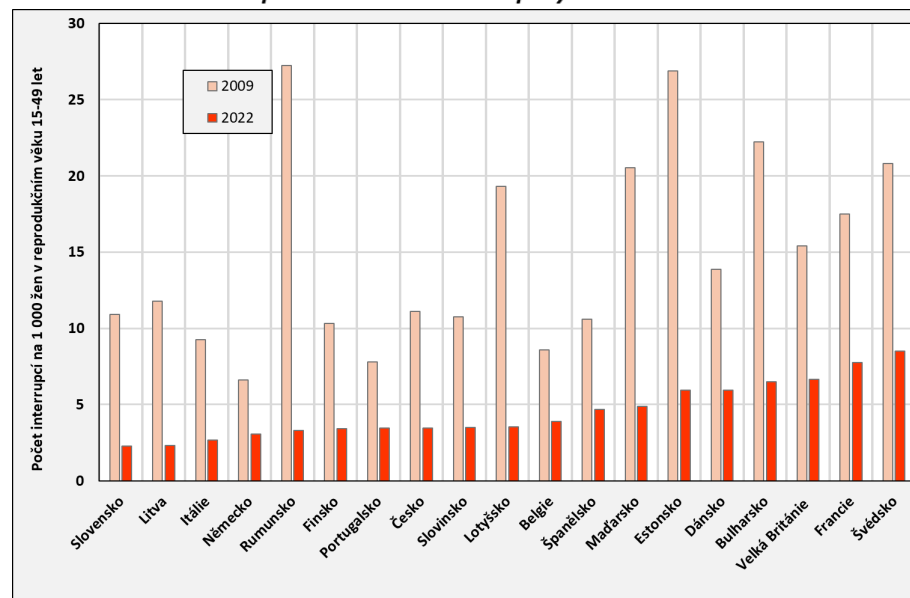
2025

For more information, please visit <https://www.srhpolicyhub.org/> or contact secretariat@pfweb.org



- Klíčové kritérium – úhrada antikoncepce ze zdravotního pojištění (ženám do 25 let)
- Na předních místech jsou státy s vyšší umělou potratovostí: Francie, Velká Británie, Švédsko, kde problém vyšší potratovost mladších žen, proto potřeba bezplatné antikoncepce pro mladé ženy

Obecná míra umělé potratovosti v 19 evropských zemích v roce 2009 a 2022



PŘÍRODOVĚDECKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Katedra demografie a geodemografie
www.natur.cuni.cz/demografie

