

**UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Barbora Horvátová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Menstruace - mýty a pověry

Barbora Horvátová

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora Horvátová**
Osobní číslo: **Z10322**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Menstruace - mýty a pověry**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanové metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:

1. ČECH, E.; HÁJEK, Z.; SRP B. a kol. Porodnictví. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1303-8.
2. ČIHÁK, Radomír. Anatomie 2. 2. upr. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0143.
3. KOLAŘÍK, D.; HALAŠKA, M.; FEYEREISL, J. Repetitorium gynekologie. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2008. ISBN 978-80-7345-138-7.
4. KOBILKOVÁ, Jitka et al. Základy gynekologie a porodnictví. Praha: Galen, 2005. ISBN 80-7262-315.
5. ROZTOČIL, Aleš et al. Moderní gynekologie. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2832-2.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Věra Erbenová**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2011**
Termín odevzdání bakalářské práce: **9. května 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 4. února 2014

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškeré literární zdroje, které jsem v práci použila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vyžadovala, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích 30. 4. 2014

.....

Barbora Horvátová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala mé vedoucí práce Mgr. Věře Erbenové za odborné vedení bakalářské práce. Za drahocenný čas, který věnovala mě i mé práci, za trpělivost, ochotu a cenné rady. Také bych ráda poděkovala svému příteli a rodině, kteří mě velmi podporovali během mého studia na vysoké škole.

V Pardubicích 30. 4. 2014

.....

Barbora Horvátová

ANOTACE

Tématem teoreticko – výzkumné práce je „Menstruace – mýty a pověry“. Teoretická část se zabývá problematikou menstruačního cyklu, historického pohledu na menstruaci a mýty a pověrami o menstruaci.

KLÍČOVÁ SLOVA

Menstruace, menstruační cyklus, ovulační cyklus, mýty a pověry o menstruaci, historický pohled na menstruaci

TITLE

Menstruation - myths and superstitions

ANNOTATION

The theme of this theoretical - research work is "menstruation - myths and superstitions." The theoretical part deals with the menstrual cycle and historical view of menstruation. The main goal of this work is to get information about women a their opinion and wiew on menstruation´s myths and superstitions.

KEYWORDS

Menstruation, menstrual cycle, ovulation cycle, myths and superstitions about menstruation, historici view of menstruation

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE PRÁCE.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 MENSTRUACE	12
1.1 Ovariální cyklus	12
1.1.1 Fáze folikulární (1. - 13. den).....	12
1.1.2 Fáze luteální (14. - 28. den).....	13
1.1.3 Závěr.....	13
1.2 Menstruační cyklus	14
1.2.1 Fáze menstruační (deskvamační)	14
1.2.2 Fáze proliferační (folikulární, estrogenová).....	14
1.2.3 Fáze sekreční (luteální, progesteronová).....	14
1.2.4 Fáze ischemická (premenstruační)	15
2 PORUCHY V NÁSTUPU MENSTRUAČNÍHO CYKLU.....	16
2.1 Předčasná menarche.....	16
2.2 Opožděná menarche.....	16
3 PORUCHY MENSTRUAČNÍHO CYKLU.....	17
3.1 Poruchy při zachovalé cykličnosti	17
3.1.1 Anovulační cyklus	17
3.1.2 Intermenstruační krvácení	17
3.1.3 Premenstruační krvácení	18
3.1.4 Postmenstruační krvácení.....	18
3.2 Poruchy frekvence menstruačního cyklu.....	18
3.2.1 Oligomenorea	18
3.2.2 Polymenorea	18
3.3 Poruchy intenzity menstruačního krvácení.....	19

3.3.1	Hypomenorea	19
3.3.2	Hypermenorea	19
3.4	Metroragie.....	19
3.5	Amenorea.....	20
3.6	Dysmenorea	22
4	POVĚRY A MÝTY MENSTRUACI.....	23
4.1	Náboženství a menstruace	23
4.2	Novodobé mýty.....	24
4.2.1	Antikoncepce a menstruace.....	24
	VÝZKUMNÁ ČÁST	26
5	METODIKA VÝZKUMU.....	26
5.1	Charakteristika výzkumného vzorku	26
5.2	Zpracování dat	27
6	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	28
7	DISKUZE	54
8	ZÁVĚR	58
	Seznam použité literatura.....	59
	Seznam zkratk	61
	Seznam obrázků	62
	Seznam příloh	64

ÚVOD

Menstruace a menstruační cyklus jsou přirozenou součástí života ženy. Menstruace provází ženu od puberty až do přechodu a také souvisí s reprodukcí a možností přivést na svět nový život. A právě proto, že ženy menstrují již od pradávna, je menstruace ověněna spoustou mýtů a pověr, které se měnily v závislosti na kultuře, náboženství a geografické poloze.

Sama jako menstrující žena jsem ve svém životě slyšela spoustou mýtů a lidových pověr, které o menstruaci kolují, a proto jsem si toto téma bakalářské práce vybrala. Zajímalo mě, zda se i v 21. století ženy pověrami řídí a jakým způsobem ženy menstruace ovlivňuje.

Teoretická část práce je rozdělena do 4 kapitol. První kapitola se zabývá ovariálním a menstruačním cyklem. Ve druhé kapitole jsou popsány poruchy v nástupu menstruačního cyklu. Třetí kapitola pojednává o poruchách menstruačního cyklu. Poslední kapitola se věnuje mýtům a pověrám, které o menstruaci kolují.

Cílem teoretické části bylo zmapovat problematiku menstruačního cyklu a historický pohled na menstrující ženu.

Ve výzkumné části práce jsme pomocí kvantitativního šetření chtěly zjistit, zda se ženy řídí mýty a pověrami o menstruaci a jaká je informovanost o menstruaci. Hlavními cíly výzkumného šetření bylo zjistit, zda jsou dívky dostatečně informovány o menstruaci a v kolika letech se u dívek objevuje první menstruace. Dále pak bylo naším cílem zjistit, jaké ženy používají menstruační pomůcky, zda se za menstruaci stydí, jestli je menstruace nějakým způsobem ovlivňuje a zda mezi ženami kolují mýty a pověry spojené s menstruací.

CÍLE PRÁCE

Cíl teoretické části

1. Zmapovat problematiku menstruačního cyklu a historického pohledu na menstruaci.

Cíle praktické části

1. Zjistit, zda jsou dívky/ženy dostatečně informované o menstruaci.
2. Zjistit, v kolika letech začínají dívky menstruuovat.
3. Zjistit, kdo se více podílí na informovanosti dané tématiky, zda rodiče nebo škola.
4. Zjistit, jaké dívky/ženy používají menstruační pomůcky.
5. Zjistit, zda se ženy za menstruaci stydí.
6. Zjistit, do jaké míry ovlivňuje ženy menstruační cyklus.
7. Zjistit, zda mezi ženami kolují mýty a pověry vztahující se k menstruaci.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MENSTRUACE

Menstruace je cyklicky se opakující krvácení, které se u žen objevuje během menstruačního cyklu. K menstruačnímu krvácení dochází pouze u lidoopů a u člověka, na rozdíl od ostatních savců, u kterých probíhá cyklus estrální. První menstruace se označuje jako menarche.

Menstruační krev se dříve nazývala čmýra, poněkud zastaralý výraz pro krvácení je i označení perioda, obvyklé je označení měsíčky či v současnosti nejběžnější menzes (Roztočil, 2011; Kobilková 2005).

1.1 Ovariální cyklus

Během ovariálního cyklu probíhají v ovariích u pohlavně zralé ženy pravidelné funkční a morfologické změny. Cyklus je řízen vzájemným působením hormonů mezi hypotalamem, hypofýzou a ovarii. Ženské hormony jsou vylučovány v pravidelných intervalech. Hlavní roli zde zastává hormon gonadoliberin (LH-RH), který je syntetizován v hypotalamu. Sekrece a výdej LH-RH je děj putativní a před ovulací je LH-RH vylučován každých 60 až 90 minut. Po ovulaci se perioda prodlužuje na každé 3 až 4 hodiny. LH-RH stimuluje gonadotropní buňky předního laloku hypofýzy a řídí uvolňování folikostimulačního hormonu (FSH) a luteinizačního hormonu (LH). LH a FSH řídí spolu s dalšími faktory ovariální cyklus, který trvá zhruba 28 dní a zahrnuje 2 hlavní fáze – folikulární a luteální (Čihák, 2013; Kolařík, 2008).

1.1.1 Fáze folikulární (1. - 13. den)

Ve vaječnicích rostou a dozrávají oocyty a postupně se vytváří Graafův folikul (zralý folikul; malý váček v kůře ovaria obsahující zralé vajíčko). Růst folikulu je podněcován FSH z hypofýzy. Rostoucí folikuly, které jsou v různé fázi růstu, vylučují do krve estrogény. Hlavní funkcí estrogenu je příprava organismu ženy na oplodnění a přijetí oplodněného vajíčka. Mezi hlavní estrogen patří estradiol. Dalším doprovázejícím estrogenem je estron,

který se v malé koncentraci vylučuje do krve a v játrech je metabolizován na estradiol. Estrogeny zpětně působí na FSH, na jeho sekreci a tvorbu a to buď přímým, nebo nepřímým způsobem (prostřednictvím hypotalamu).

Na tvorbě a růstu jediného folikulu se zřejmě úplně nepodílí FSH, který je uvolňován z hypofýzy, ale spíše přímo ovlivňuje jeho zrání.

Estrogeny mají v ženském organismu i jiné funkce. Během puberty vyvolávají sekundární růst pohlavních orgánů a podporují růst prsů a vývoj mléčných žláz (Čihák, 2013; Kudela, 2011).

1.1.2 Fáze luteální (14. - 28. den)

Tato fáze zahrnuje ovulaci a vývoj žlutého tělíska. V období zrání folikulu stoupající koncentrace estrogenu v krvi inhibuje tvorbu FSH a podněcuje v hypofýze produkci LH. LH vyvolává ovulaci, která nastává 14. den ovariálního cyklu a působí na závěrečné dozrání vajíčka a řídí tvorbu a funkce žlutého tělíska. Žluté tělísko tvoří gestagenů. Mezi hlavní gestagen řadíme progesteron. Hlavní funkcí gestagenů je příprava na těhotenství a jeho udržení a to díky sekreční funkci děložní sliznice. Pod vlivem progesteronu také dochází k rozvoji mléčné žlázy a zvýšení bazální teploty (tj. teplota měřená v pochvě, měří se každý den, ve stejnou dobu- nejlépe ráno než žena vstane z postele; během cyklu se teplota na 2-3 dny zvýší a to je důkazem probíhající ovulace) ovlivněním hypotalamu.

Stoupající koncentrace progesteronu také zpětně působí na hypofýzu a inhibuje tvorbu a vyplavování LH z hypofýzy. Ztrátou stimulace z hypofýzy dochází k zániku žlutého tělíska a k postupnému dozrávání nového folikulu.

Během ovariálního cyklu dochází k nárůstu tvorby estrogenu ve dvou vrcholech a to 13. a 21. den (to dokazuje, že estrogeny produkuje jak rostoucí folikul, tak žluté tělísko). Avšak úroveň tvorby progesteronu po ovulaci stoupá a přetrvává skoro do ukončení cyklu. Poté jeho úroveň rychle klesá.

Ovariální cyklus souvisí se změnami na děložní sliznici a s menstruačním cyklem (Čihák 2013; Ferin, 1997; Kudela 2011).

1.1.3 Závěr

LH-RH zvyšuje syntézu LH a FSH a tím podporuje růst a dozrávání folikulárních buněk. Folikulární buňky syntetizují estrogeny (estradiol) a tím pozitivně ovlivňují LH-RH.

Žluté tělísko produkuje gestagen (progesteron), čímž inhibují LH-RH a samozřejmě tím také klesá hladina LH a FSH.

Zánikem žlutého tělíska dochází ke snížení hladiny progesteronu v krvi, tím se sníží působení na LH-RH. Teprve potom se může zvýšit tvorba LH-RH (Čihák 2013).

1.2 Menstruační cyklus

Menstruační cyklus je biologický děj, který se u žen opakuje od menarche až do menopauzy, v tzv. fertlním období. Je to poměrně složitý děj, který je závislý na cyklu ovariaálních a tudíž i na hormonech, které ovarium během svého cyklu produkuje. Ženské tělo, respektive děložní sliznice se takto připravuje na přijetí vajíčka a následné těhotenství. Menstruační cyklus trvá obvykle 28 dní a k ovulaci dochází zpravidla kolem 14. dne cyklu.

Menstruační cyklus se skládá ze čtyř částí a datuje se od 1. dne poslední menstruace, podle kterého je také vypočítána délka případné gravidity (Čech, 2006; Čihák, 2013; Slezáková, 2011).

1.2.1 Fáze menstruační (deskvamační)

Probíhá 1. – 4. den. Povolují se kontrakce arteriol a tím dochází k překrvení a sliznice se odlupuje a odplavuje s menstruační krví přes poševní kanál ven z těla ženy. Krvácení skončí vasokonstrikcí cév hladké svaloviny děložní stěny (Čihák, 2013).

1.2.2 Fáze proliferační (folikulární, estrogenová)

Trvá 5. – 14. den menstruačního cyklu a je to tzv. fáze růstová. Děložní sliznice se regeneruje a narůstá pod vlivem estrogenů, které vznikají v dozrávajícím Graafově folikulu. Na rozhraní této a sekreční fáze (12. – 15. den) nastává ovulace (Čihák, 2013).

1.2.3 Fáze sekreční (luteální, progesteronová)

Probíhá 15. – 28. den cyklu, sliznice se zvyšuje a prosakuje činností žlázek produkujících hlenovitý sekret pod vlivem progesteronu, hormonem žlutého tělíska. Je

připravena k přijetí oplozeného vajíčka. Nedojde-li k oplození vajíčka, pokračuje cyklus do fáze ischemické (Kolařík, 2008; Kittner, 2011).

1.2.4 Fáze ischemická (premenstruační)

Nastává 28. den cyklu. V případě, že nedojde k oplození vajíčka, zaniká žluté tělísko (corpus luteum) a klesá hladina hormonů. Vazivo sliznice je prostoupeno leukocyty a lymfocyty. To vyvolává několikahodinovou kontrakci arteriol, tím vzniká ischemie. Pod jejím vlivem dochází k degenerativním změnám ve žlázách a cévách. Zbytnělé části sliznice v zona functionalis odumírají, praskají a začíná další, nová fáze menstruační (Čihák, 2013; Ferin, 1997; Kittner, 2011).

2 PORUCHY V NÁSTUPU MENSTRUAČNÍHO CYKLU

Nástup puberty a první menstruace se objevuje u každé dívky v různém věku. Dříve však začínají menstruuovat dívky na jihu, na severu se objevuje menarche o něco později. Za posledních 140 let průměrný věk výskytu první menstruace snížil na 12 let.

2.1 Předčasná menarche

Jedná se o syndrom předčasné puberty a je definován jako nástup menarche (tj. nástup 1. menstruace) před 9. rokem života dívky.

Předčasná puberta je předčasný vývoj sekundárních pohlavních znaků. Věkovou hranicí u dívek je 8. rok života. Incidence předčasné puberty je 1:10 000 všech dětí. Avšak v 75% je její příčina neobjasněná. Tato porucha vyžaduje důkladné vyšetření, které zamezí předčasnému uzávěru štěrbin epifyzy, zpomalení nebo zástavě růstu a psychosociálním problémům. Předčasná puberta se dělí na dvě skupiny. Heterosexuální a izosexuální.

Heterosexuální předčasná puberta

Ta nastává, když se u dívek začnou vyvíjet mužské sekundární pohlavní znaky. Mezi příčiny můžeme zařadit ovariální nebo nadledvinové nádory a kongenitální adrenální hyperplazie.

Izosexuální předčasná puberta

Projevuje se shodností sekundárních pohlavních znaků, které souhlasí s pohlavím dívky. Vývoj těchto znaků je buď celkový, nebo se může vyvinout pouze znak jeden. Zdejšími příčinami jsou zde buď předčasná telarche nebo organické choroby mozku (Kobilková, 2005; Roztočil, 2011).

2.2 Opožděná menarche

Zahrnuje všechny menarche, které se u dívek vyskytnou až po 15. roce života. Od dovršení 18 let hovoříme již o primární amenoree. Důvodem bývá insuficience centrálních oblastí hypotalamu a hypofýzy, vrozené vývojové vady rodidel a další endokrinní poruchy (Kobilková, 2005; Rob, 2008; Roztočil, 2011).

3 PORUCHY MENSTRUAČNÍHO CYKLU

Tyto poruchy můžeme rozdělit na poruchy frekvence, intenzity a délky menstruačního krvácení.

3.1 Poruchy při zachovalé cykličnosti

3.1.1 Anovulační cyklus

Anovulační cykly se v populaci zdravých žen vyskytují ve 2-5 % cyklu. Platí zde, že frekvence krvácení je zachovaná $28 \pm 3-7$ dnů, ale nedochází k ovulaci, ani k tvorbě žlutého tělíska. Odlučující se sliznice se nachází ve fázi proliferační a není sekrečně transformována. Frekvence může být zachována díky rostoucím atréziím folikulů v ovariu anebo díky pravidelnému poklesu hladiny estrogenu, který způsobuje destrukci endometria a následné krvácení – pseudomenstruaci. Poruchy v řídicích mechanismech (LH-RH) jsou nejčastější příčinou anovulačních cyklů, ty se nejčastěji objevují krátce po menarche, porodu a v preklimakteriu.

Diagnostiku provádíme měřením bazální teploty (BT), biopsií endometria a stanovením hladiny progesteronu v krvi 14 dní před následujícím krvácením.

Pokud jsou anovulační cykly příčinou sterility, léčíme ženu podáním difenylalkanů (clomifen citrát), antagonistů GnRH, gonadotropinů (Rob, 2008, Roztočil 2011; Slezáková, 2011).

3.1.2 Intermenstruační krvácení

K intermenstruačnímu krvácení, někdy označovanému jako ovulační krvácení dochází kolem 12. -16. dne cyklu. Většinou bývá doprovázené bolestí v podbříšku, je slabé a jen trvá několik hodin. Vyvolává ho cyklický pokles estrogenů těsně před ovulací. Může se objevit náhodně anebo v pár po sobě jdoucích cyklech a pak opět mizí. Pokud přetrvává je nutno zvýšit hladinu estrogenu v první fázi cyklu a tím dojde k vyrovnání přechodného poklesu (Kobilková 2005, Roztočil 2011).

3.1.3 Premenstruační krvácení

Premenstruační krvácení, neboli špinění (spotting) se objevuje několik dní před nástupem menstruace. Bývá důsledkem insuficience žlutého tělíska a předčasného poklesu hladiny progesteronu a estrogenu. Špinění zabráníme premenstruačním podáním obou hormonů (Kobilková 2005, Roztočil 2011).

3.1.4 Postmenstruační krvácení

Postmenstruační krvácení se může jevit jako špinění, které navazuje na konec menstruace. Může se objevit díky nepravidelnému odlučování děložní sliznice při prodlouženém zániku žlutého tělíska, nebo při endometritidě či adenomyóze. Léčba spočívá v podávání malých dávek estrogenu, tím urychlíme růst děložní výstelky. Pokud je primární příčinou chabé regenerace zánět, je léčba stejná jako u endometritidy (Kobilková 2005, Roztočil 2011).

3.2 Poruchy frekvence menstruačního cyklu

3.2.1 Oligomenorea

Při této poruše žena krvácí méně často. Frekvence krvácení je prodloužena a trvá déle než 35 dní. Zpoždění krvácení se pohybuje v rozmezí 5 týdnů- 3 měsíce. Pokud interval mezi krvácením přesáhne 3 měsíce, pak již hovoříme o sekundární amenoree.

Oligomenorea je způsobena špatnou ovariální funkcí. Nejčastější příčinou bývá prodloužení proliferací fáze. Naopak zkrácení fáze sekreční je příčinou insuficience žlutého tělíska. Oligomenoreu léčíme hormonálně (Kobilková, 2005).

3.2.2 Polymenorea

Je menstruační cyklus kratší než 21 dní a proto žena menstruuje častěji. Polymenoreu může vyvolávat zkrácení folikulární nebo luteální fáze ovulačního cyklu, nebo anovulační cyklus. Pokud důkladným gynekologickým vyšetřením vyloučíme organický původ krvácení (nádor, hematologická choroba), je léčba hormonální (Roztočil, 2011; Slezáková, 2011).

3.3 Poruchy intenzity menstruačního krvácení

Mezi poruchy intenzity menstruačního krvácení patří hypomenorea a hypermenorea.

3.3.1 Hypomenorea

Vyznačuje se velmi slabým krvácením s krevní ztrátou menší než 50 ml a obvykle trvá jen několik hodin. Nejčastějšími příčinami hypomenorey jsou nedostatečně vyvinutá děloha a porušená výstavba endometria po zánětu, kyretáži, potratu nebo porodu. Méně často je způsobena reakcí na psychickou zátěž nebo nedostatečnou ovariální funkcí. Při zachování ovulačních cyklů, není potřeba léčby. Pokud chybí, je léčba hormonální podáním estrogenů a gestagenů (Roztočil, 2011).

3.3.2 Hypermenorea

Abnormálně silné krvácení, často s přítomností krevních sraženin. Krevní ztráta často přesahuje 150ml a to může vést ke vzniku anémie. K takto silnému krvácení dochází z organických příčin, jako jsou myomy, nádory, polypy, VVV dělohy nebo také poruchy hemokoagulace a srdeční nebo jaterní onemocnění.

Diagnostika hypermenorey vychází z výsledků získaných při kyretáži dutiny děložní. Léčba, ať už hormonální, symptomatická či operační se řídí zjištěnou příčinou (Kobilková, 2005; Roztočil, 2011).

3.4 Metroragie

Acyklické krvácení, při kterém nejde rozpoznat jakýkoli cyklus. Jde o příznak řady organických poruch (myomy, nádory, polypy) nebo bývá známkou ektopického těhotenství, systémových poruch či choriokarcinomu.

Pokud nepravidelné krvácení vznikne na základě poruchy ovariální funkce, jedná se o krvácení dysfunkční. To se dělí do dvou skupin – juvenilní a klimakterická metroragie. Příčinou je přetrvávání rostoucího folikulu v ovariu, protože nedojde k ovulaci (prasknutí). Přetrvávající folikul produkuje zvýšené množství estrogenu, což vyvolává hyperplazii endometria. Nadměrná proliferace endometria je postupně odbourávána nepravidelným krvácením. Tvorba estrogenů není plynulá díky možnosti růstu a zániku několika různých folikulů najednou. Dochází k poklesu hladiny estrogenů a tak nelze zvýšenou sliznici

endometria udržet. Ke krvácení může dojít i při stálé hladině estrogenů, ta ale není schopna udržet nadměrně proliferované endometrium (relativní nedostatek estrogenů).

Diagnostika se provádí dle histologického nálezu z materiálu odebraného při kyretáži. U metroragií juvenilních je nutné včas vyloučit koagulopatie.

V podpůrné terapii metroragie užíváme preparáty železa nebo transfuzní převod. U opakujícího se krvácení klimakterického původu nebo z důvodu hyperplazie endometria lze hemostázu zastavit hormonálně aplikací norsteroidů, medroxyprogesteronu, praedynemu. Po zástavě krvácení podáváme preventivně progestiny vždy před začátkem menstruace, tím dosáhneme úplného odloučení sliznice při menstruaci. Při neúspěšné konzervativní terapii a u žen starších přistupujeme k operační léčbě (Rob, 2008; Slezáková, 2011).

3.5 Amenorea

Nepřítomnost menstruačního krvácení, která je příznakem anatomicko-patologických stavů. Klasifikace amenorey může být z mnoha hledisek.

Třídění:

- dle anamnézy – primární, paraprimary, sekundární
- dle produkce hormonů- hypogonadotropní, hypergonadotropní, hyperprolaktinová, hyperandrogenní
- dle patogeneze- hypotalamo- hypofyzární insuficience
- dle disregulace, primární ovariální insuficience, anomálie rodidel, prolaktinom.

Pokud u ženy nedojde k první menstruaci do 18 let, jedná se o primární amenoreu. Pokud se krvácení vytratí po jedné až třech periodách, hovoříme o paraprimary amenoree. O sekundární amenoree mluvíme, pokud žena přestane menstruovat po více normálních a pravidelných cyklech (Kobilková,2005; Rob, 2008).

Primární amenorea

O primární amenoreu jde v případě, že se u evropských dívek do 18 let a u děvčat v USA do 16 let neobjeví menses.

Častou příčinou je hypotalamo-hypofyzární porucha, kdy při nedostatku GnRH může vzniknout perinatální porucha mozku, trauma CNS. Terapie je zredukována pouze na symptomatologii. Podáním steroidních hormonů se dívka zlepší vzhled a dojde k prevenci hypogonadismu a osteoporózy.

Pokud jde o příčinu gonadální, bývá amenorea původu chromozomálního. U dívek postižených Turnerovým syndromem je chromozomální obraz 45, X. Dívka mívá namísto vaječníků jen rudimenty, proužkovité gonády obsahující jen stroma. U superfemale syndromu (47, XXX), kdy má žena dvě Barrova tělíška, se objevují některé androgenní znaky a hypogonadismus. To se projeví sekundární amenoreou a předčasnou menopauzou.

Další příčinou je testikulární feminizace. Ta má karyotyp 46,XY. Žena je poměrně vysoká, chybí zde děloha, prsy a sekundární ochlupení. Léčba spočívá v podávání hormonů a zároveň v chirurgickém odstranění gonád.

K děložním příčinám patří Mayerův syndrom, ten vzniká již při vývoji plodu a to mezi 6. - 9. týdnem gestace. Nedojde ke spojení Müllerových kanálů nebo jejich část chybí. Nejnižší stupeň poškození je atrézie hymenu, ta se projevuje kolikovitými bolestmi v době menstruace a vzniká hematometra. Léčba je chirurgická v podobě incize a současným podáním ATB.

Extragenitálními příčinami jsou hypotyreóza, Cushingův syndrom, kongenitální hypoplázie nadledvin, galaktosémie. Léčba je endokrinologická (Čech, 2006; Roztočil, 2011; Slezáková, 2011).

Sekundární amenorea

Sekundární amenorea se řadí k nejčastějším funkčním poruchám u žen v generačním období. Před určením příčin musíme vyloučit možnou graviditu. Pak je možné sekundární amenoreu rozdělit do několika skupin – ovariální, hypotalamo-hypofyzární, uterinní, extragonadální patogeneze.

Ovariální příčinou je velmi často noxa, která utlumí ovariální funkci (cytostatická léčba). Mezi ostatní příčiny patří poruchy cévního zásobení, autoimunitní choroby a další. Terapie estrogeny a gestageny brání involuci pohlavních orgánů a zároveň působí preventivně proti osteoporóze. Pokud si žena přeje graviditu, probíhá oplození vajíčka in vitro a následně je transferováno do dělohy.

Uterinní příčiny zahrnují případy po hysterektomii, specifickém i nespecifickém zánětu dutiny děložní (tuberkulóza). Diagnózu potvrzujeme UZ vyšetřením, hysteroskopií a v případě srůstů je po operaci zavedeno do dutiny děložní IUD (intrauterinní tělíško) k podpoře výstavby endometria. Terapie estrogeny a progesteronem.

Extragenitální příčinou jsou poruchy štítné žlázy a kůry nadledvin (Binder, 2011; Kobilková 2005; Kudela 2012; Roztočil 2011).

3.6 Dysmenorea

Jedná se o normální menstruaci, kterou doprovází silné bolesti v podbřišku, hlavy či celková nauzea. Dysmenorea má tři stupně, přičemž II. a III. stupeň vyžaduje analgetickou léčbu.

Příčiny mohou být buď organického (endometrióza, záněty, adenomyóza) nebo psychogenního původu. Léčba dysmenorey je hlavně symptomatická, používají se analgetika, spasmolytika a inhibitory prostaglandinů (Rob, 2008, Roztočil 2011).

4 POVĚRY A MÝTY MENSTRUACI

O menstruaci koluje nesčetné množství mýtů a pověr, které se ve společnosti tradují odedávna. Představa, že menstruace je jakési „čištění“ těla a že s menstruační krví odchází z těla látky škodlivé, koluje společenským podvědomím již od pradávna.

Menstruace jako tabu se ve světě vyskytuje často a téměř ve všech kulturách. Ve společnosti se o menstruaci obecně moc nemluví. O tom vypovídá i nedostatek studií tohoto fenoménu v daném oboru. Proto jedno z prvních tabu uvalených na menstruaci se pohybuje již na verbální rovině (Buckley, Gottlieb 1988).

4.1 Náboženství a menstruace

V Bibli se píše: *„Když má žena výtok, totiž svůj pravidelný krvavý výtok, bude v období svého krvácení nečistá sedm dní. Každý, kdo by se jí dotkl, bude nečistý až do večera. Všechno, na čem by ležela v období svého krvácení, bude nečisté, a všechno, na čem by seděla, bude nečisté.“*

V kapitole patnáct knihy Leviticus se v Bibli popisuje období menstruace a uvádí se, že v tomto období je žena rituálně nečistá. Toto tabu je tak velké, že nejen sama žena trpí touto nečistotou, ale i každý kdo by se jí dotkl nebo na ni pohleděl, bude nečistý až do večera.

Hinduisté rovněž vnímají menstrující ženu v negativním světle. Žena by se v tomto období měla stranit normálního života a návrat domů jí je dovolen až po rituální očištění. Zpravidla by neměla spát 3 noci v domě, aby nedošlo k pošpinění.

Na druhou stranu některé kultury vnímají menstruaci pozitivně. Hlavně menarché je považována za pozitivní aspekt dívčího života. V jižní Indii dostávají dívky po své první menstruaci dárky a probíhají oslavy, aby si tento zvláštní den zapamatovaly (Masters, 1970; Neumann 1999).

Dnes však ženy nerady mluví o své menstruaci, dokonce jim to je nepříjemné, což je způsobené dlouhotrvajícími kulturními představami o tom, že menstruace je něco nečistého. Dokonce na základě výzkumu L. R. Williamse z roku 1983 se prokázalo, že se většina dívek domnívá, že by o menstruaci neměly mluvit s chlapci a více než třetina z nich se domnívala, že není vhodné o menstruaci mluvit s otcem.

Menstrující žena byla v dávné historii často izolována od společnosti a bylo třeba se jí stranit a chránit se před ní, protože menstruace byla považována za nemoc.

Ve třicátých letech 20. století byla ženám dokonce upírána možnost pracovat na vyšších pozicích z důvodu, že menstruace je omezuje a nedovoluje jim naplno pracovat. Často se jim zakazovaly různé aktivity, jako je mytí vlasů, sporty, dokonce nesměly sahat ani na ovoce. Proto měly pocit, že menstruace je čas odpírání a to trvá až do dnes. Ženy udávají pocity podrážděnosti, přecitlivělosti a náladovosti, to však jsou pocity hlavně psychologické.

Zcela unikátní je dochovaný záznam z prvního století z Říma. V dějinách přírody Plinius píše: „*Těžko lze najít něco strašnějšího, než je krvácení a menstruace žen. Stane-li se, že se ženy v době své nemoci přiblíží k nádobě s vínem anebo ji překročí, může být víno sebečerstvější, přece okamžitě zkysne.*“ I když se pověry a mýty o menstruaci dochovávají a objevují dodnes, menstruace je přirozený proces, kdy z těla odchází krev a části děložní sliznice, nikoli škodlivé látky, ani jedovaté (Bishop, 1997; Neumann, 1999; Pastor, 2000).

4.2 Novodobé mýty

Dnešní představy o menstruaci jsou různé. Veřejnost je ovlivňována různými populárními články z časopisů, internetových blogů a diskuzí, které často mýty a pověry přiživují, místo toho, aby je objasňovali nebo vysvětlovaly. Objevují se zde otázky typu, zda je menstruace přirozený nebo škodlivý proces aj. Odpověď na tyto otázky však vesměs chybí.

Častá otázka pokládaná gynekologům je, že žena by přece měla pravidelně menstruat a pokud ne, je něco špatně. Menstruace je přirozený a fyziologický proces, pravidelně se opakujících hormonálních změn ve fertilním období.

Dříve ženy nemenstruovaly tak často a pravidelně jako dnes, což bylo způsobené opakovaným těhotenstvím a delším dobou kojení. S trochou nadsázky se dá konstatovat, že ženy byly dříve permanentně těhotné nebo kojily své potomky, čímž u nich převládala sekundární amenorea. Proto byly více chráněny před určitými chorobami, ale na druhou stranu byly více vystaveny těhotenským komplikacím. Od toho jsou naopak dnešní ženy osvobozeny, ovšem za cenu relativně časté menstruace (Pastor, 2000; Weis, 2010).

4.2.1 Antikoncepce a menstruace

V přijímání pozitivních účinků antikoncepce byly česky dlouho skeptické. To jistě souviselo s obecnou hloubkou informovanosti dané tematiky.

Při užívání antikoncepce, jejíž hlavním úkolem je blokáda ovulace, se tedy nabízí otázka, zda je krvácení ze spádu nutné. Avšak i při kontinuálním užívání kontracepce se

u některých žen objevovalo průnikové krvácení. Proto ženy čím dál častěji volí výhodné tříměsíční kontinuální užívání s týdenní pauzou (Pastor, 2000).

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 METODIKA VÝZKUMU

Tato bakalářská práce je teoreticko – výzkumného charakteru. Ke zpracování této práce byl použit nestandardizovaný dotazník vlastní tvorby. Dotazník byl anonymní a obsahoval celkem 25 otázek, které byly uzavřené, polozavřené, otevřené a v některých byla možnost více odpovědí (viz Příloha A).

Výzkumné otázky

Po prostudování literatury a určení cílů práce jsme si zvolily následující výzkumné otázky:

1. Mají dívky/ženy dostatečně informace o menstruaci?
2. V kolika letech se u dívek objevuje první menstruace?
3. Podílí se více škola nebo rodiče na informovanosti dívek o menstruaci?
4. Jaké používají dívky/ženy hygienické pomůcky během menstruace?
5. Do jaké míry se dívky/ženy za menstruaci stydí?
6. Zasahuje ženám/dívkám menstruace do běžného života?
7. Kolují mezi dívkami/ženami mýty či pověry o menstruaci?

5.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumným vzorkem pro naše šetření byly ženy a dívky všech věkových kategorií z Pardubického kraje. Dotazníky byly rozdané v průběhu od prosince roku 2013 do února roku 2014.

Součástí výzkumu byl pilotní výzkum, při kterém bylo rozdáno 15 dotazníků, aby byla ověřena srozumitelnost otázek v dotazníku. Dle připomínek pak byly otázky opraveny.

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků, bylo vráceno 79 dotazníků, z toho 7 jich bylo vyřazeno pro neúplnost odpovědí. Návratnost tedy byla 72 %. Celkový počet respondentek činil 72.

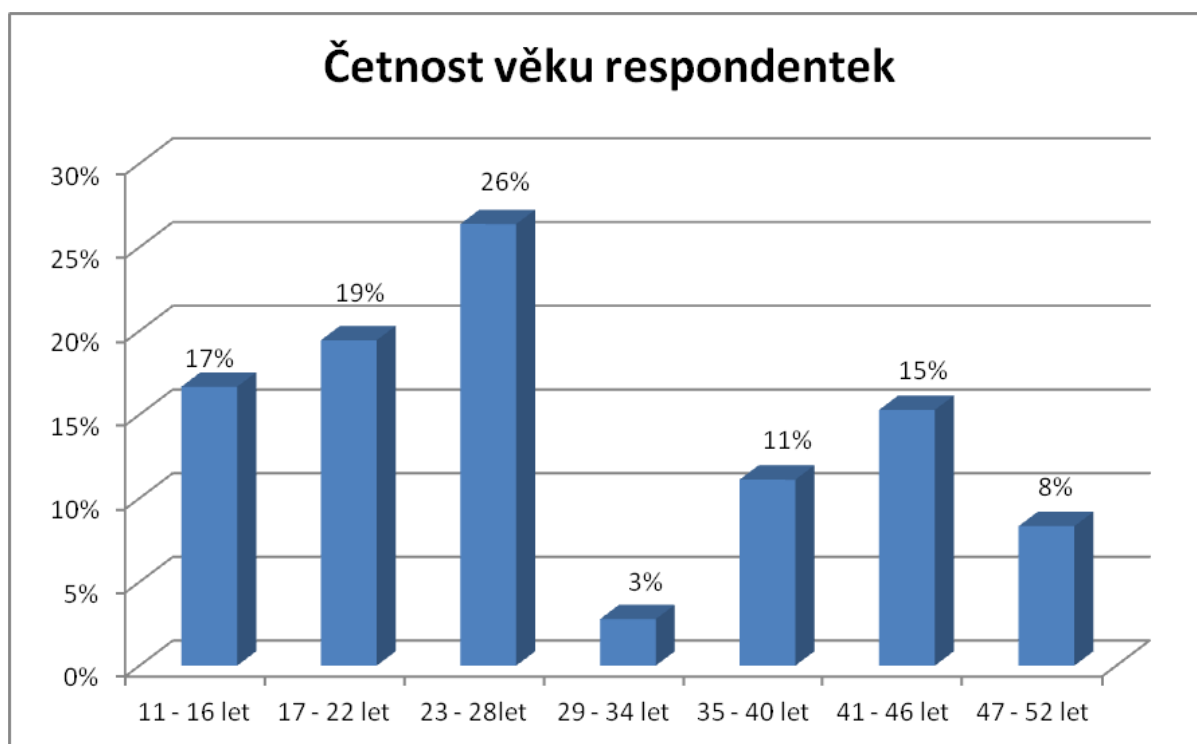
5.2 Zpracování dat

Výsledky kvantitativního výzkumu byly zpracovány popisnou statistikou pomocí absolutní (n_i) a relativní (f_i) četnosti. Rozsah souboru je označen n . Následně v programu Microsoft Excel byly vytvořeny tabulky a grafy, které jsem stručně slovně okomentovala.

Pro výpočet relativní četnosti byl použit vzorec $f_i = \frac{n_i}{n} * 100 [\%]$.

6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

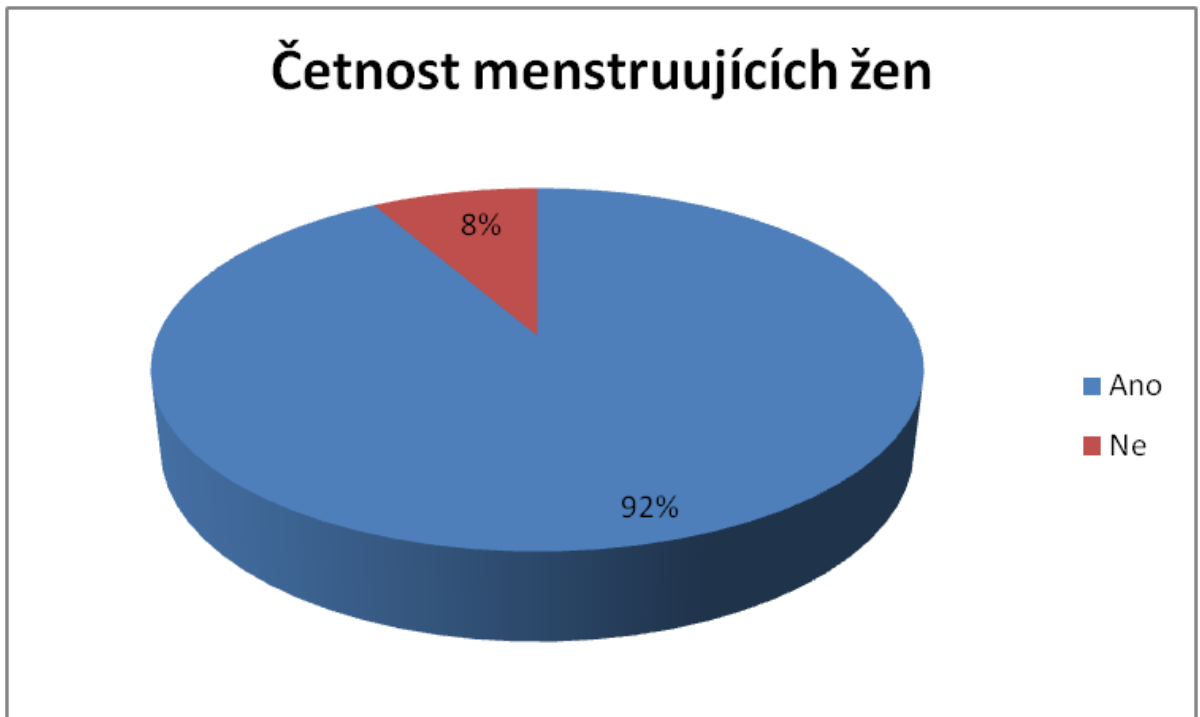
1. Kolik je Vám let?



Obrázek 1 Graf věku respondentek

V první otázce jsme zjišťovaly věk respondentek, otázka byla otevřená a respondentky měly samy uvést svůj věk. Následně pak pomocí výpočtu šíře intervalu byl věk rozdělen do intervalů, které graf znázorňuje. Z celkového počtu 72 respondentek (100 %) bylo nejvíce žen ve věkové skupině 23 – 28 let, a to 19 (26 %). Druhá nejpočetnější skupina byla v rozmezí 17 – 22 let, ve které bylo 14 (19 %) žen. Další 12 (17 %) žen bylo ve věkové kategorii 11 – 16 let. Dále pak 11 (15%) žen bylo ve věkové skupině 41 – 46 let. Další skupiny respondentek byly skupiny 35 – 40 let, kde bylo 8 žen (11 %); 47 – 52 let, ve které bylo 6 žen (8 %). Věková kategorie 29 – 34 let se 2 ženami (3 %) byla nejméně početná (viz Obr. 1).

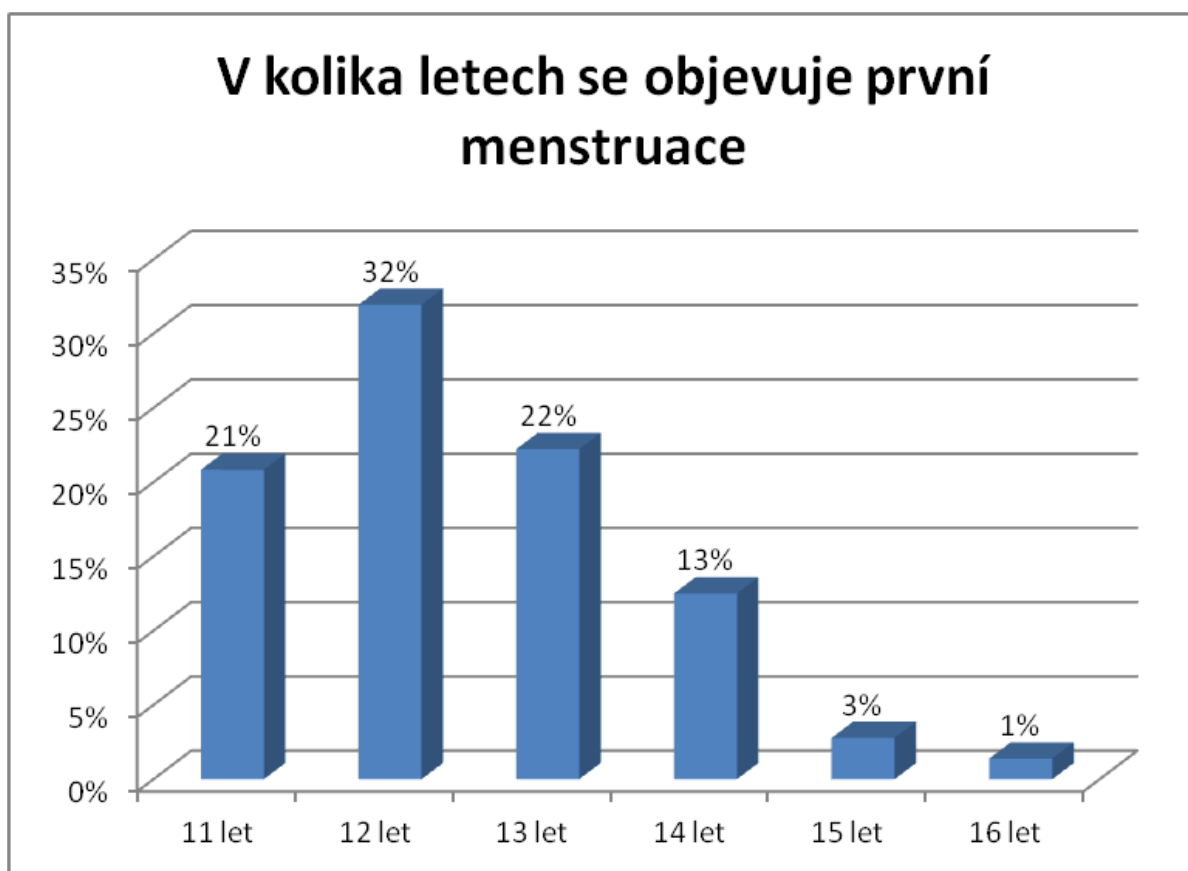
2. Máte menstruaci (měsíčky, menses), pokud ne, uveďte proč?



Obrázek 2 Graf četnosti menstruuujících žen

V této otázce jsme se respondentek ptaly, zda mají menstruaci. Menstruuujících žen bylo 66 (92 %). Zbýlých 6 žen (8 %) uvedlo, že menstruaci nemají. Důvod u všech nemenstruuujících byl stejný – přechod (viz Obr. 2).

3. Pokud máte/měla jste menstruaci, v kolika letech jste měla první menstruaci

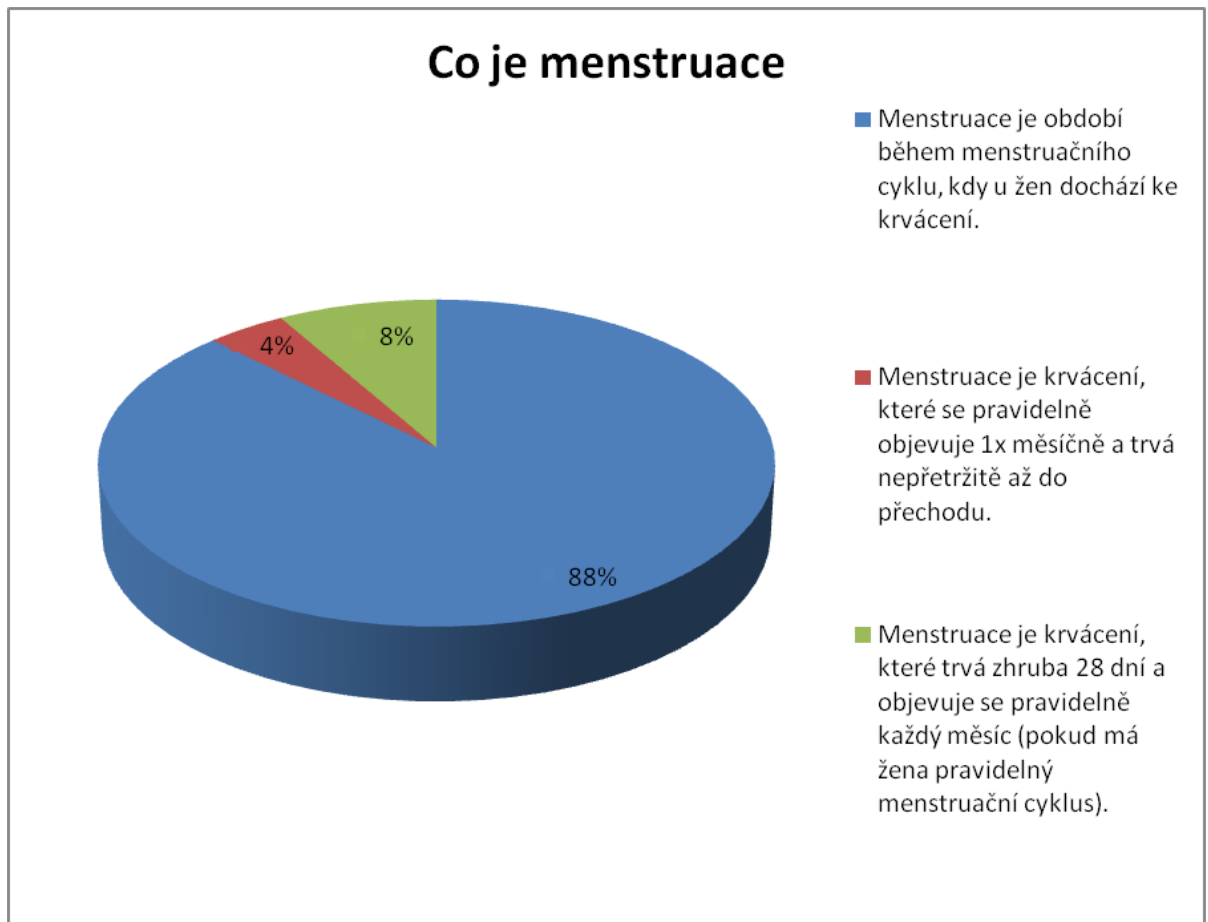


Obrázek 3 Grafické znázornění věku, ve kterém se objevuje 1. Menstruace

Další informací, která nás zajímala, byl věk, ve kterém se u dívek objevuje první menstruace. Zde měly respondentky možnost otevřené odpovědi a všechny z nich uvedly věk v celých číslech. Nejpočetnější skupinou byla věková kategorie 12 let, ve které se nacházelo 23 (32 %) žen. Druhou nečastější skupinu tvořilo 16 žen (22 %), u kterých se menstruace poprvé objevila ve 13 letech. Třetím nejčastějším věkem, bylo 11 let, kde bylo 15 respondentek (21%). Ve 14 letech se menstruace objevila u 9 respondentek (13 %). Další odpovědi 2 respondentek (3 %) bylo 16 let. Pouze 1 respondentka (1 %) odpověděla, že se u ní menstruace objevila až v 16 letech (viz Obr. 3).

Průměrný věk, ve kterém se objevuje 1. menstruace, byl vypočítán na 11,4 let.

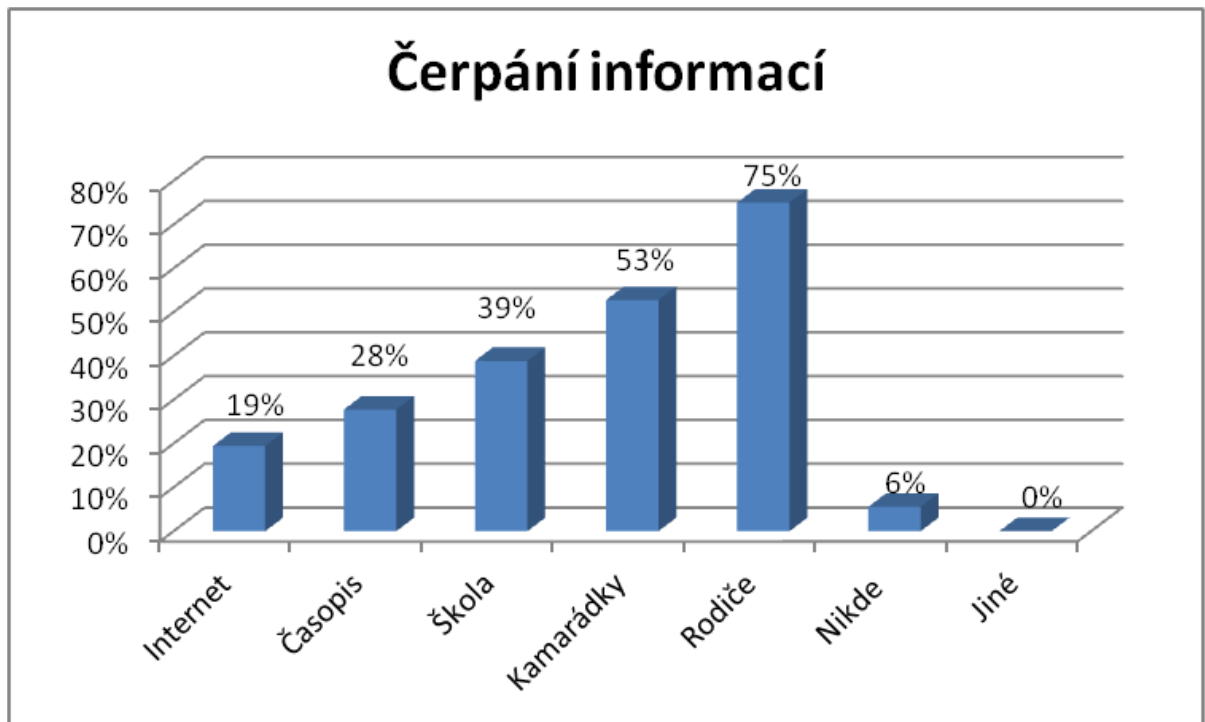
4. Víte, co je to menstruace? (zaškrtněte správnou definici)



Obrázek 4 Grafické znázornění znalosti definice menstruace

V této otázce jsme zjišťovaly, zda respondentky vědí co je to menstruace. Správnou odpověď (menstruace je období během menstruačního cyklu, kdy u žen dochází ke krvácení) označilo celkem 63 žen (88%). Zbylé dvě odpovědi byly chybné. Přičemž na odpověď, že menstruace je krvácení, které se pravidelně objevuje 1x měsíčně a trvá nepřetržitě až do přechodu, odpověděly 3 ženy (4 %) a druhou chybnou odpověď (menstruace je krvácení, které trvá zhruba 28 dní a objevuje se pravidelně každý měsíc, pokud má žena pravidelný menstruační cyklus) označilo 6 (8 %) žen (viz Obr. 4).

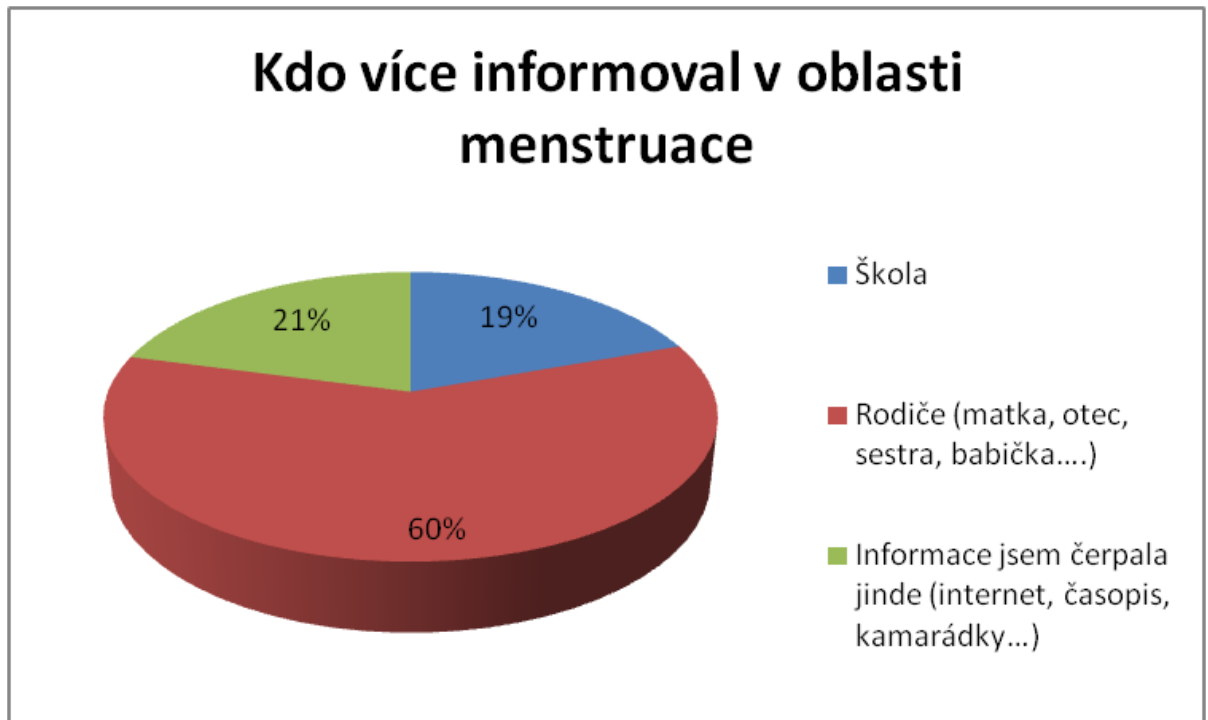
5. Kde jste čerpala informace o menstruaci? (můžete označit více odpovědí)



Obrázek 5 Graf zdrojů, ze kterých respondentky čerpaly informace o menstruaci

Zajímalo nás, kde respondentky čerpají informace o menstruaci. Byla zde možnost zaškrtnutí více odpovědí. Nejčetnější odpovědí 54 (75 %) bylo, že informace ženy čerpají od rodičů. Dále pak 38 žen (53 %) odpovědělo, že hledají informace u kamarádek. Celkem 28 (39 %) jich označilo za zdroj informací školu. Časopis za zdroj informací označilo 20 žen (28 %). Na internetu hledá informace 14 žen (19 %). Překvapivě 4 respondentky (6 %) nehledaly informace nikde (viz Obr. 5).

6. Kdo z níže uvedených Vás více informoval o problematice menstruace?



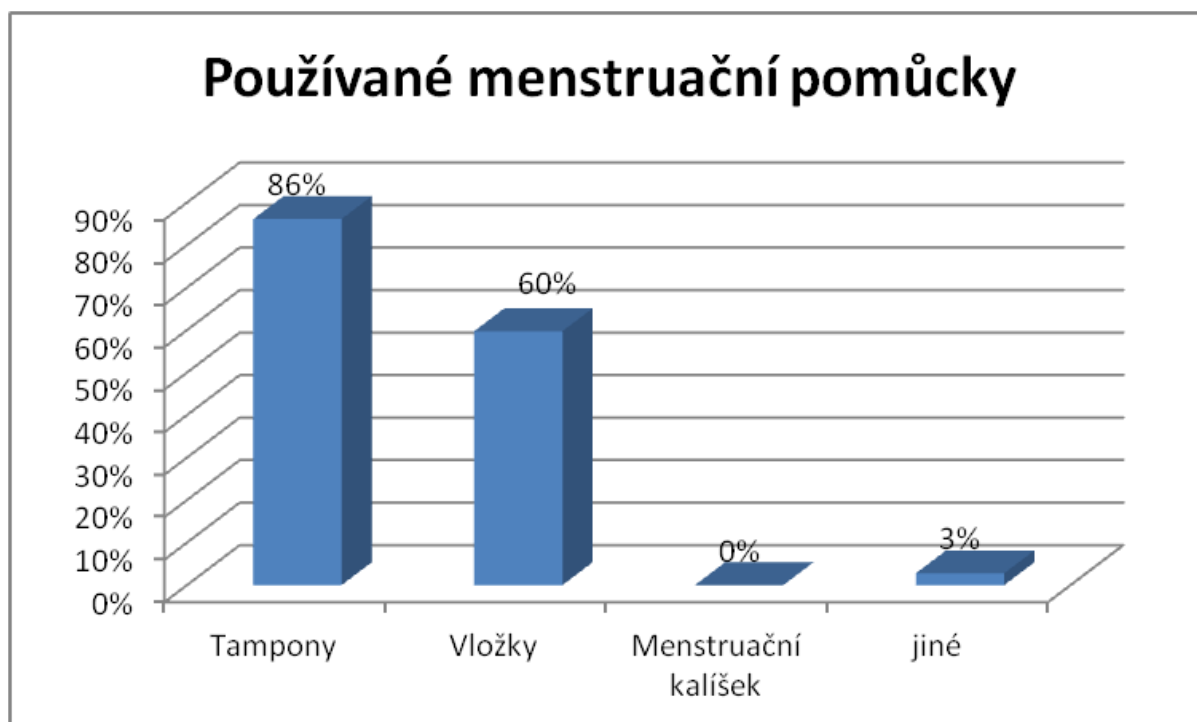
Obrázek 6 Grafické znázornění, kde respondentky více čerpaly informace

V této otázce jsme zjišťovaly, kdo se nejvíce podílí na informovanosti ohledně menstruace. Nejvíce respondentek 43 (60 %) označilo za zdroj informací rodiče. Dalších 14 (19 %) označilo školu. A zbylých 15 respondentek (21 %) čerpalo informace jinde (viz Obr. 6).

7. Jaké menstruační pomůcky používáte?

Tato otázka se skládá ze dvou částí. V první části měly respondentky označit, jaké používají menstruační pomůcky a mohly zde označit více možností.

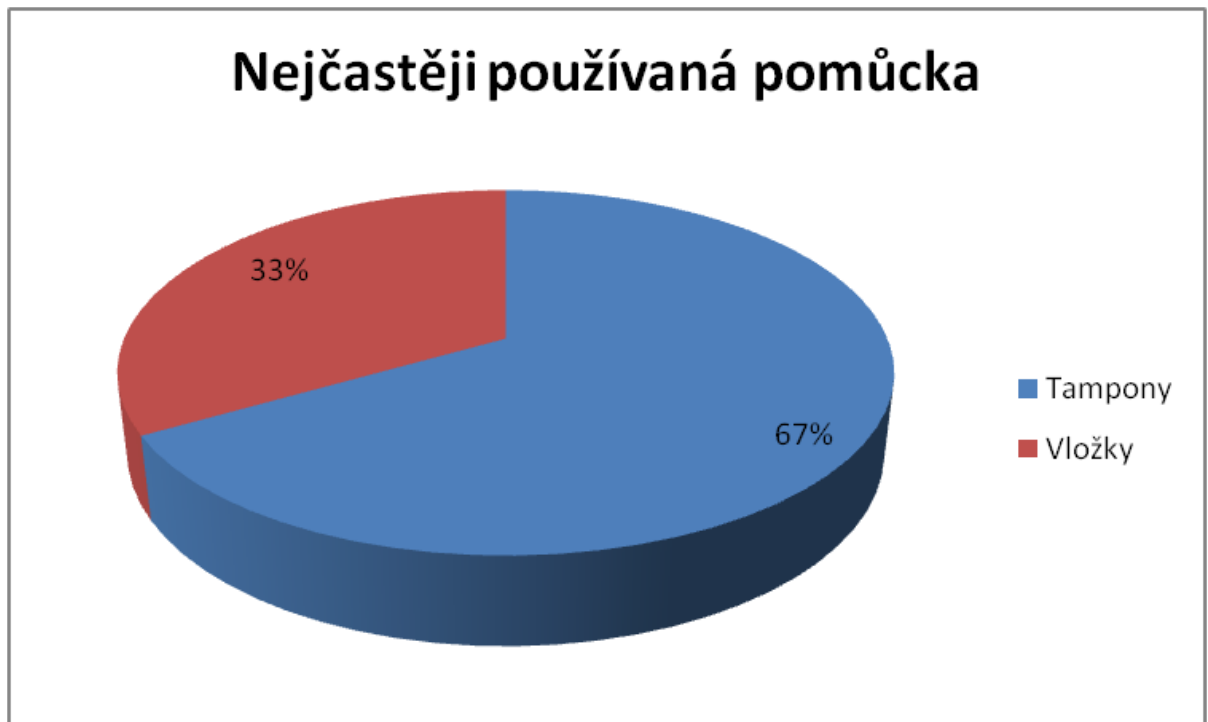
V druhé části měly označit, kterou z pomůcek používají nejčastěji.



Obrázek 7a Grafické znázornění používaných menstruačních pomůcek

V této otázce jsme se respondentek ptaly, jaké používají menstruační pomůcky. Tampony označilo 62 žen (86 %). Vložky používá 43 žen (60 %). Žádná z respondentek (0 %) nepoužívá menstruační kalíšek a 2 respondentky (3 %) uvedly, že používají jiné menstruační pomůcky, překvapivě tyto 2 respondentky udaly jako jinou menstruační pomůcku toaletní papír (viz Obr. 7a).

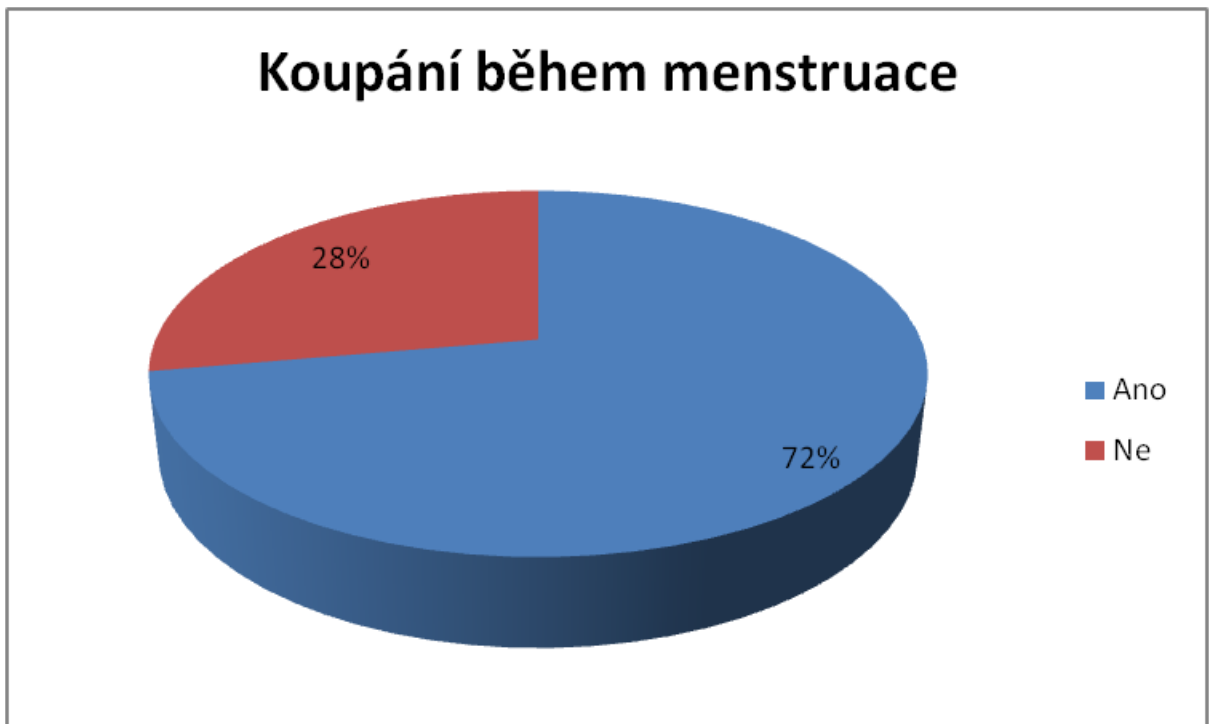
Kterou z pomůcek používáte nejčastěji?



Obrázek 7b Graf nejčastěji používané menstruační pomůcky

V druhé části otázky číslo 7, jsme chtěly zjistit, kterou z používaných pomůcek používají ženy nejčastěji. Byly zde zvoleny pouze 2 varianty – tampony a vložky. Nejvíce žen celkem 48 (97 %) označilo za nejpoužívanější pomůcku tampony, vložky označilo 24 (33 %) žen (viz Obr. 7b).

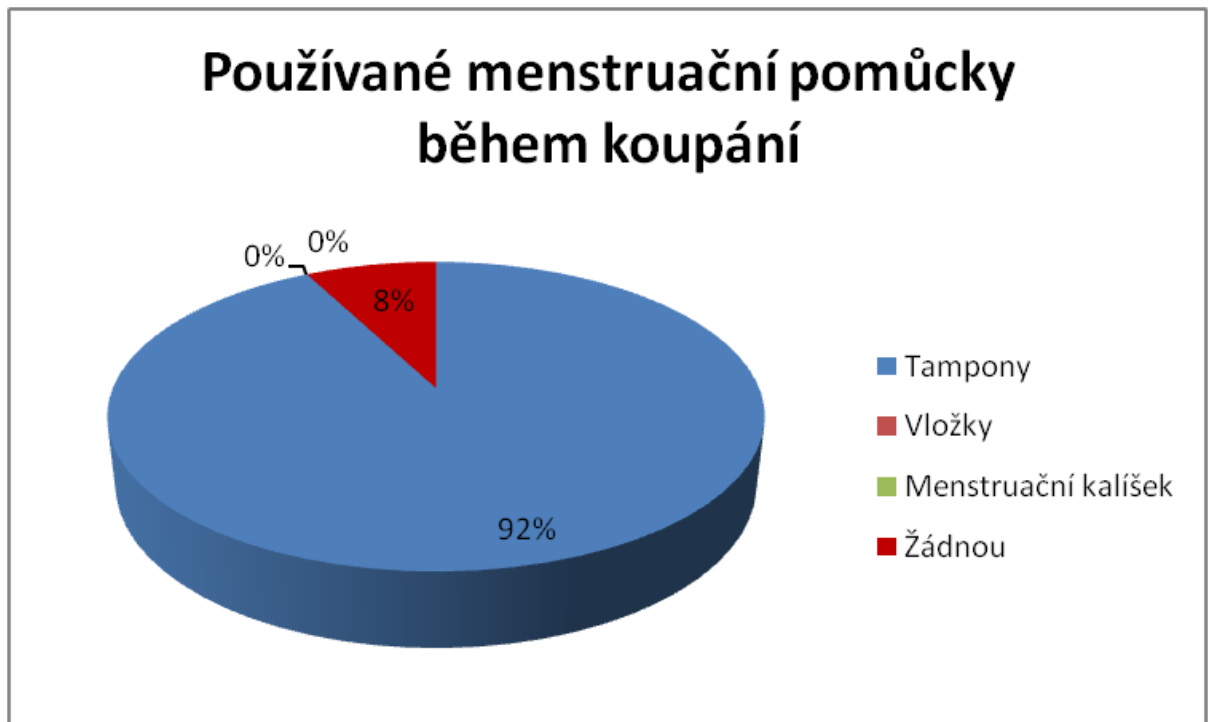
8. Chodíte se během menstruace koupat (bazén, moře, vana)?



Obrázek 8 Graf koupání se během menstruace

V této otázce jsme zjišťovaly, zda se ženy chodí během menstruace koupat. Ano odpovědělo 52 žen (72 %). Překvapivě však 20 žen (28 %) se během období krvácení nechodí koupat vůbec (viz Obr. 8).

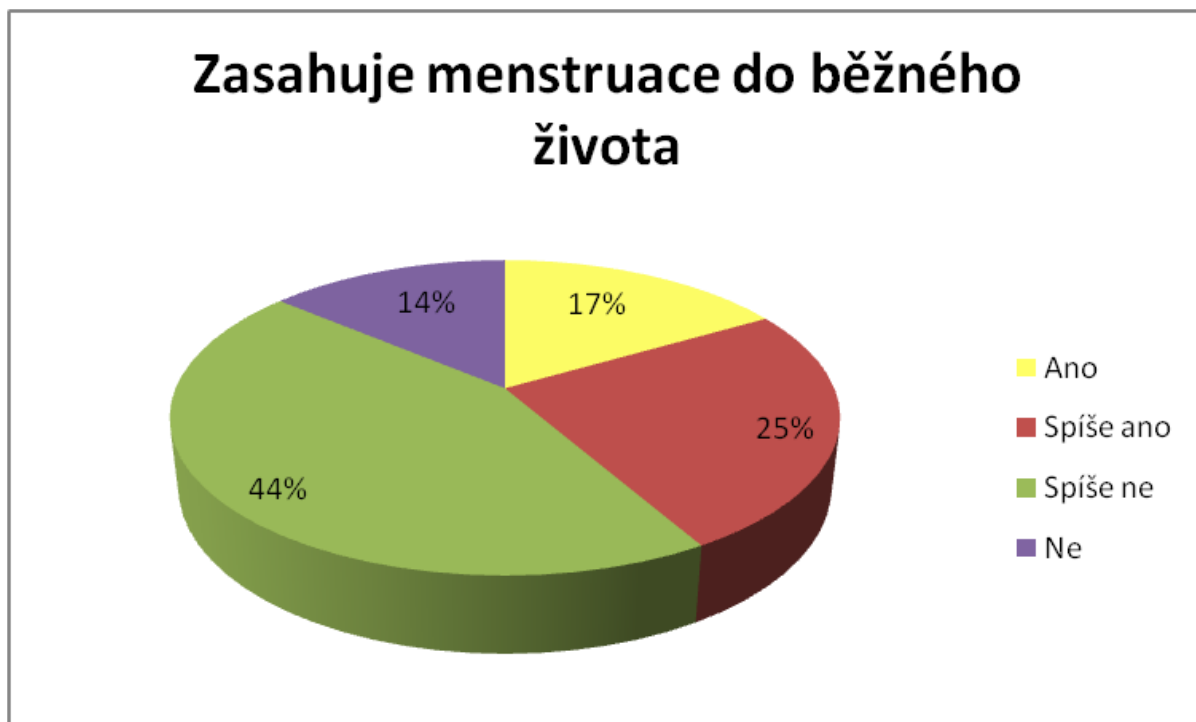
9. Pokud ano, jakou používáte menstruační pomůcku?



Obrázek 9 Grafické znázornění používaných pomůcek během koupání

Na tuto otázku odpovídaly pouze respondentky, které v předchozí otázce označily odpověď ano a zjišťovaly jsme, jaké pomůcky používají během koupání. Nejpoužívanější je tampon, který označilo 48 (92 %) žen. Další nejčastější odpovědí bylo, že ženy nepoužívají žádnou menstruační pomůcku., což označily 4 respondentky (8 %). Další dvě nabízené možnosti (vložky, menstruační kalíšek) neoznačila žádná (0 %) z žen (viz Obr. 9).

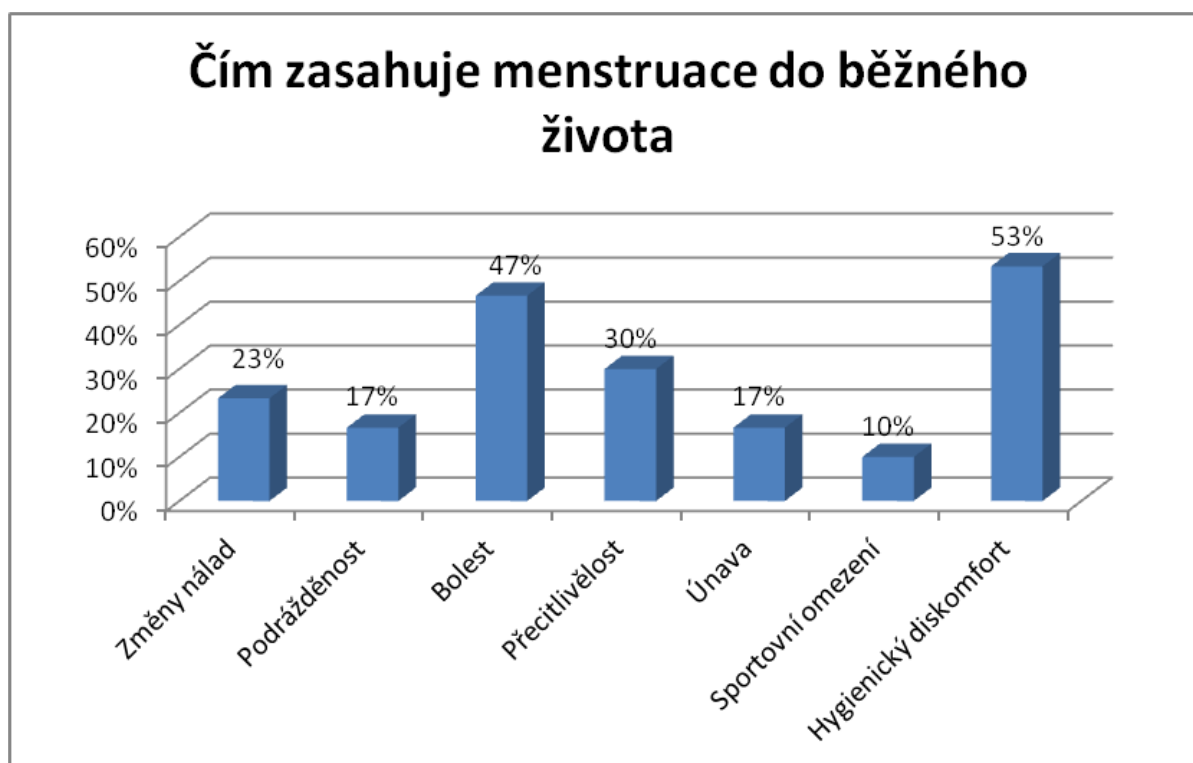
10. Zasahuje Vám menstruace do běžného života?



Obrázek 10 Graf zásahu menstruace do běžného života

V této otázce jsme zjišťovaly, zda ženám zasahuje menstruace do běžného života. Celkem 12 žen (17 %) označilo, že ano. Dalších 18 (25 %) odpovědělo, že spíše ano. Spíše ne odpovědělo 32 (44 %) žen a odpověď ne označilo 10 (14 %) respondentek (viz Obr. 10).

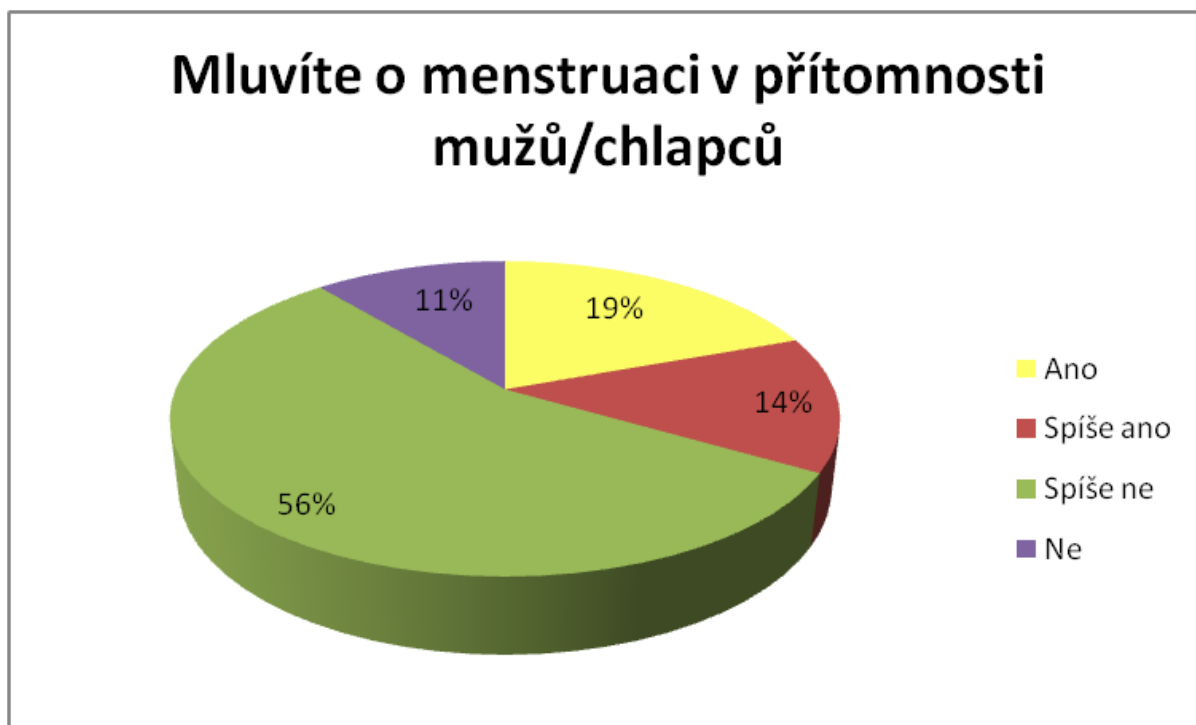
11. Pokud ano, jak?



Obrázek 11 Grafické znázornění čím menstruace zasahuje do běžného života

Na tuto otázku odpovídaly respondentky, pokud na předešlou otázku odpověděly ano a spíše ano a zároveň zde byla možnost označení více odpovědí. Bylo zde cílem zjistit, čím menstruace zasahuje ženám do běžného života. Nejčastější odpovědí 16 (35 %) byl hygienický diskomfort. Druhou nejčastěji zastoupenou odpovědí 14 (47 %) byla bolest. Přecitlivělost označilo 9 (30 %) respondentek. Změny nálad udalo 7 (23 %) žen. Dále pak byly shodně označeny podrážděnost a únava, obojí označilo 5 respondentek (17 %). Nejméně častou odpovědí 3 (10 %) bylo sportovní omezení (viz Obr. 11).

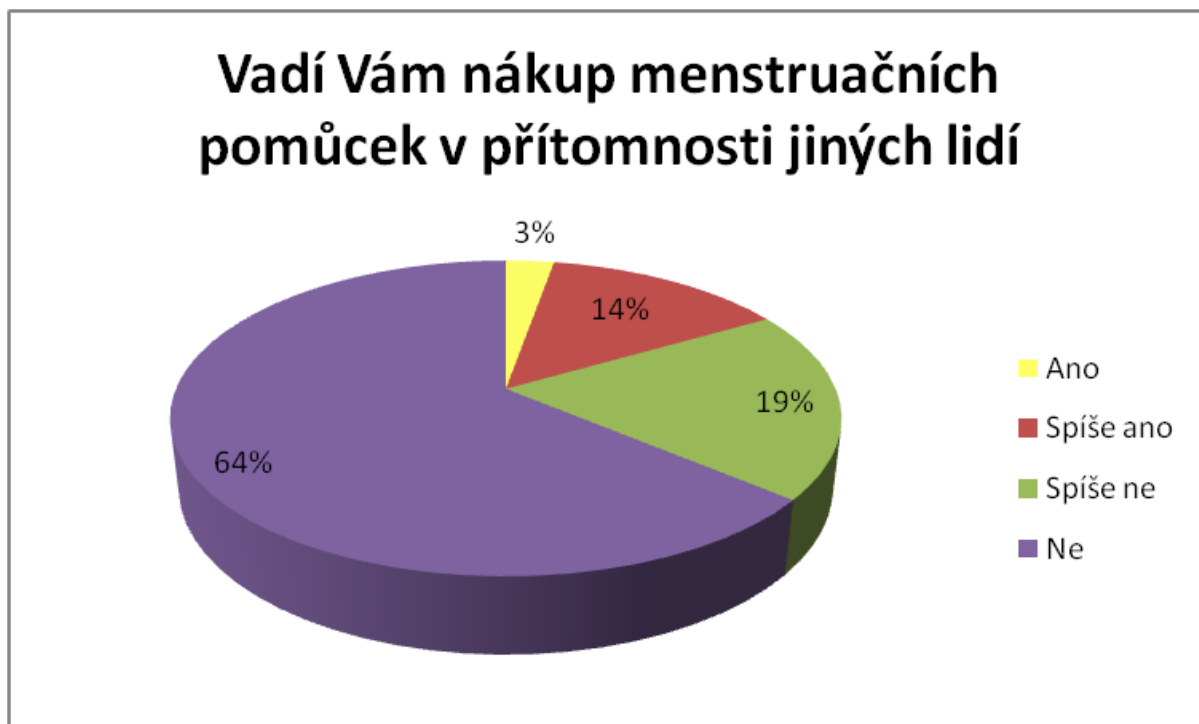
12. Mluvíte o menstruaci v přítomnosti mužů (chlapců)?



Obrázek 12 Graf mluvení o menstruaci v přítomnosti mužů/chlapců

V této otázce bylo cílem zjistit, jestli respondentky mluví o menstruaci v přítomnosti mužů či chlapců. Ano označilo 14 (19 %) respondentem a odpověď spíše ano 10 (14 %). Odpověď spíše ne byla nejčastější odpovědí, což udalo 40 (56 %) žen. Celkem 8 (11 %) respondentek udalo, že v přítomnosti mužů/chlapců o menstruaci nemluví (viz Obr. 12).

13. Vadí Vám nákup menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí?



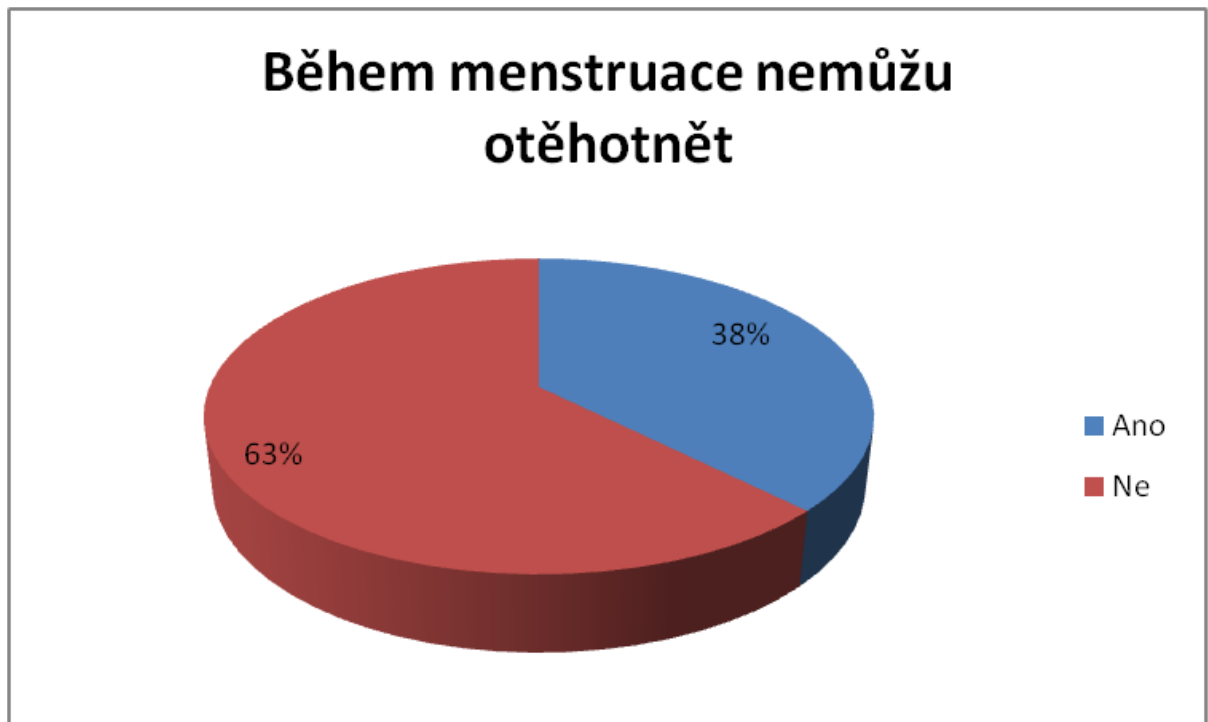
Obrázek 13 Graf nakupování menstruačních pomůcek

Zde jsme chtěly zjistit, zda ženám vadí nákup menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí. Ano udaly 2 respondentky (3 %), spíše ano 10 respondentek a možnost spíše ne udalo 14 (19 %) žen. Nejpočetnější skupinu 46 (64 %) odpovědí však čítala možnost, že ženám nevadí nákup pomůcek před jinými lidmi (viz Obr. 13).

Které z následujících výroků byste označila za pravdivé:

V této části dotazníku jsme uvedly celkem 12 výroků, které byly složeny z mýtů a pověr vztahujících se k menstruaci. Respondentky měly označit, které výroky jsou podle jejich názoru pravdivé.

14. Během menstruace nemůžu otěhotnět?



Obrázek 14 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 14

Správně na tuto otázku odpovědělo 45 (63 %) žen. Překvapivě 27 (38 %) respondentek si myslí, že během menstruačního krvácení nemohou otěhotnět (viz Obr. 14).

15. S menstruační krví odchází z dělohy škodlivé látky (menotoxin).



Obrázek 15 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 15

Překvapivě špatnou odpověď ano označilo celkem 49 (68 %) žen, zbylých 23 (32 %) označilo ne, což je správně (viz Obr. 15).

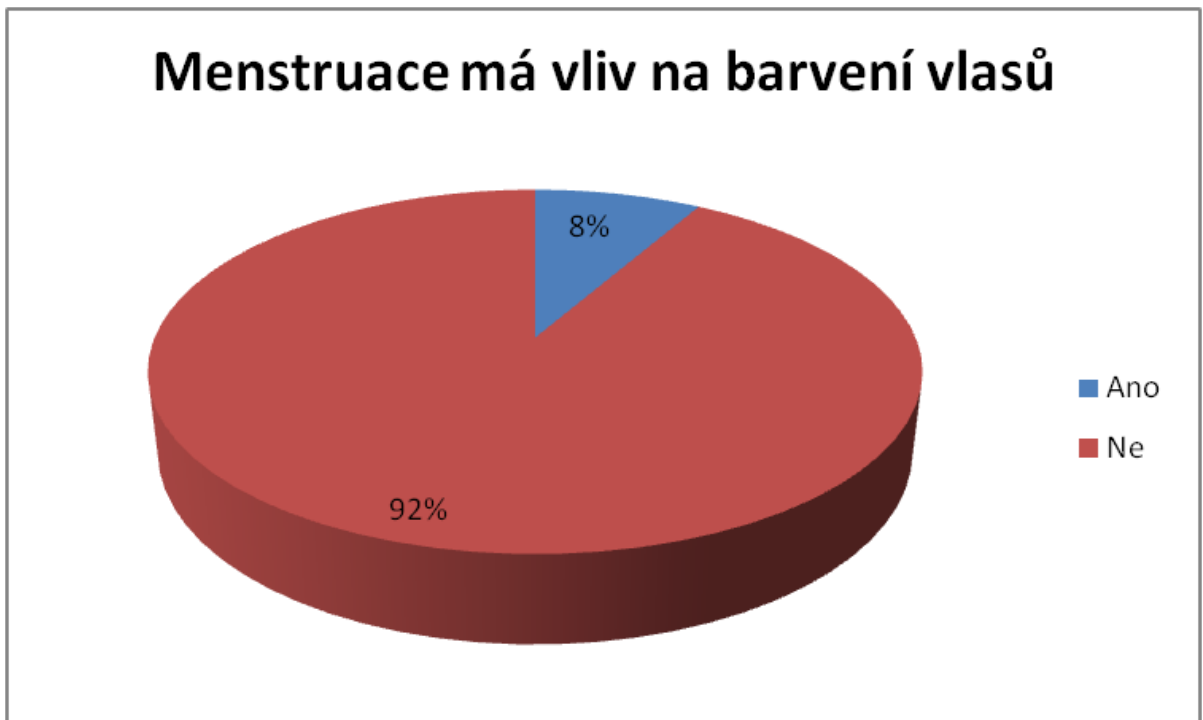
16. Menstruující žena je společností považována za nečistou.



Obrázek 16 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 16

Tento výrok označilo 68 (94 %) žen za pravdivý. Naopak 4 respondentky (6 %) si myslí, že ženy jsou společností považovány za nečisté (viz Obr. 16).

17. Menstruace má vliv na barvení vlasů.



Obrázek 17 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 17

Tento výrok označilo 6 (8 %) respondentek za pravdivý. Naopak 66 (92 %) dotázaných si nemyslí, že menstruace má vliv na barvení vlasů (viz Obr. 17).

18. Blízkost menstrující ženy způsobuje, že mošt zkysne.



Obrázek 18 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 18

Tento výrok považovalo 72 (100 %) dotázaných za nepravdivý (viz Obr. 18).

19. Pokud se menstrující žena podívá do zrcadla, vytratí se jeho lesk.



Obrázek 19 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 19

Tento výrok také považovalo 72 (100 %) dotázaných za nepravdivý (viz Obr. 19).

20. Na menstrující ženu utočí častěji medvědi



Obrázek 20 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 20

Tento výrok označilo celkem 24 (33 %) žen za pravdivý a 48 (67 %) označilo výrok za nepravdivý (viz Obr. 20).

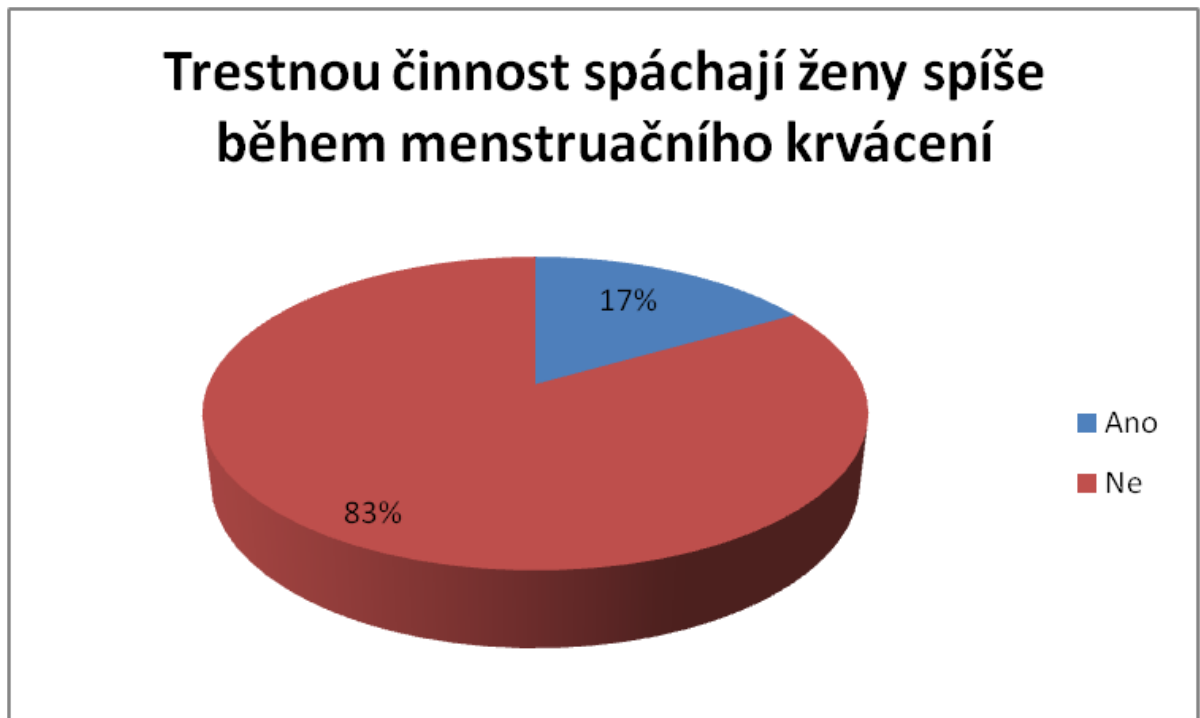
21. Při první menstruaci se nesmí používat tampón.



Obrázek 21 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 21

Na otázku, zdali se během první menstruace nesmí používat tampon, odpovědělo 17 (24 %) respondentek ano. Zbýlých 55 (76 %) označilo odpověď ne (viz Obr. 21).

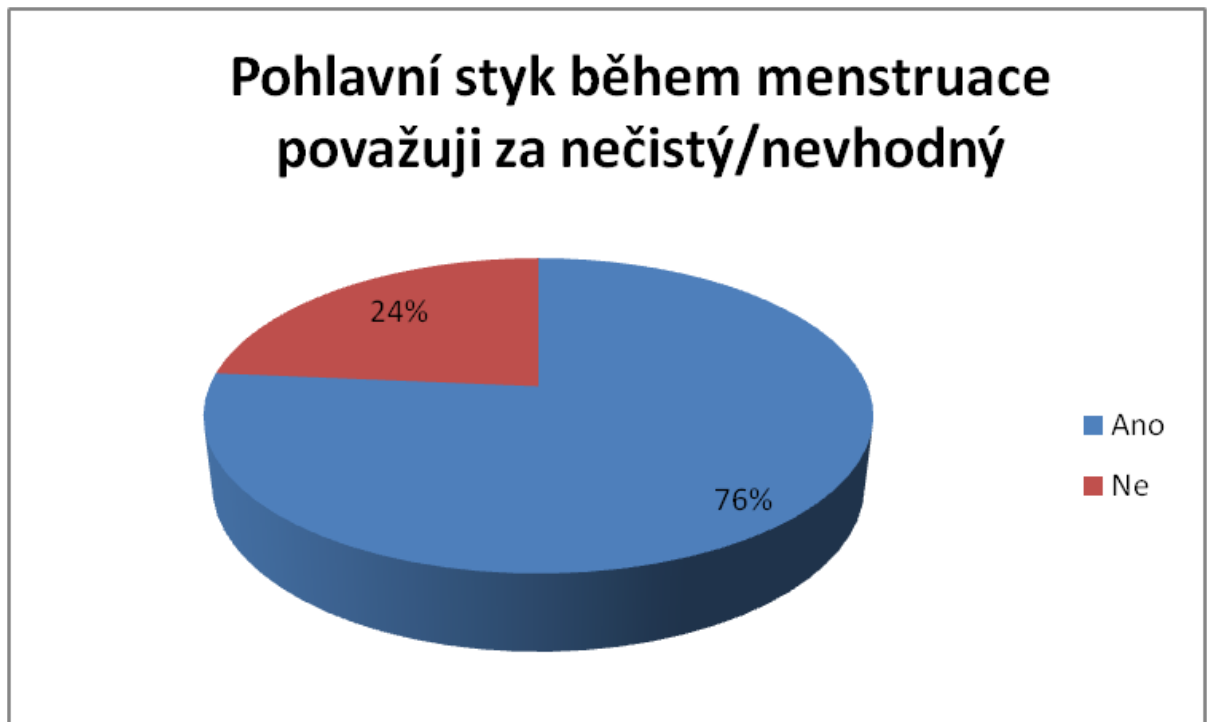
22. Trestnou činnost spáchají ženy spíše během menstruačního krvácení.



Obrázek 22 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 22

Celkem 12 dotázaných žen (17 %) si myslí, že ženy spáchají trestnou činnost spíše během menstruačního krvácení. Ostatních 60 žen (83 %) označilo tento výrok za nepravdivý (viz Obr. 22).

23. Pohlavní styk během menstruace považují za nečistý/nehodný.



Obrázek 23 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 23

Pohlavní styk během menstruačního krvácení považuje 55 žen (76 %) za nečistý/nehodný. Naopak 17 (24 %) žen si nemyslí, že pohlavní styk během menstruace je nevhodný (viz Obr 23).

24. Masturbace na počátku menstruace zmírňuje její bolesti



Obrázek 24 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 24

Že masturbace na počátku menstruace zmírňuje její bolesti v podbřišku či bolesti zad si myslí 19 (26 %) respondentek, naopak 53 (74 %) si toto nemyslí (viz Obr. 24).

25. Možnost posunutí menstruačního krvácení na 1x za 3 měsíce považují za špatnou



Obrázek 25 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 25

Celkem 25 žen (35 %) vnímá posunutí menstruačního krvácení na 1x za 3 měsíce jako špatné, 47 (65 %) z celkového počtu to jako špatné nevidí (viz Obr. 25).

7 DISKUZE

Výzkumná otázka č. 1: Mají dívky/ženy dostatečně informace o menstruaci?

Ke zhodnocení této výzkumné otázky jsme použily otázky v dotazníku č. 4, 14, 15. Zajímalo nás, zda mají dívky/ženy dostatečné vědomosti ohledně menstruace.

Otázkou č. 4 jsme zjišťovaly, zda znají definici menstruace. Z výzkumu vyplynulo, že 88 % dotázaných zná definici menstruace. Zbylých 12 % respondentek označilo špatnou definici.

Z otázky číslo 14 vyplývá, že 63 % žen ví, že i během menstruačního krvácení je možné otěhotnět. Překvapivě však 38 % žen si myslí, že během menstruace není vůbec možné otěhotnět.

Překvapením bylo zjištění, že 68 % žen si myslí, že během menstruace odchází z těla škodlivé látky – menotoxin. Toto tvrzení, jak popisuje Weis (2010), bylo vyvráceno a označeno za nesprávné v roce 1959 v Klausově a Lukášově učebnici. Ostatních 32 % žen si nemyslí, že by při menstruaci odcházely z těla nějaké škodlivé látky.

Z výsledku výzkumu tedy vyplývá, že ženy a dívky vědí, co je to menstruace, znají její definici. Více jak polovina dotázaných (63 %) ví, že je možné otěhotnět i během menstruace. Překvapivým výsledkem však bylo zjištění, že 68% dotázaných si myslí, že během menstruace odchází z těla škodlivé látky.

Z výsledků tedy můžeme usuzovat, že informovanost o menstruaci je obecná, ale hlubší informovanost není na vysoké úrovni a bylo by potřeba toto zlepšit.

Výzkumná otázka č. 2 : V kolika letech se u dívek objevuje první menstruace?

Touto výzkumnou otázkou jsme chtěly zjistit, v kolika letech se objevuje u dívek první menstruace. Podle posledních výzkumů, jak se zmiňuje Langmeier a Krejčířová (2006), je uváděno, že věková hranice, kdy se objevuje menarche, se stále snižuje. V roce 2005 byl dle závěrů Balharové průměrný věk první menstruace 12 let. Proto nás zajímal věk, kdy se objevuje první menstruace u našich respondentek. První tři nejpočetnější věkové kategorie byly v našem případě věk 12 let (32 %), 13 let (22 %) a 11 let (21 %). Z celkového počtu respondentek jsme určily průměrnou hodnotu věku první menstruace na 11,4 let.

Po tomto zjištění se můžeme domnívat, že věk nástupu menarche se u dívek opravdu snižuje.

Výzkumná otázka č. 3: Podílí se více škola nebo rodiče na informovanosti dívek o menstruaci?

Informace o menstruaci by dívky měly získávat už na základní škole, protože první menstruace se objevuje zpravidla již během docházky na základní školu. Naším cílem bylo zjistit, zda se na informovanosti ohledně menstruace podílí více škola či rodiče. K vypracování této otázky jsme použily otázky v dotazníku č. 5 a č. 6.

V 5. otázce, kde byla možnost označení více z nabízených odpovědí, jsme se dotazovaly, kde dívky/ženy čerpají informace o menstruaci. Z výsledků vyplynulo, že nejvíce 53 % žen získává informace od kamarádek. Dalších 39 % žen uvedlo, že informace čerpají ve škole a 34 % žen uvedlo, že informace čerpá od rodičů.

Z toho bychom mohly usuzovat, že více informací získávají dívky ve škole. Avšak v otázce č. 6, kdy jsme respondentky přímo požádaly, aby označily, kdo je více informuje o problematice menstruace a 60 % z nich uvedlo, že více je informují rodiče.

Po porovnání obou otázek nemůžeme jednoznačně určit, kdo má větší podíl na informování dívek v oblasti menstruace. Můžeme se však domnívat, že oba subjekty mají rovnocenný podíl na informování dospívajících dívek.

Výzkumná otázka č. 4: Jaké používají dívky/ženy hygienické pomůcky během menstruace?

Ke zpracování této otázky jsme použily otázky z dotazníku č. 7 a 9. Zajímalo nás jaké dívky/ženy používají menstruační pomůcky během menstruace.

Z otázky č. 7, kde bylo možné označit více možností, vyplývá, že 86 % žen používá během menstruace tampony a 60 % žen používá vložky, tyto dvě odpovědi byly nejčastější a je možné předpokládat, že toto jsou dvě nejčastěji používané pomůcky. Také Pilková (2010) uvádí, že ženy používají jak tampony, tak vložky.

Překvapivě žádná z respondentek neoznačila novinku na trhu – menstruační kalíšek. Také Pilková (2010) ve své práci uvádí, že žádná žena nepoužívá menstruační kalíšek.

Dále pak 3 % respondentek označilo možnost jiné, kde uvedly jako pomůcku toaletní papír, což bylo zajímavé zjištění.

V 9. otázce jsme zjišťovaly, jaké pomůcky používají ženy při koupání. Celkem 92 % žen používá při koupání tampony. Zbýlých 8 % žen při koupání nepoužívá žádné menstruační pomůcky.

Z výše uvedených dat je patrné, žen nejvíce používané menstruační pomůckou jsou tampony kombinované s vložkami. Jedinou pomůckou, kterou ženy používají během koupání, jsou tampony.

Výzkumná otázka č. 5: Do jaké míry se dívky/ženy za menstruaci stydí?

Z historického hlediska víme, že dříve byla menstrující žena považována za nečistou, posedlou démony, vylučována ze společnosti, kam se mohla vrátit až po skončení menstruačního krvácení. Z toho pramení náš předpoklad, že ženy se stále stydí za to, že menstrují.

Ke zhodnocení jsme použily otázky č. 12 a 13 z dotazníku. Na otázku č. 12, zda ženy mluví o menstruaci v přítomnosti mužů, odpovědělo 19 % žen, že ano. Spíše ano uvedlo 14 % žen. Odpověď spíše ne označilo 56 % žen a celkem 11 % žen o menstruaci v přítomnosti mužů nemluví.

Otázkou č. 13 jsme chtěly zjistit, zda ženám vadí nakupování menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí. Ano označily jen 3 % žen. Druhou nejčtenější označenou možnost spíše ano označilo 14 % respondentek. Spíše ne označilo za svou odpověď 19 % žen a 64 % žen udalo, že jim nevadí nakupování menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí.

Z výsledků můžeme usoudit, že ženy o menstruaci před muži spíše nemluví. To však nemusí být přímo způsobené studem.

Nakupování menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí ženám převážně nevadí, z čehož se můžeme domnívat, že náš počáteční předpoklad byl chybný a ženy se za menstruaci v dnešní době již nestydí.

Výzkumná otázka č. 6: Zasahuje dívkám/ženám menstruace do běžného života?

Ke zhodnocení otázky jsme použily otázku č. 10 a otázku č. 11, kde bylo možné označit více odpovědí. Předpokládaly jsme, že ženám menstruace zasahuje do běžného života. Tento předpoklad jsme si chtěly ověřit v otázce č. 10, kde jsme se přímo ptaly, zda ženám menstruace zasahuje do běžného života. Celkem však 58 % žen odpovědělo, že ne nebo spíše ne. Proto se nám tento předpoklad nepotvrdil.

Pokud však ženám zasahuje nebo spíše zasahuje menstruace do běžného života, což označilo 42 % žen, tak nejvíce vnímají hygienický diskomfort (53 %) a druhým výrazným omezením je bolest při menstruaci (47 %). Tolarová (2012) ve své práci uvádí, že ženy na sobě během menstruace pocítují hlavně psychické obtíže, zejména podrážděnost, což udalo

58,33 % žen. V našem výzkumu se toto nepotvrdilo, protože přecitlivělost udalo v našem šetření jen 7 % žen.

Výzkumná otázka č. 7: Kolují mezi dívkami/ženami mýty či pověry o menstruaci?

Ke zhodnocení této otázky jsme v dotazníku použily otázky č. 14 až 25. Zvolily jsme formu výroků, které byly složeny z mýtů a pověr o menstruaci a ženy je měly onačit buď za pravdivé či nepravdivé.

Z výzkumného šetření vyplývá, že 3 mýty a pověry ženy považují za pravdivé.

První pověrou, která mezi ženami koluje, je, že během menstruace odchází z těla škodlivé látky – menotoxiny. Toto tvrzení bylo vyvraceno, ale z výzkumu vyplývá, že 68% žen této pověře stále věří.

Druhou potvrzenou pověrou je tvrzení, že žena je společností považována za nečistou. Tato pověra má hluboké kořeny již v dávné historii, kdy byly menstrující ženy považovány za nečisté, posedlé démony či nemocné a byly vykazovány do ústraní mimo společenské dění. Z výzkumu vyplývá, že této pověře stále věří 94 % žen.

Třetím potvrzeným mýtem, který 76 % žen považuje za pravdivý je, že ženy vnímají pohlavní styk během menstruace za nevhodný. Různé kultury a náboženství dříve často zakazovaly pohlavní styk se ženou v období menstruace, což souviselo i s pověrou, že žena je v tomto období nečistá. Všeobecně platilo, že pohlavní styk v období menstruace je zakázaný, protože žena by tím muže zneuctila, poskvřnila či nakazila svou „nemocí“.

Zbýlých 7 pověr, které jsme uváděly, ženy považovaly za nepravdivé.

Proto se z výsledků výzkumu domníváme, že dnes mezi ženami stále kolují některé mýty a pověry o menstruaci, které mohou ovlivňovat jak ženu samotnou, tak všeobecný pohled společnosti na ni.

8 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zaměřuje na menstruaci jako takovou a mýty a pověry, které jsou s ní spojené. Zpočátku tvoření práce jsme si určily teoretické a výzkumné cíle práce, které jsme chtěly splnit.

Teoretickým cílem naší práce bylo zmapovat problematiku menstruačního cyklu a historického pohledu na menstruaci. Vypracováním teoretické části byl náš cíl splněn.

Výzkumných cílů jsme si určily celkem sedm.

Prvním cílem bylo zjistit, zda jsou dívky dostatečně informované o menstruaci. Z výsledků můžeme usuzovat, že dívky mají povrchní znalosti o menstruaci. V oblasti edukace překvapivě respondentky uvedly, že se rodiče více podílí na informovanosti o menstruaci nežli škola.

V otázce menstruačních pomůcek se nám potvrdilo, že většina žen stále upřednostňuje používání tamponů a vložek. Co se týče nových pomůcek, jsou ženy málo edukovány a proto nejsou nové pomůcky tolik využívány. Proto se domníváme, že by se v této problematice mělo využít edukace ze strany lékaře například při preventivních gynekologických prohlídkách ve formě letáků, či ústní edukace.

Překvapivým výsledkem pro nás bylo to, že respondentky se za menstruaci spíše nestydí a ve většině případů jim nezasahuje do běžného života. Tento výsledek nás mile překvapil.

Mýty a pověry o menstruaci v dnešní době stále kolují a ženy některým z nich věří. Vybraly jsme dvanáct mýtu a pověr, které se tradují. Ve výsledku jsme zjistily, že pouze tři z vybraných mýtů a pověr o menstruaci stále mají váhu a ženy jím věří. Po výzkumném šetření můžeme usuzovat, že důsledkem povrchních znalostí o menstruaci ženy věří například tomu, že s menstruační krví odcházejí z těla škodlivé látky – menotoxiny. V sociální oblasti dále ženy věří, že jsou společností považovány za nečisté a není vhodné mít pohlavní styk.

Na základě výsledků práce usuzuji, že cíle naší práce byly splněny.

Seznam použité literatura

I. Tištěné zdroje:

1. BELLINGER, Gerhard J. *Sexualita v náboženstvích světa*. Vyd. 1. Praha: Academia, 1998, 390 s. ISBN 80-200-0642-7.
2. BINDER, Tomáš. *Porodnictví*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 297 s. ISBN 978-802-4619-071.
3. BISHOP, Clifford. *Lidský duch a sexualita*. Vyd. 1. Praha: Práh, 1997, 184 s. ISBN 80-717-6540-6.
4. ČECH, Evžen, Zdeněk HÁJEK, Karel MARŠÁL a Bedřich SRP. *Porodnictví*. 2., přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada, 2006, 544 s. ISBN 978-80-247-1303-8.
5. ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Třetí, upr. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2013, 497 s. ISBN 978-802-4747-880.
6. FERIN, Michel, Michelle P WARREN a Raphael JEWELEWICZ. *Menstruační cyklus*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1997, 283 s. ISBN 80-716-9350-2.
7. KITTNAR, Otomar. *Lékařská fyziologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 790 s. ISBN 978-802-4730-684.
8. KOBILKOVÁ, Jitka. *Základy gynekologie a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005, 368 s. ISBN 80-726-2315-X.
9. KOLAŘÍK, Dušan, Michael J HALAŠKA a Jaroslav FEYEREISL. *Repetitorium gynekologie*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2008, 1030 s. ISBN 978-807-3451-387.
10. KOLEKTIV AUTORŮ. *Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona : (včetně deuterokanonických knih) : český ekumenický překlad*. 11. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 2005, 283 s. ISBN 80-858-1037-9.
11. KUDELA, Milan. *Základy gynekologie a porodnictví: pro posluchače lékařské fakulty*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, 273 s. ISBN 978-802-4419-756.
12. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
13. MASTERS, William H a Virginia E JOHNSON. *Lidská sexuální aktivita*. Praha: Horizont, 1970, 310 s.

14. NEUMANN, Stanislav Kostka. *Dějiny ženy: populárně sociologické, etnologické a kulturně historické kapitoly*. 1. vyd. Praha: Knižní klub, 1999, 1077 s. ISBN 80-242-0249-2.
15. ROB, Lukáš, Alois MARTAN a Karel CITTERBART. *Gynekologie*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2008, 319 s. ISBN 978-807-2625-017.
16. ROZTOČIL, Aleš. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 508 s. ISBN 978-802-4728-322.
17. SLEZÁKOVÁ, Lenka. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 269 s. ISBN 978-802-4733-739.
18. WEISS, Petr. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 724 s. ISBN 978-802-4724-928.
19. ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 278 s. ISBN 978-802-4740-621.

II. Elektronické zdroje:

1. BUCKLEY, Thomas a Alma GOTTLIEB. *Blood magic: the anthropology of menstruation* [online]. University of California Press, 1988, 326 s. [cit. 2014-03-09]. ISBN 978-052-0063-501.
2. FLOWERS, Ronald B. *Female crime, criminals, and cellmates: an exploration of female criminality and delinquency* [online]. Jefferson, N. C.: McFarland, c1995, 286 s. [cit. 2014-03-09]. ISBN 07-864-0069-2.
3. PASTOR, Zlatko a Lukáš HORČIČKA. Menstruace - mýty a realita: Historická reminiscence. *Gynekolog* [online]. 2000, č. 5, s. 188 - 201 [cit. 2013-12-07]. ISSN 1210-1133. Dostupné z: <http://www.gyne.cz/clanky/2000/500c13.htm>
4. PILKOVÁ, Petra. *Nové trendy v oblasti reprodukčního zdraví*. [online]. Brno, 2010. [cit. 2014-03-27]. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce PhDr. Jitka Reismannová. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/252575/pedf_b/bakalarka_pilkova.txt.
5. TOLAROVÁ, Tereza. *Životní styl ženy v závislosti na menstruačním cyklu*. [online] Plzeň, 2012. [cit. 2014-03-25]. Bakalářská práce. Západočeská Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Eva Lorenzová. Dostupné z: <https://otik.uk.zcu.cz/handle/11025/3884>

Seznam zkratek

LH – luteinizační hormon

FSH – folikostimulační hormon

LH-RH – hormon gonadoliberin

Gn-RH - hormon gonadotropin

BT – bazální teplota

VVV – vrozené vývojové vady

UZ - ultrazvuk

IUD – nitroděložní tělísko

CNS – centrální nervová soustava

ISSN – international standard seriál number (mezinárodní standardní číslo sériové publikace)

ISBN – international standard book number (mezinárodní standardní číslo knihy)

Seznam obrázků

Obrázek 1 Graf věku respondentek	28
Obrázek 2 Graf četnosti menstrujících žen.....	29
Obrázek 3 Grafické znázornění věku, ve kterém se objevuje 1. Menstruace.....	30
Obrázek 4 Grafické znázornění znalosti definice menstruace.....	31
Obrázek 5 Graf zdrojů, ze kterých respondentky čerpaly informace o menstruaci.....	32
Obrázek 6 Grafické znázornění, kde respondentky více čerpaly informace	33
Obrázek 7a Grafické znázornění používaných menstruačních pomůcek	34
Obrázek 7b Graf nejčastěji používané menstruační pomůcky.....	35
Obrázek 8 Graf koupání se během menstruace	36
Obrázek 9 Grafické znázornění používaných pomůcek během koupání.....	37
Obrázek 10 Graf zásahu menstruace do běžného života	38
Obrázek 11 Grafické znázornění čím menstruace zasahuje do běžného života	39
Obrázek 12 Graf mluvení o menstruaci v přítomnosti mužů/chlapců	40
Obrázek 13 Graf nakupování menstruačních pomůcek.....	41
Obrázek 14 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 14	42
Obrázek 15 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 15	43
Obrázek 16 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 16	44
Obrázek 17 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 17	45
Obrázek 18 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 18	46
Obrázek 19 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 19	47
Obrázek 20 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 20	48
Obrázek 21 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 21	49
Obrázek 22 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 22	50
Obrázek 23 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 23	51
Obrázek 24 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 24	52
Obrázek 25 Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 25	53

Seznam příloh

Příloha A: dotazník

Dotazník

Milé dívky, slečny,

jmenuji se Barbora Horvátová a jsem studentka Univerzity Pardubice, Fakulty zdravotnických studií. Nyní jsem ve 3. ročníku oboru porodní asistentka. Tématem mé bakalářské práce je: Menstruace – mýty a pověry. K jejímu zpracování slouží tento dotazník, který je anonymní a dobrovolný.

1. Kolik je Vám let?

.....

2. Máte menstruaci (měsíčky, menses), pokud ne, uveďte proč?

- Ano
- Ne proč

3. Pokud máte/měla jste menstruaci, v kolika letech jste měla první menstruaci?

.....

4. Víte, co je to menstruace? (zaškrtněte správnou definici)

- Menstruace je období během menstruačního cyklu, kdy u žen dochází ke krvácení.
- Menstruace je krvácení, které se pravidelně objevuje 1x měsíčně a trvá nepřetržitě až do přechodu.
- Menstruace je krvácení, které trvá zhruba 28 dní a objevuje se pravidelně každý měsíc (pokud má žena pravidelný menstruační cyklus).

5. Kde jste čerpala informace o menstruaci? (můžete označit více odpovědí)

- Internet
- Časopis
- Škola
- Kamarádky
- Rodiče
- Nikde
- Jiné

6. Kdo z níže uvedených Vás více informoval o problematice menstruace?

- Škola
- Rodiče (matka, otec, sestra, babička....)
- Informace jsem čerpala jinde (internet, časopis, kamarádky...)

7. Jaké menstruační pomůcky používáte (můžete označit více odpovědí, na prázdná políčka prosím doplňte X, přičemž X = používám nejčastěji)?

- Tampóny
- Vložky
- Menstruační kalíšek
- Jiné (uved'te jaké)

8. Chodíte se během menstruace koupat (bazén, moře, vana)?

- Ano
- Ne

9. Pokud ano, jakou používáte menstruační pomůcku?

- Tampóny
- Vložky
- Menstruační kalíšek
- Žádnou

10. Zasahuje Vám menstruace do běžného života?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

11. Pokud jste v předchozí otázce označily ano nebo spíše ano, uveďte prosím jak? (můžete označit více možností)

- změny nálad
- podrážděnost
- bolest
- přecitlivělost
- únava
- sportovní omezení
- hygienický diskomfort

12. Mluvíte o menstruaci v přítomnosti mužů (chlapců)?

- Ano
- Spíše ano
- Spíš ne
- Ne

13. Vadí Vám nákup menstruačních pomůcek v přítomnosti jiných lidí?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

Které z následujících výroků byste označila za pravdivé:

14. Během menstruace nemůžu otěhotnět.	Ano	Ne
15. S menstruační krví odchází z dělohy škodlivé látky (menotoxin).	Ano	Ne
16. Menstruující žena je společností považována za nečistou.	Ano	Ne
17. Menstruace má vliv na barvení vlasů.	Ano	Ne
18. Blízkost menstruuující ženy způsobuje, že mošt zksyne.	Ano	Ne
19. Pokud se menstruuující žena podívá do zrcadla, vytratí se jeho lesk.	Ano	Ne
20. Na menstruuující ženu utočí častěji medvědi.	Ano	Ne
21. Při první menstruaci se nesmí používat tampón.	Ano	Ne
22. Trestnou činnost páchají ženy spíše během menstruačního krvácení.	Ano	Ne
23. Pohlavní styk během menstruace považují za nečistý/nehodný.	Ano	Ne
24. Masturbace na počátku menstruace zmírňuje její bolesti v podbřišku či bolesti zad.	Ano	Ne
25. Možnost posunutí menstruačního krvácení na 1x za 3 měsíce (díky antikoncepčním pilulkám) považují za špatnou.	Ano	Ne