

Oponentský posudek disertační práce Mgr.Adély Cápové

„Zdravotně sociální aspekty plánování rodičovství“

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

školitelka: Doc.PhDr. Ing. Hana Konečná PhD.

Zvolené téma považuji za mimořádně aktuální. V současné době, kdy jsme jednoznačně svědky změn v uspořádání českých domácností a rodin (pokles sňatečnosti, rostoucí počet rozvedených manželství, rostoucí počet dětí narozených mimo manželství, změny v reprodukčním chování populace a změny hodnot, pokles stability existujících rodin, stárnoucí populace) je každá práce sondující realitu a vývojové trendy v této oblasti velkým přínosem. Autorka se navíc zaměřila na to, jak danou problematiku vnímají a jaké postoje zaujímají čeští muži, jejichž přístupy k různým aspektům plánování rodičovství a rodiny jsou málo známé.

Disertační práce má 123 stran, teoretická část disertace má 47 stran a je logicky strukturována směrem k výzkumnému záměru. Součástí práce je seznam použitých zdrojů (158 citací), seznam klíčových slov, seznam zkratk a kódovaný seznam komunikačních partnerů. Práce si klade za cíl být užitečným zdrojem pro další studie v oblasti reprodukčního chování.

Autorka si stanovila za cíle své práce zmapování reprodukčních plánů a uplatňovaných kontracepčních strategií českými muži a prozkoumání postojů mužů k otázkám prevence poruch reprodukčního zdraví. Výzkumnými otázkami, na které hledala odpovědi, byly:

- Které podmínky hrají podle mužů důležitou roli při načasování rodičovství?
- Jaké faktory přispívají k volbě kontracepční strategie u mužů?
- Změnily se antikoncepční strategie uplatňované muži za posledních 20 let?
- Jakou roli mají muži v procesu asistované reprodukce?
- Můžeme podporovat odpovědný přístup mužů k rodičovství prostřednictvím prevence reprodukčního zdraví?

Získávání a analýza dat probíhaly převážně kvalitativními výzkumnými metodami, ke sběru dat byla používána technika polostrukturovaného rozhovoru. Kvalitativní data získaná technikou polostrukturovaného rozhovoru byla analyzována metodou analýzy zakotvené

teorie. Jako prostředek pro vědecké zkoumání byl zvolen fenomenologický přístup, který odpovídá potřebám výzkumu ve společenských vědách. Část výzkumných dat byla sesbírána autorkou práce, větší část rozhovorů byla provedena instruovanými studentkami a studenty Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Po prvotní analýze byly rozhovory nahrány do databáze programu pro kvalitativní zpracování výzkumných dat Atlas.ti, který podporuje operace na textové i konceptuální úrovni. K otázkám rodičovství se vyjádřilo celkem 170 mužů ve věku 25-50 let, průměrný věk respondentů v souboru byl 33 let. Z dotazovaných mužů bylo 59% svobodných, 32% ženatých a 9% rozvedených, rodičovskou zkušenost mělo 63 mužů, 107 bylo bezdětných. Autorka si stanovila tři základní kódy (podmínky pro plánování rodičovství, antikoncepční strategie, asistovaná reprodukce) pod které přiřazovala výpovědi respondentů.

Z výsledků vyplývá, že muži si pojem plánování rodičovství spojují spíše s jeho pozitivním významem než s významem bránění počtů. Základním požadavkem plánovaného rodičovství je dohoda partnerů o podmínkách vhodných pro rodičovství. Názory na uspořádání rodinných poměrů formou uzavření sňatku byly rozdílné, i když instituce manželství má stále svoji váhu. Respondenti si byli vědomi „biologických hodin“ představující zdravotní předpoklady pro úspěšné těhotenství. Respondenti kladli váhu na důležitost materiálního zázemí (bydlení, finanční zajištění, pracovní pozice, vybudování pracovní kariéry). Vzhledem k vysokoškolskému vzdělání respondentů se často vyskytovala podmínka pro rodičovství dokončení studia, naopak minimální vliv na rozhodování respondentů by měla sociální politika státu. Z hlediska generační perspektivy je významné zjištění, že pro preferovaný počet plánovaných dětí v rodině byl významný vzor a zkušenosti z vlastní rodiny.

Při volbě kontracepční strategie záleží na úrovni partnerského vztahu- u krátkodobých vztahů se muži spoléhají sami na sebe (kondom), u dlouhodobých vztahů dominuje hormonální antikoncepce (67%). Ostatní kontracepční metody jsou využívány významně méně často. Při volbě kontracepční metody hraje zásadní roli míra osobní odpovědnosti mezi mužem a ženou.

V případě poruchy plodnosti páru je zřejmé, že problematice prevence poruch reprodukčního zdraví je stále věnována minimální pozornost. Na druhou stranu vzhledem ke zvyšujícímu se počtu párů s poruchou plodnosti v populaci roste informovanost mužů o metodách asistované reprodukce, významnou roli sehrávají v této oblasti i média. Největší nejistotu vyvolávalo u mužů vyšetření spermioqramu – ať již z důvodu aktu samotného či z obav o výsledek vyšetření. Dobrý výsledek tohoto vyšetření byl naopak pro muže povzbuzující pro další léčbu

páru. Vzájemná opora partnerů během léčby poruchy plodnosti je mimořádně důležitá. Známost (i zde reflektovanou skutečností) jsou psychosociální souvislosti léčby v sexuální oblasti, kdy se vytrácí spontánní „rekreační“ složka sexu a naopak až přehnaný důraz je kladen na prokreační aspekty. Těžkosti léčby prožívají oba partneři obdobně, i když každý vyjadřuje jiný způsob, jak se s tím vyrovnává.

Z hlediska mezigeneračního srovnání vyplývá, že současní mladí muži jsou vystavováni většímu tlaku společnosti k zabezpečení odpovídajících materiálních podmínek a současně vnímají menší jistoty pro jejich zajištění. V případě odkládání těhotenství jsou více rozhodující faktory, které ovlivňuje aktuální životní situace partnerky. Odpovědné rozhodnutí umožňuje široká paleta dostupné kontracepce. Při volbě optimální kontracepční metody se jeví jako nejdůležitější délka a perspektiva partnerského vztahu, životní filosofie, zdravotní stav a osobní vyzrálость respondentů a jejich partnerek. Při poruše plodnosti páru jsou současné možnosti reprodukční medicíny muži obecně přijímány jako vhodné možnost na cestě za dítětem. Z hlediska prevence poruch reprodukčního zdraví se jako důležité jeví ovlivnit reprodukční chování mladých lidí ještě v době, kdy děti nemají.

Ve výsledcích byly zodpovězeny všechny výzkumné otázky, přesto sama autorka udává, že cíle výzkumné práce byly splněny jen částečně, jelikož soubor respondentů byl velmi heterogenní. Tento kvalitativní výzkum však přinesl řadu originálních výpovědí, které umožnily formulovat nové hypotézy a podněty pro další zkoumání.

Připomínky:

- 1/ V textu je několik nekonzistentně uvedených citací (str. 22,31,87), které však nenarušují orientaci v textu.
- 2/ V kapitole 1.3.4.2. „Péče o páry s poruchami fertility“ jsou uvedeny staré normy pro normospermii (str. 30), není zohledněna nová klasifikace Světové zdravotnické organizace (WHO).
- 3/ Za problematickou považuji v souvislosti s námi aplikovanou „západní“ medicínou zmínku o meridiánech a kolující vesmírné energii udržující tělo a vesmír v harmonii (str. 31). Není mně známo žádné pracoviště v České republice léčící poruchy plodnosti metodami „východní“ medicíny, natož jeho výsledky.

4/ Na str. 31 autorka uvádí, že mimotělní oplodnění „se provádí zejména u párů, kde má žena zcela neprůchodné vejcovody nebo je jejich průchodnost omezena následkem srůstů v dutině břišní“. Toto konstatování platilo pouze v počátcích in vitro fertilizace. V současné době ve všech hospodářsky rozvinutých zemích (včetně České republiky) je hlavní indikací pro léčbu metodou mimotělního oplodnění snížená plodnost muže. Tato skutečnost je podstatná zejména ve vztahu k autorkou zkoumané problematice.

Výše uvedené připomínky nepovažuji za závažné, předložená disertační práce splňuje požadavky kladené na tento typ prací a práci doporučuji k obhajobě.



Doc.MUDr.Tonko Mardešić CSc.

vedoucí Subkatedry reprodukční medicíny IPVZ

vedoucí lékař Sanatoria Pronatal

Sanatorium Pronatal

Na Dlouhé mezi 4/12

147 00 Praha 4

e-mail: tonko.mardesic@seznam.cz

V Praze, 15.9.2014

POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

Jméno a příjmení doktoranda: **Mgr. Adéla CÁPOVÁ**
Studijní obor: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů
Oponent disertační práce: **prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., DSc.**
Školitel disertační práce: doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.
Název disertační práce: **Zdravotně sociální aspekty plánování otcovství**

Práce se zabývá zatím v odborném psychologickém písemnictví velmi aktuální, ale zatím stále ještě ne dostatečně zpracovanou problematikou otcovství v kontextu plánování rodiny, tedy role mužů a jejich postojů v kontextu reprodukce. Autorka se při práci na teoretické části soustředila na zdroje a výzkumy především z posledních 10 let, s důrazem na literaturu vztahující se k tématu reprodukčního chování a postojů mužů. Poměrně rozsáhlá je použitá literatura a odpovídající je i počet cizojazyčných zdrojů. Autorka se zde pokouší se zmapovat kognitivní, emocionální a reálnou behaviorální složku týkající se infertility a reprodukčního chování. Soustředila zejména na sociálně psychologické a sociologické aspekty otcovství, plánování rodiny a poruch fertility. Tuto část považuji za přehlednou, odborně přínosnou a adekvátně cílům práce zpracovanou.

Ve výzkumné části autorka předkládá výsledky z kvalitativního šetření u 170 mužů různého věku a různého vzdělání. Použila při něm záznamy rozhovorů pořádaných autorkou samotnou či jejími studenty na předem daná témata uvedená v cílech práce. Rozsah souboru by umožňoval i kvantitativní zpracování dat (při standardizovaném dotazníku), kvalitativní metodika tak umožnila pouze naznačení cesty dalšího vědeckého zkoumání tohoto bezesporu společensky velmi významného tématu. I toto naznačení směru je však důležitým přínosem k hlubšímu poznání zkoumané problematiky. Uvítal bych zde alespoň základní deskriptivní statistiku ve formě procent.

V diskusi pak autorka své výsledky smysluplně porovnává s obdobnými daty získanými v jiných výzkumech, především českých. Závěr věnuje stručnému shrnutí zjištěných výsledků.

Výsledky výzkumu doktorandky lze v kontextu českého odborného písemnictví považovat za odborně přínosné a z hlediska další aplikace v preventivních programech za použitelné. Lze je aplikovat jak ve výuce a osvětě, tak i při plánování další strategie v oblasti prevence mužské infertility.

Autorka se však ve své dizertaci nevyhnula některým chybám a nedokonalostem, především formálního charakteru (interpunkce, vyšínutí z vazby atd.). Většina z nich

by byla odstranitelná při pouhém přečtení konečného textu. Ty drobnější opravy jsem uvedl přímo v textu. Zde zmiňuji alespoň tyto:

1. je uveden autor místo obvyklého číselného odkazu (strany 16,22,31,87,99)
2. Beijing je Peking (str.23)
3. reflexologie a její meridiány nepatří do vědecké práce
4. V textu na str.40 chybí citace výzkumů, které autorka uvádí
5. pojem faktorová analýza je označení statistické metody, v textu by byl vhodnější jiný termín (str. 63)
6. prosím vysvětlit pojem Akademický ústav ČR – jde snad o Akademii věd ČR? (str.83)
7. v textu chybí citace Vágnerová (str.88) a Dudová (str.98).

Závěrem ale i přes uvedené námítky konstatuji, že předložená dizertační práce splňuje požadavky na tento typ prací a proto ji k obhajobě

d o p o r u č u j i.



V Praze, 11.8.2014

Prof. PhDr. Petr Weiss, PhD., DSc.

Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D.
Sexuologický ústav VFN a 1. LF UK
tel.: 604 233 184

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

Jméno a příjmení doktoranda: **Mgr. Adéla ČÁPOVÁ**
Studijní obor: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů
Oponent disertační práce: **doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.**
Školitel disertační práce: doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.
Název disertační práce: **Zdravotně sociální aspekty plánování otcovství**

Téma, které autorka zvolila, je jistě aktuální a zajímavé. Mužská složka lidské reprodukce je obecně málo studována.

Kvalitativní výzkum, který autorka zvolila, je možným zdrojem nejrůznějších postojů a hodnotových soudů k zadanému tématu. Problém vidím v tom, že touto metodou lze na zadané cíle studie odpovědět jen částečně. Cíle, které si autorka vytkla, jsou sice ambiciózní, avšak jen dva prvé body cílů je možné tímto průzkumem opravdu doložit a dokumentovat. V dalších čtyřech bodech autorka čerpá více z dostupné literatury.

Metodika náhodného sběru informací od souboru mužů, který je definován prakticky jen věkovým rozmezím, je myslím problematická. Některá data o respondentech jsou, jak ukazuje závěrečná tabulka, dosti neúplná (chybí údaje o vzdělání a zaměstnání). Také polostrukturovaný rozhovor na daná témata je definován jen neúplně. Na druhé straně je třeba ocenit poměrně velký počet získaných respondentů.

Soubor je popsán poněkud nestandardně co do základních charakteristik. Uvítal bych větší systematičnost. Podobně nesystematicky jsou pak popisována získaná data ve formě různých soudů respondentů. Mnohé zde získané myšlenky jsou jistě zajímavé. Bylo by však ještě zajímavější, kdybychom měli alespoň rámcovou představu o četnosti takových soudů (na příklad, jak často se tává, že muž touží po dítěti více než jeho partnerka?). Přesto je výsledkem výzkumu inventář různých reprodukčních problémů, viděných očima mužů, a tedy pohledem, který nebývá příliš studován. Velmi zajímavé je z mého pohledu kapitola o kontracepční strategii. Data o vyšetřování a léčení neplodnosti páru jsou rovněž zajímavá. Je ovšem nejasné, kolik ze 170 respondentů mělo nějakou konkrétní zkušenost s touto problematikou.

Závěr:

Práce nepochybně přináší celou řadu podnětů. Nejvýznamnějším přínosem pro praxi je sama skutečnost, že autorka úlohu muže v reprodukční strategii párů muže a ženy studuje a vyzdvihuje. Celá řada postřehů a hodnotových soudů, které byly získány z výpovědi respondentů, může sloužit jako východiska dalších výzkumů této problematiky. Role muže v lidské reprodukci si to nepochybně zaslouží.

Použitá literatura je citovaná hojně a přehledně. Citované prameny jsou vesměs aktuální.

Nové poznatky lze od kvalitativního výzkumu stěží očekávat. Za významnou považuji skutečnost, že dotazovaní muži byli ochotni na téma reprodukční strategie komunikovat a formulovali některé zajímavé hodnotové soudy. Velice oceňuji, že autorka získala řadu podnětných soudů vyšetřených mužů z oblasti postojů k volbě antikoncepce a vyšetřování a léčby poruch plodnosti mužů. Tento zdravotní problém je málo systematicky studován a také nedostatečně pokryt reprodukční medicínou v klinické praxi. Zde se někdy redukuje role muže na pouhého dárce gamet. Autorčiny poznatky mohou pomoci tuto situaci změnit.

Připomínky

Některé postmoderní fenomény zůstávají pomínuty. Především moderní testy otcovství. Genetika pomalu odstraňuje někdejší paradigma, které pravilo, že „otec je vždy nejistý“. Žijeme v době, kdy již byla genetikou odhalena i záměna novorozenců. Paternitní spory jsou na denním pořádku.

Souboje o děti po rozvodu /častěji dnes zřejmě i po rozchodu nesezdaných párů/ jsou na denním pořádku rovněž. Otec je stále méně významný („krize maskulinity“) a některé matky jej již raději ani neuvádějí.

U jednotlivých postojů a závěrů chybí jakékoliv kvantitativní a frekvenční údaje. Uvádí se opakovaně, že „muži soudí“, „muži zastávají ten či onen postoj“, ale není zřejmé, pro jakou část respondentů to platí.

Není jasné, jakou podporu mají autorčiny úvahy o prevenci reprodukčních problémů mužů v dané studii. Není také jasné, jakou prevenci má autorka na mysli.

Věcné výhrady:

Otcovství (s. 13-14)

Opravdu je autorka přesvědčena o tom, že lze považovat rodičovskou investici mužů a žen za srovnatelnou? Opravdu je otec schopen stejně jako matka se postarat o novorozeně? (kojení, láskyplná péče, empatie – to jsou výrazně ženské vlastnosti). Mateřství bychom neměli nivelizovat na to, co v péči o děti dokáže muž.

Sociologické otcovství s. 15 – 16

Řeč je spíše o mužské sexuální roli. Autorka jednostranně preferuje koncepci sexuální role, jako výsledku sociálního učení. Roli prý hraje zejména otcovský vzor. Sexuální role však zcela jistě není jen výsledkem sociálního a kulturního učení.

Právní pojetí otcovství: s. 16 – 18, Úroveň jistoty biologického otcovství se v posledních desetiletích výrazně mění. Postrádám zde rozbor změn, které přinesl nový Občanský zákoník, kde se prodloužily termíny a podmínky pro možnost prokazování otcovství.

s.16 citace (badinterová) dokonce s malým b!!

Role otce v historickém vývoji: s. 18 – 20

Snad jen opominutí evoluční sexuologie a tedy některých biologických daností v párovém chování. „Realizace otcovství jiným, novým způsobem“ (jakým a jak to realizovat v neúplných rodinách, které se stávají stále častější). Nějak v tom historickém kontextu autorce zaniká pronikavý pokles porodnosti, který je součástí postmoderní společnosti. Muž měl pro ženu úplně jinou hodnotu, když měli deset dětí, než dnes, když mají jedno jediné, a žena si s ním sama poměrně snadno poradí.

s. 22 citace (Matějček, lanmeire, počátky)!!??

Péče o páry s poruchami fertility, s. 30 – 33

s. 30 balneoterapie ani fyzioterapie nepatří mezi „alternativní metody“, rozhodně nestojí mimo oficiální medicínu. Jistě se zde také uplatňuje „léčitelství“. K alternativním metodám

jistě lze přiřadit orientální medicínou tradované „meridiány“ a podobné alternativní postupy, vázané na nevědecké představy o vesmírných energiích a podobně.

Indikací IVF nejsou jen uzávěry vejcovodů, tato technika má též andrologické indikace, zejména s rozvojem moderních metod asistované reprodukce, jakými jsou třeba intracytoplasmatické injekce spermií.

s. 32 Adopce není v žádném případě „léčebné opatření“, srovnatelné s IVF darovanými spermii.

„Neplodnost byla medikalizována“ – asi správněji „medicinalizována“. Ale neplodnost byla odedávna léčena jako porucha zdraví. Jen medicína se vyvíjí...

Prevence poruch reprodukčního zdraví 34 – 37

s. 35 Neplodnost nemusela být jako nemoc uznána až WHO, lékaři neplodnost léčí u mužů i žen od starověku.

Většina těch věcí by měla být zahrnuta v programech otevřené sexuální výchovy, které ovšem nejsou příliš vidět.

s. 36 cytostatická léčba (a radiace) poškozuje nikoliv buňky nadvarlete, jak uvedeno, poškozuje a někdy zcela ničí zárodečné buňky ve varleti.

s. 39 Postkoitální antikoncepce může být účinná do 72 hodin, jiná až 120 hodin po nechráněném pohlavním styku.

Autorka poněkud „upozadila“ bariérovou antikoncepci, zejména chybí zmínka o pesarech a děložních kloboučcích, které přišly na svět daleko dříve, než ženy „osvobodila“ hormonální antikoncepce. Byly poměrně široce používány, byť ne tolik v Československu.

s. 40 Role mužů při samovolných potratech a vrozených defektech je prozkoumána důkladně, zcela jistě ne nedostatečně. U samovolných potratů se opravdu mužský faktor příliš neuplatňuje, tedy na rozdíl od vrozených defektů...

Teoretická východiska pro práci s muži 44 – 46

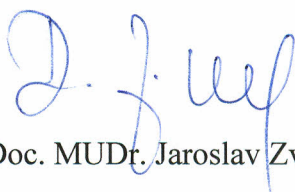
Nějak mně zde chybí témata, o která se v té sociální práci jedná. Které postoje mají být u mužů korigovány a proč? Metody jsou jistě zajímavé, ale bez reálných kontextů?

s.83 „Přání mít děti je v nás hluboce zakořeněno jako pudová potřeba“ – výrok poněkud diskutabilní, uvážíme-li, že některé kohorty žen až ve 30% odmítají mateřství jako součást svého života. Nízká porodnost je globálním jevem ve vyspělém světě, žádná evropská země nemá porodnost vyšší než 1,8. Stará zkušenost různých výzkumů chtěného počtu dětí říká, že nejvíce dětí uvádějí v tomto kontextu ženy, které dosud nerodily.

Závěr

Předložená dizertace je dokladem nesporného entuziazmu autorky a její schopnosti pracovat s literárními prameny a daty z početného souboru respondentů. Autorka formulovala celou řadu zajímavých úvah a postřehů k studovanému tématu, které jsou příslibem jejích dalších výzkumných aktivit. Práce splňuje nároky na tento typ dizertace, a proto ji k obhajobě jednoznačně doporučuji.

V Táboře 20. 8. 2014


Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.