



## POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce:	Hormonální antikoncepce a její důsledky na ženské zdraví					
Jméno a příjmení studenta:	Barbora Kopřivová					
Oponent práce:	Jana Doleželová					
Obor:	Všeobecná sestra					
Ústav:	Ústav zdravotnických věd					
Forma studia:	Prezenční					
<b>Kritéria hodnocení práce:</b>				<b>Stupeň hodnocení dle stupnice ECTS</b>		
Vztah tématu k oboru studia, aktuálnost tématu	A	B	C	D	E	F
Celkový odborný přínos (v praxi, v pedagogickém procesu, v dalším výzkumu) a originalita práce	A	B	C	D	E	F
Odborný styl, používání odborné terminologie	A	B	C	D	E	F
Postupnost a přiměřený logický sled myšlenek	A	B	C	D	E	F
<b>Teoretická část</b>						
Shoda názvu práce s abstraktem / s cíli práce a s obsahem práce	A	B	C	D	E	F
Formulace zkoumaného problému a cílů práce	A	B	C	D	E	F
Kvalita úvodu/teoretických východisek práce	A	B	C	D	E	F
Relevance přehledu poznatků k cílům práce	A	B	C	D	E	F
Aktuálnost použité literatury	A	B	C	D	E	F
<b>Praktická část</b>						
Kvalita použité metodologie s důrazem na prezentaci výsledků a na diskusi	A	B	C	D	E	F
Úroveň analytické a interpretační složky	A	B	C	D	E	F
Splnění cílů práce	A	B	C	D	E	F
Kvalita zpracování kapitoly Diskuse (k zjištěným výsledkům připojené komentáře studenta, srovnání s výsledky jiných šetření, se statistickými daty aj.)	A	B	C	D	E	F
Kvalita sumarizace informací v kapitole Závěr	A	B	C	D	E	F
Přílohy	<input type="checkbox"/> nepřiloženy <input checked="" type="checkbox"/> přiloženy					
<b>Formální stránka</b>						
Citace a odkazy na zdroje (podle stanovených pokynů)	A	B	C	D	E	F
Přehlednost a členění práce	A	B	C	D	E	F
Jazyková a stylistická úroveň práce	A	B	C	D	E	F
Grafické zpracování (množství a kvalita textu, tabulek, grafů, ilustrací aj.)	A	B	C	D	E	F
Rozsah práce (30–70 stran)	<input checked="" type="checkbox"/> dodržen		<input type="checkbox"/> překročen		<input type="checkbox"/> nedosažen	
<b>Zdůvodnění hodnocení jednotlivých oddílů (zejména zdůvodněte snížení klasifikace):</b>						
Práce je členěna na část teoretickou a praktickou. Autorka cituje dle platné normy. Již v abstraktu se dozvídáme, že práce je zaměřena na zjištění informovanosti žen o vedlejších účinných hormonální antikoncepce a ne o důsledcích užívání hormonální antikoncepce na ženské zdraví, v čem spatřuji jistou diskrepanci.						

Teoretická část je zpracována podprůměrně. Některé věty vůbec nedávají smysl a jsou jen těžko pochopitelné, např.:

*„Účinnost antikoncepce je hodnocena tak zvaným Pearl indexem (viz. příloha P II). Počtem žen ze 100, které by otěhotněly při užívání určité sledované metody antikoncepce po dobu jednoho roku.“  
„Spolehlivá a tedy použitelná metoda antikoncepce by neměla mít vyšší těhotenské číslo než 5.“ (str. 14)*

*„Dominantní folikul dozrává, vylučuje zvýšené množství estrogenů a hladiny vytváří vrchol ke konci folikulární fáze.....“*

*Hladiny FHS znovu pozvolna stoupají, aby zase příště zahájily menstruační cyklus“ (str. 13).* U snahy vysvětlit menstruačního cyklus je přesnost interpretace klíčová a tedy je v tomto případě je nutno informaci předat celou a zcela přesnou.

Vět plných nejasností je v každé kapitole opravdu dost. Některé kapitoly jsou zbytečně dále členěny na podkapitoly. Chybí textový přechod mezi podkapitolou 2.2 *Druhy antikoncepce* a 2.2.1. Po několika větách, které jsou mimochodem psány v 1. os. č. j. (v celé práci by měl být používán akademický plurál), následuje další podkapitola 2.2.1.1.

Autorka také hojně cituje dlouhé statě pouze z jednoho zdroje, který navíc není ani aktuální - (Čepický a Čepická Líbalová, c2011; Čepický a Fanta, 2011). Tento fakt vede k tomu, že zde zaznávají některá tvrzení, která jsou velice sporná, např.: *„Minipilulky se začínají užívat od prvního dne menstruačního krvácení. Nástup účinku je okamžitý. Tablety se užívají jednou denně bez přerušení (bez ohledu na krvácení). Po jejich vysazení je nástup plodnosti okamžitý.“ (str. 20)*

*„Nitroděložní hormonální systém je nejvhodnější pro ženy, které již rodily a plánují další dítě po delší době, nebo chtějí dlouhodobou a spolehlivou antikoncepci s návratem plodnosti.“*

V současné době tomu tak není. Nitroděložní tělíska se zavádějí ženám, které ještě nerodily. Je to z toho důvodu, že máme k dispozici tělíska malých velikostí, které jsou určeny pro mladé ženy. A zase se tu odráží neaktuálnost použité literatury z roku 2011. Stejný problém se nejvíce odráží v kapitole 2. 2. 3 – *Bariérové metody antikoncepce*.

Tvrzení že: *„Ženský kondom neboli Femidom představuje poměrně nový prostředek mezi jednorázovými antikoncepčními metodami.“* Z roku 2010 je zavádějící a zcela neodráží dnešní situaci. Celá kapitola 2.2 *Druhy antikoncepce* není příliš dobře rozčleněna a i obsahově jsou zde informace, které jsou navíc nebo zase naopak nejsou zcela objasněny. To ale připisuji autorčině nezkušenosti s psaním podobných prací. Za velké negativum celé podkapitoly považuji stylistiku a formulace typu: (např. 2.2.3.2 *„Po zavedení je nutno vyčkat se zahájením soulože například u globule do 5 minut, u tablet do 10 minut, pouze u pěn a krému můžeme hned“* anebo *„Správně zavedený pesar v sobě žena vůbec necítí.“*).

Kapitola 2.2.7 nijak nekoresponduje s předešlými kapitolami. Edukace je opravdu oblast, kde i všeobecná sestra má svojí roli. Avšak v této kapitole je popsána spíše role porodní asistentky, protože sestra rozhodně není schopna bez odpovídajícího vzdělání z gynekologie a porodnictví stanovit vhodnou metodu antikoncepce, ani vyvrátit mylné informace o antikoncepci, což dokazuje i autorka této práce jakož to zdravotní sestra.

Kapitola 3.3 *Hormonální antikoncepce u chronických nemocných* - není na místě. Není zcela jasné, jakou souvislost má hormonální antikoncepce u chronických nemocných s cílem této bakalářské práce. Tato problematika je velice specifická a nekoresponduje s ostatním obsahem práce.

Kapitola 3.4 *Hormonální antikoncepce u mladých žen a dívek* je uvedena poněkud neadekvátním tvrzením, pro které si trávím říct, nemá autorka žádné relevantní podklady.

*„ Běžně se ženám a dívkám na špatný menstruační cyklus nebo menstruační potíže předepisují antikoncepční prášky. Málokdo zná skutečnou příčinu ženských problémů. Předepisování HAK je pro lékaře pohodlnější a jednodušší. Ve skutečnosti hormonální antikoncepce žádná léčba není.“*

Celá kapitola je velice negativní a zkršená, jsou zde uváděna fakta z roku 2010, kdy sběr podkladu pro tento výzkum začal už v roce 2000 – *„Hyánek (2010, s. 369-383) uvádí, že za posledních deset let se situace u mladých dívek zhoršuje. CC je ve velkém množství předepisována mladým dávkám, které nejsou dostatečně vyšetřeny, není provedena anamnéza ani laboratorní vyšetření před nasazením HAK.“*

Ponurost této kapitoly umocňuje příloha PVIII, kde autorka přiložila dvě kazuistiky též z roku 2010 – hovořící v neprospěch hormonální antikoncepce.

Závěr této kapitoly je snaha o nabídnutí alternativních metod léčby poruch menstruačního cyklu a problémů s tímto souvisejících, avšak i zde je cítit jistá rozpolcenost autorky. Neví, zda léčit alternativně pomocí bylinek nebo přeci jenom sáhnout po lécích, které na začátku této kapitoly jsou vyobrazeny jako jed, který se dostává do organismu mladé dívky.

I praktická část vykazuje hrubé nedostatky. Formulaci cílů považuji za nevhodnou. Cíl č. 1- zní: *Zjistit, jaký druh hormonální antikoncepce ženy ve věku 18 - 45 let užívají nejčastěji.* Není tedy zcela jasné, proč je k otázce koláčový graf s rozdělením do jednotlivých věkových skupin. V cíli je jasně daná věková hranice od 18 – 45 roků a tedy není důvod tuto skupinu ještě rozdělovat, protože není s tímto údajem dále pracováno. Tuto otázku tudíž považuji za zcela zbytečnou.

V charakteristice respondentů je zmíněno, že respondentky byly vybírány dle několika kritérií, ale nikde nejsou přesně uvedena.

Položka 2. by byla jistě zajímavější, pokud by byla dána do souvislosti právě s věkem a druhem užití antikoncepce. V tom případě bych viděla smysl ve výše vytčené věkové kategorizaci.

U položky č. 3. odpověď nepřekvapí, pokud bereme v potaz, že antikoncepce je primárně určena k zabránění početí.

U položky č. 4 není návaznost – 3 – 9 měsíců a potom je kategorie 1-3 roky. Co ženy, které užívaly antikoncepci 10 a 11 měsíců?

Otázka č. 6 je diskutabilní – *Vyhovuje Vám v současné době HAK, kterou užíváte?* Nabídnout možnost odpovědi *nevím* je velice zvláštní. Proč uživatelka neví, nabízí se několik otázek, které zůstávají nezodpovězeny: neví – protože má nasazenou antikoncepci krátce nebo je ve fázi kdy mění druh antikoncepce? Je třeba důvod „nevím“ objasnit doplňující otázkou.

Otázka č. 11: *„Jaká vyšetření byla u Vás provedena před nasazením HAK?“* Jednou z možných odpovědí je: *odběr krve na vyšetření* - považuji za velice fádni a nic neříkající. V dotazníku si tyto odpovědi zasluhují víc vysvětlit tak, aby odpověď od respondentek byla přesná.

Položka č. 15 a 16 je zvláště uchopena s nejasnou interpretací výsledků. Ptát se na embolii či nádorové onemocnění v souvislosti s antikoncepcí, vyžaduje přesně formulovanou otázku, na kterou respondentka dá přesnou odpověď. Na autorce pak je vše dobře interpretovat, což se v tomto případě neděje.

Položka č. 18 je nepřesně zpracována. Jsou zde odpovědi, které by měly být sloučeny – gynekologické nádory – rakovina děložního čípku, záněty žil – hluboká trombóza, Cévní mozková příhoda – cévní a srdeční problémy. Autorka pouze opsala dané odpovědi, ale už je nekategorizovala. Položka č. 19 je spíše do počtu. Co tato informace poskytla, zůstává otázkou. Zasloužila by si jinou formulaci, která by dávala do souvislosti kouření a užívání hormonální antikoncepce. Položka č. 20 je zbytečná, pokud byla položena otázka č. 12 a 13.

Diskuze je špatně koncipována. K cíli č. 1 autorka nemá ze svého šetření žádné výsledky. Ani jedna položka z dotazníku nevede ke zjištění, jaký druh antikoncepce je užíván v závislosti na věku respondentky. Cíl č. 1 považuji za nesplněný.

Výsledky, které jsou popsány u cíle č. 2, nejsou překvapivé, pokud si uvědomíme, že antikoncepce je primárně určena k tomu, aby žena či dívka neotěhotněla.

Závěr vykazuje stejné nedostatky jako diskuze – špatná interpretace výsledků umocněna špatnými informacemi dnešních postupů při předepisování antikoncepce ženám ze stran gynekologů.

Po formální stránce je práce plná překlepů. Některé věty mají špatný slovosled nebo špatně volené sloveso, které zcela mění obsah věty. Stylistika a formulace některých informací, včetně užití některých slov, je velice špatná. V praktické části jsou grafy příliš velké (vyplnění místa) a také není jednotná forma grafů (koláčové x sloupcové).

Práci považuji za podprůměrnou a vzhledem k nevhodně zvoleným cílům, velmi nekvalitně zpracované teoretické i praktické části navrhuji klasifikaci F a doporučuji tuto práci přepracovat.

#### **Otázky k obhajobě:**

1. Jak žena získá postkoitální antikoncepci?

2. Co je Pearlův index?

3. Vysvětlete následující větu z Vaší BP:

*„Mechanismus účinku spočívá ve vzniku sterilního zánětu endometria cizím tělesem, inhibicí transportu spermií v děložním hrdle i v děložní dutině, způsobuje nedozrání spermií v děložním hrdle a tím ztrácí schopnost oplodnění a navíc působí toxicky na oocyty.“ (str. 21- 22)*

4. Můžete vysvětlit, co myslíte termínem *těhotenské číslo* v následující větě: *„Spolehlivá a tedy použitelná metoda antikoncepce by neměla mít vyšší těhotenské číslo než 5“?*

5. Z čeho jste vycházela při psaní těchto vět?

*„ Běžně se ženám a dívkám na špatný menstruační cyklus nebo menstruační potíže předepisují antikoncepční prášky. Málokdo zná skutečnou příčinu ženských problémů. Předepisování HAK je pro lékaře pohodlnější a jednodušší. Ve skutečnosti hormonální antikoncepce žádná léčba není.“ (str.34)*

6. Můžete uvést kritéria, dle kterých byly respondentky vybírány a kde jste tyto respondentky oslovovala (ulice, škola atd.)?

Můžete blíže specifikovat -*vyšetření krve na vyšetření?*

<b>Práci k obhajobě:</b>	<input type="checkbox"/> doporučuji	a navrhuji klasifikaci:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
	<input checked="" type="checkbox"/> nedoporučuji	stručné odůvodnění v případě nedoporučení k obhajobě: <input checked="" type="checkbox"/> F					
Datum: 23. 5. 2019			Podpis: Jana Doleželová				