

Příloha č. 1: Seznam otázek pro rozhovor v první části výzkumu

Úvodní otázka: Můžete mi prosím vyprávět o vaší společné cestě za dítětem?

Význam rodičovství

1. Co pro Vás znamená být rodičem?
 - Co myslíte, že to znamená pro Vašeho partnera?
2. Co pro Vás znamená nemít děti?
 - Co to podle Vás znamená pro Vašeho partnera?

Prožívání nedobrovolné bezdětnosti a jejího řešení / Aspekty, které pomáhají ženám nedobrovolnou bezdětnost zvládnout a případné stresory

3. Co jste prožívala, když jste zjistila, že nemůžete mít dítě přirozenou cestou?
 - Co se změnilo od chvíle, kdy jste to zjistili?
 - Pripustili jste si již předtím, než jste se začali o dítě snažit, že Vy nebo partner byste mohli mít s plodností určité problémy?
4. Kde viděli lékaři příčinu vaší neplodnosti? Souhlasili jste s nimi? Viděli jste to jinak?
5. Jaké pro Vás bylo období, kdy jste podstupovala léčbu?
 - Jak se Vaše pocity v průběhu léčby měnily? (na začátku, uprostřed, ke konci)
 - Které období na cestě za dítětem považujete za nejtěžší?
 - Co Vám pomáhalo toto období zvládnout? V čem Vám pomáhal Váš partner?
 - Co pro Vás bylo naopak zatěžující? Dělal z toho něco partner?
6. Jaká je/byla role partnera v období léčby?
7. Cítila jste během období léčby dostatečnou podporu ve svém okolí?
 - Co byste od svého okolí v období léčby ocenila?
 - Co byste v období léčby ocenila od svého partnera?

Nedobrovolně bezdětné partnerství

8. Jakým způsobem funguje bezdětné partnerství?
 - Jaké v něm vidíte výhody/nevýhody?
 - Co v něm (kromě dětí) může chybět?

- Co by podle Vás mohly děti do partnerství přinést?
 - V čem mohou děti partnerství omezit?
9. Máte pocit, že by se v souvislosti s řešením neplodnosti něco ve Vašem vztahu změnilo?
- Zaznamenala jste změnu v některé z těchto oblastí? (*spokojenost, komunikace, vzájemná podpora, sexualita, intimita*)
10. Je něco takového, co Vám potíže s plodností do vztahu přinesly?
- Přinesly Vám do vztahu něco pozitivního/negativního?
11. Uvažovala jste, že byste v souvislosti s léčbou neplodnosti navštívila psychologa?
- V čem myslíte, že by Vám mohl pomoci?
12. Chcete ještě doplnit něco, o čem jsme nemluvili, ale co považujete v souvislosti s tímto tématem za důležité?

Osobní údaje

- Věk respondentky; věk jejího partnera
- Délka řešení nedobrovolné bezdětnosti
- Nejvyšší dosažené vzdělání obou partnerů; typ vzdělání
- Délka vztahu (jak dlouho spolu byli v době léčby?)

Příloha č. 2: Informovaný souhlas pro první část výzkumu



FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY
V PRAZE

Informovaný souhlas s provedením výzkumu a publikací výsledků výzkumu

Svým podpisem dávám souhlas ke zpracování audio záznamu rozhovoru a následného publikování výsledků pro účely výzkumného projektu, který je realizován v rámci diplomové práce zabývající se bezdětností a jejím působením na partnerský vztah, pod vedením Prof. PhDr. Lenky Šulové, CSc. na Katedře psychologie, Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Audio záznamy budou využity pouze pro účely diplomové práce a přístup k nim nebude umožněn nikomu jinému než řešitelce (Anně Hořenínové).

Byla jsem seznámena s tím, že výzkum je anonymní a беру na vědomí, že veškeré zjištěné údaje budou sloužit jen pro účely projektu.

Jméno respondenta:

Datum:

Podpis:

Příloha č. 3: Seznam otázek pro rozhovor v druhé části výzkumu

Co se Vám vybaví, když se řekne:

- Psychické a sociální potřeby pacientů
- Přístup zdravotníků k pacientům
- Potíže s plodností
- Bezdětná žena
- Asistovaná reprodukce

Pohled sester v centrech asistované reprodukce na psychosociální aspekty neplodnosti

1. Domníváte se, že příčiny neplodnosti mohou být jiného, než somatického původu? Pokud ano, jakého?
2. Jakou roli hraje dle Vašeho názoru během neplodnosti a její léčby psychický stav žen?
3. Domníváte se, že může psychický stav pacientek ovlivnit úspěšnost léčby? Pokud ano, jakým způsobem?
4. Co je dle Vašeho názoru na léčbě neplodnosti pomocí metod asistované reprodukce pro ženy obtížné? S jakými problémy se setkávají?
5. Měla by se dle Vašeho názoru léčba neplodnosti v CAR orientovat i na psychické aspekty neplodnosti? Pokud ano, jakým způsobem?
6. Domníváte se, že přístup zdravotníků k pacientkám může ovlivnit psychický stav žen? Pokud ano, jakým způsobem?

Pohled sester v centrech asistované reprodukce na uspokojování psychických potřeb pacientek

7. Co dle Vašeho názoru pacientky během léčby potřebují, aby ji dobře psychicky zvládaly?
 - Co potřebují od zdravotníků?
8. Domníváte se, že se na Vašem pracovišti dostatečně věnujete psychickým potřebám pacientek? Pokud ano, popište prosím, jakým způsobem.
 - Co děláte Vy sama, abyste pacientkám zvládnání léčby usnadnila?
9. Co by dle Vašeho názoru měla péče o pacientky v CAR v ideálním případě zahrnovat?

Limity v péči o psychické potřeby pacientek léčících se v centrech asistované reprodukce z pohledu sester

10. Stěžují si pacientky na přístup zdravotníků během léčby? Jaký je na to Váš osobní názor?
 - Co pacientky naopak oceňují?
11. V čem dle Vašeho názoru má Vaše zařízení největší nedostatky co se týče přístupu zdravotníků k pacientkám a péče o jejich psychické potřeby?
 - Čeho si na Vašem zařízení naopak nejvíce vážíte?
12. Kdybyste měla možnost, co byste v přístupu k pacientkám a v péči o ně na Vašem pracovišti změnila?

Příprava sester pracujících v centrech asistované reprodukce na péči o psychické potřeby pacientek

13. Co Vás nejlépe připravilo na péči o psychické potřeby pacientek?
14. Pomohlo Vám pregraduální vzdělávání připravit se na péči o psychické potřeby pacientek?
15. Co Vám pomáhá psychicky náročnou péči o pacientky zvládat?
16. Co byste doporučila pacientkám, aby se jim dařilo léčbu lépe psychicky zvládat?
17. Co byste doporučila zdravotníkům ohledně přístupu k pacientkám léčících se s neplodností, aby jim pomohli léčbu lépe zvládat?
18. Je něco, co jsme neprobrali a co považujete za důležité v souvislosti s tímto tématem zmínit?

Osobní údaje

- Rok narození
- Vzdělání
- Délka praxe - celková délka praxe; praxe v problematice neplodnosti
- Předchozí zaměstnání

Příloha č. 4: Ukázka rozhovoru s respondentkou Sandrou

Co se Vám vybaví, když se řekne:

- Psychické a sociální potřeby pacientů – *„Pacientovo zázemí, co ten pacient nebo ten člověk potřebuje, jaký jsou jeho primární potřeby, touhy. Je to takový ten základ.“*
- Přístup zdravotníků k pacientům – *„Ten by měl být kladný určitě, ale málo se to tady vidí. Takže kladný přístup určitě.“*
- Potíže s plodností – *„většina populace“*
- Bezdětná žena – *„smutný život“*
- Asistovaná reprodukce – *„pomoc k dosažení toho snu“*

Domníváte se, že příčiny neplodnosti mohou být jiného, než somatického původu? Pokud ano, jakého?

„Já si myslím, že určitě. Já si myslím, že člověk se bere vlastně jako celek, že to není jen fyzická stránka, ale je tam i psychika a všechno na to působí. Takže si myslím, že i když je žena úplně v pořádku z toho zdravotního hlediska, tak tam může být něco psychického, něco uloženého.“

Jakou roli hraje dle Vašeho názoru během neplodnosti a její léčby psychický stav žen?

„Já si myslím, že už ta samotná léčba je hrozně stresující, že se všem tady otevře, všichni vědí, jaký má problémy, čím si prochází. Je taková otevřená, zranitelná. Ten partner s ní taky nemusí být úplně jako pomocí, protože si to třeba nedokáže...Oni si tím prostě neprojdou tím stejným, co ta žena si projde tady tím. A můžou tam být i nějaké problémy mezi nimi.“

Domníváte se, že může psychický stav pacientek ovlivnit úspěšnost léčby? Pokud ano, jakým způsobem?

„Já si myslím, že určitě. Spousta párů dojde k tomu závěru...ne spousta, ale některý páry se v průběhu toho mohou rozejít. Že je to tak psychicky náročný, že to prostě nezvládnou, že to prostě neudrží pohromadě. Psychicky je to určitě náročný.“

Domníváte se, že může přístup zdravotníků k pacientkám ovlivnit psychický stav žen? Pokud ano, jakým způsobem?

„Tam je hroznej podíl na tom. Když ta pacientka je třeba úzkostná, tak ten člověk s ní nemůže mluvit nějakým hrubým...ani by neměl, kdyby nebyla, ale ten zdravotník by měl být k ní otevřený, měl by projevovat určitý sympatie, taky empatii, protože ví, čím si prochází, měl by být profesionální. Ten přístup je určitě důležitý.“

Co je dle Vašeho názoru během léčby neplodnosti pomocí metod asistované reprodukce pro ženy obtížné? S jakými problémy se setkávají?

„Já si myslím, že třeba když jde o léčbu s darovanými vajíčky, tak tam je hodně velký faktor, že by se to mohl někdo dozvědět. Pacientky chtějí, abychom do propouštěcí zprávy nepsali, že je to z darovaných vajíček. Tak se třeba bojí, jak to ta veřejnost nebo ten doktor obvodní nebo příbuzní přijmou. Já si myslím, že tohle. Ale pak i to, že jako ženská selhala v podstatě. Že to tou přirozenou cestou nejde a že si k tomu musí pomoc tím IVF. Já myslím, že spousta pacientek to nezmiňuje nikdy. Může to být třeba i v práci, nemohou si udělat čas na ultrazvuk. Je to těžký v práci, že tam hodně chybí. To taky určitě. S tím partnerem je to taky složitý.“

Měla by se dle Vašeho názoru léčba neplodnosti v CAR orientovat i na psychické aspekty neplodnosti? Pokud ano, jakým způsobem.

„Určitě, to tady máme taky. Psycholožku tady máme, která nám klade na srdce, že kdykoliv se nám pacientka nezdá nebo se nám zdá úzkostná, tak určitě ji za ní máme odeslat, navrhnout jí termín. Kor když je to po negativním těhotenským testu. Kolikrát se nám pacientka rozbrečí. Je takový lepší, když tady ta pomoc je, že se dá využít. Funguje to tak, že psycholožka tady dochází tak třikrát týdně většinou, když je zrovna tady a ta situace nastane, tak ta pacientka většinou souhlasí a když má psycholožka volno, tak ji tam rovnou odvedu a když tady není, tak jí navrhnu termín konzultace, ale taky se mi kolikrát stane, že pacientka řekne, že ne, to zvládnou, to je v pohodě a pobřečí si doma. Já si myslím, že je lepší o tom mluvit s tou třetí stranou, která má zkušenosti v tomhle poli a že jí poradí.“

Myslíte si, že mohou pacientce pomoci také zdravotníci, když se nachází v psychické nepohodě?

„Určitě. My jsme měli na tohle proškolení, jak mluvit s pacientkama, když mají pacientky neúspěšný pokusy, když mají nějaký projev v chování. Je lepší, když člověk ví, jak s takovými lidmi mluvit, protože jsou pak víc v pohodě. Mně se hrozně osvědčil přátelský přístup. Já jsem taková hrozně pozitivní a kamarádká s tím pacientem. Já se na ně pořád usmívám a vtipkuju s tím pacientem. Ono je to lepší, že se vám víc otevřou a začnou vám důvěřovat. Myslím si, že je to i pro ně pohodlnější, než když si tam sedne sestřička, která je naškrobená. Je to pro ně lepší, no.“

Co dle Vašeho názoru pacientky během léčby potřebují, aby ji dobře psychicky zvládaly?

„Určitě podporu od rodiny, od přítele. Já si myslím, že ta ženská se nemá za co stydět, tohle se prostě děje a měla by se otevřít jak rodině tak i nám a my jí pomůžeme ve všech ohledech. Není úplně dobrý, si myslím, se na to nějak extra upínat. Jsou ženský, který tím žijou, prostě chci dítě, nedaří se to a prostě furt se za tím honěj. On člověk když na chvíli vypustí, tak třeba otěhotní spontánně, i to se stane. Myslím, jak se na to upínají, jak na to myslí, celý život se točí kolem jednoho, tak se to prostě nestane. Chce to nějak vypnout.“

Co potřebují od zdravotníků?

„Od nás potřebují to hezký jednání. Neodmítavý, vřelý, otevřený přístup. To si myslím, že je asi nejdůležitější. Stalo se mi, že se pacientka rozbřečela na sesterně, že měla negativní test. Bylo to tak najednou. My jsme si povídaly a ona najednou začala plakat. Člověk je takový rozhozený, mně se to nikdy nestalo, člověk je rozhozený co s ní. Nějak jsem to zvládla, pak jsem jí domluvila konzultaci s tou psycholožkou. Bylo mi to hrozně líto, když vidím, že paní má čtvrtý pokus a pořád nic a stojí ji to hrozný peníze a někdy si na to musí brát i půjčku. Měli jsme školení na to, co dělat, když se paní takhle sesype, ale nevím, ale někdy to ani nemusí zabrat, každá je individuální, ne na všechny platí to samý.“

Domníváte se, že se na Vašem pracovišti dostatečně věnujete psychickým potřebám pacientek?

Pokud ano, popište prosím, jakým způsobem.

„No, já dělám, co můžu, to je otázka, jestli je to dostačující pro ně. Já si myslím, že dělám, co můžu, mám ze sebe dobrý pocit. Všichni jsou tu takoví profesionální, všichni to berou tak jako dobře.“

V čem dle Vašeho názoru má Vaše zařízení největší nedostatky co se týče přístupu zdravotníků k pacientkám a péče o jejich psychické potřeby? Kdybyste měla možnost, co byste v přístupu k pacientkám a v péči o ně na Vašem pracovišti změnila?

„No, určitě všichni mají nějaký nedostatky, nějaký mouchy, pár mých kolegyně má takový neosobní jednání, ale to už je jejich zvyk, to už se nějak moc nezmění, že jo. Asi to. (...) Možná, aby ten psycholog tady byl častěji. A možná nějaké důkladnější proškolení, co se týče nějaké psychologie, abychom měli víc přehled, ale jinak asi nic.“

Co byste naopak ocenila na tom, jak pečujete o psychický stav pacientek?

„Na sobě asi ten přátelský přístup. Mně se to líbí, že já jako vyjdu s úplně každým. Někdy si někdo stěžuje, že ta paní je nepříjemná, tak já s ní vyjdu, že nemá důvod na mě být nepříjemná.“

Co by dle Vašeho názoru měla péče o pacientky v CAR v ideálním případě zahrnovat?

„Určitě psychologa dostupného, kdyby se něco takového dělo. Nějakou jako místnost, kam by si mohly jít jako odfrknout jako vypnout, poležet si, myslet na něco jinýho. Pustit relaxační hudbu, nějakou akupunkturu třeba. K dispozici mít něco takového.“

Stěžují si pacientky na přístup zdravotníků během léčby? Jaký je na to Váš osobní názor?

„No, stěžují si leda tak, když jsou u jedné paní doktorky a ta tam nemá místo a my je musíme objednat a ona tam nemá místo, tak ji musíme objednat k jinému doktorovi, ale my jim to říkáme předem. Na to si nestěžují nám, ale na internetu. Nám si stěžují, když čekají v čekárně.“

Co Vás nejlépe připravilo na péči o psychické potřeby pacientek?

„Tady máme vzdělávání, když je potřeba, tak se proškolujeme. V oblasti té psychologické péče, když se stane, že se nám pacientka rozbere na sesterně, abychom věděli, jak na to reagovat, jak s ní mluvit, co jí říkat. Pak jsme měli i jazykový kurzy. Vzdělávají nás, co to

jde. Je to určitě užitečný. Oni dělají i nějaké kongresy, kam jezdíme mimo, máme za to kredity, to je z oblasti IVF nebo gynekologie a dokonce nám to i zaplatí, takže je to super.“

Pomohlo Vám pregraduální vzdělávání připravit se na péči o psychické potřeby pacientek?

„No, akorát ty přibývající zkušenosti. Leda praxe ve škole mě nějak tak naučila, jak jednat s pacientama a hlavně jsem se poučila od chování sestřiček v nemocnici, že takhle ne, že takhle se to dělat nemá. To byly opravdu nepříjemný megery, to bylo opravdu hrozný. To mě naučilo hodně, že takhle nejednat s lidma. Oni pak byli taky nepříjemní na ty sestry, ale když je ona nepříjemná, tak se nemůže divit (smích).“

Co Vám pomáhá psychicky náročnou péči o pacientky zvládat?

„Je to náročný, protože člověk pořád každý den mluví s lidma, já nemám doma náladu si povídat večer s přítelem. On říká, proč nemluvíš? Já říkám, že mluvím osm hodin denně. Asi mi nejvíc pomáhají ty úspěchy. Když ta žena otěhotnění, když nepotratí, když to donosí a když pošlou fotky miminek. Tak to hezký, že se to povedlo, že jsme takhle něco dokázali.“

Jak to probíhá takhle ta konzultace s tím lékařem?

„My to máme tak. Buď jsou telefonické konzultace nebo osobní. Ty telefonické jsou s cizinci, to se většinou dává tak hodinka, hodinka a půl. Na ty osobní mohou cizinci chodit osobně, ale většinou chodí Češky. Na ty je taky hodinka, hodinka a půl. To je spousta času, většinou to skončí dřív. Většinou je to zaměřený komplexně. Ony si přinesou dokumentaci z těch předchozích center někde nebo jestli je to poprvé... Pan doktor nebo doktorka zhodnotí situaci, buď je pacientka starší, že je jí kolem 40 nebo kolem 30, a pak se proberou možnosti léčby, které jsou pro ně nejlepší. Čekací doby jsou dlouhé jen na primárku, na tu se čeká tak měsíc, na ostatní lékaře ani ne. Na ty dáváme do 14 dnů ten termín. Když máme fakt nabitý dny, tak se stane, že čekají dlouho v čekárně. Přijdou na recepci, že už fakt dlouho čekají. Tak my se za nima snažíme jít a omluvit se, že to bude dnes déle trvat. Ale s tím se prostě nic udělat nedá. Když se paní doktorka zdrží na sále nebo tak, tak prostě to nejde. U konzultací my nejsme. Ten náš kontakt probíhá tak, že po té konzultaci se podíváme do karty, co všechno se má s paní provést, co jí dát, nabrat, co všechno jí vydat. My jdeme za tou paní, pozveme ji na sesternu, kde je větší soukromí, kde

jsme jen samy dvě a tam s ní řešíme medikaci, odběry krve, případně jí dáme podepsat nějaký papír. To je náš kontakt. A potom na sále při výkonu.“

Co byste doporučila pacientkám, aby se jim dařilo léčbu lépe psychicky zvládat?

„Neupínat se na to. Jako řešit to, ale ne že to bude jako životní cíl, a pak se z toho stane kolotoč, člověk se do toho úplně zamotá, a pak je z toho úplně na nervy. A hlavně vycházet společně s partnerem. Nějak ho jako nestresovat. Ono je to na ně asi taky moc, ale oni jsou takoví míň odolní (smích).“

Co byste doporučila zdravotníkům ohledně přístupu k pacientkám léčícím se s neplodností, aby jim pomohli léčbu lépe zvládat?

„Určitě otevřenost, úsměv vždycky, jako já, když mám blbou náladu, tak to na sobě nesmím nechat znát. To není jejich problém, tak aby si nemysleli, že oni dělají něco špatně. Otevřenost, přátelskost a žádnou strojenost. Nepředstírat nějak extra, snažit se mít ten pozitivní přístup.“

Je něco, co jsme neprobrali a co považujete za důležité v souvislosti s tímto tématem zmínit?

„Asi že IVF není v téhle době žádný tabu a že by se ženský neměly bát o tom mluvit. Mně přijde, že spousta z nich to hrozně tají i před rodinou, myslím, že to není vůbec nic špatnýho, tak proč to jako takhle tutlat.“

Příloha č. 5: Informovaný souhlas pro druhou část výzkumu



FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY
V PRAZE

Informovaný souhlas s provedením výzkumu a publikací výsledků výzkumu

Svým podpisem dávám souhlas ke zpracování a uchování svých osobních údajů a audio záznamu rozhovoru a k následnému publikování výsledků pro účely výzkumného projektu, který je realizován v rámci rigorózní práce zabývající se psychosociálními aspekty neplodnosti a její léčby metodami asistované reprodukce na Katedře psychologie, Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Audio záznamy budou využity pouze pro účely rigorózní práce a bude zachována anonymita respondenta. Souhlas uděluji na dobu neurčitou.

Jméno:.....

Datum:.....

Podpis:.....