

PREVENTIVNÍ PROGRAM REPRODUKČNÍHO ZDRAVÍ U DOSPÍVAJÍCÍCH CHLAPCŮ

PREVENTIVE PROGRAMME OF REPRODUCTIVE HEALTH IN ADOLESCENT BOYS

Adéla Kubičková

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických a preklinických oborů

Summary

Taking care of reproductive health is being understood worldwide as a human right of multidisciplinary nature and thus, the prevention of its disorder at the primary level is one of main priorities in most economically developed countries. In the Czech Republic, the promotion of the primary prevention suffers from lack of a gender balance. Women are informed and can take advantage of preventive examinations but the branch andrology dealing with reproductive health of man is only being developed. The attitude of a number of men to the prevention of sexually transmissible diseases, cancer diseases or fertility disorders is rather passive. The attitude of adolescent boys, who are only forming their knowledge and attitudes to the reproductive health and start acquiring their first personal experience in their sexual and partner life, can be still considerably affected due to these facts.

The target of the project of supporting the reproductive health was to compile worldwide educational materials, address the target group of adolescent boys and map their interest in reproductive health problems. To achieve the targets established, several secondary schools in České Budějovice were addressed in which data from 397 boys aged 15 to 19 years were accumulated based on a questionnaire survey. Supplementary qualitative data brought statements of students presented during lectures in schools and also interviews with prevention methodologists. The communication of this theme with boys is problematic, information concerning reproductive health being typically designed for girls. It was shown that more than half of students do not speak with anybody about this theme, which is marginal in schools and families, and physicians do not deal with this theme within the framework of preventive examinations. However, students were addressed for example by medial campaigns. One can tell that the attitude of adolescent boys to the reproductive health is rather passive, but their interest in this theme obviously increases if they are confronted with these topics.

Key words: reproductive health – adolescence – men – prevention

Souhrn

Péče o reprodukční zdraví je celosvětově chápána jako základní lidské právo s multioborovým přesahem, proto je prevence jeho poruch na primární úrovni jednou z hlavních priorit ve většině ekonomicky rozvinutých států. V České republice je prosazování primární prevence genderově nevyvážené. Zatímco ženy jsou informovány a mají možnost využívat preventivních prohlídek, obor andrologie, zabývající se reprodukčním zdravím muže, se teprve vyvíjí. Přístup řady mužů k prevenci sexuálně přenosných chorob, nádorových onemocnění či poruch fertility je spíše

pasivní. Postoj dospívajících chlapců, kteří své vědomosti a postoje k reprodukčnímu zdraví teprve formují a získávají první osobnostní zkušenosti v sexuálním a partnerském životě, může být tak do značné míry ještě pozitivně ovlivněn.

Projekt podpory reprodukčního zdraví si kladl za cíl vytvořit osvětové edukační materiály, oslovit cílovou skupinu dospívajících chlapců a zmapovat jejich zájem o problematiku reprodukčního zdraví. K naplnění stanovených cílů bylo osloveno několik středních škol v Českých Budějovicích, kde byla prostřednictvím anketního šetření získána data od 397 chlapců ve věku od 15 do 19 let. Doplnující data kvalitativní povahy přinesla výpovědi studentů při přednáškách ve školách a také rozhovory s metodiky prevence. Komunikace s chlapci na toto téma je problematická, informace o reprodukčním zdraví jsou určeny většinou dívkám. Ukázalo se, že více než polovina studentů o tomto tématu s nikým nehovoří, ve škole i v rodinách je to téma okrajové, také lékaři se v rámci preventivních prohlídek tématem nezabývají. Studenty však dokázala oslovit například mediální kampaň. Lze říci, že postoj dospívajících chlapců k reprodukčnímu zdraví je spíše pasivní, pokud jsou však s tématem konfrontováni, nárůst zájmu o téma je zřejmý.

Klíčová slova: reprodukční zdraví – dospívání – muži – prevence

ÚVOD

Po desetiletí byly činnosti podporující prevenci v oblasti reprodukčního a sexuálního zdraví v celosvětovém měřítku zaměřeny na ženy. Genderový rozměr nachází své místo v prevenci reprodukčního zdraví zcela oprávněně, po dlouhou dobu byli muži ve většině preventivních programů opomíjeni. Jejich pasivní postoj k prevenci reprodukčního zdraví může vést až k závažným poruchám zdraví. Snižování kvality života se pak netýká jen mužů samotných, ale i celého páru. Příkladem může být pozdní záchyt karcinomu varlat u mladých mužů, problémy při řešení infertility či přenos sexuálně přenosných chorob (EngenderHealth, 2008, p. 13).

Z genderové perspektivy je podle posledních výzkumných údajů nashromážděných WHO příčina neplodnosti páru na straně mužů a žen téměř vyrovnána. Zatímco ženy jsou na mateřství připravovány, a již v mladém věku procházejí plošně zavedenými preventivními programy, reprodukční zdraví mladých mužů stojí na okraji zájmu odborníků. Až na výjimky má každá žena svého gynekologa. Obor – andrologie, který pečuje o mužské reprodukční zdraví, se u nás teprve vytváří (Kubíček, 2006, p. 33).

Oblast reprodukčního zdraví má multidisciplinární přesah. Mezinárodní federace pro plánování rodičovství (International Parenthood Planning Federation) sestavila *Strategic*

ky rámec programů pro rok 2005 až 2015. Mezinárodní federace pro plánování rodičovství v tomto dokumentu upozorňuje, že celosvětově je realizována řada projektů, témata jsou však vytržena z kontextu a programy se stávají neefektivními. Dále uvádí, že mládež má právo na přístup k objektivním informacím, podle kterých se rozhoduje (IPPF Adolescent Team, 2006).

V rámci České republiky jsou aktivity prevence reprodukčního zdraví určené přímo pro chlapce minimální. V roce 2010 proběhla mediální kampaň upozorňující na potřebu prevence rakoviny varlat (www.maskoule.cz). V rámci Jihočeského kraje v současné době neprobíhá žádný systematický preventivní program na podporu reprodukčního zdraví zaměřený na muže.

Snahou projektu bylo podpořit přijetí hodnoty reprodukčního zdraví mladými muži jako významného faktoru pro naplnění plnohodnotného života v dospělosti. Naplnění hlavního cíle bylo dosaženo prostřednictvím vytvoření informačních materiálů o oblasti prevence reprodukčního zdraví a jejich distribuce cílové skupině dospívajících.

METODIKA

Článek předkládá výsledky projektu realizovaného od listopadu do prosince roku 2010 na území Českých Budějovic. Jednalo se o nein-

vestiční projekt praktického charakteru. Pro sběr dat byly použity kvalitativní a kvantitativní postupy. V úvodu realizace projektu proběhly konzultace s odborníky lékařem-andrologem, psycholožkou a metodičkou prevence pro Jihočeský kraj. Na základě konzultací vznikly informační materiály a vzdělávací text. Až poté byly osloveny školy a realizováno anketní šetření.

Charakteristika souboru

Během listopadu bylo osloveno 10 metodiků prevence ze středních škol v Českých Budějovicích, jejichž výběr byl předem konzultován s odborem prevence Krajského úřadu v Českých Budějovicích. Během prosince došlo k realizaci projektu na pěti středních školách a gymnáziích v Českých Budějovicích. K problematice se vyjádřili čtyři metodici prevence. Tento počet odráží ochotu a časový prostor metodiků se k problematice vyjadřovat. Po konzultaci s metodiky prevence byly informace doručeny studentům-chlapcům ve věku 15–19 let. Pokud to bylo umožněno, přednášky vedla řešitelka projektu, v ostatních případech byli metodici instruováni, jak studentům informace předat. Pokud byly přednášky realizovány ve smíšených třídách, přítomni byli chlapci i dívky.

Techniky sběru dat

Na počátku zpracovávání projektu byla použita metoda sekundární analýzy dat domácích i zahraničních zdrojů, která vedla ke zmapování aktuálních přístupů prováděných v rámci prevence poruch reprodukčního zdraví mladých mužů. Na základě analýzy současného stavu a konzultací vznikl vzdělávací text a letáček. Teprve s připravenými podklady začala druhá fáze sběru dat.

Během prosince 2010 byly s oslovenými metodiky prevence provedeny polostrukturované rozhovory. Rozhovor byl veden tak, aby byly získány informace o tom, zda (případně jak) a v jakém předmětu se studenti dozvědí o prevenci reprodukčního zdraví.

Ještě před započítáním anketního šetření proběhla s chlapci krátká přednáška o tom, co si lze pod pojmem reprodukční zdraví představit. Reprodukční zdraví bylo prezentováno jako schopnost oplodnit, otěhotnět a donosit a porodit zdravé dítě. Světová zdravotnická organizace reprodukční zdraví definuje jako právo na to, rozvrhnout si kdy, kolik a v jakém odstupu mít děti, zahrnuje také schopnost a možnosti zajistit si dostatečné zdraví nebo aspoň získat znalosti o jeho stavu a případných poruchách (Světová zdravotnická organizace, 1994).

Jako nástroj sběru kvantitativních dat byla použita anketa. Cílem ankety bylo zmapovat základní postoje studentů-chlapců k otázkám reprodukčního zdraví. Pětioptázkovou anketu vyplnilo 397 chlapců ve věku 15–19 let studujících na středních školách v Českých Budějovicích.

Kladené anketní otázky:

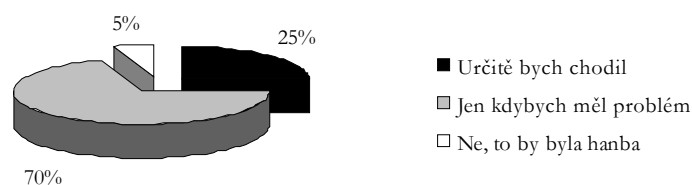
1. *Docházel byste na preventivní prohlídky?*
2. *Mělo by se preventivně docházet na vyšetření spermatu?*
3. *Bavíte se s někým o reprodukčním zdraví?*
4. *Mělo by se o reprodukčním zdraví mluvit ve škole?*
5. *Používáte s krátkodobou partnerkou kondom?*

VÝSLEDKY

V této kapitole jsou uvedeny hlavní poznatky, které byly získány v rámci anketního šetření. Podrobněji se článek věnuje výsledkům třech anketních otázek, které se zdají být s ohledem na obecné postoje k poruchám reprodukčního zdraví nejpodstatnější. Zahrnuta nebyla otázka č. 2, která se tematicky překrývá s otázkou č. 1. Anketní otázka č. 5 zjišťuje spíše konkrétní zkušenost než obecný postoj, čímž přesahuje rámec tohoto článku.

Výsledky jednotlivých anketních otázek byly zpracovány do přehledných grafů.

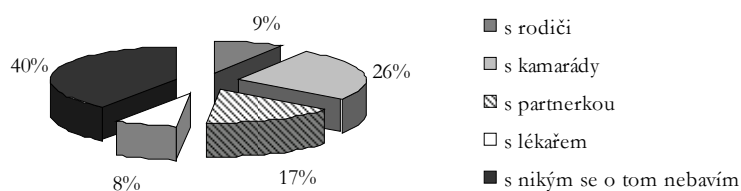
Anketní otázka 1: *Docházel byste na preventivní prohlídky?*



Graf 1 Postoj dospívajících k andrologickým preventivním prohlídkám

Je patrné, že muži by ve většině případů k prohlídce přistoupili tehdy, kdyby už nastal nějaký zdravotní problém (70 %). Ale jen málo procento respondentů by se prohlídce zcela vyhýbalo (5 %).

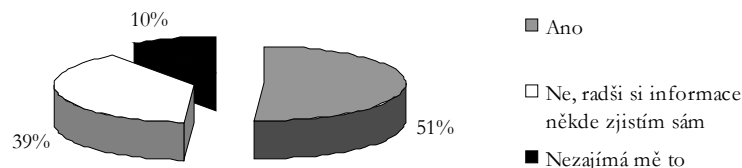
Anketní otázka 3: *Bavíte se s někým o reprodukčním zdraví?*



Graf 2 Komunikace o reprodukčním zdraví

Po vyhodnocení grafu je zřejmé, že největší skupina respondentů téma reprodukční zdraví s nikým neprobírá (40 %). Největší důvěru mají dospívající k vrstevníkům (26 %), naopak s lékaři se o tomto tématu bavilo nejméně respondentů (8 %).

Anketní otázka 4: *Mělo by se o reprodukčním zdraví mluvit ve škole?*



Graf 3 Reprodukční zdraví jako téma ve výuce

Respondenti se přiklánějí k názoru, že by se o tomto tématu ve škole mluvit mělo (51 %). Poměrně velká část by si však informace o reprodukčním zdraví hledala v jiných zdrojích (39 %).

DISKUSE

Projektu zaměřenému na osvětu mladých chlapců v oblasti prevence poruch reprodukčního zdraví předcházela výzkum GAČR č. P 407/10/0822, ve kterém dospělí muži hovořili o svých postojích a zkušenostech s asistovanou reprodukcí. Z výpovědí dospělých mužů bylo zřejmé, že v případě, kdy je objevena zdravotní překážka na jejich straně a je na ně zaměřena pozornost v procesu léčby infertility, jedná se o velice zatěžovou životní situaci. Závažnost situace potvrzuje skutečnost, že většina mužů, včetně těch, kteří zatím děti nemají, potvrzuje svou mužskou identitou právě možností plodit děti (Collier, Sheldon, 2008, p. 71).

Dospělí muži přiznávali, že na takovou situaci nebyli připraveni ani oni, ani jejich blízcí, zvyklí podporovat v této oblasti ženy. Málomluvný muž ze zmiňovaného výzkumu věnoval prevenci poruch fertility pozornost, ačkoliv si uvědomoval rizika.

Podle odborníků za snižující se plodností stojí hlavně znečištěné životní prostředí

a stres. Vedle kouření cigaret, působení vysokých teplot a chemických látek to mohou být i faktory fyzické zátěže. Příkladem jsou sporty, které zhoršují odtok žilní krve z pánevních orgánů (posilování se závažím ve fitness centrech), obdobně jako sporty, při nichž je nadměrně zatěžována oblast hráze (cyklistika) (Zahradník a kol., 2010, p. 170).

Snaha snížit rizika poruch reprodukčního zdraví je multifaktoriální a měla by začít právě již v raném věku. Pohyblivost předkožky, sestoupilá varlata, hydrokély, žilní městky šourku mohou od narození chlapce sledovat rodiče ve spolupráci s pediatry. Od určité doby mohou rodiče chlapci vysvětlit, že by si měl všimát citlivosti, tvaru a objemu varlat. Prevence reprodukčního zdraví v období dospívání pak už může volně navazovat na období dětství. Mladý muž by měl dbát na pravidelnou hygienu penisu a šourku neдрáždivým mýdlem a teplou vodou, oblékat netěsné, elastické prádlo, mít možnost přiměřené, i autostimulační, sexuální aktivity spojené s ochranou před sexuálně přenosnými chorobami od začátku sexuálního života (Kubíček, 2006, p. 17, 19).

Jak bylo zjištěno v rámci průzkumu, pouze 25 % chlapců by na preventivní prohlídky docházelo, ostatní až ve chvíli, kdy by nastal problém (graf 1). Zatímco u malých chlapců je od narození vývoj a zdraví pohlavních orgánů

sledováno jak dětskými lékaři/lékařkami, tak rodiči, prevence poruch reprodukčního zdraví dospívajících mužů je obtížná. Nejen proto, že chybí lékaři-specialisté a společnost k tomu chlapce nevede, problematické je i samotné vývojové období.

Při zjišťování hodnot a cílů dospívání byla hodnota zdraví adolescenty označena jako nejvíce důležitá (Lískovcová, Vurm, 2010, p. 196). I když je zdraví u adolescentů deklarované jako jedna z klíčových hodnot, v daném období je bráno jako samozřejmost. Je to oblast, o kterou se ještě není v daném věku třeba starat. Adolescenti si uvědomují důležitost zdraví a pozitivní i negativní faktory, které ho mohou ovlivnit, ale nechovají se tak, aby své zdraví podpořili (Šramová, 2008, p. 86).

Další bariéry se objevují s rozpaky chlapců při vyšetřování nebo věnování pozornosti vlastní anatomii, to pak přispívá k negativním zdravotním návykům. Příkladem je samovyšetřování varlat, které vede ke včasnému odhalení rakoviny. Nevýrazné první příznaky, neznalost, strach a zapírání skutečnosti jsou hlavními důvody, proč jsou dospívající zdrženliví ve vyhledání lékařské pomoci (Trojan, 2009, p. 122).

Komunikace obecně se jeví v této oblasti zdraví obzvláště problematická. Průzkum ukázal, že pro 40 % chlapců se toto téma nestává předmětem žádného hovoru (graf 2). Pokud se k tématu dostanou, pak je jejich komutačním protějškem kamarád, partnerka, rodiče a v poslední řadě lékaři. Obecně se předpokládá, že právě profesionálové by měli o této oblasti se svými pacienty hovořit. Přitom se i podle mezinárodních výzkumů ukazuje, že lékaři neradi diskutují s pacienty o sexuálním zdraví. Stejně tak i muži a ženy toto téma u svých lékařů neradi otevírají (Shechter et al., 2010, p. 135).

Na základě vyhodnocování zahraničních preventivních programů, lze říci, že nejlepší efekt pro prosazování primární prevence v dospívání přináší kombinace různých nástrojů a strategií. Doporučuje se kombinovat školní program a mediální kampaň, zvláště v těch zemích, kde většina dospívajících studuje (Sedlecký, Apter 2010, p. 12).

Zavedení školního programu by mohlo výrazně zlepšit situaci, zmenšit ostych chlapců

více věnovat pozornost svému tělu a zdraví a odstranit komunikační bariéry. Na základě uváděného průzkumu vyplývá, že 51 % chlapců (graf 3) by uvítalo, kdyby se téma reprodukčního zdraví probíralo ve škole. Výhodou prevence poruch reprodukčního zdraví na středních školách je, že školní programy mohou oslovit velký počet mladých lidí. Mladí musí mít možnost činit zodpovědná a zdravá rozhodnutí a musí jim k tomu být poskytnuty potřebné informace a služby (Šance pro miliardu, 2003).

Podle výpovědí získaných v rámci řešení projektu v praxi nemá výchova k reprodukčnímu zdraví velkou oporu. Z šetření vyplývá, že 39 % chlapců si informace nachází v jiných zdrojích. V době anketního šetření na školách probíhala v televizi a na internetu mediální kampaň s názvem „Máš koule?“, zaměřená na prevenci rakoviny varlat. Byla to jediná aktivita zaměřená na prevenci poruch reprodukčního zdraví u chlapců, kterou dotazovaní studenti i metodici prevence zaznamenali. Podle zahraničních zkušeností s preventivními programy je zřejmé, že důležitou roli hrají média, ať je to televize, filmy nebo internet (Sedlecký, Apter, 2010, p. 13).

Co se týče obsahové formy, ani zahraniční zdroje se jednoznačně neshodují v tom, jaká témata by měla zahrnovat programy primární prevence poruch reprodukčního zdraví. Světová zdravotnická organizace klade důraz na témata plánování rodičovství, zdraví matek, propagování kvality sexuálního zdraví, vymýcení nebezpečně prováděných potratů, prevence přenosu sexuálně přenosných chorob (Lazdane, 2010, p. 19). Jiné zdroje zdůrazňují význam rozeznávání psychosexuálních problémů a rozvoj legislativy v oblasti reprodukčního a sexuálního zdraví (Wilkinson, 2010, p. 33).

Komprehenzivní program prevence by měl zahrnovat všechny zmíněné oblasti. Jak bylo již v úvodu příspěvku uvedeno, muži svým nezájmem o prevenci mohou navíc ovlivnit kvalitu reprodukčního a sexuálního zdraví nejen u sebe, ale i své partnerky. Prevence poruch reprodukčního zdraví by v sobě měla zahrnovat celou škálu zdravotních a sociálních aspektů, je jen malé procento vyložené ženských a mužských témat (Acquire Project, 2008, p. 19–18).

Na základě informací získaných z odborné konzultace a z analýzy současného trendu preventivních programů reprodukčního zdraví v domácím i mezinárodním prostředí byla sestavena osnova aktuálních témat důležitých pro prevenci poruch reprodukčního zdraví mladého muže.

1. Reprodukční zdraví jako zdravotnický pojem, v kontextu lidských práv a sociologické perspektivě.
2. Anatomie a funkce pohlavních orgánů muže.
3. Nejčastější zdravotní obtíže pohlavních orgánů dětí a mládeže:
 - varikokéla;
 - retence varlete – kryptorchismus;
 - primární detekce nádorového onemocnění varlat spojená s výukou samovyšetření.
4. Poruchy plodnosti muže.

Obsah programu nemusí být jednoznačně dán, důležitý je přístup ke kvalitním zdrojům. Informace by měly být pokud možno doručeny komplexně, tedy zahrnovat biologické i psychosociální aspekty reprodukčního a sexuálního zdraví. V rámci řešení projektu vznikl vzdělávací text, jehož cílem bylo vytvořit rozcestník komplexních informací k problematice reprodukčního zdraví. Úvod textu vymezuje pojem reprodukční zdraví, upozorňuje na mezinárodní dokumenty a organizace, nastiňuje aktuální témata týkající se reprodukčního zdraví v naší společnosti. Text zmiňuje obor andrologie, velice jednoduše popisuje anatomickou stavbu a funkce pohlavních orgánů muže. Další podkapitola upozorňuje mladé muže na nejčastější choroby chlapců v dětském a dorostovém věku a jak mají postupovat při samovyšetření, vyjadřuje se k problematice neplodnosti a rizikových faktorů a sexuálně přenosných chorob. Úplné znění textu je dostupné na internetovém odkazu <http://www.adamcr.cz/spermigram-online/prevence>.

Cílem projektu bylo podat mladým mužům informace a motivovat je k jednání, jež podpoří jejich chování. Je ale třeba si uvědomit, že tento proces je dlouhodobý. Mediální kampaně a vzdělávací programy jsou pouze prvním krokem k šíření prevence. Nejprve musí narůst

u mužů motivace zjišťovat informace o reprodukčním zdraví, až poté budou ochotnější o svém zdraví hovořit a diskutovat, přijímat rady a navštívit odborníka, se kterým budou problém řešit (EngenderHealth, 2008, p. 19).

ZÁVĚR

Na začátku projektu stála myšlenka, že pokud se začne o tématech reprodukčního zdraví hovořit s muži již v mladém věku, umocní se tak jejich odpovědnější postoj k rodičovství v dospělosti. Oslovit věkovou skupinu dospívajících chlapců je poměrně komplikované. V tomto věku je sice zdraví považováno za významnou životní hodnotu, ale postoj dospívajících k jeho prevenci je spíše pasivní. Prevence poruch reprodukčního zdraví na primární úrovni je jednou z hlavních priorit ve většině ekonomicky rozvinutých států. Pokud zhodnotíme současný stav propagování preventivní péče v České republice, nacházíme první snahy o kampaně v médiích. Strategie je zaměřená především na prevenci rakoviny varlat, což je jen jedno z možných témat pro podporu prevence poruch reprodukčního zdraví mladých mužů. Bezesporu je však tato fáze účinná v tom, že se téma stalo aktuální a kampaní byla stržena pozornost společnosti. Cesta k aktivnímu vyhledávání klinické péče muži je však ještě dlouhá.

* Článek vznikl v rámci projektu MZČR č. 16/10/PDD s názvem „Prevence reprodukčního zdraví mladých mužů jako podpora odpovědného rodičovství“.

LITERATURA

1. ACQUIRE Project/EngenderHealth and Promundo (2008). Engaging Boys and Men in Gender Transformation: The Group Education Manual. 356 p.
2. Collier R, Sheldon S (2008). Fragmenting Fatherhood: Socio-Legal Study. Oxford: Hart Publishing. 274 p.
3. EngenderHealth (2008). Introduction to men's reproductive health services – Revised edition: Participant handbook. New York: EngenderHealth. 178 p.
4. IPPF Adolescent Team (2006). IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education. [online]. [cit. 09-08-2011]. Dostupné z: <<http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Framework+for+Comprehensive+Sexuality+Education.htm>>

5. Kubiček V (2006). *Penis: Rádce nejen pro muže*. 1. vydání. Praha: Smart Press. 146 p.
6. Lazdane G (2010). Regional experience of implementation of WHO tools and guidelines in the area of SRH. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care Supplement 15/1*: 19.
7. Liskovcová I, Vurm V (2010). Life goals and concerns during pubescent and adolescence. *Journal of Nursing, Social studies nad Public Health. České Budějovice. 1/3–4*: 183–197.
8. Sedlecký K, Apter D (2010). Preventive strategies for adolescence. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care. Supplement 1/15*: 12–13.
9. Shechter A, Dean J, Verktin A, Weiss P, Hodik M (2010). Sexual Health and Overall Wellness Survey in Men and Women i Europe. *Journal of Sexual Medicine. Proceedings of the 13th Annual Meeting of the ESSM, Malaga, Spain. Supplement VII/6*: 403–464.
10. Světová zdravotnická organizace (1994). *Reprodukční zdraví/Reproductive health*. [online]. [cit. 08-07-2011]. Dostupné z: <http://www.who.int/reproductivehealth/en/>
11. Šance pro miliardu: investice do zdraví a práv mladých lidí – Summary (2003). Zpráva populačního fondu OSN – The United Nations Population Fund (UNFPA). [online]. [cit. 08-07-2011]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=886>.
12. Šramová B (2008). Hodnocenie zdravia adolescentami. *Kontakt, České Budějovice. X/1*: 81–89.
13. Trojan O (2009). *Jak mluvit s dětmi o sexu: Rádce pro rodiče a učitele*. Praha, Fragment. 152 p.
14. Wilkinson CE (2010). Leasing in Sexual and Reproductvie Healthcare. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care. Supplement 15/1*: 33. [cit. 08-07-2011]. Dostupné z: <http://www.e-lfh.org.uk/projects/e-srh/index.html>
15. Zahradník a kol. (2010). *Praktická andrologie dospělých*. Praha, Mladá fronta, 254 p.

Adéla Kubičková
ada.kubic@seznam.cz