

## Oponentský posudek bakalářské práce

Název práce: **Pacientovo subjektivní pojetí nemoci**

Autor: **Ivana Beňová**

Téma bakalářské práce je vhodně zvolené. Problematika subjektivního pojetí nemoci, tedy pacientova vlastního přesvědčení a představy o nemoci, je velmi důležitá nejen pro nemocného, ale i pro zdravotníky, kteří se podílejí na jeho léčbě či ošetřování.

**Teoretická část:**

Celkově je práce sepsána na 59 stranách, přibližně polovina je věnována teoretické části, polovina pak části empirické. V teoretické části práce se studentka věnuje problematice mnohočetného myelomu, definici, příznakům nemoci, diagnostice i jeho léčbě. Dále se v této části práce zabývá ošetrovatelskou péčí u nemocných s mnohočetným myelomem a věnuje se i teorii subjektivního pojetí nemoci a jeho diagnostice. Teoretická část práce je přehledná, pěkně zpracovaná. Studentka prokazuje schopnost práce s literaturou. Občas se ale vyskytují překlepy i chyby.

**Empirická část**

Výzkumný problém je definován jasně, cílem práce je popsat a analyzovat subjektivní pojetí nemoci u pacientů s mnohočetným myelomem. Jako jeden z dílčích cílů si studentka zvolila porovnat vnímání sledované nemoci u skupiny pacientů transplantovaných a skupiny pacientů netransplantovaných.

Vzorek tvoří 68 pacientů léčených ve VFN v Praze. Soubor lze pro účel bakalářské práce považovat za dostatečně velký. Za metodu šetření byl zvolen anonymní dotazník, ve kterém (jak uvádí studentka na s.33) několik položek bylo převzato z dotazníku IPQ – Illness Perception Questionnaire, několik položek bylo vytvořeno autorkou. Dotazník jako celek bohužel není nikde v rámci práce uveden, takže o jeho jednotlivých otázkách se čtenář dozvídá až z průběhu práce.

Výsledky výzkumu jsou popsány a jsou prezentovány formou tabulek a formou koláčových grafů. Údaje v tabulkách jsou uváděny v absolutních číslech četností odpovědí, údaje v grafech jsou vyjádřeny relativně – v procentech. Jednotlivé otázky jsou hodnoceny samostatně pro celý soubor 68 pacientů. Vybrané otázky (3, 5 a 6) jsou ještě prezentovány zvlášť pro skupiny pacientů transplantovaných a netransplantovaných. Jedná se o otázky, jejichž odpovědi se, dle autorky, u sledovaných dvou skupin pacientů lišily. U porovnávaných skupin by bylo lépe četnosti odpovědí uvádět v procentech. Vzorek transplantovaných a netransplantovaných pacientů není početně stejný a relativní údaje jsou v tomto případě více vypovídající. Nicméně výsledky jsou přehledné, pěkně zpracované.

V diskuzi studentka spíše znovu popisuje výsledky získané z dotazníkového šetření než aby tyto diskutovala. V závěru práce autorka nejprve poměrně podrobně popisuje čemu se věnuje v teoretické části práce, což považuji za zbytečné. Poté jsou shrnuty výsledky výzkumného šetření. Hlavní přínos práce spatřuji v empirickém šetření, které studentka

provedla. V textu celé práce se vyskytují překlepy i chyby. Občas jsou používány věty velmi dlouhé a dosti krkolomné (viz např. s. 32).

Literaturu tvoří celkem 14 titulů. Literatura je v textu citována správně, v seznamu literatury u některých titulů nejsou uvedeny stránky. Přílohy chybí.

Celkové stanovisko:

Práce se zabývá aktuálním a důležitým tématem. Teoretická část je vypracována odpovídajícím způsobem. Cíle práce byly splněny. Výsledky na základě zpracovaných 68 dotazníků jsou jasné a přehledné. Mám výhrady k diskusi, kde autorka spíše znovu prezentuje výsledky. Další výtkou je neuvedení používaného dotazníku. V práci se vyskytují překlepy i chyby.

Náměty pro diskusi:

- Jak se lišila skupina pacientů transplantovaných a netransplantovaných kromě faktu transplantace (věk, pohlaví, apod.)?
- Co je důvodem, že transplantovaní pacienti pociťují mnohem intenzivněji a častěji příznaky nemoci a uvádějí menší kontrolu nad nemocí oproti pacientům netransplantovaným?

Závěrečnou bakalářskou práci klasifikuji **velmi dobře**.

V Hradci Králové 21.5.2007

MUDr. Lenka Hodačová, Ph.D.  
Ústav sociálního lékařství  
Univerzita Karlova v Praze  
Lékařská fakulta v Hradci Králové