

Oponentský posudek bakalářské práce

Název práce: Kvalita života dětí s onemocněním diabetes mellitus I. typu

Autor práce: Markéta Bendová

Oponent: Naděžda Vlčková Bc.

Téma předložené práce je velice zajímavé, přínosné a aktuální. Jak autorka uvádí, o kvalitě života u dospělých bylo napsáno hodně, ale o dětech takové informace chybí. Ta skutečnost, že se toto onemocnění objevuje u stále nižších věkových kategorií, jedná se o batolátka a kojence, přímo vybízí, aby se onemocnění věnovala velká pozornost a zájem. Důležitá je mimo jiné i perspektiva v léčbě tohoto onemocnění a kvalita života dětí s tímto onemocněním. Skutečnost, že je v rodině nemocné dítě, například s touto diagnózou, mění život nejen samotnému dítěti, ale změni situaci a chod úplně celé rodiny, vyžaduje změny v životním stylu, změny postojů a změny hodnotového žebříčku rodiny. Dítě samotné, ale i celá rodina musí zmobilizovat hodně sil, aby zvládlo tuto nečekanou situaci.

Teoretická část

Tuto část si autorka rozdělila do dvou částí.

V první se zabývá kvalitou života – vysvětluje definici pojmu, rozvoj tohoto pojmu ve zdravotnictví, diagnostiku kvality života /dává příklady různých metod – kvalitativní, kvantitativní.../, pozornost věnuje kvalitě života v souvislosti s životní událostí, kterou nemoc sama o sobě určitě je, dítě musí nemoc nejen přijmout, ale začít spolupracovat na její léčbě. Zároveň, jak uvádí pisatelka, životní události zvyšují riziko samotného onemocnění. Zajímavé je, jak je v práci uvedeno, že závažná životní událost nemusí mít jen negativní dopad, ale s odstupem času se mohou v některých případech objevit i pozitivní dopady.

V další části vysvětluje, proč nelze použít poznatky z výzkumu u dospělých pro děti, důvodem jsou specifika dětského věku, která rozděluje do čtyř oblastí – vývojové zvláštnosti, zvláštnosti zdravotního stavu, osobnostní zvláštnosti a sociální zvláštnosti.

Ve své práci pokračuje přes popis diagnostiky kvality života u dětí k chronickému onemocnění, kde si všímá osobního prožívání chronické nemoci a vlivu chronického onemocnění na rodinu. V práci není opomenuta ani velice důležitá část, kterou je sociální opora. Důležité jsou vztahy dítěte s vrstevníky a postavení nemocného dítěte ve škole.

Ve druhé části teorie popisuje autorka samotné onemocnění – diabetes mellitus I. typu. Celkem podrobně onemocnění rozebírá od jeho vzniku, příznaky nemoci, diagnostiku a léčbu nemoci, druhy inzulinů a jejich aplikaci, diabetickou stravu, komplikace diabetu. Tuto část uzavírá zamyšlením se nad životem nemocného s touto nemocí. Zamýšlí se nad vyrovnáním se každého s touto nemocí, pohybovým režimem, pracovním zařazením diabetika, řízením motorových vozidel, cestováním nemocných, kouřením a alkoholem, sexuální problematikou, plánovaným rodičovstvím až po budoucnost diabetiků.

Empirická část

V této části autorka uvádí v šesti bodech cíle výzkumu. Výzkum probíhal v diabetologických poradnách metodou anonymního dotazníku. Ten si autorka vybrala a přeložila z anglického originálu, obsahoval základní identifikační údaje a otázky na kvalitu života dětí s diabetem. Dotazník měl celkem 40 otázek. Rozdáno bylo celkem 50 dotazníků, ke zpracování se vrátilo všech 50 plně zodpovězených dotazníků.

Získaná data autorka rozdělila do několika podkapitol. První 3 otázky sloužily k získání základních informací o věku, pohlaví a délce onemocnění. Dalších 37 otázek bylo zaměřeno na zjištění kvality života dětí s diabetem, tyto otázky byly právě rozděleny do šesti oblastí, které si autorka dala za cíl své práce.

Otázky v dotazníku jsou jasné, jednoznačné a konkrétně formulované.

Dále autorka analyzuje získaná data z odpovědí na soubory otázek, které doplňuje tabulkami, grafickým rozlišením a následným komentářem. Grafy a tabulky jsou na slušné úrovni a poskytují nám v přehledné formě výsledky výzkumu.

Bakalářská práce se opírá o slušné množství odborné literatury a pramenů.

Diskuze a závěr práce

V této části autorka podrobněji rozebírá šest oblastí, které si stanovila jako cíle práce. Do výzkumu se zapojili žáci základní školy ve věkovém rozmezí 10 až 15 let. Největší počet respondentů byl ve věku 12 let. Nejkratší doba trvání nemoci byl 1 rok a nejdelší 12 let od diagnostikování onemocnění. Nejvíce respondentů mělo délku trvání diabetu 6 let. Výzkum ukázal celkově dobrou kvalitu života dětí s diabetem.

Svůj výzkum autorka ještě doplnila pohledem několika málo diabetiků na přínos nemoci pro ně samotné. Jedná se jen o malý vzorek dotazovaných a krátkou dobu sledování, ale i tak většina dotazovaných spíše souhlasí s tvrzením, že „jejich nemoc pro ně měla určitý přínos.“ Z tohoto malého vzorku zatím nelze dělat žádné závěry. Jak uvádí pisatelka, kvalita života je u dětí málo prozkoumanou oblastí, proto je zde široké pole působnosti v oblasti výzkumu.

Otázky : 1/ Myslíte si, že může být přínosné pro dítě samotné, ale i pro celou rodinu, při diagnostikování chronického onemocnění, zapojení do péče psychologa?

2/ Myslíte si, že je dobré, nebo dokonce nutné, aby při edukaci dítěte s dg. diabetes a zácvičku aplikace inzulínu, byla přítomna matka, bez ohledu na věk dítěte?

Práce splnila požadavky na bakalářskou práci, hodnotím jako výbornou a doporučuji ji k obhajobě.

Hradec Králové dne 23.5.2008

Vlčková Naděžda