

# Oponentský posudek na bakalářskou práci

Danica Sedláčková

## **„Problematika kojení“**

Oponent : Jana Bubeníková

### **Volba tématu:**

Autorka, pod odborným vedením konzultantky, si zvolila téma, které je stále velmi aktuální, vzhledem k neoddiskutovatelnému pozitivnímu vlivu kojení na zdraví dítěte. Problematika kojení je pojem velice široký a poskytuje mnoho možností jak k výzkumné činnosti, tak i k vypracování bakalářské práce.

### **Teoretická část:**

Cílem autorky v teoretické části bylo shromáždění základních poznatků o kojení a věnování se jednotlivým problémům.

Poznátky shromáždila a zpracovala celkem přehledně a tématicky úplně.

K velké škodě však autorka pracuje jen na velmi obecné úrovni. Základní informace o významu a výhodách kojení, stejně tak i o správné technice kojení a nejčastějších obtížích při kojení jsou dnes již velmi dobře známé nejen odborné, ale i laické veřejnosti. Také již několik bakalářských prací v předchozích letech se touto problematikou zabývalo přibližně ve stejném a některé i v mnohem širším rozsahu. Proto by bylo třeba zvolenou problematiku zaměřit trochu konkrétněji určitým směrem.

Velké výhrady zde mám k tomu, že se v textu nachází poměrně velké množství chyb vzniklých z nedbalosti – chybí písmena, slovesa, formulace jsou někdy velmi komplikované až nejasné.

Také grafická úprava textu i celé práce není na příliš dobré úrovni a snižuje tak celkový dojem. Např. není jednotný přístup ve psaní ani v rámci jedné kapitoly – viz. např. kapitola 1.4 Problémy při kojení.

V teoretické části se dále vyskytuje i několik faktických chyb a nepřesných informací, z nichž uvádím ty nejpodstatnější :

### **Kapitola 1.2.2 Vlastní kojení**

str. 10

- zde autorka uvádí omezování délky kojení na 5 minut z důvodu zvýšené citlivosti bradavek na počátku kojení, přičemž správně si má délku kojení vždy určovat dítě a při správné technice kojení by nemělo dojít k poranění a bolestivosti bradavek ani při delším a častém přikládání dítěte

-

### **Kapitola 1.4.2.4 Průjem**

str. 18

- je zde uvedeno, že ztráty tekutin, ke kterým při průjmu někdy dochází, se doplňují „dehydratačním roztokem“ !

### **Kapitola 1.4.3.1. Poporodní deprese**

str. 20

- je chybný údaj o četnosti výskytu poporodní deprese, rozhodně to není 10 %, ale pouze cca 1 %

### **Kapitola 1.5.3. Uchovávání mléka**

str. 27

- informace, že při pokojové teplotě je možné nechat mléko pouze „několik hodin“ je velmi nepřesná a pro správnou manipulaci s odstříkaným mlékem přítom dost důležitá

Vzhledem k tomu, že v empirické části se pak autorka zabývá především problematikou kojení v porodnici a informovaností maminek o kojení, postrádám v teoretické části více rozpracovanou tuto konkrétní tematiku.

#### **Empirická část :**

Cílem průzkumu autorky bylo zjistit míru informovanosti rodiček o správných technikách kojení na oddělení šestinedělí ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové. Dále zjišťovala, jaký vliv na vznik problémů s kojením má vzdělání rodiček, či skutečnost, že navštěvovaly předporodní přípravu nebo mají doma již starší dítě. Sledovala také, zda ženám bylo umožněno kojení v první půlhodině po porodu, zda jim byla poskytnuta pomoc při kojení a jak byly informovány o polohách při kojení, o odstříkávání mateřského mléka a o nevhodnosti používání dudlíků a kojeneckých lahví při kojení.

Autorka své šetření provedla metodou dotazníku, který sama sestavila. Otázky byly kladeny srozumitelně a pozitivně hodnotím její přístup k dotazovaným ženám, kdy jim dala nejen písemné i ústní instrukce k vyplnění dotazníku, ale i prostor pro dotazy a případné nejasnosti. Také získaný počet dotazníků hodnotím jako dostatečný a adekvátní jejímu výzkumu. Dotazník je velmi jednoduchý, což v některých otázkách možná až zbytečně zjednodušuje pohled na zkoumanou problematiku.

Také průzkum dělaný v poměrně krátkém časovém úseku a pouze na jednom vybraném pracovišti přináší hodně zúžený pohled na věc.

Výstupy dotazníkového šetření jsou zpracovány a vyhodnoceny přehledně formou tabulek i grafů.

Chybný je komentář ke grafu č.4, což však vzniklo zřejmě nedopatřením, protože v závěrečné diskuzi jsou údaje zhodnoceny již správně.

V této části práce mi vadí zejména několikrát se opakující obrat „kojení v předchozím těhotenství“ a „problém s kojením v těhotenství“, který se vyskytuje jak v komentářích, tak i v samotném dotazníku. Toto považuji za přehmat, který by se v práci této úrovně vyskytnout rozhodně neměl.

Na počátku diskuze mě zaujalo porovnávání některých výsledků šetření autorky s údaji Českého statistického úřadu.

V úvodu práce autorka uvádí informaci, že zatímco při propuštění z porodnice je kojeno průměrně 90 % dětí, na šesti měsících už je to jen kolem 20 %, což skutečně odpovídá dostupným statistickým údajům z posledních let. Z jejího šetření ale vychází číslo udávající počet dětí kojonych v šesti měsících daleko vyšší, což by jistě bylo zajímavé zde také porovnat se statistikou a výrazněji prezentovat (je zde o tom uvedena jen stručná zmínka v závěru práce).

Těž mě překvapilo, že vysoké procento žen udalo jako důvod nepřiložení miminka k prsu v prvních 30 minutách porod císařským řezem. Pokud se nejedná o zhoršenou poporodní adaptaci nebo nedonošené dítě, běžně se v Hradci Králové přikládají i tyto děti, což jsem si ještě aktuálně ověřila. Tento přístup je i jednou z podmínek získání a udržení titulu Baby Friendly Hospital. Proto i tento zajímavý výsledek šetření by zasloužil podrobnější rozbor a zdůvodnění.

### **Závěry práce :**

Výsledky svého výzkumu a své práce autorka shrnuje stručně a jasně. Problematiku, kterou si stanovila v rámci cílů své práce, zmapovala v empirické části.

Neodbíhá od hlavních myšlenek a otázek, které chtěla prozkoumat a zodpovědět. Svým výzkumem však zhodnotila situaci pouze v jednom zdravotnickém zařízení, konkrétně ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové a je otázkou, do jaké míry se tyto závěry dají zevšeobecnit. Své dosažené výsledky také neporovnává s žádným jiným výzkumem stejného nebo podobného zaměření.

Pokud chce autorka svou práci přinést nějaký prospěch jak maminkám, tak i zdravotníkům, jak ve své práci uvádí, chybí mi zde trochu konkrétnější závěry, které vyplynuly z jejího výzkumného šetření.

### **Literatura a práce s literaturou :**

Autorka prokázala schopnost práce s literaturou, i když čerpala pouze z českých zdrojů. Uvedené zdroje však obsahují aktuální, akceptovatelné a převážně správné informace.

### **Kvalita příloh:**

Přílohová část je svým rozsahem odpovídající, tématicky vhodná, ale kvalita jednotlivých příloh je velice rozdílná. Zároveň i v této části jsou chyby, z nichž nejvýznamnější je u přílohy č.3 Alternativní způsoby krmení – obrázek 14 není krmení pomocí suplementoru.

### **Celkové stanovisko :**

Autorka si zvolila stále aktuální téma „Problematika kojení“. Teoretická část se zabývá velmi obecně teorií kojení a nepřináší v dnešní době a v množství snadno dostupných materiálů prakticky žádné nové a zajímavé informace. Autorka nejde ani příliš do hloubky problému, její práce přináší pouze základní informace.

Lépe je pojata empirická část, ve které řeší již konkrétní otázky a zaměřuje se už specificky jen na dvě oblasti – informovanost rodiček o kojení a problémy při kojení v porodnici. Empirická část je zpracována sice jednoduše, ale poměrně pěkně a přehledně. Chybí mi zde pouze konkrétnější závěry práce, případně porovnání dosažených výsledků s jinými zdroji.

Celkový dojem z této bakalářské práce je ovlivněn též množstvím chyb (většinou vzniklých z nedbalosti) a též nižší úrovní grafické úpravy.

### **K diskuzi při obhajobě navrhuji tyto body:**

- Jaké jsou důvody pro to, aby dítě po porodu císařským řezem nebylo přiloženo k prsu v prvních 30 minutách po narození ?
- Co byste mohla konkrétně Vy udělat pro zlepšení informovanosti maminek o kojení a v čem vidíte hlavní rezervy u zdravotníků ?
- Co byste poradila mamince, kterou potká závažný problém při kojení až po propuštění z porodnice ? Kam se může obrátit pro radu a pomoc ?

**Klasifikace bakalářské práce oponentem:**

***DOBŘE***

V Hradci Králové, 16.5. 2008

Jana Bubeníková