

Oponentský posudek

disertační práce Mgr.Evy Hlaváčové „**Kvalita života a životní styl českých dětí ve městě a na vesnici**“

Studijní program Hygiena a preventivní lékařství

Mgr. Eva Hlaváčková si zvolila téma velice aktuální, ale také obtížné k exaktnímu sledování a posuzování. Správný posun od hodnocení kvality života pouze v pojetí medicínském, založeném především na posouzení zdravotního stavu, k holistickému uchopení ve smyslu fyzické, duševní, sociální a duchovní dimenze je kladem předložené práce. Použité specifické ukazatele kvality života a srovnání se životním stylem je moderní i když často odlišně pojímaná a vykládaná metoda která má sloužit k vytvoření nového konceptu podpory zdraví. Výhodou autorky je možnost použít metodiku HBSC projektu na kterém spolupracovala a navázat na existující výsledky. Vybrání ukazatelů kvality života a životního stylu českých dětí bylo postaveno na vnímání vlastního zdraví, osobní pohody a životní spokojenosti. Správně bylo zařazeno hodnocení vlivu základních prostředí, rodiny, školy a sociálních vztahů. V teoretické části autorka prokázala širokou znalost a zvládnutí celé problematiky, schopnost charakterizovat zvláštnosti dětského a dospívajícího věku s obšírnějším pohledem na věk adolescentní. Ucelený pohled na období dospívání a rozebrání vlivů rodiny, školy i zdravotního stavu pak vytvořil základ pro vlastní experimentální práci. Teoretický cíl byl splněn beze zbytku.

Cíl empirický-analýza kvality života 4 782 českých dětí ve stáří 10,13 a 15 let s ohledem na základní znaky byl splněn za použití metodiky WHO upravené pro českou populaci a zpracování výsledků relevantními statistickými metodami. Dotazníky byly administrovány školenými instruktory a byly anonymní. Zjištěný subjektivní pohled dítěte pomocí dotazníku a různých škál pokryl všechny dimenze kvality života. Oceňuji zařazení příznaků psychosomatických obtíží i když bych ráda viděla subjektivní posuzování zdravotního stavu podložené též údajem o konkrétním objektivním stavu zdraví, zvláště proto že se liší značně hodnocení v závislosti na pohlaví a mění se i s věkem.

Výsledky jednotlivých škál kvality života korelují což potvrzuje správný výběr nástrojů. Identifikované vztahy mezi mírou jednotlivých indikátorů potvrzují hypotézy i správnost výběru metodiky.

Nové jsou některé výsledky které mohou dobře podpořit zaměření preventivních projektů, jako je vyšší míra psychických obtíží, zvláště u dívek, kde se setkáváme s vyšší mírou sebepoškozování, spojení psychosomatických potíží s pocitem štěstí, únavy a vyčerpání i více vyjádřená nervozita u mladších dětí a další. Alarmující je výskyt stížností na bolesti v zádech, ramenech a krku, které narůstají s věkem ačkoliv jejich potenciální příčina, nervozita a strach klesá. Pokud je tento jev spíše zapříčiněn poruchami držení těla, pak by to mohlo být podnětem pro preventivní zásah. Také vztah mezi psychosomatickými obtížemi a fyzickou kondicí i pravidelným pohybem by zasloužil hlubší rozebrání. Zjištění že není rozdíl mezi dětmi podle místa bydliště je správně hodnocen jako následek měnící se struktury osídlení a sociálních změn.

Porovnání ČR a jiných zemí není potěšující v řadě ukazatelů. Kladný je ovšem závěr že většina našich dětí pociťuje kvalitu svého života jako dobrou.

Práce přinesla řadu nových poznatků použitelných pro hodnocení kvality života českých dětí i preventivní praxi, splnila cíl v teoretické i empirické části a proto doporučuji práci Mgr. Evy Hlaváčkové k obhajobě.

Podněty pro diskusi:

Bolesti zad a ortopedické vady, zvláště špatné držení těla.

Jaký byl vliv četnosti úrazů.

Které ze zjištěných výsledků by autorka doporučila k použití jako podnět pro preventivní zásah.

Doc. MUDr. Veronika Benešová, CSc.

V Praze dne 16.4.2010

Univerzita Karlova v Praze

2. lékařská fakulta

Ústav veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství