

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK

Oponentský posudek

Název práce: Psychosociální problematika těhotné ženy - úzkost a strach v těhotenství

Autor: Bc. Markéta Tisová

Vedoucí práce: PhDr. Alena Mellanová CSc.

Oponent: Mgr. Květa Ludvíková

Volba tématu:

Autorka pro svou diplomovou práci zvolila téma víc než aktuální. I laik pozná, že s ženou, která je těhotná se „něco“ děje. Odedávna je lidé označovali jako „jiné“ a stav, ve kterém se nacházely, byl označován jako „jiný“. V dnešní době jsme svědky toho, že dochází k nárůstu psychosomatických problémů vlivem různých faktorů, které na nás působí. U těhotné ženy k těmto faktorům přibývají další - strach o osud těhotenství, o zdraví dítěte, o zvládnutí role matky atd.. Proto by se měli hlavně zdravotníci, ale i nejbližší členové rodiny zabývat novými psychosociálními změnami, které se k těhotenství vztahují. Musíme mít stále na mysli, jak je stav fyzický propojen se stavem psychosociálním a jak mohou ovlivňovat vývoj plodu.

Cíl:

V diplomové práci je stanoveno několik cílů:

- zjistit, kdy a do jaké míry prvoroďičky prožívají strach a úzkost v těhotenství, jejich příčinu
- zjistit, zda existují nějaké závislosti v prožívání strachu a úzkosti u těhotných žen a zda je možné odhadnout, které ženy budou více prožívat pocity strachu a úzkosti v těhotenství
- zjistit, jak ženy získávají informace o těhotenství

Teoretická část:

Teoretická část má 48 stran textu, diplomantka v ní popisuje somatické, psychické a sociální změny v těhotenství, adaptaci na těhotenství, obecně charakterizuje strach a úzkost. Dále se zabývá úzkostí a strachem v těhotenství a zmiňuje možné následky prožívání strachu a úzkosti v těhotenství na plod.

Empirická část:

Empirická část má 100 stran textu, obsahuje tabulky a grafy. Zahrnuje 6 cílů výzkumu, ze kterých autorka vytvořila 4 hypotézy:

H1 - Míra strachu a úzkosti u těhotných je závislá na míře identifikace s ženskou rolí, ženy

s nižší mírou identifikace prožívají v těhotenství více úzkosti a strachu.

- H2 - Míra strachu a úzkosti u těhotných je závislá na vzdělání ženy, ženy s vyšším vzděláním prožívají v těhotenství více strachu a úzkosti.
- H3 - Ženy, které udávají v těhotenství deficit informací, prožívají více úzkosti a strachu. Dostatek informací pomáhá těhotným ženám odstranit nebo alespoň snížit prožívání úzkosti a strachu.
- H4 - Ženy, které nemají v těhotenství dobré sociální a partnerské zázemí, prožívají více strachu a úzkosti.

V empirické části autorka popisuje použité metody a metodiku výzkumu, organizaci a průběh výzkumu, včetně charakteristiky zkoumaných respondentek (121 prvorodiček ze 3 porodnic, s průměrným věkem 28,35 let atd.), interpretuje výsledky zadaných dotazníků a výsledky hypotéz. V diskusi komentuje zjištěné výsledky. Je si vědoma toho, že zkoumání některých položek není možné považovat za zcela objektivní, protože by psychický stav u respondentek musel být hodnocen v průběhu celého těhotenství. Z práce, i když to nebylo jejím cílem, vyplynulo, že zdravotníci se nedostatečně věnují psychickému stavu těhotných žen.

Doporučuje, aby se tato problematika stala podnětem pro další výzkum.

V závěru práce shrnuje výsledky celého šetření a výsledky stanovených hypotéz. H1 se nepotvrdila, H2 a H4 se potvrdily, H3 se potvrdila částečně. Dále uvádí některá doporučení pro praxi - např.:

- ... psychosociální anamnéza pro nás může být obecným vodítkem, ale nejdůležitější je však individuální sledování psychického stavu ženy“;
- ... zvýšenou pozornost je třeba věnovat psychickému stavu těhotných žen s komplikacemi v těhotenství a u těch, které mají v anamnéze předchozí neúspěšné těhotenství,
- .. pocitům strachu a úzkosti lze do jisté míry předcházet nebo je alespoň mírnit vhodnou informovaností žen a profesionálním přístupem zdravotníků.

Literatura a práce s literaturou:

Autorka prokázala, že je schopná pracovat s odbornou literaturou, celkem uvádí 86 zdrojů.

Formální náležitosti, vnější úprava a přehlednost:

Domnívám se, že práce v bohaté míře splňuje formální náležitosti kladené na diplomovou práci. Velmi rozsáhlá je empirická část. Diplomantka prokázala, že je schopna zorganizovat výzkum, přehledně ho nejen prezentovat, ale i patřičně komentovat. Výzkum doplňuje celou řadou přehledných tabulek a grafů. Práce má pěknou úpravu.

Přílohy:

Do práce zařadila celkem 15 příloh (např.: znění použitých dotazníků, tabulky a grafy ke sledovaným parametrům). Tabulky i grafy jsou přehledné a názorné. Pouze v příloze čís. 6 - v tabulce Potřebné informace je chyba (místo ,8 má být 0,8). V příloze čís. 2 a 11 bych doporučila místo „sester“ použít „porodních asistentek“.

Celkové hodnocení práce:

Diplomantka ve své teoreticko-empirické práci řešila téma nejenom zajímavé a aktuální, ale i prospěšné. Prokázala, že je schopna si teoreticky připravit, zorganizovat, vyhodnotit a okomentovat výzkumnou práci, doporučit využití pro další praxi a výzkum. Práce je obsáhlá, má velmi pěknou úpravu. Při zpracování tak velkého množství informací a údajů došlo zřejmě při přepisu práce k některým drobným chybám (např.: str. 13, 19, 34, 40, 49, dop. místo procentuelní užívat procentuální), které v žádném případě nesnižují kvalitu práce. Opravdový zájem o zkoumanou problematiku, podložený vlastní zkušeností autorky je patrný v celé diplomové práci.

Otázky k diskusi:

1. Jak ovlivňuje těhotnou ženu ambivalentní vztah k těhotenství ?
2. Rodily respondentky v termínu ?
Myslíte si, že hrozící předčasný porod nebo prodloužené těhotenství by ovlivnily výsledky výzkumu ?
3. Máte nějaké vysvětlení proto, že ve FTN a v Písku prožívaly rodičky více úzkosti než v ÚM Podolí ?
4. Jaký je váš názor na informace, které mohou těhotné získat na internetu ?

Návrh klasifikace:

Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze 4. června 2006

Podpis oponenta:

Mgr. Klára Ludová