

Práce Danuše Vejvodičové obsahuje i s přílohami 94 stran textu. Téma je aktuální, správně zvolené, s cílem zabývat se kvalitou života dětí s astma bronchiale.

Bakalářská práce je tradičně tříděna, ovšem jednotlivé proporce i dílčí obsahové stránky jsou podle mého názoru poněkud problematické.

Teoretická část je sepsána na 31 stranách, na 26 stranách se autorka zevrubně zabývá chorobou astma bronchiale. K popisu a jednotlivým aspektům nemoci přistupuje zodpovědně, srozumitelně a správně se opírá o adekvátní literární citace.

Je ale zarážející, že kapitola Kvalita života na str. 34 je redukována na sotva 1 stranu textu!!! Vzhledem ke zvolenému názvu a záměru práce to považuji za vážnou chybu. Není také pravda, že by se autorka nemohla hlouběji dostat k pochopení samotného pojmu kvalita života. U dětí kvalitu života už dlouho v Česku zkoumá prof. Mareš se svým výzkumným týmem, pojem popsal a vysvětlil ve sbornících Kvalita života u dětí a dospívajících I a II z roku 2006 a 2007. V těchto sbornících by autorka získala mimo teoretických poznatků o kvalitě života i konkrétní citace vztahující se k onemocnění dýchacích cest. Pojmem se léta také zabývá prof. Křivohlavý. Oba autoři doporučují světové metodiky ke zkoumání kvality života u nás a sledují jejich nejrůznější aplikace a modifikace. Absence jmenovaných autorů v literárních pramenech práce je jen těžko pochopitelná. I z této skutečnosti vyplývá, že kvalita života je autorkou chápána zjednodušeně a spíše intuitivně.

Empirická část se opírá o celkem srozumitelný cíl. Stanovení hypotéz je zbytečné. Popis vzorku je nepřesný, neuvádí počet respondentů a v jakých zdravotnických institucích byla data získávána. U dotazníkové metody není uvedeno, zda ji vytvořila autorka sama, či ji převzala. Problémem je i porozumění 3. stupni dotazníkové škály – „dobrá většina doby“. V čem se liší od 2. stupně? Doporučuji dotázat se při oponentuře!

Samotné výsledky o návaznosti sledovaných aktivit nemocných, jejich pocitech a případném omezení aktivit přinášejí zajímavá a konkrétní zjištění. Výsledky jsou přehledně procentuálně zpracovány v tabulkách a sloupcových grafech. Autorce se povedla diskuze i srozumitelný závěr. Dospěla k odhalení zajímavých, spíše pozitivních situací nemocných dětí s astma bronchiale a v tom má její práce cenu.

Literatura uvádí 12 zdrojů. K literárním pramenům jsem se už výše vyjádřila, chybí mi v nich základní české zdroje o pojmu kvalita života (zejména Mareš a Křivohlavý), což by výrazně ovlivnilo celkovou hodnotu práce.

Přílohy jsou kvalitní, kladně hodnotím zejména přílohu 2 – Funkční model zdraví dle M. Gordonové u klienta s onemocněním astma bronchiale.

Závěrem: I přes uvedené poměrně zásadní připomínky doporučuji práci k oponentuře.

Hodnotím: dobře

V Hradci Králové 10. května 2008

PhDr. Marie Rybářová