

Posudek oponenta diplomové práce

Autor práce: Bc. Erika Fockeová

Název práce: ŽENY PO OPERACI KARCINOMU PRSU V PRODUKTIVNÍM VĚKU A JEJICH NÁVRAT DO PRACOVNÍHO PROCESU Z POHLEDU ERGOTERAPIE

Akademický rok: 2016/2017

Oponent DP: MUDr. Natálie Šebková

1. Přehlednost a členění práce

Práce je členěna na úvod, teoretickou část (I) a praktickou část (II). Teoretická část správně obsahuje informace o karcinomu prsu a rehabilitaci pacientek po jeho chirurgickém řešení. Tím, že autorka použila toto římské číslování (I, II), zahrnula ovšem do II. praktické části kromě cíle práce, hypotéz, metodologie a výsledků i diskusi, závěr, literaturu a přílohy, což nepovažuji za vhodné rozdělení. Jde o formalitu, jinak co se týká vlastní struktury jednotlivých kapitol, jsou členěny převážně přehledně a logicky na sebe navazují. Horší přehlednost mají na první pohled výsledky, kde se střídají dva typy grafů a tabulky, mezi kterými pak trochu zaniká členění na jednotlivé podotázky dotazníku, ale při soustředěnějším pohledu je i zde přehlednost dostatečná.

2. Formální náležitosti práce

Práce má 82 stran textu, 89 pramenů literatury, z toho 38 českých zahrnuje i legislativní informace, vlastní bakalářskou práci autorky na téma „Využití ergoterapie u klientky po operaci prsu“ a jeden aktuální internetový zdroj patientské organizace. Dále jsou na 21 stranách uvedeny manuál, používaný v nemocnici pro pacientky po operaci prsu, slovníček pojmů, příklady zahraničních dotazníků a vlastní dotazník autorky. Tento rozsah práce je v doporučeném rozmezí. Terminologii používá autorka správně, náležitě dodržuje citační normy. Stylisticky je práce vcelku dobře zpracovaná a napsána převážně dobrou češtinou, vyskytují se jen drobné stylistické neobratnosti, nadbytečné čárky v souvětích (hlavně v úvodu) a ojediněle překlapy a neshody podmětu s přísudkem (např. str. 15 dvojí negace „pokud nepotvrdíme, že...není benigní“, str. 17 „vzhledem ke kvalitě a možnostech“, str. 32 „v léčeném plánu“, str. 31 „lékaři věděly“)

3. Cíl práce

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaký vliv má operativní řešení karcinomu prsu žen v produktivním věku na návrat k původní profesi. Autorka se zároveň snaží zjistit současný stav v oblasti rehabilitace a návratu žen s karcinomem prsu do zaměstnání a poukázat na nutnost dalšího podrobnějšího zkoumání této oblasti a apelovat na zařazení ergoterapeutické intervence do procesu rehabilitace u žen po karcinomu prsu. Cíl je srozumitelně formulován již v úvodu práce.

4. Přehled problematiky

Autorka v teoretické části podává přehled o onemocnění karcinomem prsu včetně jeho terapie a prevence a o rehabilitaci pacientek po chirurgickém řešení karcinomu prsu, kde se zabývá i předpracovní a pracovní rehabilitací a zmiňuje také legislativní informace ve vztahu k dočasné pracovní neschopnosti a nemocenské. Tato část je dobře zpracována. Jediné, co bych vytkla, je v podrobném přehledu chirurgických výkonů absence informace o stále častěji používaném výkonu SNLB (biopsie sentinelové uzliny).

5. Metodologie diplomové práce

Autorka vysvětlila, že ve snaze oslovit co nejvíce respondentek zvolila kvantitativní výzkum s využitím dotazníku, který sama zpracovala a distribuovala prostřednictvím internetu zejména do patientských organizací. Sama vyzdvihuje tím vzniklý metodologický nedostatek – nezahrnutí žen, které se nepohybují v prostředí sociálních sítí a internetu, což samozřejmě může zkreslit validitu výsledků. Jako limit pro zhodnocení si stanovila návrat do práce do 5 let od počátku léčby pro zajištění aktuálního pohledu na problematiku. Z popisu metodologie ovšem není dostatečně zřejmé, proč autorka vyloučila ze závěrečného statistického zpracování ženy, které se do práce nevrátily (38 respondentek), což bych doporučovala vysvětlit v rámci obhajoby práce. Toto vyloučení pak mohlo mít vliv na získané výsledky.

6. Přínos pro praxi

Práce má přínos pro praxi zcela jistě v tom, že se zabývá i jinými než čistě fyzickými následky léčby karcinomu prsu, například zmiňuje pacientkami popisované problémy v oblasti paměti a pozornosti, které návrat do práce mohou podstatně ovlivnit. Dále autorka na základě odpovědí pacientek v dotazníku poukazuje na fakt, že i přes

pokroky ve vlastní onkologické léčbě může být bariérou pro návrat do práce nedostatečná dostupnost informací a zejména nedostatečná dostupnost interprofesní rehabilitace v přímé návaznosti na onkologickou léčbu.

7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti

Studentka prokázala pečlivost při snaze zorientovat se v problematice v teoretické rovině. Považovala bych za vhodné více se rozepsat o fyzických následcích chirurgické léčby (např. omezení hybnosti, lymfedém) již v kapitole 1.4 a ergoterapii cílené na tuto oblast v kapitole 2.4 (str. 34-35). Co se týká praktické části, považuji zejména ve vztahu k dotazníku některé dotazy za nadbytečné a některé nedostačující – viz i níže bod 8 a například i dotaz na to, proč se ženy do práce nevrátily. To mohlo zřejmě vzniknout zúžením původně zamýšleného rozsahu (usuzuji z názvu práce, který je v úvodu dotazníku – určení stupně disability žen po operaci prsu).

8. Výsledky a jejich analýza

Výsledky jsou prezentovány vcelku jasně (s výhradou k přehlednosti – viz bod 1). V tištěné verzi práce je chyba v pruhových grafech (str. 59, 60, 61), která vznikla při tisku, kdy došlo ke slítí jednotlivých pruhů do celistvého obdélníku a tím grafy pozbyly smyslu. Naštěstí hned za nimi následuje tabulka, která příslušné údaje rekapituluje a ve verzi práce na CD jsou grafy správně, proto to nepovažuji za chybu zásadní, nevznikla vinou autorky. Za poněkud nadbytečnou ve vztahu k tématu práce považuji otázku na kvalitu života. Místo ní mohla autorka v dotazníku podrobněji odlišit typy manuální práce. To si ovšem uvědomila sama a zamýšlí se nad tím v diskusi. Ta je o něco kratší (7 stran), než odpovídá doporučenému rozsahu, proto by právě hlubší analýza vlivu rozdílné manuální zátěže pro předpoklad návratu k práci včetně srovnání s relevantními zdroji (které u diskuse k hypotéze 1 chybí) byla přínosná.

9. Závěry a doporučení

Závěr stručně shrnuje cíl práce, výsledky, získané statistickou analýzou autorčina dotazníku ve vztahu ke třem stanoveným hypotézám, a další poznatky z dotazníku. Rekapituluje, že ženy po operaci karcinomu prsu mají problémy ve více funkčních oblastech a kriticky hodnotí dostupnost či spíše nedostupnost rehabilitace navazující na onkologická centra. Autorka apeluje na nutnost dalšího podrobnějšího výzkumu v oblasti pracovního zařazení žen po léčbě karcinomu prsu a z vlastních zkušeností formuluje doporučení, jakým typem analýzy se dobrat reprezentativnějších výsledků.

10. Aktuálnost práce

Téma práce je s ohledem na to, že incidence karcinomu prsu v ČR stále roste, zároveň se ovšem díky včasnému zachytu a zlepšování léčby snižuje mortalita a narůstá prevalence, vysoce aktuální a zvoleno s ohledem na obor autorky prakticky. Nelze než souhlasit, že onkologická oblast léčby by potřebovala více rehabilitačních odborníků včetně ergoterapeutů.

11. Závěry a doporučení oponenta

Práce splňuje veškerá kritéria pro připuštění k obhajobě. Vybrané téma je aktuální, autorka prokázala schopnost zorientovat se v teoretické problematice, stanovit si hypotézy, provést dotazníkové šetření a zpracovat a zhodnotit výsledky. Pozitivně hodnotím zejména širší náhled na problémy žen po léčbě karcinomu prsu ve více funkčních oblastech, který je jí jako ergoterapeutce vlastní. Negativně hodnotím kromě menších formálních nedostatků (chybně vytištěné grafy) to, že se alespoň v diskusi nezabývá otázkou dotazníkem oslovených žen, které se do práce ve stanoveném intervalu nevrátily.

Připomínky a otázky k obhajobě:

- 1. Proč jste vyloučila ze závěrečného statistického zpracování ženy, které se do práce nevrátily?**
- 2. Na straně 29 uvádíte, že v prvních dnech po operaci karcinomu prsu jsou dovoleny pasivní pohyby do maximálních rozsahů. Podle čeho byste toto maximum určila?**

Návrh klasifikace práce: velmi dobře až dobře s přihlédnutím ke kvalitě obhajoby.

Datum: 2.6.2017

Podpis:

