

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**  
**Zdravotně sociální fakulta**

**POSUDEK OPONENTA RIGORÓZNÍ PRÁCE**

**Autor práce:** Mgr. Martina Muknšnáblová  
**Název práce:** Specifika ošetrovatelské péče u dítěte se sluchovým postižením  
**Oponent:** prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.

**1/ Úvod a celková struktura práce**

Práce čítá 137 stran, dalších 12 stran tvoří již nečíslované velmi kvalitní přílohy. Vlastní členění práce je obvyklé (Úvod, Cíle práce, Výzkumné otázky hypotézy, Metodika výzkumu, Výsledky, Diskuse, Závěr, Doporučení pro praxi, Seznam použitých zdrojů, Klíčová slova a Seznam příloh).

Úvodní kapitola má celkem 47 stránek a je zaměřena především na uvedení a vysvětlení základních pojmů (Anatomie a fyziologie orgánu sluchu, Příznaky a diagnostika sluchových vad, Psychomotorický vývoj nedoslýchavého či neslyšícího dítěte, Ošetrovatelská péče a povinnosti všeobecné sestry při komunikaci s nedoslýchavým dítětem atd.). Kapitola má dostatečný rozsah, je psána velmi čtivě a přehledně. Drobné nepřesnosti či chyby (menší didaktické zdůraznění rozdílu mezi neslyšícím a nedoslýchavým dítětem, „analogické“ místo analogového sluchadla) jsou vzhledem k široce uváděné problematice zasahující do několika odborností minimální.

Další kapitoly jsou hodnoceny celkově v rámci oponentského posudku.

**2/ Aktuálnost zvoleného tématu**

Téma práce je aktuální a velmi náročné na zpracování nejenom svým obsahem, ale i vzhledem ke snaze o komplexní pojetí. V neposlední řadě pak pro relativně malou pozornost, která byla problematice ošetrovatelské péče o dítě se sluchovým postižením v daném rozsahu věnována.

**3/ Stanovené cíle práce a výzkumné otázky**

Autorka si stanovila celkem čtyři cíle a dvě výzkumné otázky.

**A/ Cíle práce**

- 1/ Zkompletovat informace potřebné pro poskytnutí kvalitní ošetrovatelské péče dítěti se sluchovým postižením.
- 2/ Shrnout základní teoretické poznatky vztahující se k problematice sluchového postižení v dětském věku, které by mohly rozšířit znalosti všeobecných sester bez audiologického zaměření.
- 3/ Identifikovat požadavky a nejčastější problémy související s ošetrovatelskou péčí o dítě se sluchovým postižením.
- 4/ Zjistit základní znalosti sester související s ošetrovatelskou péčí dítěti s postižením sluchu.

B/ Výzkumné otázky:

- 1/ Jaké jsou nejčastější problémy při ošetřování dítěte s postižením sluchu?
- 2/ Považují rodiče sluchovou vadu svého dítěte za důvod jejich přítomnosti při eventuelní hospitalizaci dítěte a proč?

Stanovené cíle i výzkumné otázky jsou velmi úzce zaměřeny na problematiku ošetrovatelské péče o děti se sluchovými vadami. Výzkum je tak na jedné straně velice detailně zaměřen na sluchový hendikep dítěte, na druhé straně méně přihlíží k dalším možným faktorům, které mohou ovlivňovat závěry. V případě více vad či polymorbidity dětí tak mohou být například obtíže dané sluchovým postižením skryty za jinými vážnějšími problémy, které by měly být hodnoceny odděleně. Problematická je i druhá výzkumná otázka. Důvody rodičů pro jejich hospitalizaci spolu s dítětem jsou nepochybně ovlivněny nejenom závažností diagnózy dítěte, ale i mnoha dalšími faktory, než je vlastní onemocnění dítěte (individuální citová vazba matky na dítě, péče matky o další sourozence, věk dítěte atd.)

**Přes uvedené připomínky je možné považovat autorkou stanovené cíle za splněné.**

#### 4/ Metodika

K metodice byly použity polostrukturovaný individuální rozhovor a nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce. Vlastní hodnocení je založeno na zpracování tří samostatných souborů respondentů (tři části výzkumu), které tvoří

- a/ 10 rodičů dětí se sluchovým postižením
- b/ 10 dětí s vážnou poruchou sluchu starší 10 roků
- c/ 302 všeobecných sester z vybraných pracovišť

Seznam otázek rozhovoru s rodičem dítěte s postižením sluchu obsahuje celkem 26 otázek pro rodiče, 20 otázek pro postižené děti. Dotazník pro všeobecné sestry má 17 položek. V práci není dobře vysvětlen důvod, proč byly použity nestandardizované dotazníky vlastní konstrukce a čím se lišily od výsledků analýzy jiného obdobného odborného pracoviště. Otázky pro děti byly z velké části zaměřeny na úroveň komunikace ve vztahu ke sluchové vadě. Ta však může být ovlivněna kromě sluchové vady i dalšími příčinami (genetická výbava, výchova, počet sourozenců atd.).

#### 5/ Výsledky a zpracování dat

Předkládané výsledky týkající se specifické ošetrovatelské péče jsou limitovány malým, i když velmi detailně (až kazuisticky) zpracovaným souborem sluchově postižených dětí i dotazovaných rodičů. Malé znalosti sester, které nepřichází do styku se sluchově hendikepovanými dětmi, bylo možno očekávat. Při hodnocení získané informovanosti sester by bylo zajímavé zjištění, zda sestry přebírající dítě k hospitalizaci s vážnou sluchovou vadou nebyly v některých případech poučeny o potřebném režimu edukovanou matkou přijímaného dítěte. **Přesto je nutno konstatovat, že údaje z dotazníku jsou kvalitně zpracované a stanovené hypotézy, byli podrobeny statistickému testování s použitím  $\chi^2$  testu.**

#### 6/ Práce s literaturou

Seznam použitých literárních pramenů obsahuje celkem 160 citací převážně z domácí literatury s vyváženým poměrem starších i novějších zdrojů. Odkazy jsou zpracovány přehledně, jejich počet i skladba přes relativně malý počet údajů zahraničních umožňují zpracování tématu. Citované prameny odpovídají české státní normě.

## 7/ Nové poznatky, které byly dosaženy v rigorózní práci

Hlavní přínosy práce lze spatřovat především v upozornění na aktuální problematiku a uvedení či převedení řady poznatků z různých oborů do oboru Ošetrovatelství. Za přínos lze považovat i velmi kvalitní přílohy práce a doporučení pro praxi, které mohou přispět ke zvýšení znalostí a zájmu sester o danou problematiku.

## 8/ Závěr.

Zestručnění práce a redukce položených výzkumných otázek značným způsobem přispěly k přehlednosti práce. Kromě toho se autorka při přepracování snažila zařadit i připomínky oponentů. Oponent si je rovněž vědom skutečnosti, že řešená problematika zapadá do několika samostatných oborů (audiologie a foniatrie, dětská otolaryngologie, logopedie, speciální psychologie).

Slabší částí práce je nižší stupeň obtížnosti při formulování cílů a výzkumných otázek a malý počet respondentů v prvních dvou skupinách.

**Přes uvedený závěr oponent doporučuje obhajobu práce. Předpokládá však, že při ní budou zodpovězeny následující otázky.**

## 9/ Připomínky:

Byly uvedeny v rámci oponentského posudku. Současně oponent klade studentce následující otázky:

### Otázka 1

Domníváte se, že při rozhodování rodičů o hospitalizaci spolu s dítětem ovlivňuje pouze diagnóza dítěte? Jaké další důvody při rozhodování o hospitalizaci rodičů jste zjistila?

### Otázka 2

Bylo u postižených dětí, provedeno vyšetření psychologem a případně sledovány další faktory (počet sourozenců, vazba na rodiče apod.), které by mohly ovlivnit komunikaci dítěte s okolím nebo pomohly zajistit specifickou individuální péči?

### Otázka 3

Zaznamenala autorka, že v některých případech získaly sestry informace týkající se požadavků na zajištění potřebné péče a režimu u postižených dětí od již dříve edukovaných rodičů?

Pardubice 19. 9. 2012

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.