

**POSUDEK BAKALÁŘSKÉ / MAGISTERSKÉ PRÁCE**  
**OPONENT**

<b>Název</b>	Zdravotní gramotnost u nízkoprahových uživatelů KC SANANIM
<b>Autor</b>	Bc. Martin Šimeček
<b>Vedoucí práce</b>	PhDr. Miroslav Barták, PhD.
<b>Oponent práce</b>	MUDr. Marie Nejedlá

Hodnocená položka	Úroveň a charakteristika položky	Body
<p><b>Abstrakt</b></p> <p>Obsahuje abstrakt všechny klíčové části (východiska, cíle, výzkumné otázky či hypotézy, použité metody, hlavní výsledky a jejich implikace)?</p> <p>Koresponduje abstrakt s obsahem práce?</p> <p>Má abstrakt přiměřený rozsah?</p>	<p><b>Dobrá úroveň</b></p> <p>Abstrakt je velmi stručný, neúplný a výsledky nejsou konzistentní s hypotézou v textu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HYPOTÉZA: chybí- je uvedena pouze na str. 20 v textu: „<i>Hypotézou v práci bylo, že uživatelé návykových látek, kteří využívají kontaktní centrum, budou mít omezenou zdravotní gramotnost.</i>“ Závěr s hypotézou nekoresponduje.</li> <li>• VÝZKUMNÉ OTÁZKY: chybí, ale vzhledem k jejich počtu 12 by vypsání neúměrně rozšířilo abstrakt. Bylo by však vhodné shrnutí.</li> <li>• VÝSLEDKY: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ tvrzení „Většina respondentů patří do skupiny s omezenou zdravotní gramotností“ by bylo vhodné vzhledem k tomu, že se jedná o 56,2% z celkového počtu, formulovat výstižněji.</li> <li>○ tvrzení „Primární návykovou látkou v obou skupinách byl pervitin, primární způsob aplikace injekční“ nekoresponduje s hypotézou práce. V abstraktu je vhodné uvést hlavní výsledek týkající se zdravotní gramotnosti.</li> </ul> </li> <li>• ZÁVĚR: tvrzení “ <i>Mezi skupinami s omezenou a adekvátní zdravotní gramotností nejsou signifikantní rozdíly</i>“ neodpovídá hypotéze, která není formulována jako zjišťování rozdílů.</li> </ul>	2/ max. 5
<p><b>Odůvodnění a rešerše odborné literatury</b></p> <p>Je zdůvodnění práce logické?</p> <p>Byla zvolena adekvátní literatura a je její záběr vzhledem k tématu dostatečný/úplný?</p>	<p><b>Dobrá úroveň</b></p> <p>Výzkum zdravotní gramotnosti u různých cílových skupin je vysoce potřebný. V ČR byl dosud realizován ve velmi omezené míře, výzkum na národní úrovni s širokou veřejností proběhl v ČR podle metodiky WHO pouze jeden a to v roce 2015 formou řízených rozhovorů.</p> <p>Zdůvodnění práce je logické, z uvedených zdrojů a argumentů vyplývá její potřebnost.</p>	10 / max. 20

<p>Je zvolená literatura aktuální?</p> <p>Je použitá literatura řádně citována?</p> <p>Je použitá argumentace prezentována standardním způsobem?</p> <p>Byl dosavadní výzkum podroben kritice?</p>	<p>Záběr zahraniční i tuzemské použité literatury je velmi široký, literatura je aktuální a správně citovaná. Argumentace potřebnosti výzkumu je adekvátní. Teoretická část práce je zpracovaná přehledně. Kapitola Zdravotní gramotnost a závislosti, která je pro danou práci klíčová, je velmi stručná a nekonzistentní a není zřejmé, jak s výsledky uvedených studií autor dále pracoval. Není uvedena kritika dosavadního výzkumu.</p>	
<p><b>Použití metody a logika struktury práce</b></p> <p>Jsou jasně stanoveny a zdůvodněny cíle práce, výzkumné otázky či hypotézy?</p> <p>Je zdůvodněna volba použitých metod (rozsah a metoda výběru vzorku, tvorba, zpracování a analýza dat)?</p> <p>Jsou všechny použité metody a postupy dobře a podrobně popsány, umožňuje popis replikací?</p> <p>Byla věnována pozornost reliabilitě a validitě dat?</p> <p>Má práce logickou strukturu?</p>	<p><b>Velmi dobrá úroveň</b></p> <p>Cíle práce, hypotéza a výzkumné otázky jsou jasně stanoveny, Použité metody výběru vzorku respondentů a výzkumu formou dotazníkového šetření standardizovaným dotazníkem WHO a následné statistické zpracování jsou jasně zdůvodněny a popsány. Vzhledem k tomu, že byly použité standardizované dotazníky, je možná replikace šetření. Významná změna v uvedeném výzkumu oproti národní studii zdravotní gramotnosti je skutečnost, že šetření nebylo realizováno prostřednictvím proškolených tazatelů. Nicméně tento způsob výzkumu byl podroben kritice ze strany autora a zdůvodněn. Posoudit reliabilitu a validitu dat vzhledem k charakteru výzkumu není možné, autor však sám na limity zjištěných dat vzhledem k cílové skupině uživatelů návykových látek upozorňuje. Práce má logickou strukturu.</p>	<p>15/ max. 20</p>
<p><b>Zpracování tématu a interpretace získaných poznatků</b></p> <p>Jsou závěry prezentovány srozumitelně?</p> <p>Jsou prezentovány všechny relevantní poznatky?</p> <p>Byly vzaty v potaz silné i slabé stránky práce?</p> <p>Jsou závěry korektní?</p> <p>Byly vzaty v úvahu alternativní vysvětlení?</p> <p>Jsou závěry diskutovány v kontextu soudobého výzkumu?</p>	<p><b>Dobrá úroveň</b></p> <p>Závěry jsou srozumitelné částečně. Důvodem je neuvedení některých výsledků nebo naopak dlouhý výčet čísel bez vysvětlení. V závěru jsou níže uvedené nepřesnosti nebo chybí vysvětlení: Výzkumná otázka č. 1: Z pořadí vět při interpretaci není zřejmé, že se nejedná o porovnání se studií Kučery, ale pouze o konstatování výsledku v rámci předloženého výzkumu....“z výběrového souboru má 56,2% respondentů nedostatečnou zdravotní gramotnost. Výsledky jsou podobné se studií Kučery et al. (2016), který identifikoval téměř 60% respondentů s omezenou zdravotní gramotností v obecné populaci. Hypotézou v práci bylo, že v populaci problémových uživatelů drog bude více lidí s omezenou zdravotní gramotností, což se potvrdilo.“ Výzkumná otázka č. 2: Při interpretaci je část údajů uvedena jako numerický počet respondentů s přepočtem na % a část pouze jako číselná hodnota bez uvedených %. Výzkumná otázka č. 4 a 6: je uvedena nepřehledně, v závěru by stačilo uvést shrnutí, alternativně uvést údaje v tabulce.</p>	<p>16 / max. 30</p>



<p>Jsou učiněna doporučení pro další výzkum nebo opatření?</p>	<p>Výzkumná otázka č. 11: chybí odpověď na otázku Prezentace všech relevantních poznatků: ano Limity sběru dat a práce s uživateli návykových látek jsou věrohodně uvedeny v kapitole č. 5 Limity. Závěry bylo možné diskutovat v kontextu soudobého zahraničního výzkumu, nicméně z teoretické části není zřejmé, zda a jak by byly výsledky zahraničních studií využitelné pro porovnání a interpretaci českých výsledků. Doporučení pro další výzkum uvedena nejsou, nicméně jsou částečně zmíněna v kapitole č. 5 Limity, kde autor uvádí specifika vlastního výzkumu. Vzhledem k tomu, že ve většině výzkumných otázek nebyl zjištěn rozdíl mezi respondenty s adekvátní a omezenou zdravotní gramotností, bylo by vhodné navrhnout postup v dalším výzkumu zdravotní gramotnosti uživatelů návykových látek, zda a za jakých podmínek se dalšímu výzkumu věnovat.</p>	
<p><b>Etické aspekty práce</b> Byly vzaty v úvahu etické otázky? Nedošlo k ohrožení zájmů účastníků výzkumu? Jsou diskutovány etické konflikty výzkumné činnosti?</p>	<p><b>Velmi dobrá úroveň</b> V práci jsou vyhovujícím způsobem popsány všechny etické aspekty výzkumu, není však zřejmý obsah sdělení o pravidlech etického výzkumu, které bylo předáno pouze ústní formou.</p>	<p>6/ max. 10</p>
<p><b>Odborný a společenský přínos a celková úroveň práce.</b> Pojednává práce aktuální/praktický problém? Je práce přínosná z hlediska oboru? Obsahuje práce všechny klíčové části? Má práce dostatečný či přiměřený rozsah? Je práce logicky uspořádána? Je práce z formálního hlediska bez chyb?</p>	<p><b>Dobrá úroveň</b> Práce řeší velmi aktuální předmět výzkumu veřejného zdraví a to rozhodování ve prospěch zdraví neboli zdravotní gramotnost, v případě předložené práce u uživatelů návykových látek. V rámci výzkumu zdravotní gramotnosti je práce vysoce přínosná, neboť výzkum zdravotní gramotnosti v ČR byl zahájen teprve v roce 2015 a u uživatelů návykových látek nebyl dosud realizován. Práce je úplná, má logickou strukturu. Velmi dobře je vysvětlen pojem zdravotní gramotnost, její obsah, složky a vývoj s přehledným uvedením studií a jejich Výhrady byly uvedeny v předchozích položkách a týkají se interpretace a přehlednosti uvedených výsledků a přehlednosti závěru. Poněkud matoucí pro čtenáře je, že pod každým koláčovým grafem k jednotlivým otázkám zdravotní gramotnosti je vždy uveden text, který patří k následujícímu grafu. Tabulka č. 4 na str. 24 m formální úpravu nevyhovující- příliš velké písmo v popiscích způsobilo uskočení posledního písmene/n na další řádek. Měl být zvolen font menší velikosti. Zdroje: nejednotně uvádění autoři, někteří autoři uvádění kapitálkami, mezi autory jsou uváděné i webové zdroje.</p>	<p>7/ max. 15</p>

	<p>Obsah, seznam tabulek a grafů je uveden patkovým písmem, ostatní text bezpatkovým, různé řádkování. Nadpisy téže úrovně 1- 8 jsou uváděny různě.</p> <p>Formální úprava textu je slabá.</p> <p>Práce obsahuje větší množství formálních pochybení: překlepy, ve zdrojích nejednotně uvádění autoři, někteří autoři uváděni kapitálkami, mezi autory jsou uváděny i webové zdroje, obsah, seznam tabulek a grafů je uveden patkovým písmem, ostatní text bezpatkovým, je použito různé řádkování, na konci řádků nejsou nastaveny pevné mezery, takže se často vyskytují jednoslovné předložky a spojky na konci řádků. Nadpisy téže úrovně 1- 8 jsou uváděny různou velikostí písma. Při popisu různých studií zdravotní gramotnosti (str. 11) je u některých studií použit minulý a u jiných přítomný čas.</p>	
--	--	--

## Celkové hodnocení úrovně práce

<b>Komentář oponenta / vedoucího práce (celkové shrnující hodnocení, poznámky)</b>	<p>Práce řeší velmi aktuální téma veřejného zdraví a to rozhodování ve prospěch zdraví neboli zdravotní gramotnost uživatelů návykových látek. V rámci výzkumu zdravotní gramotnosti v ČR je práce vysoce přínosná, neboť výzkum zdravotní gramotnosti v ČR byl zahájen teprve v roce 2015 a u uživatelů návykových látek je tento výzkum zdravotní gramotnosti první.</p> <p>Velmi dobře je vysvětlen pojem zdravotní gramotnost, její obsah, složky a vývoj s přehledným uvedením již realizovaných studií v oblasti návykových látek.</p> <p>Metoda výzkumu byla zvolena adekvátní, studie zdravotní gramotnosti se s využitím dotazníků.</p> <p>Hypotéza a výzkumné otázky jsou formulovány srozumitelně a statistické a grafické zpracování je provedeno řádně. Výhrady interpretace a přehlednosti uvedených výsledků a přehlednosti závěru. Poněkud matoucí pro čtenáře je, že pod každým koláčovým grafem k jednotlivým otázkám zdravotní gramotnosti je vždy uveden text, který patří k následujícímu grafu.</p> <p>Vzhledem k uvedeným připomínkám navrhuji hodnocení práce jako dobré, neboť autor prokázal schopnost kvalitně zpracovat rešerši k tématu zdravotní gramotnost a zorientovat se v problematice, která je v oblasti veřejného zdraví poměrně náročná. Kapitola 2.2 Zdravotní gramotnost a závislosti, kde jsou uvedeny studie k dané problematice, a je pro danou práci klíčová, je však zpracována povrchně a její obsah není konzistentní. Pro interpretaci tak nebylo možné ji využít. Nicméně autor pro zjištění zdravotní gramotnosti uživatelů návykových látek zvolil vhodnou metodu výzkumu a statisticky práci dobře zpracoval. Výsledky a jejich interpretace v závěru mají však vesměs popisný charakter a nediskutují závěry v kontextu zahraničních výzkumů ani neuvádí doporučení k dalšímu výzkumu zdravotní gramotnosti uživatelů návykových látek. Výsledky k některým výzkumným otázkám jsou uvedené nepřehledně, u některých chybí zhodnocení. Není také přiložen obsah sdělení respondentům v rámci etických aspektů výzkumu.</p> <p>Celkově lze shrnout, že autor nevyužil potenciál tématu a nevěnoval dostatečnou pozornost formálnímu zpracování, nicméně prokázal schopnost realizace výzkumu a statistického zpracování.</p> <p>Formální úprava textu je slabá a obsahuje řadu nedostatků.</p>	
<b>Doplňující otázky k obhajobě</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakým způsobem by bylo možné zvyšovat zdravotní gramotnosti stávajících uživatelů návykových látek</li> <li>2. Jaký je názor autora na pokračování dalšího výzkumu zdravotní gramotnosti uživatelů návykových látek?</li> </ol>	
<b>Body celkem</b>	<b>56 / max. 100 bodů</b>	
<b>Navrhované hodnocení</b>	<b><i>doporučuji k obhajobě, celkově hodnotím dobře</i></b>	
<b>Datum</b>	<b>23. 8. 2019</b>	
<b>Jméno a příjmení, podpis</b>	<b>MUDr. Marie Nejedlá</b>	