

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
**FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Oponent/ka: **PharmDr. Josef Malý, Ph.D.**

Rok obhajoby: 2016

Autor/ka práce: Tereza Drapáková

Název práce:

**Postoje k léčbě, užívání komplementární a alternativní medicíny (CAM) a adherence získaná sebehodnocením**

---

Rozsah práce: počet stran: 59, počet grafů: 0, počet obrázků: 13,

počet tabulek: 8, počet citací: 38, počet příloh: 0

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: splněn neúplně
- b) Jazyková a grafická úroveň: velmi dobrá
- c) Zpracování teoretické části: velmi dobré
- d) Popis metod: dobrý
- e) Prezentace výsledků: dobrá
- f) Diskuse, závěry: nedostatečné
- g) Teoretický či praktický přínos práce: dobrý

Případné poznámky k hodnocení: Cíle, které si autorka vytyčila, nebyly zcela splněny, pravděpodobně též proto, že byly příliš rozsáhlé, resp. jejich splnění nebylo reálné nejen s ohledem na použité nástroje hodnocení (pouze deskriptivní statistika). Postrádám jednotnou terminologii, např. pojmy "pacient" a "respondent" (např. str. 41). Metodika je sice rozsáhlá, ale postrádám v ní např., jak byla v dotazníku definována CAM. Kladně hodnotím množství dat získaných od respondentů. Výsledky jsou často duplicitní (text; tabulka; obrázek). Popisky tabulek nebo obrázků nejsou dostatečné. Nacházím chyby ve výsledcích (str. 37, obr. 8). Grafické vyjádření bylo nezřídka zvoleno nevhodně (např. obr. 9, 10, 11 - kdy nelze odečíst přesné číselné údaje). Naopak kapitola 4.4 by si zasloužila větší prostor. Diskuzi nepovažuji za dostatečnou. Větší pozornost měla být v diskuzi věnována cílům, resp. podstatě práce. Příklad nepřesností v diskuzi (odstavec 2: Výše průměrného starobního důchodu byla "v roce 2014" v České republice 10050 Kč u žen a 12259 Kč u mužů .....nikoliv "v loňském roce", jak uvádíte). V diskuzi postrádám více racionálních dokladů předložených tvrzení (např. "užívání CAM se stává trendem moderní doby"), přitom na další stránce se uvádí, že používání se velmi liší, rozdílné výsledky mohou souviset s metodikou publikovaných prací apod. Proč nebyly diskutovány všechny výsledky, které jsou v práci prezentovány? Závěry práce nesplňují vytyčené cíle.

Čerpáno bylo pouze z 38 zdrojů, určité části textu i v teoretické části práce byly postaveny na jediném zdroji, který není zcela recentní (např. text na stranách 10 až 11).

Domnívám se, že získané výsledky mohly být v práci lépe a pečlivěji popsány, analyzovány a diskutovány (práce tak působí jako nedokončená). Kladně hodnotím jazykové zpracování práce.

Dotazy a připomínky:

Otázky:

1. Co vše bylo v experimentální části práce považováno za CAM?
2. Jak byl v experimentální části práce definován termín "compliance/adherence pacienta"?  
V diskuzi na str. 45 uvádíte, že výsledky mohly být ovlivněny nesprávnou interpretací za strany pacienta.
3. Čím si vysvětlujete vysoké procento užívání CAM ve Vaší práci? Byly z ČR publikovány podobné výsledky?
4. Kam řadíte léčivé přípravky nebo doplňky stravy s obsahem rostlinných extraktů (např. s ginkgo biloba nebo břečťanem) nebo léčivé přípravky se systémovou enzymoterapií jako Wobenzym a Phlogenzym?

**Celkové hodnocení: velmi dobře, k obhajobě: doporučuji**

V Hradci Králové dne 29. 5. 2016

.....  
podpis oponentky / oponenta