

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

<b>Název</b>	Nutriční návyky pacientů léčících se ze závislosti na alkoholu ve vybraných psychiatrických nemocnicích
<b>Autor</b>	Bc. et Bc. Kristýna Kopecká
<b>Vedoucí práce</b>	PhDr. Lenka Čablová
<b>Oponent práce</b>	MUDr. Jakub Minařík

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>Abstrakt je kvalitně zpracovaný, jeho úroveň výborná, bod strhávám za věcnou chybu, kdy dotazník jmenovaná v abstraktu (Yalská škála závislosti na alkoholu) bude nejspíše škála závislosti na jídle (YFAS-Yale Food Addiction Scale).</p>	4 / 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>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>Volba odborné literatury je adekvátní, autorka věnuje dosti prostoru popisu výživy, alkoholu jako návykové látky i potraviny a závislosti na alkoholu, zabývá se vzájemnými souvislostmi objevují se i práce zahraniční, rešerše se jeví jako přijatelné. Zdůvodnění celé práce i použití literatury je logické. Teoretická východiska vytvářejí smysluplný a čtivý obraz, současně nebudí dojem účelovosti a nepůsobí podbízivě.</p> <p>Byl bych opatrný s charakteristikou sítě v ČR jako ucelené. Z mého pohledu je síť dosti děravá.</p> <p>Autorka popisuje léčbu v psychiatrických léčebnách a souvislostmi s návaznou péčí. Pasáž je zakončena stručnou charakteristikou psychiatrických nemocnic, ve</p>	20 / max. 20

	<p>kterých probíhalo šetření (Nechanice a Havlíčkův Brod).</p> <p>V další části se podrobně zabývá nutričními faktory, vzhledem k abusu a léčbě a definuje závislost na jídle a zabývá se přehledem současných poznatků v tomto tématu.</p>	
<p><b>Použité 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 replikaci?</p> <p>Byla věnována pozornost reliabilitě a validitě dat?</p> <p>Má práce logickou strukturu?</p>	<p>Práce popisuje stravovací návyky u pacientů před léčbou a v léčbě, použity byli 3 dotazníky, přičemž škála závislosti na alkoholu byla použita jen pro verifikaci závislosti na alkoholu byla použita jen pro ověření závislosti na alkoholu jako vylučovací kritérium.</p> <p>Použita byla jen popisná statistika.</p> <p>Stravovací návyky před léčbou autorka zvažuje jako možná zkreslené, neboť respondenti si své návyky nemusejí dobře pamatovat. S tímto lze než souhlasit, postižení kognice u aktivního pití může být významné. Je otázka, proč se nepokusit o jiný postup, např. porovnat skupinu pacientů, kteří nastoupili se skupinou pacientů, kteří jsou v léčbě delší dobu, nebo lépe – provést výzkum ve dvou vlnách, první při nástupu a druhou s odstupem po měsíci v léčbě. Z problematických míst by vypadl alespoň časový faktor.</p>	16/ max. 20
<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</p>	<p>Výsledky jsou pak uspořádány do tabulek podle definovaných charakteristik pacientů. Některé skupiny pacientů, např. příjem 30-40 tis, větší příjem jsou velmi malé.</p> <p>V další části autorka rozděluje pacienty dle dotazníku závislosti na jídle, opět dle definovaných skupin, v některých případech je opět počet respondentů relativně malý.</p> <p>Přehlednost závěrů je z mého pohledu slabší, osobně bych se přikláněl k alternativě ponechat spíše celkové přehledy a dále je nedělit, pro úplnost sdělení je však tato forma vhodnější. Autorka uspořádává data do tabulek a</p>	25 / max. 30

<p>výzkumu? Jsou učiněna doporučení pro další výzkum nebo opatření?</p>	<p>jednoduchých grafů, které přehlednost zvyšují. Z výsledků lze usoudit, že stravovací návyky před i během léčby jsou nevalné, v léčbě i horší. Otázka je jaké jsou příčiny tohoto stavu.</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>Etické aspekty jsou řešeny přijatelně, z mého pohledu dostatečně. I když je otázka zda pacient s nízkou úrovní vzdělání bude rozumět pojmu „nutriční návyky pacientů“.</p>	<p>9 / 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>Celková úroveň práce je velmi dobrá, sonda do stravovacích návyků pacientů léčených v českých léčebnách pro závislost je nepochybně zajímavá.</p>	<p>15 / max. 15</p>

## Celkové hodnocení úrovně práce

<b>Komentář oponenta / vedoucího práce (celkové shrnující hodnocení, poznámky)</b>	Stravovací návyky u pacientů v léčbou a před léčbou jsou zajímavé, fakt, že nedošlo v výrazné změně je hodný zamýšlení. Limitem práce je problematické zajištění dat z období před léčbou a velikost souboru, dále pak jen jednoduché statistické zpracování, data by bylo nepochybně možné více vytěžit. Souhrnné výsledky by bylo zajímavé publikovat.	
<b>Doplňující otázky k obhajobě</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaké vidíte příčiny neuspokojivých stravovacích návyků u pacientů v léčbě?</li> <li>2. Navrhněte optimální jídelníček tak, aby odpovídal potřebám pacientů. Pokuste se jej srovnat s jídelníčky pacientů v zařízeních, kde jste dělala výzkum.</li> </ol>	
<b>Body celkem</b>	89/ max. 100 bodů	
<b>Navrhované hodnocení</b>	<i>práci doporučuji k obhajobě, celkově hodnotím výborně</i>	
<b>Datum</b>	30.5.2016	
<b>Jméno a příjmení, podpis</b>		

### Instrukce pro posudky bakalářských prací:

1. Každou z hodnocených položek obdujte do pravého sloupce počtem bodů. Případné slovní připomínky k jednotlivým položkám připojte k souhrnnému hodnocení, pro které je vyhrazeno pole formuláře na posledním listu posudku.
2. Napište celkové shrnující hodnocení, včetně případných poznámek k jednotlivým položkám.
3. Navrhněte minimálně dvě doplňující otázky k obhajobě.
4. Doplňte celkový součet bodů a navrhované hodnocení.
5. Vytiskněte, podepište, pošlete do CA.

### Instrukce pro posudky magisterských prací:

1. Každou z hodnocených položek obdujte do pravého sloupce počtem bodů.
2. U každé z hodnocených položek nahraďte text v poli „úroveň a charakteristika položky“ vlastním hodnotícím komentářem, který odpovídá na otázky vlevo, stávající obecnou formulací jednotlivých úrovní se můžete inspirovat.
3. Napište celkové shrnující hodnocení.
4. Navrhněte minimálně dvě doplňující otázky k obhajobě.
5. Doplňte celkový součet bodů a navrhované hodnocení.
6. Vytiskněte, podepište, pošlete do CA.

### **Klasifikace práce podle bodového hodnocení**

<b>Výsledná známka</b>	<b>Bodové rozpětí pro bakalářské práce</b>	<b>Bodové rozpětí pro magisterské práce</b>
Výborně	100–81	100–86
Velmi dobře	80–61	85–71
Dobře	60–41	70–56