

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta:	Lucie Krezlová, Dis.
Studijní obor:	Porodní asistentka
Oponent bakalářské práce:	doc. PhDr. Mária Boledovičová, PhD.
Katedra:	KOP
Název bakalářské práce:	Současná skutečná realizace 10 kroků k úspěšnému kojení v porodnici a v terénu
Volba tématu:	1. Mimořádně aktuální 2. Aktuální pro danou oblast 3. Užitečné a prospěšné 4. Standardní úroveň 5. Neobvyklé
Cíl práce a jeho naplnění:	1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
Struktura práce:	1. Originální – zdařilá 2. Logická – systémová 3. Logická – tradiční 4. Pro dané téma tradiční 5. Pro dané téma nevhodná
Práce s literaturou:	1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Slabá, zastaralé prameny
Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	1. Mimořádné, funkční 2. Velmi dobré, funkční 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
Přínosy bakalářské práce:	1. Originální, inspirativní názory 2. Ne zcela běžné názory 3. Vlastní názor argumentačně podpořený 4. Vlastní názor chybí
Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:	1. Práci lze uplatnit v praxi 2. Práci lze uplatnit ve výuce 3. Vhodná pro publikování 4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
Formální stránka:	1. Výborná 2. Velmi dobrá 3. Přijatelná 4. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika
 - a) výborná
 - b) veľmi dobrá
 - c) dobrá**
 - d) nevyhovujúci
2. Gramatika
 - a) výborná
 - b) veľmi dobrá
 - c) dobrá**
 - d) nevyhovujúci

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám

2. mám tyto:

Názov práce hovorí o realizácii 10 krokov k úspešnému kojeniu aj v teréne, čo je chyba, pretože ako je uvedené v bakalárskej práci na s. 19 „V r. 1991 UNICEF a WHO zahájili mezinárodní iniciativu, která stanovila doporučení pro porodnice nazvané 10 kroků k úspěšnému kojení. Tato iniciativa vznikla s cílem zlepšit porodnické služby v nemocnicích po celém světě tak, aby matky díky kojení poskytovaly svým dětem ten nejlepší vstup do života. 10 kroků je možné aplikovat při jakémkoliv způsobu a místě porodu. Iniciativa vznikla na podkladě jasných vědeckých poznatků dokazujících, že mnoho rutinních porodnických postupů a úkonů ovlivněných moderní technologií souvisí významným způsobem s nízkým procentem matek, které své děti při propuštění z porodnice kojí. Porodnice, která naplňuje všech 10 kroků, je udělen titul „baby-friendly“. Táto iniciatíva je určená pre nemocnice a nie pre terén. Avšak po prepustení do domácej starostlivosti je potrebné pokračovať v rozvoji niektorých zručností matky a uspokojovanie potrieb dieťaťa, ktoré boli v nemocnici rozvinuté.

Další hodnocení:

Teoretická časť bakalárskej práce je zameraná na aktivity na podporu kojenia vo svete a v ČR, podporu kojenia ako multidisciplinárny odbor, anatómiu prsníkov a fyziológiu laktácie, potreby dieťaťa a matky vo včasnom popôrobnom období. Na jej vytvorenie použila študentka 34 literárnych zdrojov. Obsahová, štylistická a gramatická stránka tejto časti je priemerná s množstvom nepresností, pravopisných chýb, zdobnelinkami a neúplnými vetami (napr. vyplývajúci, maminka, miminko, sestričky, pediater a pod.). Podkapitola 1.5.8 je spracovaná iba v bodoch, čo nezodpovedá požiadavkám.

Metodologická časť práce je podpriemerná a nepremyslená (charakteristika výskumných súborov – aký boli spôsob výberu respondentov do výskumných vzoriek, aké kritéria boli stanovené na zaradenie respondentov, nevhodné sú ciele – č. 2 a 4). Hypotézy sú nevhodné, nie je v nich vzťah nezávisle premennej (príčiny) a závisle premennej (účinku, efektu) a sú iba akýmsi konštatovaním. Dotazník je veľmi rozsiahly a zameraný na rôznorodú problematiku a nie na hlavný problém ako vyplýva z cieľa „1 Zmapovat realizaci 10 kroků k úspěšnému kojení v nemocnici“. Otázky v dotazníku č. 5, 6, 7, 8, 9, 11, 18, 19 nemajú nič spoločné so skúmaným problémom. Otázky č. 20 – 22 bolo treba spojiť do jednej otázky s vhodnými variantmi odpovedí. Otázka č. 26 je vedomostnou otázkou a v tejto podobe je nevhodná. Ako mohli respondentky odpovedať na otázky „č. 27. Kojíte své dítě při propouštění z porodnice? 28. Pokud své dítě krmíte/dokrmujete mateřským mlékem/umělým mlékem, jakým způsobem to praktikujete? 29. Získala jste při propouštění z porodnice kontakt, na který jste se v případě potíží při kojení mohla obrátit? 30. Pokud ano, na koho jste se mohla obrátit?, keď dotazník dostali „respondentky třetí den po porodu“ (s. 39)?

Rozhovor je zameraný na zistenie toho, čo sa robilo v nemocnici a nie na terén, ako je uvedené v ciele „3 Zmapovat realizaci 10 kroků k úspěšnému kojení v terénu“ a vo výskumnej otázke 2 „Jaký je názor matek na realizaci 10 kroků k úspěšnému kojení v terénu?“ (s. 38).

Výsledky sú spracované a prezentované v grafoch a tabuľkách. Graf č. 1 až 4 je zameraný na identifikačné údaje respondentiek, avšak ide iba o číselné vyjadrenie, pretože nikde ďalej v práci nie je komparácia týchto údajov s vecnými otázkami o skúmanom probléme. Číslovanie tabuliek nie je chronologické od č. 1, ale začína č. 5, potom 8, 9, 17, 18, 19, 21, 26, 30 a 31. V poradí grafov tieto čísla chýbajú. Ide o nepochopenie zásady zvlášť číslovať tabuľky a grafy. Graf č. 10 nemá žiadnu výpovednú hodnotu. V grafoch č. 12 a 13 sa študentka zahráva s %, pretože v jednom prípade je 100 (100%) a v ďalšom 30 (100%) a graf č. 13 nerozvíja graf č. 12 a nie je z neho jasné o aké „veškeré, částečné, žádné a nepotřebné informace“ išlo (s. 12, 13). V grafe č. 14 je uvedené „12 matek (12%) pečovalo o své dítě od první chvíle po porodu. 52 matek (52%) pečovalo o své dítě až za několik hodin po porodu“ (s. 48). Žiadalo by sa vysvetliť, ako sa matka starala od prvej chvíle o novorodenca, či to zvládala. Tiež je potrebné vysvetliť pojem „až za několik hodin po porodu“. Udávanie hodnôt v percentách v tabuľkách 8, 9, 17, 19, 26 je nesprávne a treba to prehodnotiť. Ide o hodnotenie otázok, kde mohli respondenty vybrať viac variantov odpovedí, ale uvedené percentuálne hodnoty sa počítajú inak a nie z absolútnej hodnoty, súčtu odpovedí. Grafy č. 27, 28, 29 nemajú žiadnu výpovednú hodnotu. Ako mohla na ne respondentka odpovedať, keď bola oslovená 3. deň po pôrode a otázky sa týkajú toho, čo bolo pri prepustení, resp. po prepustení z pôrodnice. Výsledky rozhovorov majú veľmi nízku výpovednú hodnotu a v tejto podobe ich pokladám za nevhodné a neprínosné. Nie je jasné, načo potrebovala študentka vysvetľovať „Matkám bylo těchto 10 kroků k úspěšnému kojení vysvětleno a cílem bylo zjistit jejich názor na realizaci v terénu“ (s. 77). Aký bol ich názor, nie je možné nikde v práci nájsť. Diskusia je iba opisom výsledkov z predošlej kapitoly, i keď sa snažila študentka podporiť zistenia vlastným názorom a skúsenosťami. Neobvyklé je potvrdzovanie hypotéz po každej otázke a tiež je nevhodné vyhlásenie „Hypotézu 1 nemohu potvrdit ani vyvrátit“ (s. 69). Hypotéza sa buď potvrdí alebo nepotvrdí a nepotvrdená hypotéza potrebuje zdôvodnenie. Veľmi odvážne je zhrnutie odpovedí na výskumné otázky (s. 77-78). V Seznamu použitých zdrojů je mnoho nedostatkov, pri niektorých zdrojoch uvádza celé krstné mená a pri iných iniciály, namiesto autora článku uvádza názov časopisu, chýbajú písmená v slovách, formálne je táto časť neestetická. Pozitívne treba ohodnotiť snahu študentky o uchopenie problematiky, ktorej sa profesionálne venuje. Kvalita jej práce však napovedá, že dostatočne nepremyslela, čo výskumný problém vyžaduje a pravdepodobne aj v časovom strese prácu „šila horúcou ihlou“.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

1. Kto skutočne vedie Laktačnú ligu
2. Vysvetlite, aký význam má iniciatíva 10 krokov pre terén a podľa akých zásad majú v teréne postupovať.
3. Na 31 uvádzate „Nedostatek mléka, slabý vypuzovací reflex – příčinou může být ... předčasné zavedení příkrmů“ Z akého zdroja je táto informácia a vysvetlite jej zmysel a pravdivosť.
4. Podľa čoho sa majú riadiť pri podpore kojenia praktickí lékaři pro děti a dorost (nie pediater a detská sestra)?

Datum: 16.5. 2013 Podpis oponenta bakalářské práce: 

