



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská práce)

Název práce: Výuka první pomoci u handicapovaných

Autor práce: Pavlína Havlenová

Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Akademický rok: 2014/2015

Typ práce: teoreticko-výzkumná

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení					
	1	1-	2	2-	3	N
Teoretický úvod						
<i>Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu</i>					3	
<i>Členění kapitol, návaznost</i>	1					
<i>Práce s odbornou literaturou</i>			2			
<i>Rozsah</i>			2			
Metodika						
<i>Cíle práce</i>	1					
<i>Výzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací</i>	1					
<i>Vhodnost a správnost použitých metod</i>			2			
<i>Popis, vysvětlení použitých metod</i>					3	
Prezentace výsledků						
<i>Správnost, přesnost</i>					3	
<i>Přehlednost, jasnost</i>	1					
Diskuze						
<i>Kvalita, odborná úroveň</i>				2-		
<i>Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky</i>						N
<i>Rozsah</i>		1-				
Závěr						
<i>Shrnutí zjištěných skutečností</i>	1					
<i>Dosažení stanovených cílů</i>			2			
<i>Význam pro praxi, osobní přínos</i>			2			
Formální stránka práce						
<i>Dodržení směrnice, manuálu</i>			2			
<i>Stylistika</i>			2			
<i>Gramatika</i>	1					
<i>Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh</i>		1-				



Slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

Teoretická část práce je poměrně rozsáhlá, složitá a řeší problematiku, která je značně vzdálena částí výzkumné. Některé odkazy (Tyflocentrum, 2015) nejsou uvedeny v seznamu literatury. Elektronické zdroje nejsou zcela správně citovány.

Metodika není příliš srozumitelně popsána a popis je mnohdy zavádějící (kritéria výzkumu – hlavním kritériem mého dotazníku byla objektivita získaných výsledků), **chybí tam mnoho důležitých údajů** (například o respondentech víme pouze, že měli zrakové postižení – nevíme jaké, jak závažné, zda získané či od mládí, jak k nim studentka přišla, kde výzkum probíhal a podobně).

V dotazníku je několik zavádějících a špatně či nevhodně formulovaných otázek, například otázky č. 5 (kde není bez uvedení rozsahu a lokalizace popáleniny možné označit odpověď a) za správnou) a 11.

Chyby se objevují též v diskuzi – otázka, zda mají respondenti osobní zkušenost s poskytováním první pomoci, není zaměřena na osobnost, jak studentka uvádí, ani nezahrnuje věk dotázaných. Zdůvodnění, že studentka zohledňuje věk kvůli případné navazující práci, není příliš logické. Jakákoliv navazující práce by musela použít stejné dělení věku do intervalů, neboť věk samotný studentka nezjišťovala. Interval si stanovila sama - zdůvodnění, proč se jedná právě o tyto intervaly, neuvádí. Již zmiňovaná otázka č. 11 nevypovídá o tom, zda jsou znalosti respondentů dostatečné k poskytování kvalitní první pomoci. Navíc je v diskuzi dezinterpretována, neboť v dotazníku nejsou možnosti omezeny slovem „pouze“. Z dotazníkových otázek č. 13 a 15 nelze čerpat odpověď na třetí výzkumnou otázku (myšleno výzkumnou otázkou uvedenou v diskuzi jako třetí, neboť na s. 33 jsou výzkumné otázky uvedeny v opačném pořadí).

V diskuzi studentka pouze shrnuje a interpretuje výsledky svého šetření, přičemž je s **nikým a ničím neporovnává. Tvrzení, že v České republice se tímto tématem ještě nikdo nezabýval, není pravdivé.** Existuje přinejmenším jedna bakalářská práce (z roku 2010) a ve výzkumné otázce týkající se přizpůsobení výuky postižení respondenta bylo možné porovnávat též se zkušenostmi lektorky první pomoci u osob se zrakovým postižením, která své zkušenosti zveřejnila (2009).

Oceňuji snahu studentky při vypracování výukového materiálu, ale nejsem si jistá, **zda by právě tištěná brožura byla nejvhodnějším materiálem pro nevidomé** (dotazníková otázka č. 15), obzvláště obsahuje-li obrázky a schémata, se kterými si neporadí čtečka. Nemyslím si, že by pro nevidomé byla rozhodující velikost písma. S některými obrázky v brožuře by měl problém i člověk se zrakovým postižením, který není zcela nevidomý.



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

1. Je diabetes mellitus vždy o nízké produkci inzulínu?
2. Kdy je potřeba pacienta v bezvědomí uložit do polohy na boku?
3. Jak se to má s magnetickou rezonancí u pacientů s pacemakery a kovovými tělesy?
4. Co Vás vedlo k rozdělení věku respondentů právě do intervalů, které jste použila?

Výsledná klasifikace

(výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)

velmi dobře

Dne: 24. 5. 2015

Mgr. Jitka Rusová, DiS.