

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

POSUDEK OPONENTA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

Studium:	Bakalářské
Studijní program	Fyzioterapie
Akademický rok:	2020/2021

Autor práce:	Aneta Strejciusová
Název práce:	Poruchy pohybového aparátu a možnosti kinezioterapie u těhotných žen
Podtitul práce:	---
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Aujezdská
Konzultant práce:	---
Oponent práce:	Mgr. Klaudia Michalčinová

Počet stran práce:	80
Počet stran teoretické části práce:	32
Počet stran praktické části práce:	30
Počet příloh:	4
Celkový počet bibliografických zdrojů:	64
Počet zdrojů v českém jazyce:	21
Počet zdrojů v cizím jazyce:	41
Počet internetových zdrojů:	2

Kritéria hodnocení (interpretace hodnotící stupnice viz dále)	1	2	3	4
Formální úroveň zpracování práce				
Struktura práce a logická návaznost jednotlivých částí práce	1			
Abstrakt a klíčová slova	1			
Dodržení rozsahu práce				
Jazyková úroveň práce (stylistika, gramatika, odborná terminologie)		2		
Grafické zpracování textu, tabulek, grafů a obrázků (vč. číslování)		2		
Práce s literaturou (způsob citování v textu, seznam použité literatury)	1			
Přehled problematiky	1	2	3	4
Výběr a vymezení tématu	1			
Výběr a zpracování bibliografických zdrojů	1			
Analýza a interpretace nastudované literatury	1			
Metodologie práce	1	2	3	4
Stanovení cíle práce, příp. otázek a hypotéz vzhledem k požadované náročnosti práce	1			
Metodologie práce (popis, návaznost a adekvátnost zvolených postupů)		2		

Využití praktických zkušeností (kvalita provedení vyšetření a/nebo terapeutické intervence)	1			
Diskuse, závěry a doporučení	1	2	3	4
Schopnost analýzy a interpretace teoretických poznatků	1			
Schopnost analýzy a interpretace výsledků praktické části práce			3	
Schopnost kritické analýzy zvolených postupů	1			
Formulace závěrů a doporučení	1			
Přínos a originalita práce	1	2	3	4
Originalita a inovativnost práce		2		
Očekávaný přínos práce pro praxi, studium		2		

Stupnice:

- 1 splněno bez výhrad vyčerpávajícím způsobem
- 2 splněno, nedostatky neovlivňují podstatně celou práci, zejména výsledky
- 3 splněno s výraznějšími, ale ne kritickými nedostatky
- 4 nesplněno

Celkové hodnocení v daném kritériu: (průměr hodnocení dílčích kritérií) Při hodnocení 4 v jednom z 5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.	
Formální úroveň zpracování práce	1
Přehled problematiky	1
Metodologie práce	2
Diskuse, závěry a doporučení	2
Přínos a originalita práce	2

Klasifikační stupnice:			
Výborně	Velmi dobře	Dobře	Neprospěl
	2		

Práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a **doporučuji** ji k obhajobě.

Slovní komentář k hodnocení práce (doporučená délka max. 300 slov):
<p>Teoretická část práce obsahuje nejnovější studie. Přehledně jsou uvedeny změny organismu v průběhu gravidity, specifika pohybové léčby v každém trimestru a popsány typické poruchy pohybového aparátu vznikající v graviditě. Výborně je popsána kapitola 2.4.3. Diastáza břišních svalů, kde popis problematiky vychází z nejaktuálnějších dostupných studií. V rámci formální stránky práce vytýkám přítomnost předložek, spojek a krátkých slov na koncích řádků. V praktické části byla vstupní kritéria velmi dobře zvolena, pozitivně hodnotím, že intervence se odehrávala v domácím prostředí probandek a zajímavá je zpětná vazba probandek, protože poukazuje na subjektivní vnímání a aktuální potřeby těhotných žen. V praktické části autorka dobře zvolila vyšetřovací testy a terapie vedla samostatně, fyzioterapeutické metody a koncepty volila správně a uměla je prakticky aplikovat. Praktická část má charakter primární prevence, žádná probandka tedy neměla závažné nebo akutní potíže. Ve výstupním vyšetření došlo u všech k funkčnímu zlepšení, ale tyto závěry nelze zobecnit. Na jednotlivé kazuistiky je možné nahlížet spíše individuálně, což autorka</p>

příznává. Jako nedostatek hodnotím absenci subjektivního i objektivního hodnocení, například dotazník (spokojenosti, kvality života, bolesti...) nebo jiný měřitelný výsledek intervence. Bez toho je v závěru práce pouze zhodnoceno, že nedošlo ke zhoršení stavu a rozvoji poruch. V rámci autoterapie byla autorka velmi benevolentní, frekvence autoterapie nebyla předem stanovena nebo kontrolována, probandky se v průběhu intervence věnovaly i svým vlastním pohybovým aktivitám (1.probandka cvičila silově-kondiční tréninky s trenérem, 2.probandka cvičila jógu a 3.probandka cvičila domácí cvičení), což mohlo mít také vliv na výsledné hodnocení. Autorka si je tohoto nedostatku v závěru vědomá. Jako nedostatek hodnotím to, že z textu není jasné, co měly probandky cvičit v rámci autoterapie, autorka pouze uvádí, že probandky obdržely seznam cviků, ale obrazová dokumentace nebo alespoň popis cviků chybí. V práci také chybí kapitola „Výsledky“, kde by bylo uvedeno celkové zhodnocení výsledků kazuistik, shrnutí práce s probandkami apod. V diskusi autorka uvádí vlastní zkušenosti a názory, což hodnotím pozitivně.

Otázky a připomínky k obhajobě:

1. Očekávala byste jiné výsledky, kdyby probandky prováděly autoterapii každý den, resp. byly kontrolovány v jejím provádění?
2. Jaké další metody hodnocení/škály byste navrhla pro objektivizaci výsledků intervence?
3. V závěru práce uvádíte, že by bylo přínosné, kdyby se každá těhotná žena mohla svěřit do rukou fyzioterapeuta. Jak by se mohla stát primární prevence v těhotenství standardem?

Datum: 20. 5. 2021

Podpis: 