

### Posudek oponenta diplomové práce

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Jméno posluchače        | <b>Bc. Iveta Gallová</b>  |
| Téma práce              | Individuální možnosti zapojení relaxačních technik do rehabilitační péče pacientů po implantaci totální endoprotézy kyčelního kloubu.   |
| Cíl práce               | Cílem práce je navrhnout jednotlivým probandům možnost zapojit relaxační techniku do terapie, a to nad rámec běžné rehabilitace po implantaci totální endoprotézy kyčelního kloubu. |
| Vedoucí diplomové práce | Doc. PhDr. Pavel Strnad, CSc. – Katedra ZTV/TVL   |
| Oponent diplomové práce | PhDr. Andrea Mahrová, Ph.D. – Katedra ZTV/TVL   |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Rozsah práce</b>                 |  |
| stran textu                         | 122 s. (elektronická verze, včetně příloh)                           |
| literárních pramenů (cizojazyčných) | 58 (38 tuzemských, 20 zahraničních), včetně elektronických publikací |
| tabulky, grafy, přílohy             | 74 tabulek; 6 příloh   |

| Náročnost tématu na                                     | úroveň  |             |       |             |
|---|---------|-------------|-------|-------------|
|   | výborně | velmi dobře | dobře | nevyhověl/a |
| teoretické znalosti                                     | X       |             |       |             |
| praktické zkušenosti                                    | X       |             |       |             |
| podkladové materiály (vstupní data) a jejich zpracování | X       |             |       |             |

| Kritéria hodnocení práce   | úroveň  |             |       |                |
|--|---------|-------------|-------|----------------|
|  | výborně | velmi dobře | dobře | nevyhověl/a    |
| stupeň splnění cíle práce  | X       |             |       |                |
| logická stavba práce   | X       |             |       |                |
| práce s českou literaturou včetně citací                             | X       |             |       |                |
| práce se zahraniční literaturou včetně citací                        | X       |             |       |                |
| adekvátnost použitých metod  | X       |             |       |                |
| hloubka provedené analýzy  | X       |             |       |                |
| stupeň realizovatelnosti řešení                                      | X       |             |       |                |
| formální úprava práce (text, grafy, tabulky)                         | X       |             |       |                |
| stylistická úroveň   | X       |             |       |                |
| nároky DP na podkladové materiály, konzultace, průzkumy              | X       |             |       |                |
| použití analýz, matem. statistických a jiných metod, komparací apod. |         |             |       | Nebyly použity |
| využitelnost námětů, návrhů a doporučení k řešení problému           | X       |             |       |                |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| obsah a relevantnost příloh v textu či příl. části DP (tabulky, grafy, propočty apod.) | X |  |   |  |
| Odpovídající hodnocení jednotlivých hledisek označte:                                  |   |  | x |  |

**Práce je - není doporučena k obhajobě.**

**Navržený klasifikační stupeň:**

Do rámečku vypsát slovní hodnocení z této škály: výborně, velmi dobře, dobře, nevyhověl/a

**Výborně – Velmi dobře**

**Otázky k obhajobě:**

1. *Jak jste si vybírala/oslovovala pacienty vhodné k intervenci?*
2. *Setkala jste se s nějakými organizačními potížemi, které by stály za to zmínit?*

*Ostatní otázky jsou součástí níže uvedených poznámek.*

**Komentář k hodnocení práce a doplňující otázky:**

Předložená diplomová práce je přehledového charakteru a je pečlivě zpracovaná. Kvalitu zpracování podtrhuje přehledné a podrobné zpracování jednotlivých kazuistik.

Zvolené téma je v rámci rehabilitační pooperační péče inovativní a jistě přínosné pro realizaci v praxi.

V předložené práci se vyskytují některé skutečnosti/nesrovnalosti, které jsou z mé strany potřeba zmínit, ale které nesnižují kvalitu a hodnotu celého projektu. Tyto níže uvedené poznámky mohou být vyjasněny při obhajobě práce.

V Abstraktu v odstavci Výsledky je uveden obecný popis toho, co bylo realizováno; chybí konkrétní popis výsledků, čeho bylo u jednotlivých probandů dosaženo, zejména těch podstatných změn v rámci hodnocení vlivu intervence.

K použitým diagnostickým metodám:

- Dotazník SF-36 byl použit pouze jednou a to před intervencí pro zjištění aktuálního skóre QL ve srovnání se stavem před rokem. ***Proč nebyla QL hodnocena před a po intervenci?***
- Měření rozsahů pohybu v kloubu – metoda SFTR byla použita pouze jako vstupní vyšetření. ***K jakému účelu byly její výsledky v rámci intervence použity? Proč nebylo použito také výstupní měření kloubní pohyblivosti? Např. mohl mít vliv relaxační intervence na svalové uvolnění a tím také na zvýšení rozsahu pohybu v kloubu po operaci?***
- Aspekce chůze a palpce v místě pooperační rány byla použita pouze jednou, jako vstupní vyšetření, dále již výstupně ne.

***Jaký význam pak tato vstupní vyšetření, která již nejsou provedena opakovaně po intervenci, mají?***

Z rozborů jednotlivých intervencí, je vidět, že nácvik relaxačních technik není vůbec jednoduchý a každý z klientů jím prochází individuálně. Taktéž je potřebná velká dávka empatie a zainteresovanosti terapeuta při vysvětlování terapeutického postupu. Je uváděna časová náročnost 25-30 minut na cvičební jednotku. ***Je tato doba stále zhruba stejná, např. na začátku intervence, kdy je potřeba více vysvětlovat a např. uprostřed a na konci intervence? Byli zvoleni probandi zároveň Vašimi klienty na fyzioterapii týkající se přímo rozcvičení operovaného kloubu?***

V rámci výzkumu pro reflexi nálad před a po intervenci byl výstižně použit dotazník POMS a škála bolesti. Výsledky obou jsou popsány u každé intervence individuálně.

V Diskuzi chybí zmínky o podobných studiích, jak tuzemských, tak zahraničních, které využívaly relaxační techniky v pooperační péči. ***Bylo něco podobného již realizováno, s čím by bylo možné získané výsledky porovnat, prodiskutovat?***

„Adamová (2019) ve svém článku uvádí, že strach a stres před operací, mají vliv na horší výsledky při hojení operačních ran, což způsobuje například prodloužení hospitalizace.“

***Bylo by zajímavé hodnotit výsledky relaxační intervence ve vztahu k pooperačnímu hojení rány.***

„Podle Kovářové (2020) se strach z operačního výkonu může objevovat až u 80 % pacientů. Je přitom prokázáno, že psychická příprava před operací umožňuje jedincům lépe zvládnout předoperační stresovou reakci a snížit výskyt perioperačních komplikací (Kovářová, 2020).“

***Bylo by zajímavé aplikovat předloženou intervenci před a po operačním výkonu.***

V práci se vyskytují gramatické nedostatky – opakovaně nesprávně použité koncovky sloves, např. „bolesti nemě*li* žádnou úlevovou polohu“, nebo „domlouváme se (terapeutka a probandka), že cvičení zopakujeme, abychom mohl*i*“ nebo „aktuální bolest mohl*i* umocnit i starosti...“, „tyto intervence nebyl*i* časově náročné...“apod.... Občasné překlepy, absence velkých písmen v názvech, opakovaně chybí použití „ů“ ve 4.p. ve slově „domů“.

V práci byla vyhodnocena následující míra shody: v programu Theses byla 29% shoda s textem (59 dokumentů); převaha shody je v použitém dotazníku POMS a v jeho jednotlivých otázkách; v programu Turnitin byla shoda 15 %.

Předložená DP splňuje všechny nároky kladené na absolventské práce. Diplomant prokázal schopnost samostatné, konstruktivní a logické práce, s konkrétními kritickými poznámkami a praktickými návrhy pro další výzkum.

#### **Oponent diplomové práce:**

Jméno, tituly: PhDr. Andrea Mahrová, Ph.D.

Datum: 8. 1. 2024

Podpis: