

Posudek oponenta diplomové práce

Autor: Milan Kraus

Název: Individuální regenerační programy pro zlepšení klinických příznaků a funkčních poruch pohybového systému u postižených jedinců s roztroušenou sklerózou

Vedoucí práce: PhDr. Doc. Pavel Strnad, CSc.

Rozsah: 155 stran textu, 12 strany příloh

Literatura: 56 bibliografických citací, 1 cizojazyčná, 8 internetových zdrojů

Hodnocení:

Autor Milan Kraus ve své práci navrhuje a objasňuje individuální regenerační programy pro zlepšení klinických příznaků a funkčních poruch pohybového systému. Dále se snaží zjistit, do jaké míry délka působení regeneračních programů ovlivňuje klinické příznaky a funkční poruchy pohybového systému u osob s roztroušenou sklerózou.

Teoretická část se velmi podrobně věnuje diagnóze roztroušené sklerózy mozkomíšní. Řeší otázky typů a průběhu, výskytu, vzniku a příčin onemocnění, popisuje příznaky onemocnění i psychické problémy s ním spojené a v neposlední řadě je zde uvedena řada terapií a způsobů léčení této nemoci.

Praktická část obsahuje anamnézy jednotlivých probandů, popis individuálních cvičebních sestav a také výsledky měření před a po aplikaci cvičení.

Problematika individuálních regeneračních programů u osob s roztroušenou sklerózou je potřebné a aktuální téma. Práce obsahuje velké množství informací, které jsou ne vždy, podle mého názoru, relevantní s cílem této studie. Rozsah 155 stran textu výrazně přesahuje doporučenou délku diplomové práce. Stejně tak počet klíčových slov (15) je nevyhovující.

Text práce je upraven nejednotně. Jedná se jak o odsazení jednotlivých kapitol (kdy v některých případech není mezi nadpisem kapitoly a předchozím textem ponechána mezera), či se nadpis objevuje na posledním řádku stránky.

Závažné nedostatky je možno najít ve způsobu citace zdrojů. A to jak v textu, tak v seznamu použité literatury.

U doslovných citací je nutné uvádět, na jaké straně je možné daný text v původním zdroji najít.

Dále je v textu možno nalézt citace, které nejsou uvedeny v seznamu:

- Brunstromová (1947) str. 70
- Čumpelík (2009) str. 87
- Dahlke (1993) str. 32
- Fay (1946) str. 70

- Geesing (1993) str. 23, 24, 28, 30, 31, 32, 49, 50
- Havrdová (1998) str. 25, 26
- Kolektiv autorů (2007) str. 53
- Leibold (1994) str. 28, 50
- Nešpor (2003) str. 40, 43, 82
- Trojan, S. (1991) str. 70, 71
- Véle (2006) str. 48
- www.ereska.cz str. 43

Pokud seznam literatury obsahuje díla jednoho autora (např. Soldánová, 2005), je nutné je při citacích rozlišit – např. Soldánová (2005a), Soldánová (2005b).

Text obsahuje dva totožné odstavce (str. 16 a 48):

„Na léčbě RS nemocných by se tedy měl podle potřeby podílet lékař (neurolog, urolog, sexuolog, rehabilitační lékař atd.), fyzioterapeut, psycholog a psychoterapeut, ortotik, ergoterapeut, speciální pedagog, logoped, sociální pracovník, ošetřovatel, svépomocné organizace a v neposlední řadě rodina nemocného a nemocný sám.“
Jednou je uvedena citace Řasová, K., 2003, podruhé Zálišová, K., 2000.

Na straně 168 je uvedena studie „Využití plasticity centrálního nervového systému v neurorehabilitaci nemocných s roztroušenou sklerózou mozkomíšni“ avšak bez uvedení jejího autora.

Práce obsahuje informace (často velmi důvěrné), které nejsou relevantní s cílem studie nebo s nimi zde není již dále pracováno. Dále zde není zaručena ochrana osobních údajů (např. proband RV, str. 144). Chybí též schválení etické komise, což považuji za zásadní nedostatek.

Cílem práce bylo zjištění, do jaké míry a jaký vliv má délka působení regeneračních programů na zlepšení klinických příznaků a funkčních poruch pohybového systému u postižených jedinců s roztroušenou sklerózou. Není zde však jasné, jak měly být vyhodnoceny změny u měřených hodnot. Není stanovena například věcná významnost.

Pro účely regeneračních programů byly zvoleny i oční cvičení. Jejich efektivita již však sledována nebyla.

Teoretická část práce se věnuje také podrobných informacím o lécích používaných při léčbě RS. Tato kapitola obsahuje nepřesnosti – mimo jiné diazepam nepatří mezi myorelaxancia, ale anxiolytika (myorelaxační efekt je jeho vedlejší účinek), uvedený lék Naklofej neexistuje.

Pro účely diplomové práce je podle mého názoru nevhodné používat databázi Wikipedie, zejména v části teoretické, při definování základních pojmů.

Tabulky s výsledky jsou nepřehledné a není snadné poznat, jaké údaje znamenají zlepšení (například rychlost chůze – v metrech x vteřinách).

Otázky k obhajobě:

- Na základě čeho jste došel k závěru, že u některých parametrů došlo ke zlepšení?
- U probandů probíhalo v rámci individuálních regeneračních programů mimo jiné pozitivní ovlivňování psychiky – jakých metod bylo využito, kdo je jejich autorem?
- Podle čeho byl sestaven úvodní dotazník? Proč zjišťujete například pocity před a po sdělení diagnózy, osobu, která dotyčnému sdělila diagnózu a která by podle něj tuto diagnózu měla sdělovat. Jak tyto otázky souvisí s Vaším výzkumem?
- Byly uskutečněny nějaké jiné studie, které by se věnovaly problematice cvičebních programů pro osoby s RS? Proč nejsou uvedeny v diskusi?
- Kolik času strávili probandi týdně cvičením?
- Proč jsou některé odstavce uvedeny tučným písmem?

Autor prokázal schopnost vyhledat relevantní zdroje k napsání diplomové práce. Při jejich zpracování a interpretaci je možno nalézt nemalé rezervy, které by však neměly zakrýt přínos této práce. Přes tyto výhrady souhlasím s předložením této diplomové práce k obhajobě.

Navrhuji známku: dobře

V Praze 18. září 2009


Mgr. Eva Prokešová