

Posudek oponenta diplomové práce

Autor práce: Bc. Martina Pilzová

Název práce: Využití systému CogniPlus pro trénink kognitivních funkcí v ergoterapii u osob se získaným poškozením mozku

Vedoucí práce:

Jméno oponenta: PhDr. Hoidekrová Kristýna

Akademický rok: 2018/2019

1. Přehlednost a členění práce

Diplomová práce je členěna do dvou částí, kdy teoretická část obsahuje 9 podkapitol a praktická část 7 podkapitol. Práce má celkem 107 stran a 7 příloh.

V teoretické části je odborně popsána problematika získaného poškození mozku a dopad poškození na kognitivní funkce, dále jsou představeny základní počítačové programy pro trénink kognitivních funkcí. Jednotlivé podkapitoly na sebe logicky navazují a jsou přehledně řazené.

Praktická část odpovídá teoretické části. Praktická část je zpracována podobou pilotní studie s konečným počtem 19 pacientů.

2. Formální náležitosti práce

Práce je psaná spisovnou a odbornou češtinou. V průběhu práce se objevují terminologické nepřesnosti. Práce je doplněna přehlednou obrazovou dokumentací a grafy. Obrazová dokumentace však není v textu správně zařazená, zasahuje do textu a chybí odsazení za textem. Dále se objevuje nesprávné číslování obrázků (čísla se opakují). Nesprávné je číslování úvodu i číslování stran. Některé části (např. kap. 2.7.2.1, závěr) nemají zarovnaní do bloku. Citační norma ISO-690:2011 byla dodržena, seznam literatury je správně seřazen, polovina zdrojů je zahraničních. V praktické části práce a v přílohách jsou velmi pěkně graficky zobrazené výsledky.

3. Cíl práce

Cílem diplomové bylo zjistit efektivitu systému CogniPlus v terapii kognitivních funkcí u pacientů se získaným poškozením mozku. Cíl práce je dobře definovaný. Cíl práce byl ovlivněn nepřesnou metodologií, kdy mohlo dojít ke zkreslení výsledků.

4. Přehled problematiky

Autorka se v teoretické části příliš detailně zabývá problematikou získaného poškození mozku, která je na této úrovni v literatuře již velmi dobře zpracovaná. Naopak problematika kognitivních funkcí je výrazně komplikovanější a mohla být v práci více rozebrána. Autorka dobře popisuje přehled používaných počítačových programů pro terapii kognitivních funkcí.

5. Metodologie práce

Metodologie práce je nepřesně a nedostatečně zpracována. Chybí výzkumné otázky, je použita nesprávná terminologie, hypotéza není dostatečně definovaná, autorka popisuje kvaziexperiment, ale současně popisuje experimentální a kontrolní skupinu – nikoli komparační skupinu, v kvaziexperimentu není možné rozdělení do skupin podle jasného vzorce (autorka uvádí, že pacienti budou rozděleni dle přesných podmínek). Kritéria pro zařazení jsou příliš široká na to, aby byl vzorek homogenní. Sběr dat probíhal v rozmezí 5 až 10 týdnů, kdy intenzita terapie nebyla u všech pacientů stejná. Ve skupinách byly trénované rozdílné kognitivní oblasti – experimentální skupina měla trénink zaměřený na bdělost,

prostorové kódování, učení se tváří a jmen, kompetence plánovat a jednat a kontrolní skupina měla trénink paměti, pozornosti, exekutivních funkcí. Vzhledem k tomu, že během tréninku se některé oblasti překrývají, měla být jasně popsána a definovaná cvičení především u kontrolní skupiny.

6. Přínos pro praxi

Využití moderních technologií a počítačových programů pro trénink kognitivních funkcí je velmi aktuální téma. Tak jak autorka pojala zpracování teoretické části, bylo již obdobně v závěrečných pracích zpracováno. Přínosný je přehled programů pro trénink kognitivních funkcí.

7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti

Autorka prokázala vysokou schopnost ve vyhledávání zdrojů pro tuto práci. Současně prokázala kritičnost ve vhodnosti použitých zdrojů. Ve znalostech metodologie má autorka základní nedostatky.

8. Výsledky a jejich analýza

Výsledky práce jsou graficky a tabulkově zpracovány. Nedostatečné je zpracování deskriptivní statistiky pro popis vzorku, kde chybí souhrnný popis (nikoli individuálně u každého pacienta). Jsou použity správné statistické metody, popis výsledků je správný. Ve výsledkové části je dobře použita odborná terminologie. V kapitole diskuze k výsledkům autorka shrnuje výsledky práce a nedostatečně je porovnává s výsledky dalších studií. V kapitole limity práce autorka dobře uvádí některé problémové oblasti výzkumu a porovnává je s dalšími autory. Celkově by však diskuze mohla být více propracovaná a argumentovaná.

9. Závěr a doporučení

Závěry práce shrnují cíl samotné práce. V závěru práce je vhodně doporučený další výzkum, který bude proveden na větším vzorku pacientů.

10. Shrnutí hodnocení

Diplomová práce je podrobně zpracovaná, obsahuje všechny části, které by tato práce měla obsahovat. Byl použit odborný a spisovný jazyk. Základní nedostatky jsou ve formální stránce práce, kdy je chybné číslování a označování obrázků, v některých pasážích chybí zarovnání do bloku a obrazová dokumentace zasahuje do textu. V teoretické části příliš převažuje popis získaného poškození mozku, který je již podrobně zpracován na rozdíl od problematiky kognitivních funkcí. Dobře je zpracován přehled programů pro trénink kognitivních funkcí.

V praktické části jsou základní metodologické nedostatky, chybí výzkumné otázky, je použita nesprávná terminologie, hypotéza není dostatečně definovaná. Autorka popisuje kvaziexperiment, ale současně popisuje experimentální a kontrolní skupinu – nikoli komparační skupinu, v kvaziexperimentu není možné rozdělení do skupin podle jasného vzorce (autorka uvádí, že pacienti budou rozdělení dle přesných podmínek). Kritéria pro zařazení jsou příliš široká na to, aby byl vzorek homogenní. Nejsou popsány další terapeutické programy pacientů a zaslepení výzkumu.

Výsledky práce jsou dobře zpracovány a popsány. V diskuzi jsou dobře uvedeny limity studie, které však nejsou dostatečně argumentovány, nedostatečně jsou diskutovány i důvody pro vzniklé výsledky.

V závěru práce jsou vhodná doporučení k dalšímu výzkumu.

Otázky k obhajobě:

1. Kdo vedl terapeutické jednotky u experimentální skupiny?
2. Jak mohl typ a lokalizace léze ovlivnit vaše výsledky? (do práce zahrnujete pacienty s hCMP, iCMP, po meningitidě, SAK a TBI)
3. Jak mohla výše dosaženého vzdělání pacientů ovlivnit výsledky vaší práce?
4. Jaká konkrétní cvičení prováděla kontrolní skupina?
5. Pacienti v kontrolní skupině byli hospitalizováni nebo docházeli ambulantně na terapii?
6. Jak mohlo vaše výsledky ovlivnit to, že kontrolní skupina byla složena z pacientů ze tří různých nemocnic?
7. Měli pacienti v kontrolní i experimentální skupině další terapeutický program?
8. Jak mohla různá intenzita kognitivního tréninku ovlivnit vaše výsledky? (terapie probíhala minimálně od 5 do 10 týdnů)
9. Můžete vysvětlit zvýrazněnou interpretaci hodnoty p v tab. 4 Základní statistická charakteristika a její význam ve vašem výzkumu?
10. Proč jste zvolila tento design studie, když v práci sama popisujete, že Chen et al. ve své práci uvádí, že malý vzorek (20 pacientů) je zásadní problém?

Návrh klasifikace práce: nedoporučuji k obhajobě

Datum vypracování posudku: 4. 6. 2019

podpis:

