

Posudek oponenta bakalářské práce

| | |
|-----------------------|---|
| Studium | Bakalářské - Specializace ve zdravotnictví |
| Studijní obor | Fyzioterapie |
| Akademický rok | 2022/2023 |
| Autor práce | Adéla Damková |
| Název práce | Možnosti objektivního vyšetření dětí s inkontinencí stolice |
| Oponent práce | Mgr. Michaela Havlíčková |

| 1 | Formální zpracování práce | Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii |
|----------|---|--|
| 1.1 | Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh) | 5 |
| 1.2 | Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol) | 5 |
| 1.3 | Jazyková úroveň textu | 5 |
| 1.4 | Obrázky, grafy, tabulky | 5 |
| 1.5 | Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů | 5 |
| 1.6 | Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma) | 4 |
| 1.7 | Odborná úroveň textu | 5 |
| 1.8 | Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost | 5 |
| 2 | Rešeršní část | - |
| 2.1 | Výběr a vymezení tématu, originalita | 5 |
| 2.2 | Stanovení a formulace cílů rešerše | 5 |
| 2.3 | Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice | 4 |
| 2.4 | Obsahová úroveň kapitol (vyváženost) | 5 |
| 2.5 | Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi | 4 |
| 2.6 | Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce) | 3 |
| 3 | Kazuistika nebo experimentální část práce | - |
| 3.1 | Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části | 5 |
| 3.2 | Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů. | 0 |
| 3.3 | Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi | 1 |
| 4 | Diskuze | - |

| | | |
|-----|--|-----|
| 4.1 | Schopnost analýzy a interpretace výsledků řešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi | 2 |
| 5 | Závěr | - |
| 5.1 | Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření | 3 |
| 6 | Přínos a originalita Bc. práce pro praxi, vědu a studium | 3 |
| 7 | Celkový počet získaných bodů (max. 100) | 79 |
| 8 | Práce je originálním dílem studenta V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě! | ANO |

Slovní komentář k BP

Autorka se v rámci bakalářské práce zabývá relativně neotřelým, ač ne zcela ojedinělým problémem inkontinence stolice, a to v dětském věku. Vyzdvihnout bych chtěla květnaté a čtivé jazykové zpracování, které současně plně respektuje stylistiku odborného textu. Jedinou drobnou kosmetickou vadou je občasné střídání citací v podobě klasické, tedy autor literárního zdroje a datum vydání díla, s vypsáním celého názvu a všech autorů předkládané studie.

V celém jinak velmi konzistentním přehledu hodnocení a vyšetření jaksi lehce vyčnívá kapitola, zabývající se monoterapií pomocí biofeedbacku. Tato kapitola, by okrajově mohla vyjmenovat veškeré terapeutické prvky k dané problematice včetně biofeedbacku anebo je možné ji zcela vynechat, neb cílem řešerše bylo shrnout „hodnocení“.

V případě škály PERFECT autorů Laycock & Jerwood, 2001 si dovoluji autorku upozornit, že písmena „ECT“ jsou v originále použita coby akronymum a mají tak odlišný význam, než je uveden v předloženém textu. Hodnocení „elevace“, „ko-kontrakce“ a „timingu“ pro doplnění PERFECTU opublikovali jiní autoři, zde nejmenovaní.

Za nejméně zdařilou část práce považuji kazuistiky. Z předloženého textu příliš nevyplývá, zda a popřípadě jakou část vyšetření a terapie vedla sama autorka a jakou část jiný terapeut. Vyšetření zkrácených svalů, stejně jako rozvíjení páteře, hodnocení posturálních odchylek, které jsou v závěru zmíněné coby upravené, nejsou v úvodu zaznamenány. Zcela chybí krátkodobý a dlouhodobý rehabilitační plán. Závěr terapií je velmi nepřehledný, částečně uvedený v kapitole „Kazuistiky“, částečně v kapitole „Závěr“ (konkrétně vyplněné dotazníky). Oponentka si je vědoma vzácnosti diagnózy, a tedy i omezených možností dlouhodobé observace studentkou. Jednorázové vyšetření s návrhem terapie, případě komparace stávající terapie s literaturou by možná byla pro příště vhodnější volba.

Přes některá smělá tvrzení, uvedená v diskuzi, je vidět, že se autorka základně v problematice zorientovala a je si vědoma mnoha limitů, provázejících takovéto hodnocení. Navzdory uvedeným výtkám práci doporučuji k obhajobě a při případné diplomové práci navrhuji zvažovat tolik potřebnou standardizaci k jednotlivým využívaným dotazníkům pro českou populaci.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

V textu je často zmíněna „stimulace pomocí biofeedbacku“, čímž jsou pojmy biofeedback, elektrogymnastika a elektostimulace svalů pánevního dna sloučeny, potažmo zaměněny. Mohla by autorka vysvětlit rozdíl mezi jednotlivými pojmy?

Kteří autoři zavádí rozšíření PERFECT schématu o „elevaci, ko-kontrakci a timing“?

Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

| | | |
|-------------------|--|---------------------|
| Doporučuji | Doporučuji s výhradou (uveďte co musí student změnit či doplnit) | Nedoporučuji |
|-------------------|--|---------------------|

Navrhovaná známka:

2-

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

| Počet bodů | Známka |
|------------|-----------|
| 100 -88 | 1 |
| 87 – 74 | 2 |
| 73 – 60 | 3 |
| 59 a méně | nevyhověl |