

**Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství**

POSUDEK VEDOUCÍHO KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

Studium:	navazující magisterské
Studijní program	Ergoterapie pro dospělé
Akademický rok:	2023-2024

Autor práce:	Bc. Kateřina Antálková
Název práce:	Možnosti využití MKF a dotazníku WHODAS 2.0 u pacientů s poruchou hybnosti horních končetin z pohledu ergoterapeuta
Podtitul práce:	
Vedoucí práce:	MUDr. Bc. Petra Sládková, Ph.D.
Konzultant práce:	
Oponent práce:	MUDr. Karla Kotková

Počet stran práce:	113
Počet stran teoretické části práce:	35
Počet stran praktické části práce:	69
Počet příloh:	1
Celkový počet bibliografických zdrojů:	73

Kritéria hodnocení (interpretace hodnotící stupnice viz dále)	1	2	3	4
Formální úroveň zpracování práce				
Struktura práce a logická návaznost jednotlivých částí práce	x			
Abstrakt a klíčová slova		x		
Dodržení rozsahu práce		x		
Jazyková úroveň práce (stylistika, gramatika, odborná terminologie)			x	
Grafické zpracování textu, tabulek, grafů a obrázků (vč. číslování)			x	
Práce s literaturou (způsob citování v textu, seznam použité literatury)			x	
Přehled problematiky	1	2	3	4
Výběr a vymezení tématu		x		
Výběr a zpracování bibliografických zdrojů		x		
Analýza a interpretace nastudované literatury			x	
Metodologie práce	1	2	3	4
Stanovení cíle práce, příp. otázek a hypotéz vzhledem k požadované náročnosti práce		x		
Metodologie práce (popis, návaznost a adekvátnost zvolených postupů)			x	
Využití praktických zkušeností (kvalita provedení vyšetření a/nebo terapeutické intervence)		x		
Diskuse, závěry a doporučení	1	2	3	4
Schopnost analýzy a interpretace teoretických poznatků		x		
Schopnost analýzy a interpretace výsledků praktické části práce			x	
Schopnost kritické analýzy zvolených postupů			x	
Formulace závěrů a doporučení		x		
Přístup studenta ke zpracování práce	1	2	3	4

Přípravenost, iniciativa studenta a dodržení harmonogramu práce	X			
Schopnost samostatné práce		X		

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, zaokrouhlen na jedno desetinné místo)	
Při hodnocení 4 v jednom z 5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.	
Formální úroveň zpracování práce	2,3
Přehled problematiky	2,3
Metodologie práce	2,7
Diskuse, závěry a doporučení	2,5
Přístup studenta ke zpracování práce	1,5

Klasifikační stupnice:			
Výborně	Velmi dobře	Dobře	Neprospěl
	X		

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

Slovní komentář k hodnocení práce (silné a slabé stránky práce):
<p>Za slabé stránky považuji trochu sice hektický, ale nesystematický styl práce s literaturou a při zpracování výsledků. Studentka zcela nevyužila své získané znalosti z teoretické práce i z klinické práce s pacienty při formulování diskuse a závěru práce.</p> <p>Co bych naopak chtěla extrémně zdůraznit je iniciativa, zájem o praktickou práci s pacienty. S pacienty pracovala s nevšedním zaujetím, empatií a pochopením, což sami velmi oceňovali. Studentka se sice vždy pokoušela poctivě zapracovat připomínky své vedoucí práce, ale občas docházelo ke vzájemnému nepochopení.</p> <p>Klinická aplikace klasifikace MKF a dotazníku WHODAS 2.0 se ve funkčním hodnocení v rehabilitaci stále více používá a každá nejen magisterská práce, která se pokusí tyto nástroje uchopit a zpracovat, je přínosná.</p>

Otázky a připomínky k obhajobě:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Co byste doporučila ergoterapeutům, kteří budou používat MKF klasifikaci u pacientů po poškození mozku? Jsou nějaká úskalí spojená s její praktickou aplikací? 2. Jak se Vám pracovalo s dotazníkem WHODAS 2.0 verze 36 otázek, resp. jeho hodnotícím formulářem? Kdy byste využila spíše skórovací formulář hodnotící jednoduché celkové skóre a kdy naopak skórovací formulář hodnotící jednotlivé domény d1-d6? 3. Jaké domény z komponenty d považujete ve vztahu k poruše hybnosti horních končetin u iktových pacientů za klíčové?

Datum:

Podpis: