

OPONENTSKÝ POSUDEK

diplomové práce studenta **Františka Maliny** s názvem **Vertikalizace pacientů s kombinovaným postižením**.

UK FTVS

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

Oponent práce: MUDr. Michaela Malá

Rozsah předložené práce je 98 stran včetně 7 stran příloh, v seznamu literatury je uvedeno 26 českých a čtyři zahraniční publikace.

Teoretická část nás seznamuje s problematikou dětské mozkové obrny, s problematikou postury a vertikalizace postižených pacientů a s možnostmi léčby DMO.

V praktické části jsou vytyčeny cíle a úkoly práce, popsána metodika práce a uvedeny tři případové studie. Výsledky vstupních a výstupních vyšetření jsou zaznamenány v tabulkách nebo barevných grafech, jednotlivé cviky krátkodobých léčebných plánů vertikalizace jsou zdokumentovány na fotografiích. V diskusní a závěrečné části jsou shrnuty výsledky a poznatky získané v průběhu experimentu a odpovědi na výzkumné otázky, které si autor položil před zahájením diplomové práce.

Připomínky a dotazy k práci:

1. Na úvodní straně chybné označení typu práce.
2. Seznam zkratk patří na začátek práce; vhodnější než označení „výkaz“ je označení „seznam“.
3. V označení tabulek a grafů by dle normy měla být pomlčka a následně velké písmeno.
4. Čísla stránek se tisknou až od obsahu.
5. Chybí souhlas etické komise.
6. Nerozumím formulaci „Mateřská konzumace alkoholu za den zvyšuje riziko neurologického poškození ...“(str. 12).
7. Prosím, vysvětlíte, co to je nulová extenze v kolenním kloubu (str.62).
8. Vysvětlíte obsah posledního odstavce na str.65.
9. Jakým způsobem je v grafech č.5, 10 a 15 znázorněna nepřítomnost pacientů, jak je uvedeno v textu (např. str.68).
10. V popisu metodiky práce není u kazuistiky č.1 zcela jasné rozlišení krátkodobého a dlouhodobého léčebného plánu (str.37). Prosím, objasněte.
11. Nechápu přiřazení podkapitol Dlouhodobý léčebný plán k jednotlivým kazuistikám. Tyto podkapitoly jsou obsahově téměř shodné a s vlastním výzkumem prakticky nesouvisejí. Vysvětlíte, prosím důvod zařazení.
12. Některé nepřesné či špatně volené formulace v metodologické a výsledkové části textu mohou vést k nejasnostem a nesprávnému pochopení textu (např. str. 35,37,43,59,60,62).
13. Zajímalo by mě, zda u pacientů probíhala ještě jiná forma rehabilitace, cvičení či pohybových aktivit a případně jaká.
14. Pozor na chyby a překlepy v odborných výrazech (str.21,22,30).
15. V diplomové práci by neměly být hrubé gramatické chyby (str.21,24,43,62,85,86).
16. Ostatní drobné chyby a překlepy nenarušují srozumitelnost textu.

na základě tohoto posudku byla práce doporučena k úpravě.

Mlá

Závěr:

Posuzovaná diplomová práce formou tří případových studií poukazuje na pozitivní přínos systematické práce s pacienty s DMO a mentálním postižením. Z práce je zřejmé, že autor se v dané problematice dobře orientuje, rozumí jí a své názory, které se někdy ne zcela shodují s literárními údaji, umí dobře zdůvodnit a obhájit. V praktické části jsem občas měla problémy s rychlejším vyhledáváním faktů a vůbec s celkovou orientací v textu. Také je škoda, že autor nebyl důslednější při konečné korektuře.

I přes tyto nedostatky hodnotím práci kladně a doporučuji ji k obhajobě.

V Praze dne 28.4.2010


MUDr. Michaela Malá