

POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno oponenta:

PhDr. Klára Daňová, Ph.D.

Jméno studenta:

Vít Kořínek

Název bakalářské práce:

Pohybový režim u dětí po vyléčení leukémie

Cíl práce:

Cílem práce bylo zhodnotit pohybový režim dětí, které prodělaly leukémií. Mezi další cíle práce patřilo zjištění průměrného věku počátku nemoci, měření vlivu herních konzolí v průběhu léčby a vymezení doby, kdy se děti po léčbě vracejí do školního prostředí.

1. Náročnost tématu na:	průměrné	nadprůměrné
* teoretické znalosti		x
* vstupní údaje a jejich zpracování	x	
* použité metody	x	

2. Kritéria hodnocení práce:	stupeň hodnocení			
	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
stupeň splnění cíle práce		x		
logická stavba práce		x		
práce s literaturou včetně citací	x			
adekvátnost použitých metod		x		
úprava práce (text, grafy, tabulky)		x		
stylistická úroveň a gramatika			x	
kvalita diskuse		x		

3. Využitelnost výsledků práce v praxi: průměrná nadprůměrná

4. Připomínky a otázky k event. zodpovězení při obhajobě:

Předložená práce zpracovává důležité téma, které je stále na okraji zájmu odborné veřejnosti. Autor vychází z vlastních zkušeností odléčeného pacienta dětské hematologie. Práce je napsána na 67 stranách (+ 7 příloh), má logické členění, z formálního hlediska má všechny náležitosti. Autor prokázal schopnost pracovat s literaturou, zdroje jsou z hlediska bakalářské práce dostatečné, nechybí zahraniční literatura. Práce dává zajímavý vhled do problematiky pohybových aktivit u dětí s anamnézou hematologického onemocnění. K práci mám však řadu **připomínek**: 1. V práci se vyskytuje velké množství gramatických (např. činnosti by se měli, k remisy, aktivity mohli, vyplývá ...) a stylistických chyb (např. „všechny děti, které tuto konzoli používalo, jsou chlapci...“, „schopností, při které zastavují,“), a také překlepů (např. erytrocytů, podmět, projeve, jednotlivé činnosti). 2. V kapitole 3.2.2. nerozumím srovnání procenta vyléčených z 80. let a nyní, což autor popisuje jako 15-letý rozdíl. 3. Kapitola o nežádoucích účincích léčby by zasluhovala rozšíření a vysvětlení. Dle mého názoru to s pohybovým režimem hodně souvisí. Důležité je i detailnější rozepsání preventivních opatření (doprava do nemocnice, veřejné prostory, ochrana před (nejen) neštovicemi, antimikrobiální strava, rouška atd.) 4. Zcela chybí zmínka o pozdních následcích onkologické léčby, které s pohybovým režimem rovněž významně souvisí. 5. Kapitola „Kritéria pro výběr“ je poněkud nedostatečná. Nesouhlasím s názorem, že je třeba se zaměřit převážně na dolní končetiny. 6. Formulaci cíle jako „sledování hodnocení

pohybového režimu“ považují za poněkud nešťastnou (bud' sledujeme nebo hodnotíme), 7. Hypotézy jsou postaveny nevhodně. První hypotéza – vyšší míra ALL v souboru: Proč vlastně toto chcete prokázat, když to bohatě popisuje literatura? A lze vůbec na souboru čtyř desítek pacientů, nenáhodně vybraných, toto potvrdit? Hypotéza o herních konzolích postrádá uvedení, na co má mít užití konzole pozitivní vliv. Navíc autor dále v práci uvádí, že konzole v nemocnici na oddělení nejsou. Jak tedy může uvažovat o potvrzení této hypotézy? Hypotézu o návratu do školního prostředí také nelze potvrdit už pro její nepřesné stanovení (Definice udržovací léčby? Procento žáků nebo všichni?). U poslední hypotézy – co znamená zvýšená tendence PA? Lze vůbec porovnat všední a víkendové dny? 8. U průměrných hodnot by bylo vhodné uvést i směrodatnou odchylku. Domnívám se, že je vhodnější uvést u charakteristiky souboru dobu remise a nikoli dobu od stanovení diagnózy. 9. Popisujete, že se jedná o kvantitativní výzkum. Domnívám se, že použité metody spadají do ranku metod kvalitativních. **Podněty pro další práci na tématu** (např. při pokračování v diplomové práci): 1. Vyhýbat se výrazům „osobně si myslím, velice si to užívám“, 2. Citovat autory, kteří jsou skutečnými odborníky v dané konkrétní problematice, 3. Neopakovat informace již jednou popsané (pokud v práci něco uvedete, dál se na to můžete odkazovat), 4. Anglický abstrakt nechat přeložit odborníkem na medicínskou angličtinu, 5. Zvážit použití standardizovaných dotazníků na úroveň PA, 6. Uvažovat při dotazování i faktory: další onemocnění, pozdní následky, sociální situace rodiny, místo bydliště (město x vesnice), 7. Rozšířit šetření na více probandů z více hematookocenter. **Závěr: Bakalářská práce splňuje nároky na ní kladené a doporučuji ji k obhajobě. Otázky:** 1. Můžete prosím vysvětlit následující části textu? „*Nejvíce krve koluje v žilách, které zásobují veškeré svalstvo a plíce.*“ „*Intenzita cvičení by se měla přizpůsobovat individuálnímu stavu každého pacienta. U pacientů s leukémií se neobjevují žádné intrakraniální krvácení s absolutním počtem trombocytů nad 10 tisíc. Jestliže se počet trombocytů sníží pod hladinu 10 tisíc, je nařizeno cvičení ukončit.*“ „*Nezbytné cvičení je také ve stoje, které pacienti dělají převážně preventivně před zkrácením zadní strany dolních končetin.*“ „*Zjednodušeně lze pronést, že pohyb určitým způsobem působí na vývoj.*“ 2. V kapitole o intervenčních programech popisujete důležitost stavu pohybového systému (PS). Co podle Vás je pro správnou funkci PS nejdůležitější? 3. Můžete vysvětlit, co znamená řešit nezámernou pohybovou aktivitu? Souvisí to s věkem dětí?

5. Doporučení práce k obhajobě:

ANO

NE

6. Navržený klasifikační stupeň

velmi dobře – dobře

Datum: 7.9.2015

Podpis oponenta BP