Posudek vedoucího diplomové práce

Studium	Navazující magisterské - specializace ve zdravotnictví	
Studijní obor	Fyzioterapie	
Akademický rok	**2020/2021**	
Autor práce	**Bc. Aneta Frajtová**	
Název práce	**Hodnocení motoriky dětí ve věku 0-12 měsíců s diagnózou vývojová dysplázie kyčelní pomocí škály Peabody Developmental Motor Scales – 2**	
Vedoucí práce	**Mgr. Pavlína Nováková**	
Počet konzultací **Vyjádření** zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný	**8**	**Vyjádření:** Připravenost studenta na konzultace **Vždy dobrá připravenost, dostatečný počet konzultací**
Počet číslovaných stran	**93**	
Počet příloh	**5**	

1	**Formální zpracování práce**	**Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii**
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 60 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	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	**5**
1.6	Odborná úroveň textu, obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	**5**
2	**Část teoretická**	**-**
2.1	Výběr a definice tématu, originalita	**5**
2.2	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	**5**
2.3	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	**4**
2.4	Kvalita rešeršní práce – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	**5**
2.5	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální část práce	**5**
3	**Část experimentální**	**-**
3.1	Hypotézy - smysluplnost, jasnost, kvalita definice	**5**
3.2	Probandi - výběr a počet (kontrolní skupina?)	**5**

3.3	Metodika – metody hodnocení (adekvátnost a kvalita vyšetřovacích či jiných objektivizačních metod či způsobu sledování zvolených proměnných)	**5**
3.4	Metodika intervence – adekvátnost, kvalita, délka a frekvence terapie či jiné intervence	**4**
3.5	Statistické zpracování a analýza dat	**5**
3.6	Výsledky – prezentace a interpretace	**5**
4	**Diskuze**	**-**
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků vlastního experimentu ve světle recentní odborné světové literatury na dané téma a vyvození závěrů pro klinickou praxi	**5**
5	**Závěr**	**-**
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí výsledků vlastní práce, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	**5**
6	**Přínos a originalita DP pro praxi, vědu a studium**	**5**
7	**Celkový počet získaných bodů (max 100)**	**98**
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 DP

Studentka Aneta Frajtová zpracovala diplomovou práci na výborné úrovni. Na 93 stranách pojednává o aktuální problematice potřeby objektivního hodnocení motoriky pacientů v kojeneckém věku, konkrétně pomocí standardizované škály PDMS-2. Zaměřuje se na pacienty s diagnózou vývojová dysplázie kyčelní (VDK). Z klinické praxe víme, že v motorickém projevu těchto pacientů nacházíme mnoho kvalitativních odchylek, ať už v 1. roce života při probíhající léčbě, tak často i během dalšího vývoje. Indikace fyzioterapie ze strany ortopedů není bohužel u této diagnózy samozřejmostí, spíše můžeme mluvit o výjimkách.

V rešeršní části práce studentka využívá recentních zdrojů k charakteristice VDK, její diagnostiky a léčby. Zajímavostí je kapitola 1.1.4.2 pojednávající o screeningu VDK v zahraničí. Pečlivě zpracované jsou stěžejní kapitoly o vlivu onemocnění a jeho léčby na motorický vývoj dítěte, kde studentka analyzuje výsledky zahraničních studií. Studentka se zde musela potýkat s malým počtem dostupných zdrojů na dané téma. Pro lepší orientaci čtenáře by bylo vhodné doplnit tyto kapitoly krátkým shrnutí. Nacházíme ho však v diskuzi i s vlastním pohledem studentky na problematiku. Kapitola 1.3 pojednává o možnostech hodnocení motoriky dětí s VDK a charakterizuje metodu následně využitou v praktické části práce.

Studentka si stanovila jasné cíle práce a 4 hypotézy. Metodika práce nepostrádá podrobnou charakteristiku souboru, popis využitých hodnotících nástrojů, měření a zpracování dat. V rámci praktické části studentka nejprve asistovala u vyšetření probandů, následně

prováděla vyšetření samostatně pod odborným dohledem. Samostatně vyhodnotila výsledky měření a výsledná data, vytvořila přehledné grafy a dokázala formulovat výstupy z měření. Díky vlastní klinické zkušenosti s pacienty dokázala propojit výsledky s praxí a ač v práci zamítla stanovené hypotézy, v diskuzi poukazuje na jasné trendy, které korelují s poznatky z teoretické části. Vyvodila zajímavé poznatky o nutnosti pohlížet na výsledky subtestů škály PDMS-2 jednotlivě, a to zvláště u pacientů s VDK, a o možné korelaci s vyšetřením dle Vojty. Na kazuistice demonstruje efekt intervence Vojtovou metodou a také využití škály k hodnocení motoriky konkrétního pacienta.

Práce je formálně na výborné úrovni, bez gramatických chyb či překlepů. Ke zpracování bylo využito 56 zdrojů, z toho 47 zahraničních, a více než ½ zdrojů je z posledních 10 let.

Doporučuji k obhajobě a hodnotím jako *výbornou*.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

1. Na základě výsledků Vašich vyšetření a zkušenosti s pacienty s VDK, co byste hodnotila jako klíčové prvky terapie i s ohledem na další vývoj onemocnění (operační řešení, vznik coxartózy...).

2. Normy pro PDMS-2 byly stanoveny na dětech z USA, odkud škála pochází. Myslíte si, že může tento fakt hrát roli ve výsledcích měření? Všimla jste si při práci se škálou nějakých prvků, se kterými v ČR nepracujeme a naopak, postrádala jste něco?

Diplomovou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte)**:**

Doporučuji	~~**Doporučuji s výhradou**~~	~~**Nedoporučuji**~~

Navrhovaná známka: *1*