

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta
POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

<i>Jméno a příjmení studenta:</i>	<i>Ivana Žitníková</i>
<i>Studijní obor:</i>	Fyzioterapie
<i>Oponent bakalářské práce:</i>	MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D.
<i>Katedra:</i>	KKL
<i>Název bakalářské práce:</i>	Fyzioterapie kojenců s opakovaným onemocněním dýchacích cest v domácím prostředí
Volba tématu:	1. Mimořádně aktuální 2. Aktuální pro danou oblast 3. Užitečné a prospěšné 4. Standardní úroveň 5. Neobvyklé
Cíl práce a jeho naplnění:	1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
Struktura práce:	1. Originální – zdařilá 2. Logická – systémová 3. Logická – tradiční 4. Pro dané téma tradiční 5. Pro dané téma nevhodná
Práce s literaturou:	1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Slabá, zastaralé prameny
Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	1. Mimořádné, funkční 2. Velmi dobré, funkční 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
Přínosy bakalářské práce:	1. Originální, inspirativní názory 2. Ne zcela běžné názory 3. Vlastní názor argumentačně podpořený 4. Vlastní názor chybí
Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:	1. Práci lze uplatnit v praxi 2. Práci lze uplatnit ve výuce 3. Vhodná pro publikování 4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
Formální stránka:	1. Výborná 2. Velmi dobrá 3. Přijatelná 4. Nevyhovující
Jazyková stránka:	1. Stylistika a) výborná b) velmi dobrá c) dobrá d) nevyhovující

2. Gramatika a) výborná
b) **velmi dobrá**
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. **nemám**
2. mám tyto:

Další hodnocení:

Zpracováním zvoleného tématu a především realizací výzkumné části práce studentka prokázala značné intelektuální i praktické schopnosti. Zadaná problematika je v průběhu bakalářského studia zmiňována velice okrajově, především pak i praktická diagnostika posturální aktivity a reaktivity kojenců. Snad i to byl důvod, že předložená práce působí poněkud nedopracovaně a nesystémově, s řadou odborných nepřesností či nejasností.

V teoretické části bych od studentky fyzioterapie očekávala podrobnější pohled na kineziologii respirace a v souvislosti s tématem i zcela chybějící patokineziologii. V popisu respirační fyzioterapie (RFT) postrádám komplexnější popis celého konceptu, nejen omezení na autorkou využití techniky. Za zmínku by jistě stály i další metody fyzioterapie respiračních funkcí.

Metodika je podrobná, adekvátně naplánovaná potřebám práce a možnostem autorky. Výběr dětí ne zcela odpovídá zadání, např. u dítěte č.2 probíhala teprve první ataka respiračního onemocnění. Ve vyšetření autorka zmiňuje zcela adekvátně využití trakční zkoušky, nicméně kvalita jejího provedení je ve výsledcích uvedená pouze jednou a to pouze u druhého (ze tří) setkání s dítětem. Také vyšetření kvality respirační funkce (z hlediska posturální funkce) autorka podrobně neprovedla. Další námitka k metodice: Přestože RFT není prováděna s vysvěleným dítětem, vyšetření posturální aktivity i reaktivity by však takto být prováděné rozhodně mělo.

Výsledky jsou prezentovány přehledně, závěry, týkající se „prokázané“ korelace úrovně resp. postupu psychomotorického vývoje a omezení respiračních funkcí, nejsou tak jednoznačné u všech sledovaných dětí, jak autorka uvádí. Toto určité zjednodušení problematiky není správné a bohužel se objevuje častěji.

Diskuzi jsem vzhledem k tématu očekávala rozhodně bohatší, postrádám např. uvedení objektivních studií efektivity RFT a především diskuzi k paralelním jiným přístupům fyzioterapie u kojenců s působením na respirační funkce.

Příručka pro rodiče je zpracována podrobně a osobně si troufám tvrdit, že až příliš pro praktické potřeby maminek malých dětí. Některé údaje o podobnosti RFT a modelech reflexní lokomoce jsou zavádějící (např. str. 41)

Celkově zpracování sice trochu snižuje klinickou potřebu a značný význam práce, přesto se autorce podařilo téma uchopit poměrně zdařile.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. **ano**
2. ne

Navrhovaná klasifikace: 1. výborně
2. **velmi dobře**
3. dobře
4. nevyhověl

Otázky k ústní obhajobě práce:

1. Jak si představujete vztah aktivní partnerské spolupráce mezi bránicí a břišními svaly (str. 23)? Jedná se o podobný vztah i mezi ostatními dechovými svaly?
2. Vysvětlíte využití „kontaktních reflexních zón pro motoriku dýchání“ mimo modely reflexní lokomoce (např. str. 41 obr. 23 v Příručce pro rodiče). Co je stimulováno?
3. Setkala jste se s podobnou příručkou i na jiných pracovištích?

Datum: 5.6.2013

Podpis oponenta bakalářské práce.....