

## HODNOCENÍ MAGISTERSKÉ PRÁCE

## FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ UK

## ŘÍZENÍ A SUPERVIZE V SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍČYCH ORGANIZACÍCH

Jméno autora/ky práce	Bc. Tereza Zíbarová
Název práce	Péče o kvadruplegiky v České republice a Velké Británii, pozitiva a negativa z pohledu uživatele
Autor posudku- jméno	Mgr. Tomáš Drábek
Vedoucí práce	Mgr. Pavla Povolná, Ph.D.
Rok obhajoby	2021
Specializace: řízení	

<b>1. Hodnocení volby tématu práce (relevance k oboru, originalita)</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Téma péče o kvadruplegiky, které autorka zvolila je přílehlavé k oboru řízení, dotýká se zejména oblastí výuky (Evropské zdravotnické a sociální systémy, Výzkumné techniky, Etika, Management služeb), autorčině profesnímu zaměření (ergoterapie) a osobní pracovní zkušenosti asistenta v přímé péči o klienty s kvadruplegií ve Velké Británii.				
<b>2. Hodnocení formulace hlavního cíle práce</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Hlavní cíl práce je jasně formulován a během práce dosažen <i>popisem pozitiv a negativ péče poskytované kvadruplegikům v České republice a Velké Británii</i> z pohledu uživatele služeb. Autorka si nekladla za cíl komparovat systémy péče o kvadruplegiky v obou zemích, ale popsat „to nejlepší“ a takto poznané rozměry péče předložit jako inspiraci pro návrhy zlepšení současných podmínek poskytování (ale hlavně využívání!) péče (o) osoby s kvadruplegií v ČR. Dílčím cílem byla formulace <i>Doporučení pro zlepšení péče o kvadruplegiky</i> v České republice, inspirovaná nejoceňovanějšími a v rozhovorech s respondenty nejzmiňovanějšími momenty péče ve Velké Británii (VB) i České republice (ČR).				
<b>3. Hodnocení provázanosti kapitol a struktury práce</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	V úvodu teoretické části je popsána patofyziologie, anatomie a ostatní problematika, související s diagnózou kvadruplegie, včetně možností specializované péče v České republice a ve Velké Británii s přehledem podmínek poskytování péče napříč jejími nejvýznamnějšími oblastmi. Jsou zde popsány oblasti řešení pomoci v potřebách kompenzačních pomůcek, zajištění ze strany zajištění zdravotního a sociálního pojištění, nabídky rehabilitační a domácí péče a dalších možností podpory života kvadruplegika mimo instituci v co nejvyšší možné míře samostatnosti. Na teoretickou část navazuje část empirická, která je fázována do jednotlivých částí procesu bádání v souladu s „duchem“ kvalitativní metodologie až k závěrečné formulaci výstupů a naplnění cílů. Práce má logicky navazující strukturu a jednotlivé kapitoly na sebe navazují v přirozeném rytmu zásadních oblastí zájmu, který řešená problematika nabízí (medicína a ošetřovatelství, sociální stránka péče, financování a úhrada, transakčně komunikační a emoční rozměr života člověka s kvadruplegií a jeho okolí).				

	V teoretické části jsou všechny aspekty spojené s péčí o osoby s kvadruplegií popsány v širokém záběru, což v některých momentech ubírá prostoru pro užší a hlubší rozpracování některých témat (např. podrobnější a přehlednější rozpracování tématu vztahujícího se komplementárně k problematice pomoci pacienta s kvadruplegií: sociální rehabilitace pro klienta s kvadruplegií).				
<b>4. Hodnocení práce se zdroji, včetně zahraničních(?), míra vyjasnění pojmů, teoretické zpracování</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Autorka v práci uvádí dostatečný počet zdrojů (85), z nichž 17 je cizojazyčných, resp. v angličtině a „e“ odkazy a odkazy na citované právní předpisy (8). Nechybí ani seznam použitých zkratk a seznam obrázků. Autorka používá zdroje (cituje) v souladu s pravidly a přehledně rozlišuje v jejich jednotlivých citačních úrovních.				
<b>5. Hodnocení metodologického uchopení a jeho zdůvodnění, etické aspekty výzkumu</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	<p>Výzkumné část je zpracována cestou kvalitativního výzkumu, metodou polostrukturovaných rozhovorů s respondenty z České republiky i Velké Británie. Autorka v analytické části použila metodu otevřeného kódování, data kategorizovala a následně použila v „Doporučení“.</p> <p>Původně zamýšlená velikost „vzorku populace kvadruplegiků“ a realizace rozhovorů byla limitována propuknutím pandemie onemocnění COVID-19. Autorka se snažila přizpůsobit se podmínkám a část rozhovorů uskutečnila v e-formě. Jak ale později konstatovala, s touto formou nebyla při zpracovávání dat spokojena a „do dalšího kola“ je nezařadila. K analýze tedy „postoupily“ rozhovory od tří respondentů z GB a tří z ČR. Dalším limitem pro vstup respondentů do výzkumu byla diagnóza kvadruplegie nejméně po dobu dvou let – tuto hranici stanovila autorka ze zkušenosti s průběhem adaptace na nové životní podmínky a proces „přechodu“ zdravotnickými a rehabilitačními zařízeními, pro validitu a reliabilitu výzkumu bylo nutné, aby respondent mohl hledět na věc z perspektivy žití ve vlastním sociálním prostředí.</p> <p>Etické aspekty výzkumu byly svázány se specifiky popisovaného problému – péče o osoby s kvadruplegií – což je téma velmi citlivé na rozlišení hranice mezi nabídkou pomoci a podpory a zachováním autonomie a důstojnosti. Morální nárok i na „zvládnutí“ běžných interakcí je vysoký na pečujícího i péči přijímajícího. Ve výzkumné části byla zachována anonymita respondentů a všech údajů získaných a zpracovávaných v rámci šetření. Vzhledem ke specifickému hendikepu respondentů nebylo možné získat písemné potvrzení informovaného souhlasu, takže respondenti byli v úvodu nahrávky rozhovoru požádáni o souhlas s evidencí ve výzkumu.</p>				
<b>6. Hodnocení zpracování a interpretace výsledků výzkumu</b>	<table border="1"> <tr><td>a) výborně</td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Autorka zpracovala data získaná v polostrukturovaných rozhovorech metodou otevřeného kódování, kategorie, které takto vznikly interpretovala jako možnosti zlepšení jednotlivých parametrů a celkového procesu péče o kvadruplegické klienty i jeho jednotlivých částí a vhodných nástrojů. V rozhovorech s respondenty autorka rozdělila svou pozornost mezi tři základní okruhy zájmu o život kvadruplegických pacientů/klientů – první oblast by se dala zahrnout pod společné téma: „ <b>demografické údaje</b> “, druhá oblast se týkala osobní <b>zkušenosti s péčí</b> a třetí oblast na subjektivní <b>hodnocení péče</b> . Jak již bylo zmíněno, ambicí Diplomové práce nebylo popsat rozdíly v péči o kvadruplegické klienty v obou zemích (ČR a VB), zejména z důvodů, kterých si byla autorka plně vědoma a v práci je tematizovala – totiž zásadní odlišnost systémů, ve kterých je péče poskytována				

	(Bismarckův a Beveridgeův model). Koncentrace tedy byla směřována na formulaci pozitivních momentů a jejich možné aplikaci ve stávajících systémech – v případě zaměření této Diplomové práce na systém péče v ČR.				
<b>7. Hodnocení naplnění cílů a zpracování závěrů práce</b>	<table border="1"> <tr><td>a) <b>výborně</b></td></tr> <tr><td>b) velmi dobře</td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) <b>výborně</b>	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) <b>výborně</b>					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Hlavní cíl práce – <i>popise pozitiv a negativ péče poskytované kvadruplegikům v České republice a Velké Británii</i> z pohledu uživatele služeb byl anpněn a využit následně k formulaci dílčího cíle, totiž: <i>Doporučení pro zlepšení péče o kvadruplegiky v ČR</i> . Závěry práce jsou formulovány srozumitelně, zároveň jako východiska pro navazující, podrobnější, a tedy konkrétní aktivity pro zlepšení péče.				
<b>8. Hodnocení formální stránky práce</b>	<table border="1"> <tr><td>a) <b>výborně</b></td></tr> <tr><td>b) <b>velmi dobře</b></td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) <b>výborně</b>	b) <b>velmi dobře</b>	c) dobře	d) nevyhovující
a) <b>výborně</b>					
b) <b>velmi dobře</b>					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	Formální stránka práce naplňuje požadované parametry práce, a to i ve struktuře a členění do kapitol (4). V obsahu a objasnění pojmů zejména z oblasti právních předpisů z oblasti sociální péče se vyskytují nepřesnosti (např. členění sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.				
<b>9. Hodnocení přínosu práce pro praxi</b>	<table border="1"> <tr><td>a) <b>výborně</b></td></tr> <tr><td>b) <b>velmi dobře</b></td></tr> <tr><td>c) dobře</td></tr> <tr><td>d) nevyhovující</td></tr> </table>	a) <b>výborně</b>	b) <b>velmi dobře</b>	c) dobře	d) nevyhovující
a) <b>výborně</b>					
b) <b>velmi dobře</b>					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	<p>Doporučení pro praxi, která autorka navrhla na základě analýzy a interpretace dat získaných v rozhovorech s klienty směřují do několika klíčových oblastí, v souladu s kontextem času a prostoru, ve kterém se péče odehrává, nebo by se odehrávat mohla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• možnost on-line schůzky klienta s odborníkem</li> <li>• informovanost klientů o možnostech poradenství</li> <li>• dostupnost pro poradenství a služeb pro klienty</li> <li>• financování kompenzačních pomůcek</li> <li>• úhrada a plátce péče</li> </ul> <p>Je zřejmé, že jednotlivá zlepšení v uvedených oblastech lze postupně uvádět v život jen další trpělivou prací a jednáním „někoho“, kdo bude klienty delegován, a ochotou a vůlí na straně jednotlivců a institucí naslouchat a pak jednat. Klienti s kvadruplegií potřebují motivovaného zastávce, kterému je téma blízké a je schopen jednat v jejich jméně. Jak ukazuje praxe, omezení v pohybu a řeči nemusí být fatálním pro všechny kvality života (Stephen Hawking, Václav Krása) Doporučení vnímám jako první krok na cestě pro zlepšení důležitých aspektů péče o kvadruplegické klienty a vůbec úvaze o potenciálu jejich zachovalých schopností a podpoře jejich využití. Pro praxi ale bude neméně významné, kdo tento první krok udělá (nebo „otočení kolem vozíku“) a koho na cestě za zlepšením péče potká. Velkou výzvou, která rovněž podmiňuje úspěch realizace doporučení pro zlepšení péče je „terén“ a schopnost propojení nabídek zdravotní a sociální péče ve funkční „balíček“ služeb ku prospěchu klienta. Pro detailnější přípravu aplikace Doporučení do praxe by bylo vhodné podrobněji komparovat jednotlivé znaky obou modelů poskytované péče (v Bismarckově, vs Beveridgeově modelu) se zaměřením na parametry péče, zaměřené na pacienty/klienty s kvadruplegií.</p>				
<b>10. Otázky k obhajobě</b>	1/ V jaké službě (nové, nebo stávající) kvadruplegickým pacientům/klientům byste viděla prostor pro efektivní syntézu nabídky zdravotní a sociální péče.				

	<p>V řešení diplomové práce jste v rozhovorech s klienty narazila na bariéry v jednání s úřady, a to i „hmotné“, v podobě schodů, úzkých dveří atp. Zároveň jste popisovala vlastní zkušenost výzkumnice při vyjednávání podmínek nahrávání rozhovorů bez stvrzení Informovaného souhlasu podpisem.</p> <p>2/ Uváděli klienti, jak „řeší“ požadavky institucí a úřadů v procesech, ve kterých je v běžných administrativních a právních úkonech požadován podpis oprávněné osoby?</p>				
<b>11. Celkové zhodnocení práce</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="853 472 1382 506">a) výborně</td> </tr> <tr> <td data-bbox="853 506 1382 539">b) velmi dobře</td> </tr> <tr> <td data-bbox="853 539 1382 573">c) dobře</td> </tr> <tr> <td data-bbox="853 573 1382 600">d) nevyhovující</td> </tr> </table>	a) výborně	b) velmi dobře	c) dobře	d) nevyhovující
a) výborně					
b) velmi dobře					
c) dobře					
d) nevyhovující					
Odůvodnění:	<p>Diplomová práce Bc. Terezy Zíbarové má vyrovnanou formální i obsahovou stránku, v teoretické části nechyběl základní vhled do problematiky v důležitých souvislostech a vztazích (zdravotnictví, sociální práce, finanční a ekonomicko – politické souvislosti péče o kvadruplegické klienty). Během praktické části autorka postupně ve sběru dat, jejich analýze a interpretaci naplnila cíl, kterým byla formulace návrhu Doporučení pro zlepšení některých aspektů péče o kvadruplegické klienty. Osobní pracovní zkušenost autorky v VB v oblasti tématu práce a její kvalifikace Ergoterapeuta přispěly k panoramatické perspektivě.</p>				

.....  
*podpis autora posouzení*

Dne 3.2.2021