

## Posudek oponenta bakalářské práce

### 1. lékařská fakulta, Universita Karlova, obor ergoterapie

**Jméno studenta:** Tereza Medková

**Téma bakalářské práce:** Role ergoterapeuta a jeho možnosti při práci se seniory v České republice a ve Švédsku

Studentka ve své bakalářské práci zpracovává téma Role ergoterapeuta a jeho možnosti při práci se seniory v České republice a ve Švédsku. Čerpá ze svých vlastních zkušeností, neboť měla možnost zúčastnit se dlouhodobé odborné stáže ve Švédsku. Cílem práce je poskytnout informace o stavu a možnostech ergoterapie ve Švédsku, kde je tento obor rozvinutější, za účelem načerpání nových poznatků, poučení se z jejich zkušeností a zamyšlení se, zdali je možné aplikovat některé z těchto myšlenek na péči o seniory v ČR. Cílem práce, jak studentka zmiňuje v úvodu, není srovnávání České republiky a Švédska, ale hledání míst, kde je možné se poučit z jejich bohatších zkušeností. Tato práce je však převážně zajímavá právě srovnáním stavu ergoterapie u seniorů v ČR a ve Švédsku.

V teoretické části se studentka zaměřila na popis několika vybraných zařízení pro seniory v ČR a ve Švédsku. Soustředí se na to, jakou roli v nich hraje ergoterapeut. Dále seznamuje čtenáře s novou metodou v oblasti sociálních služeb The Eden Alternative. Tato metoda se zaměřuje na přirozený způsob, jak seniorům zpříjemnit jejich pobyt v zařízení – např. domácími prostředím, upravenou zahradou, přítomností dětí a zvířat v zařízení... Cílem této metody je eliminovat u seniorů pocit nudy, bezmocnosti a osamělosti. Seznámení se s touto metodou je taktéž velmi zajímavé.

Praktická část obsahuje 4 rozhovory s cíleně vybranými ergoterapeuty z obou zemí. Požadavkem byly jejich dlouholeté zkušenosti s prací se seniory. Postrádám zde věk dotazovaných terapeutek a délku jejich zkušenosti v této oblasti (není uvedeno u všech). Tyto ergoterapeutky odpovídaly na 16 otázek, rozdělených do pěti oblastí, kdy každá oblast pojednává o jednom aspektu profese ergoterapie. 1. oblast se zaměřuje na vztah ergoterapeuta a klientů, 2. oblast na vztahy a spolupráci s kolegy, 3. oblast na vztah ergoterapeuta k nadřízeným a naopak, 4. oblast otázek na možnosti dalšího vzdělávání v oboru a 5. oblast na spokojenost ergoterapeuta se svým zaměstnáním a s výsledky vlastní práce. Rozhovory ve Švédsku proběhly v angličtině, v originálu jsou uvedeny v příloze. Studentka však v celé práci neuvedla, odkud čerpá daný rozhovor či zda ho vytvořila sama. Tato skutečnost mi přijde velmi podstatná.

Výstupem z praktické části je shrnutí a porovnání odpovědí všech 4 dotazovaných ergoterapeutů. Z odpovědí vyplývá, že prioritou práce s klienty je v obou zemích většinou získání co nejvyšší míry soběstačnosti. Ve Švédsku se ergoterapeuti převážně zaměřují na hodnocení ADL a vybavení klienta vhodnými kompenzačními pomůckami, této oblasti se samozřejmě věnují také ergoterapeuti z ČR, ale zároveň se snaží klienta mapovat i po stránce volného času atd. Zajímavým výstupem z této práce je fakt, že ve Švédsku neprobíhají téměř žádné individuální terapie, naopak více rozšířenou mají poradenskou činnost. Zajímavé je taktéž složení multidisciplinárního týmu v obou zemích – mohlo by se zdát, že účastí psychologa, sociální pracovnice a logopeda na rehabilitační péči o klienta, je tým pracovníků v ČR širší a komplexnější. Ve Švédsku jsou naopak ve velké míře zastoupeny manažerské profese.

Praktická a teoretická část jsou konzistentní, praktická část převažuje nad částí teoretickou. Studentka píše čtivě, bez chyb a překlepů, jazyková úroveň je nadprůměrná. Práce je logicky členěná, kapitoly jsou od sebe zřetelně oddělené. Formulace jsou jasné. Celková grafická úroveň práce je velmi dobrá. Práce je vhodně doplněna přílohami. Přílohami

je „Švédský sociální a zdravotní systém“, seznam otázek k rozhovorům a oba rozhovory ze Švédska v originále – tj. v angličtině.

Práce s literaturou je evidentní, studentka čerpala z velkého množství zdrojů, a to především cizojazyčných. Citace však nejsou již tak jednoznačné. Studentka dobře cituje doslovně, ale nedoslovné citace má chybně označeny – nestačí uvést jen autora a rok jako u doslovných citací, ale je nutné zmínit i zdroj (knihu) – viz. diskuze na str. 46.

V diskuzi studentka správně popisuje rozdíly v míře ukotvení rehabilitačních pracovníků v právním systému. Ve Švédsku jsou sociální a zdravotní služby dotované státem. I tak však obě ergoterapeutky ze Švédska zmiňují nedostatek financí pro tuto sféru. Také trend deinstitucionalizace je zde již mnoho let uplatňován v praxi. Bohužel studentka pojala diskuzi spíše jako shrnutí, do hlubokých myšlenkových pochodů se však nepouští.

Závěrem se dá říci, že práce přináší náhled na současný stav ergoterapie v péči o seniory v ČR i ve Švédsku. Rozhovory v praktické části práce tento stav dále doplňují o vlastní zkušenosti a názory ergoterapeutek z praxe. Přínos této práce je spíše informativní, než že by se daly některé části využít v praxi. Pro praxi přínosnou hodnotím metodu The Eden Alternative, o které se studentka zmiňuje v teoretické části. Doufala jsem, že na tuto metodu budou také zaměřeny otázky v rozhovoru s ergoterapeutkami, což se nestalo. Pouze jedna ze Švédských pracovnic se během odpovědi o této metodě okrajově zmínila. Přitom přínos této metody v oblasti péče o seniory vidím jako obrovský – koncipovat zařízení pro seniory jako místa, která seniory aktivizují přirozeným způsobem, a to tím, že jim udrží lidskou důstojnost a možnost volby.

#### Otázky pro diskuzi:

- 1.) *Setkala jste se i v ČR se zařízeními typu „Dům s pečovatelskou službou“?*
- 2.) *Jakou roli mají v pečovatelských domech ve Švédsku manažeři?*
- 3.) *Po přečtení Vaší práce mám dojem, že ergoterapie v ČR je komplexnější než ve Švédsku, neboť v ČR se ergoterapeut věnuje klientovi nejen po stránce soběstačnosti a vybavení kompenzačními pomůckami, ale v rámci individuálních terapií často pracuje s klienty (obzvláště seniory) např. na tréninku kognitivních funkcí apod. Tato tendence – individuální terapie – je ve Švédsku na ústupu. Jak ze své pozice vnímáte tuto skutečnost? Zkuste popřemýšlet, který způsob práce se zdá být efektivnější.*
- 4.) *Ve Švédsku, jak ve své práci uvádíte, často pracují ve velkých pečovatelských domech ergoterapeuti i fyzioterapeuti pouze na částečný úvazek – např. na str. 7 uvádíte, že v pečovatelském domě Söder pracuje ergoterapeut i fyzioterapeut na poloviční úvazek, i když v domě bydlí okolo 90 klientů. Vnímáte tuto skutečnost jako dostačující?*
- 5.) *Při otázce na spolupracovníky nezmiňovaly ergoterapeutky ze Švédska oproti ergoterapeutkám z ČR účast logopeda, psychologa či speciálního pedagoga a sociální pracovnice. Znamená to, že tyto profese nejsou ve Švédsku v rámci péče o seniory zastoupeny?*

#### **Závěr:**

Předložená bakalářská práce splňuje veškeré požadavky bakalářské práce a doporučuji ji k obhajobě.

Navrhuji klasifikovat známkou velmi dobře.

V Praze dne 31.8.2007

