POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
NÁZEV PRÁCE: Aktivizace seniorů s demencí v domácím prostředí
AUTOR: Petra Hejdová
VEDOUCÍ PRÁCE: PhDr. Hana Janečková Ph.D.
AUTOR POSUDKU: PhDr. Hana Janečková Ph.D.

Kritérium	Body (0 – 5) 0 = nejhorší…. 5= nejlepší hodnocení
Téma práce - jeho aktuálnost, originalita, vztah tématu ke studovanému oboru (sociální/pastorační práce). *Studentka si zvolila velmi aktuální téma aktivizace seniorů v domácím prostředí. Je v naprostém souladu s koncepcí důstojného stárnutí a podpory života seniorů s demencí v jejich přirozeném sociálním prostředí. Téma též souvisí s profesním směřováním Petry v oboru sociální práce.*	5
Cíl práce a závěry. Soulad obsahu práce se stanoveným cílem, jeho naplnění, srozumitelnost a zřetelnost prezentovaných závěrů. *Jako cíl si studentka stanovila zhodnocení nabídky aktivizací ve službě osobní asistence, která probíhá v domácím prostředí, zhodnocení obeznámenosti asistentů s aktivitami pro seniory s demencí a efektu provádění těchto aktivit během poskytování služby osobní asistence. Teoretická i praktická část práce je v souladu s tímto cílem. Provedený výzkum přispěl k naplnění uvedených cílů.*	5
Vhled autora do problematiky, samostatné zvládnutí odborného tématu, srozumitelnost výkladu, logické členění práce. *Během zpracovávání tématu se studentka velmi podrobně seznámila s odbornou literaturou týkající se stáří a kvality života seniorů v domácím prostředí. Nezůstala na povrchu, u obecných tezí, ale zaměřila se na problematiku kvality života při snížené soběstačnosti a zhoršené adaptabilitě seniora. V teoretické části popsala též velmi podrobně syndrom demence, situaci pečujících a existující služby pro seniory žijící s demencí. Je třeba přiznat, že někdy výklad zabíhá až do příliš velkých detailů nebo se opakuje (text v kap. 1.2.4.) Na druhou stranu postrádám větší pozornost metodám posilujících důstojnost a osobní identitu člověka s demencí. Výstižně je naopak zaměřena kapitola o službách pro seniory v domácím prostředí (s. 28-31).* *Celých 10 stran věnovala autorka tématu aktivizace. Aktivity vhodné pro práci se seniory v domácím prostředí pečlivě popsala. V tomto směru prokazuje nejen teoretické znalosti, ale i bohaté praktické zkušenosti. Práce má jasné a logické členění zohledňující zvolené téma a stanovený cíl.*	5
Metodologické uchopení práce (systematičnost práce autora, schopnost analýzy studovaného problému z praktického hlediska, popis realizace praktické části; v případě empirického výzkumu popis zvolené metody, formulace výzkumné otázky,	4

proces sběru dat, jejich analýza a prezentace, popis získaných výsledků, jejich diskuse a závěry). *Studentka se rozhodla pro kvantitativní výzkum, protože jí zajímala obeznámenost a praktické uplatňování domácí aktivizace v péči o seniory s demencí u pracovníků služby osobní asistence a zvážila si své možnosti, pokud jde o sběr dat ve zvolené cílové skupině. Stanovila si výzkumné cíle a hlavní i dílčí výzkumné otázky. Ty již představují detailní podklad pro sestavení strukturovaného dotazníku, který byl rozeslán v on-line aplikaci. Cenný je pro tento účel vytvořený přehled poskytovatelů služby osobní asistence a zajímavá je zkušenost, že na prosbu studentky zareagovali jenom dva z nich. Přesto díky sociálním sítím získala studentka 142 vyplněných dotazníků od osobních asistentů.* *Získaná data byla statisticky vyhodnocena a interpretována. Statistická analýza zahrnuje i třídění druhého stupně, které umožnilo studentce, byť jen intuitivně, bez hodnocení statistické významnosti, hledat souvislosti mezi některými ukazateli (vliv vzdělání asistentů na jejich spokojenost s prací u seniorů s demencí, vliv aktivizace na změny v chování, psychice a komunikaci v závislosti stadiu demence, vliv stadia demence na postoje rodiny k aktivizaci jejich blízkého). Práce je velmi pečlivá, výsledky jsou zpracovány svědomitě a detailně, což je částečně až na úkor jejich přehlednosti.* *Také celkové shrnutí víceméně jen opakuje podrobné výsledky z analytické části, zásadní zjištění se v něm poněkud ztrácejí. Bylo by vhodné, aby zde studentka ustoupila od detailního výčtu procentních údajů a vyzdvihla pouze ty nejdůležitější výsledky či trendy, vyhodnotila je ve vztahu k výzkumným otázkám a definovaným cílům, propojila je s teoretickou částí práce, případně se zahraniční literaturou (provedla tzv. diskusi). Dodatečné statistické výpočty, tabulky a grafy (na s.72-77), patří do analytické části nikoli do „Shrnutí".* *Skutečným stručným a výstižným výstupem je až samotný závěr této kapitoly, kdy studentka porovnává své výsledky s nastavenými cíli. Pokud by více propojila tuto část se svými teoretickými znalostmi, se stávající legislativou (jak to činí u cíle č.1), s prostudovanou literaturo, a nesetrvávala pouze u popisných údajů, měla by její studie vyšší přidanou hodnotu. Příkladem může být zjištění asistentů, že aktivizace má viditelný dopad na chování, psychickou kondici a verbální komunikaci lidí s demencí, kteří žijí v domácím prostředí. To je v souladu s jinými publikovanými výsledky např. o vlivu reminiscence na kvalitu života pacientů v nemocnicích (Janečková, Čížková, 2021). Tento důležitý závěr provedené studie však zůstává bez většího povšimnutí autorky.*	
Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce *Po jazykové a stylistické stránce má práce vysokou úroveň, jen ojediněle se vyskytují překlepy nebo drobné chyby (např. na s. 22: …patří mezi nejčastější ..problém vyššího věku; s. 26 …pravděpodobně je o spojeno…). Smysl moc nedává zařazení věty „Pro navázání kontaktu s pacientem jsou vhodné „kroniky života" do kapitoly Léčba demence a proces pomoci na s. 27. Vhodnější by bylo její zařazení do kapitoly „Komunikace s člověkem s demencí", kterou však v práci postrádám. Práce zahrnuje poměrně rozsáhlé přílohy včetně těch, které měly být součástí teoretické části práce. Vedle dotazníku zde nalezneme rozsáhlé texty věnované biologickým, psychickým a sociálním aspektům stárnutí (příloha 2), geriatrickým syndromům (příloha 3), diagnostice demence (příloha 4), Alzheimerově chorobě (příloha 5), farmakoterapii (příloha 6) a terénním zdravotně sociálním službám pro*	4

seniory s demencí (příloha 7). Studentka tím dokládá široký záběr prostudované látky, ale zároveň naznačuje problém s výběrem relevantních informací pro účely své práce. *Celkově lze říci, že výklad jednotlivých témat zachází až do příliš velkých podrobností, které přesahují rámec bakalářské práce studovaného oboru (např. vysvětlování symptomatických organických poruch na s. 23 nebo popis chromozomálních změn na s. 26.)*	
Práce se zdroji, jejich počet, kvalita, dodržení citační normy *Seznamu literatury zahrnuje 44 položek, které jsou pečlivě propojeny s odkazy v textu. Vzhledem ke zkoumanému tématu by mezi zdroji neměly chybět Knížky o vzpomínání a procvičování paměti od autorek Cingrošová a Dvořáková (Portál, 2014-2018). Teoretická část práce se opírá o hojné zdroje, které autorka kvalifikovaně včleňuje do svého výkladu jednotlivých témat. V závěrečných kapitolách by bylo vhodné zdroje opět využít v rámci diskuse o dosažených výsledcích.*	4
Celkem bodů	0 – 30 bodů **27**

Celkové slovní zhodnocení práce, návrhy na doplnění - podrobnější vyjádření oponenta	Práce dokládá vysoké nadání a píli i pečlivost autorky. Je velmi obsažná a jednoznačně zacílená. Je třeba ocenit jak teoretickou část práce, tak i přípravu a realizaci výzkumné části, kterou studentka zpracovala samostatně a s velkou mírou odvahy a kreativity. Výzkum přinesl překvapivě pozitivní zjištění o práci osobních asistentů, a tedy naději pro budoucí vývoj této perspektivní oblasti sociálních služeb. Práce též odráží vysoký zájem a motivaci studentky v oblasti aktivizace seniorů s demencí a dokládá důležitost tohoto aspektu péče a jeho význam pro zlepšení kvality života člověka s demencí. Celkový přínos této práce je třeba velmi ocenit.
Otázky k diskusi (dobrovolné):	
	1. Kdo by podle Vašeho názoru měl vykonávat osobní asistenci u seniorů s demencí v domácím prostředí – jaké by měl mít vzdělání a další kompetence? Je zde také prostor pro uplatnění dobrovolníků?
	2. Lze říci, že lidem s demencí je skutečně lépe v jejich domácím prostředí nebo by bylo vhodnější vytvořit pro ně spíše nabídku ambulantních a pobytových služeb? Jaké jsou přednosti a nevýhody obou řešení?
	3. Mezi nefarmakologickými metodami uvádíte především nabídku smysluplných aktivit. Mohla byste jmenovat ještě nějaké další nefarmakologické postupy na podporu kvality života lidí s demencí?

Celkové hodnocení: **Doporučuji** práci k obhajobě.
Návrh klasifikace (A – E): **A**

Datum: 18. 8. 2022 Podpis: Hana Janečková

Doporučená klasifikace:

Body	Klasifikace	Poznámka
27 - 30	A	Minimálně 4 body v každé položce
23 - 26	B	Minimálně 3 body v každé položce
19 - 22	C	Minimálně 2 body v každé položce
15 - 18	D	Minimálně 1 bod v každé položce
11 - 14	E	Maximálně možná jedna „nulová“ položka
10 a méně	F	Více než jedna nulová položka