

HODNOCENÍ MAGISTERSKÉ PRÁCE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ UK

ŘÍZENÍ A SUPERVIZE V SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH ORGANIZACÍCH

Jméno autora/ky práce	Bc. Jitka Rooijackers
Název práce	Porovnání terénních služeb sociální a zdravotní péče o lidi s demencí v České republice a Nizozemí
Autor posudku- jméno	Mgr. Pavla Povolná, Ph.D.
Vedoucí práce	Mgr. Pavla Povolná, Ph.D.
Rok obhajoby	2022
Specializace: řízení	

1. Hodnocení volby tématu práce (relevance k oboru, originalita)	<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 zvolila téma rezonující evropskou stárnoucí populací a systémy péče, které by se měly na stárnutí a choroby s ním nejčastěji spojené připravit. V rámci práce mohla autorka využít (a také to udělala) poznatků čerstvě nabytých studií v předmětech: zdravotnické systémy v mezinárodním srovnání, Evropské systémy sociální péče, Etika, Komunitní rozvoj a dalších navazujících a problematiku doplňujících témat.				
2. Hodnocení formulace hlavního cíle práce	<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:	Cíl práce autorka popisuje (ale explicitně neformuluje) v teoretické části, týká se popisu hlavních aspektů managementu péče o člověka žijícího s Alzheimerovou nemocí (či jiným příbuzným onemocněním), jeho podpory ze strany národních legislativních předpisů, evropských strategických dokumentů a národních systémů poskytování zdravotní a sociální péče. Na pozadí těchto procesů a pravidel poskytování péče se autorka chápe ambice popsat „jak se nastavení zdravotně sociálních služeb propisuje do péče tří rodin, ve kterých blízcí pečovali o člověka žijícího s demencí“. V tomto kontextu si autorka klade další otázky k zodpovězení, např.: „Jak je realizována terénní péče o lidi s demencí v Česku a v Nizozemí?“ Práce má tedy komparativní charakter, cíl čtenář nachází „mezi řádky“. V závěrečné diskuzi autorka uvádí, že prostřednictvím analýzy dat získaných v rozhovorech porovnála teorie systémů sociálně zdravotního pomezí péče o osoby s demencí a jejich pečujících v Nizozemsku a České republice. Jak autorka zdůrazňuje v závěru práce (str. 116) – cílem nebyla podrobná analýza dokumentů, ale snaha popsat na příkladech příběhů pečujících oba systémy a porovnat na konkrétních situacích reálné životy lidí demencí a jejich průchod sociálně zdravotním systémem v terénní podobě.				
3. Hodnocení provázanosti kapitol a struktury práce	<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:	Práce má teoretickou a praktickou část. V teoretické části, která je rozsáhlejší (jsou jí věnovány 2/3 celé práce) autorka popisuje podstatu a charakter péče o člověka žijícího s demencí a úskalí (ne)podpory pečujících osob, včetně podpory neformálních pečujících profesionály (ať již z oblasti zdravotní, či sociální péče). Obsáhlá část teorie je věnována výčtu strategických dokumentů WHO a národních akčních plánů, souvisejících s tématem demence a problematikou ochrany a podpory				

	<p>veřejného zdraví. Komparačně cennou je část popisující péči o lidi žijící s demencí v Nizozemí a ČR v aspektech formalizované i neformální péče. Empirickou část práce autorka zahajuje SWOT analýzou, a dále popisuje (avšak jasně neformuluje cíl výzkumného šetření, počet respondentů, resp. informantů a výzkumnou otázku). Jako základní kvalitativní technika je v práci využit rozhovor, aby autorka eliminovala odchýlení se od tématu (otázky v rozhovoru), neodolala tomuto pokušení výzkumníka a použila nástroje vlastního kvantitativní metodologii – totiž dotazníku, tedy za účelem jakési kvantitativní korekce kvality odpovědí informantů. Pro doplnění šetření využila autorka rovněž i poznámek z vlastního deníku (výzkumníka). Následně byly získané údaje analyzovány (kategorizovány) a interpretovány jako kategorie základních indikátorů charakteru péče o lidi žijící s demencí.</p>
4. Hodnocení práce se zdroji, včetně zahraničních, míra vyjasnění pojmů, teoretické zpracování	<p>a) výborně</p> <p>b) velmi dobře</p> <p>e) dobře</p> <p>d) nevyhovující</p>
Odůvodnění:	<p>Autorka v práci uvádí členění zdrojů na: nařízení a legislativu (celkem 5 – chybí údaj o aktuálním stavu právního předpisu), strategické dokumenty (celkem 21), výzkumy, reporty, recenze, zprávy (celkem 20), další zdroje, monografie (celkem 24), citované zdroje jsou též v anglickém jazyce a nizozemštině, zdroje jsou částečně dostupné také v elektronické formě. V rámci teoretické části autorka tematizuje problém demence a jednotlivých významů, přívlastků a příčin této nozologické jednotky, podstatný díl práce je věnován i pečujícím, jejich rolím, profesionálním i neprofesionálním úlohám a podmínkám poskytování péče. Práce obsahuje celkem 8 příloh.</p>
5. Hodnocení metodologického uchopení a jeho zdůvodnění, etické aspekty výzkumu	<p>a) výborně</p> <p>b) velmi dobře</p> <p>c) dobře</p> <p>d) nevyhovující</p>
Odůvodnění:	<p>Autorka v práci využila pro získání informací a naplnění cíle kombinované kvalitativní metody (polostrukturované rozhovory s rodinami pečujícími o svého blízkého žijícího s demencí) dvěma z ČR a jedné z Nizozemí. Rozhovory doplňuje otázkami pro informanty, resp. respondenty téže populace v dotazníku (tedy kvantitativním šetřením). V popisu použité metodologie však autorka zmiňuje pouze využití kvalitativního šetření, ovšem na str. 62 připouští i použití kvantitativní technologie použitím dotazníkového šetření. Hlavním motivem pro získání informací, ať již z rozhovorů, či dotazníků je zjištění dodržování parametrů a jejich implementace v realizaci péče zaměřené na člověka (v tomto případě žijícího s demencí), deklarované v systémech péče obou zemí (ČR i Nizozemí).</p>
6. Hodnocení zpracování a interpretace výsledků výzkumu	<p>a) výborně</p> <p>b) velmi dobře</p> <p>e) dobře</p> <p>d) nevyhovující</p>
Odůvodnění:	<p>Autorka analyzovala a následně kategorizovala data a interpretovala a formulovala je v oblastech nezbytných oblastí péče o lidi žijící s demencí (diagnostika nemoci, premorbidní osobnost a příznaky nemoci, projevy nemoci, péče a kontakt provozovateli služeb a péče, léčba a zdravotní komorbidita, podpora pečujících a jejich reflexe služeb), následně se pokusila o vymezení nejdůležitějších podmínek a faktorů kvalitní péče v Nizozemí, které by mohly být inspirací pro ČR (např. osoby pečujících/managerů péče o člověka žijícího s demencí jakými jsou např. dementia coach, či admiral nurse).</p>
7. Hodnocení naplnění cílů a zpracování závěrů práce	<p>a) výborně</p> <p>b) velmi dobře</p>

		c) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Pokud byla hlavním cílem komparace systémů péče o pacienta žijícího s demencí v Nizozemí a ČR, byl tento cíl naplněn, těžiště argumentů pro definování inspirativních podpínek poskytování péče leží v teoretické části práce, s oporou výčtu strategických dokumentů, v praktické části práce jsou popsány rozhovory a dotazníkové šetření s neformálními pečovateli, jejichž analýza rovněž přispívá k formulaci inspirativních momentů péče.	
8. Hodnocení formální stránky práce		a) výborně
		b) velmi dobře
		e) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Formální stránka práce: dílo má odpovídající rozsah (byť v části empirické komprimovaný) a strukturu. Teoretická část, obsahující četné odkazy na mezinárodní, národní a strategické dokumenty oblasti veřejného zdraví, je formálně v pořádku. V popisu metodologie empirické části chybí explicitní formulace cíle, počtu respondentů/informantů a zmínky o současném užití kvantitativní metody sběru dat (dotazníku). Napříč textem se vyskytují chyby gramatické a chyby týkající se chybné formy textu, např. str. 9 (manželovi rodiny) str. 12 rodiny, kteří pečovali, str. 23 18 (bez tečky a 19. stol.) str. 93 (aby mohli být poskytnuty komplexní odpovědi str. 116 (osoby s demencí jsou odkázáni)..... Pro další práci s textem doporučuji jeho korekci jazykovou.	
9. Hodnocení přínosu práce pro praxi		a) výborně
		b) velmi dobře
		e) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Přínosem diplomové práce pro praxi by se mohla stát inspirace některé z přenositelných parametrů péče o pacienta žijícího s demencí v Nizozemí a zejména praktický krátký webcast, který na toto téma vznikl a který bude využit dále pro vzdělávání pečujících umístěním k volně dostupným materiálům z projektu ERASMUS plus SiDeCar.	
10. Otázky k obhajobě	Jaké pozitivní procesy/přístupy/postupy v péči o lidi žijící s demencí (známé Vám z Nizozemí) by se daly aplikovat v ČR při zachování současného stavu systému poskytování péče?	
11. Celkové zhodnocení práce		a) výborně
		b) velmi dobře
		c) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Diplomová práce Bc. Jitky Rooijackers je hodnotná zejména přehledem a srovnáním služeb a podmínek poskytované péče o lidi žijící s demencí v Nizozemí a České republice s robustní oporou výčtu parametrů péče z různých aspektů, popsaných v teoretické části práce. Výzkumná část „funguje“ ve srovnání s částí teoretickou jako formální doplněk.	

.....
podpis autora posouzení

Dne 13.9.2022