

Posudek na dizertační práci Mgr. Alžběty Bártové „Potřeby lidí s demencí a podpora jejich nezávislého života ve vlastním prostředí“.

Problém demence je zásadní zdravotní, ale i společenský problém současnosti. Množství osob s touto diagnózou jak u nás, tak i ve světě rychle stoupá a jeho zvládnutí je logisticky i finančně velmi náročné. Proto považuji zvolené téma za vysoce aktuální a potřebné, které v uceleném tvaru, tedy včetně diagnostiky a hlavně kurativy, nemá u nás obdoby.

Práce je členěna do čtyř dílčích samostatných kapitol, které jsou ale logicky vzájemně propojené. Součástí dizertace jsou i publikační výstupy autorky, což dokresluje odbornost kandidátky.

Tři ze čtyř kapitol jsou založeny na rešerši dostupných pramenů s komentářem autorky. Druhá kapitola pak je založena na vlastním sběru dat, formou dotazování u osob pečujících o lidi s demencí – neformálně pečující osoby. Tyto údaje jsou unikátní jak v českém i zahraničním prostředí.

Každá kapitola má strukturu odpovídající klasické struktuře odborné publikace. Dizertace je zakončena celkovým shrnutím, které ale postrádá více konkrétnosti, hlavně směrem k využitelnosti získaných dat.

Struktura práce je logická a odpovídá nárokům kladeným na práce tohoto druhu. Práce je psána srozumitelným jazykem s minimem formálních chyb.

Soupis použitých zdrojů je rozsáhlý a obsahuje převážně cizojazyčné zdroje. Citace jak v textu, tak v soupisu odpovídají požadavkům české citační normy.

Kapitola 1 POTŘEBY LIDÍ ŽIJÍCÍCH S DEMENCÍ

Zásadní pro kvalitní péči pacientů s demencí jsou minimální změny prostředí, v kterém žijí. Toto už bylo dávno respektováno systémem výměnků. Domnívám se, další rozhodný předpoklad úspěšné kurativy je edukace pacientů, nalezení odpovídající komunikace. Rovněž tak je třeba zmínit, nezbytnost alespoň dílčí zodpovědnosti pacienta za zvládnutelné aktivity – např. pravidelné vypouštění psa na zahradu, atd. Toto bude třeba zmínit a rozebrat v rámci obhajoby. Za podstatné považuji v této kapitole snahu o sjednocení potřeb pacientů s představou o jejich potřebách u ošetřujícího personálu, což není často v reálných podmínkách respektováno. Jak si představuje kandidátka v reálných podmínkách plánování péče na základě výpovědi pacienta?

Kapitola 2 NEFORMÁLNÍ PEČUJÍCÍ O LIDI S DEMENCÍ

Neformální pečující jsou hlavně v počátečních fázích, ale i v průběhu péče o pacienta s demencí rozhodující. Opět zde je třeba zdůraznit problém jejich edukace, zvláště pak znalostí specifik péče o tyto pacienty. Je známo, že kvalita pečovatelských aktivit závisí do jisté míry na dosaženém vzdělání pečovatelů a na jejich sociálním cítění. Bohužel se stále setkáváme s jistým „amaterismem“ u pečujících osob. Jejich činnost je jistě velmi záslužná, ale může být příčinou sporů např. v rodině, ale může i poškodit pacienta. Existuje v České republice systém vzdělávání pro neformální pečovatele? Jaké bylo vzdělání sledovaných pečujících? Je známo, že dlouhodobá péče o tyto pacienty, zvláště je-li koncentrována jen na jednu osobu, je značně vyčerpávající. Byla hodnocena „únava“ v důsledku dlouhodobé péče o pacienta?

Kapitola 3 LIDÉ S DEMENCÍ PŘI AKUTNÍ HOSPITALIZACI

Z frekventovaných onemocnění je třeba ještě zmínit i diabetes. U seniorů se často setkáváme s nárůstem hmotnosti na straně jedné a se ztrátou svalové hmoty na straně druhé – sarkopénií. Jaký má tento problém názor dizertantka? Jak by bylo možné řešit sjednocení potřeb pacient, specialista a neformální pečující? Jak by bylo možné zefektivnit navázání vztahu pacient pečující personál? Jaká je představa kandidátky o možnostech komunikace hospitalizovaného pacienta s rodinou? Jaké podmínky považuje kandidátka za rozhodující pro dobře fungující pečovatelské zařízení?

Kapitola 4 MOŽNOSTI PODPORY LIDÍ S DEMENCÍ A JEJICH NEFORMÁLNÍCH PEČUJÍCÍCH

Hospitalizace má v podstatě dvě příčiny: rozvoj demence a zranění, většinou v důsledku pádů. Současně je třeba připomenout, že v současnosti se setkáváme s boomem tzv. specializovaných zařízení pro pacienty s demencí lišících se kvalitou služeb i vybavením. Často je jediným cílem těchto zařízení tvorba zisku bez ohledu na jejich přínos pro pacienty. Jaké jsou základní nároky na pečující zařízení? Jakou máte představu o využití stacionářů v současném systému péče? Princip odlehčujících pobytů zvláště pro neformální pečující je velmi efektivní. Jaká je realita v ČR?

V práci se často hovoří o grantové podpoře. AZV je jasná, ale současně je uváděna podpora z GAČRu a GAUKu. Co je pravda?

V práci postrádám jednoznačnější vyjádření kandidátky k výsledkům získaným na základě rešerše. Shrnutí uváděná na konci každé kapitoly jsou mnohdy značně obecná. Z toho vyplývá

otázka: Co považuje dizertantka za rozhodující přínos své práce? Na jedné straně pro teorii a na straně druhé pro praxi?

Závěr:

Dizertační práce Mgr. Alžběty Bártové, i přes v textu zmíněné nedostatky převažují pozitiva a mohu tedy konstatovat, že posuzovaná práce splňuje nároky kladené na práce tohoto typu. Proto doporučuji práci k obhajobě a v případě úspěšné obhajoby Mgr. Alžbětě Bártové doporučuji udělení titulu Ph.D. v oboru Studia dlouhověkosti.

V Praze 8.7.2021

prof.ing.V.Bunc, CSc