Oponentský posudek diplomové práce

Magisterský program FS UK FHS v Praze

Název práce: **Nabídka sociálních služeb pro seniory a jejich rodiny v mikroregionu Hlučínsko**

Jméno studenta: Bc. Zuzana Sněhotová
Posudek vypracovala: PhDr. Hana Janečková PhD.

Diplomová práce Zuzany Sněhotové je zaměřena na velmi aktuální téma uspokojení potřeb seniorů v oblasti sociálních a zdravotnických služeb. Jejím cílem je zmapování sociálních služeb poskytovaných seniorům na Hlučínsku, deskripce potřeb starých lidí a rodinných pečujících z tohoto regionu a navržení nejvhodnějších forem pomoci cílovým skupinám. Teoretická část přináší spektrum poznatků o stáří a stárnutí a seznamuje se souvisejícími problémy, věnuje se zdravotnímu stavu a potřebám seniorů, problému omezení či ztráty soběstačnosti. Důležité místo zaujímá téma pečující rodiny a popis existujích zdravotnických a sociálních služeb podle současné legislativy. Empirická část spočívá v realizaci polostukturovaných rozhovorů a dotazníkového šetření mezi seniory a mezi pečujícími rodinnými příslušníky. Velký prostor je věnován analýze získaných dat. Autorka se pokouší o aplikaci náročných metod testování statistické významnosti vztahů mezi proměnnými.

K cenným stránkám diplomové práce patří příznivý celkový dojem, formální úprava, pečlivost, úplnost, bohatý odkazový materiál, provázanost textu a přiložených tabulek. Při důkladnějším studiu lze však objevit velké množství nedostatků jak v teoretické, tak i v empirické části práce. Např. kapitola o psychických změnách (s. 15) nezohledňuje nové poznatky o veliké plasticitě mozku a reverzibilitě jeho činnosti, zejména je-li podpořena duševní aktivitou a tréninkem. Atrofie mozku není dnes považována za přirozený projev stárnutí, ale je součástí chorobných procesů, které postihují jenom část stárnoucí populace.

Tvrzení, že rodinná péče je nejčastějším modelem péče o seniory (s. 9, s. 21), by bylo vhodné doložit konkrétními daty. Vedle morálních aspektů, je třeba zdůraznit význam silných emocionálních vazeb v péči o blízkého člověka (De Singly 1999, Graham 1983). Zjednodušené klasifikace rodinné péče (např. dělení na osobní a neosobní péči) a poučky o mezigenerační solidaritě jsou dnes nahrazovány poznatky o mnohovrstevnosti a rozporuplnosti prožívání péče rodinnými příslušníky, o tzv. intergenerační ambivalenci (M. Přidalová). Kapitola o podpoře pečujících by zasloužila větší přesnost a konkrétnost (např. odlišení poradenských služeb od edukace pacientů ve zdravotnictví a vzdělávacích či informačních aktivit svépomocných organizací; formální podpory od neformální apod).

Řada nepřesností poznamenává kapitolu o sociálních a zdravontických službách, kterých by se autorka nemusela dopustit, kdyby se důsledně opírala o jejich zákonné vymezení. Odkazy na příslušné zákony jakožto primární zdroj informací jsou přesnější než odkazy na různé autory, jejichž vymezení daných služeb nemusí vždy odpovídat zákonu (např. vymezení odlehčovacích služeb na s. 31 nebo domácí zdravotní péče na s. 35). Pokud se např. autorka zabývá finanční podporou pečujících, působilo by přesvědčivěji, kdyby se odvolala na příslušné zákony než na pouhou příručku. Totéž se týká odborné pomoci institucí (s. 26-27) a pojednání o zřizovatelích a poskytovatelích sociálních služeb (nadace např. nemohou být zřizovateli ani poskytovateli sociálních služeb, církve jsou zřizovateli, jejich organizace se však zpravidla nenazývají humanitárními). Ve výčtu sociálních služeb pro seniory autorka

nezmiňuje v zákoně uvedené služby podpory samostatného bydlení a zejména domovů se zvláštním režimem. Opomíjí, že odlehčovací služby mohou být poskytovány i jako pobytové (s.31). Na druhé straně zákonem nejsou definována geriatrická denní centra (s. 35) ani pojem sociální hospitalizace (byť se jich zákon o veřejném zdravotním pojištění a jeho § 22 o zvláštní ambulantní péči týká). Ve výčtu zdravotnických služeb nejsou v diplomové práci zmíněna oddělení chronické intenzivní péče a zejména léčebny dlouhodobě nemocných.

Rozsáhlou pozornost věnuje autorka potřebám starého člověka. Vedle občasné formulační neobratnosti (s. 40 - Uspokojování vyšších potřeb je výsledkem vývoje, respektive učení, zatímco u nižších potřeb je způsob uspokování naučen.) chybí autorce dostatečná ostražitost vůči určitým klišé a předsudkům, které se objevují nejen ve veřejném povědomí, ale i v mnohých učebnicích. Opatrnosti je třeba zejména při výrocích o redukci potřeb (s. 41), které ignorují poznatky o normálním a patologickým stárnutím nebo studie o aktivním stáří.

Popis sociálních služeb pro seniory na Hlučínsku (kap. 2.5.2.2.) potvrzuje, že autorka nemá zcela jasno v pojmech zřizovatel, poskytovatel a zařízení sociálních služeb, v rozlišení sociálních a zdravotnických služeb. Zdravotnické služby jsou popisovány v jazyce poskytovatele (ošetřovatelská služba), aniž by autorka zařadila službu do správné kategorie vymezené zákonem (domácí zdravontí péče - viz její popis v kap. 2.3.2.). Nedostatečné porozumění problematice domácí zdravotní péče se promítá i do empirické části práce (na s. 68 hovoří o ošetřovatelské péči, odborné zdravotnické péči a terénní ošetřovatelské službě, přičemž jde o různé výrazy pro domácí zdravotní péči). Má-li však autorka na mysli sociální služby, měla by užít pojmu pečovatelská služba nebo osobní asistence. U některých jmenovaných poskytovatelů není uveden zřizovatel, druh služby nebo území, na němž působí.

Empirické části diplomové práce věnovala autorka velkou pozornost. Na počátku stanovila cíl a formulovala hypotézy. Pěkný je popis zkoumaného souboru a metody výběru respondentů. Autorka zvolila vhodnou výzkumnou strategii kombinace kvalitativních a kvantitativních metod. Kvalitativní část, kde jsou detailně analyzovány rozhovory s pečujícími a seniory, představuje ucelený vhled do života, problémů a vnímání situace obou cílových skupin.

Statistická analýza kvantitativních dat se snaží o důkladnost, propracovanost, využívá náročné metody statistického testování. Validita získaných výsledků však pokulhává. Zdá se, že zde autorka poněkud přecenila své síly. Hned na počátku neuvádí, jaký statistický program byl pro analýzu použit. Nesnaží se zdůvodnit proč zvolila právě ty které statistické metody. Z prezentace výsledných grafů i z přiložených tabulek je znát, že nemá s tímto způsobem práce příliš velké zkušenosti - chybí jim přehlednost, srozumitelnost, logika při popisu jednotlivých kroků a prezentaci výsledků. Volba vhodné statistické metody závisí na povaze testovaných veličin, na velikosti porovnávaných souborů, na tom, zda jsou znaky měřitelné či neměřitelné, nominální či ordinární, zda jsou hodnoceny rozdíly výsledků v čase nebo porovnáván soubor experimentální s kontrolním, zda se srovnává pořadí nebo průměrné hodnoty. Datové soubory musí být očištěny od chybných údajů. Zdá se, že pro analýzu dat, která autorka získala prostřednictvím svého dotazníku, nejsou použité statistické metody vhodné. Naopak důslednější elementární deskriptivní analýza by byla v tomto případě užitečnější. Problémem je prezentace výsledků. Nejsou uvedeny všechny údaje, které je třeba při použití statistických testů uvést (hodnota koeficientu, hladina významnosti, stupně volnosti). Vgrafech je uveden na ose y "Průměr potřeby č....", ale čtenář zde očeká spíše četnost (např. kolikrát respondenti s daným zdravotním stavem uvedli danou potřebu). Potřeby nejsou v dotazníku měřeny pomocí nějakého měřítka (škály) a průměr tedy není z čeho počítat. Výsledky testů ANOVA jsou prezentovány v tabulce, jejíž popis je nejasný (viz tab. F 2 aj.). Na s. 97 je pak chyba v

použitých zkratkách (P5...). Grafy na s. 101 jsou chybné z jiného důvodu - nezahrnují celou pětistupňovou škálu hodnocení zdravotního stavu, nýbrž pouze tři úrovně (graf 34-36).

Nevhodné uchopení statistických metod vede někdy ke kuriózním závěrům, např.že potřeba pomoci s pochůzkami a s doprovodem je výraznější u pečovatelů s výborným zdravotním stavem (s.101), nebo že doba dojezdnosti nemá vliv na požadované potřeby pomoci (s.102). Je škoda, že při interpretaci dat nechala autorka bez komentáře např. zajímavé rozdíly v hodnocení zdravotního stavu, soběstačnosti, potřeby pomoci a preferovaného způsobu péče mezi seniory a pečujícími. V diskusi pak opomíjí fakt, že služby na Hlučínsku sice existují, ale - s ohledem na zjištěnou potřebu větší informovanosti - o nich veřejnost zřejmě neví.

Celkové hodnocení:
Ačkoli autorka získala zajímavá primární data, došlo do jisté míry k jejich znehodnocení nevhodným použitím statistických metod. Autorka zůstává u popisu grafů a testovaných parametrů, které považuje za dostatečný důkaz pro své závěry, podceňuje interpretaci a srozumitelnou prezentaci zjištěných výsledků. Setrvání seniora v domácím prostředí je předpokládáno a priori a v rozhovorech respondentům sugestivně nabízeno. Autorka např. opomíjí bez komentáře skutečnost, že 11% seniorů by preferovalo pobytové zařízení. Nezamýšlí se nad tím, zda kapacita služeb, která je na Hlučínsku k dispozici, odpovídá zjištěným potřebám. Ačkoli více než 1/3 dotázaných využívá terénních služeb (s. 91, s. 110) dle tab. 4 je poptávka evidentně vyšší. Až v samém závěru své práce autorka uvádí, které služby, dle jejího názoru, Hlučínsko nejvíce potřebuje. K tomu by jí ovšem zcela postačila deskriptivní analýza získaných dat. Lze říci, že diplomová práce v plné míře nenaplnila cíle, které si na počátku vytýčila. Dále je třeba podotknout, že s literárními odkazy autorka v mnoha případech nepracovala s dostatečnou přesností, ač to kontext jejich využití žádál (v odkazech na Matouška, Jarošovou, Zavázalovou, Holmerovou v kapitolách o sociálních a zdravotních službách nejsu uvedeny strany, ze kterých bylo čerpáno). Velmi závažným nedostatkem je hrubá chyba v úvodním textu obou dotazníků: "....jaké služby by měli být nabízeny....". Obdobná chyba je, bohužel i na s. 109.

Závěr: Předloženou diplomovou práci doporučuji k obhajobě.
Navržený stupeň klasifikace - dobře.

Posudek vypracovala: Datum: 30.7.2011
PhDr. Hana Janečková PhD.

Otázky k rozhovoru v průběhu obhajoby?

1. Souvisí nějak potřeby pečujících a syndrom vyhoření? Můžete vysvětlit, co to znamená "zátěž pečovatele" (pečovatelské břemeno). Znáte případně odpovídající anglický výraz?
2. Zamyslete se, prosím, nad Vaší otázkou z polostrukturovaného rozhovoru: "Přejete si zůstat doma i při zhoršení zdravotního stavu?" Tato formulace je problematická. Dokázala byste říci v čem? Zkuste najít vhodnější formulaci.
3. Domníváte se, že druhy nabízených služeb v regionu Hlučínsko a jejich množství odpovídají Vámi zjištěným potřebám seniorů a rodinných pečujících?