

Posudek bakalářské práce

Autorka: Jolana Tulachová, DiS

Název práce: Senioři s demencí a Psychobiografický model prof. Erwina Böhma

Oponent: PhDr. Hana Janečková, PhD., Katedra pastorační a sociální práce ETF UK a Ústav ošetrovatelství 3. lékařské fakulty UK

Práce čítá kolem 60 stran vlastního textu, k tomu pět stran publikačních zdrojů, které zahrnují 22 knižních titulů a 14 položek online. Mezi zdroji je uvedena i účast autorky na dvou konferencích (o psychobiografickém modelu za přítomnosti samotného autora konceptu Erwina Böhma a o demenci jako výzvě současnosti a problému budoucnosti v poslanecké sněmovně parlamentu ČR) stejně jako absolvování akreditovaného semináře o diskutovaném modelu (PBM) vedeného jeho propagátorkou v ČR, Evou Procházkovou, která je též autorkou monografie v českém jazyce, z níž autorka práce především vycházela.

Práce si klade za cíl „seznámit čtenáře s touto věkovou skupinou a diagnózou demence“. Dále je jejím cílem „poukázat na to, že i senioři s demencí si zaslouží adekvátní péči“. Prostřednictvím vybraného modelu chce „demonstrovat jak péči ulehčit oběma stranám“. Struktura práce je jednoduchá, nepřináší mnoho nových impulsů - definice stárnutí, stáří a demence, popis služeb pro osoby s demencí, popis nefarmakologických přístupů a seznámení s Böhmem a jeho modelem péče. Zajímavá je praktická část, v níž autorka porovnává dva různé postupy přijetí klienta v Domově Sue Ryder.

Autorka si své cíle stanovuje příliš neurčitě a široce, nenaznačují nic nového, co by chtěla pomocí výsledků své práce přinést svému oboru. V závěru píše, že se věnuje Alzheimerově chorobě, „aby čtenář pochopil možné rozdíly nejen v nemocích, ale i v možnostech léčby“. S popisem rozdílů v symptomech ani v terapii se ovšem v textu na s. 27-30 nesetkáme. Je též zajímavé, že se autorka vůbec nevyjadřuje ke svému záměru demonstrovat „jak péči prostřednictvím vybraného modelu ulehčit oběma stranám“. Zdá se totiž, že dospěla ke zcela opačnému výsledku, neboť v závěru své práce konstatuje, že Ervinu Böhmovi je obtížné porozumět a čtení jeho textu je velmi komplikované. A dále konstatuje, že zavedení určitých prvků modelu přineslo větší zátěž pro pracovníky přímé péče, zejména v oblasti administrativních činností. Postrádám jmenovité uvedení prvků, které péči ulehčují a prvků, které zpříjemňují pobyt klientů. Zajímavá je naopak inovace pracovníků DSR (fotografie klíčového pracovníka a informace o jeho zálibách a přáních), která má podpořit vztahovou péči, o níž se však v PBM nehovoří.

Text obsahuje řadu problematických formulací. Hned v úvodu chce autorka demonstrovat, jak ulehčit péči oběma stranám - seniorům samotným i pečujícím. Znamená to, že běžná péče seniory zatěžuje? Dále uvádí, že chce ...porozumět, jak náročná a závěrečná životní etapa to je (stáří). A opět hovoří o „výhodách“ modelu (PBM) pro seniory - což odpovídá spíše jazyku trhu než sociálních služeb. Nesrozumitelná je též formulace vět v posledním odstavci Úvodu. Na s. 16 není zřejmé, co chce autorka říci větou „Nejčastěji se používá k výkonovému nebo jen k pocitovému vyjádření shody jedince, nebo i rozporu“. Zcela nedostatečná je prezentace a interpretace dat Českého statistického úřadu v kapitole 1.4. Uvedení tabulky bez názvu, zdroje dat a srozumitelné legendy je naprosto nedůvěryhodná hra s čísly. Navíc popis tabulky neodpovídá uvedeným datům - z tabulky lze vyčíst, že se narodilo více dívek než chlapců. Hovoří se zde o jakýchsi rozdílech u mužů a žen a jsou prezentována čísla, která nevyplývají z tabulky. .

Je třeba upozornit též na věcné chyby, které se v práci Jolany Tulachové vyskytují:

Zmínka o demenci v dětském věku naznačuje špatné pochopení (nebo nepozorné čtení) citovaného zdroje, kdy Holmerová hovoří o vzácném výskytu demence u dětí např. po intenzivní chemoterapii. Pokud je ale porucha intelektu vrozená (vznikne do 2 let věku) nehovoříme o demenci, ale o oligofrenii.

Je uveden špatný rok vzniku ČALS. Jako občanské sdružení byla založena v r. 1997 a letos slaví své 20. výročí. Na s. 29 je uveden nesprávný název Ministerstva školství... (práce a výchovy). Na s. 56 je špatný rok založení Domova Sue Ryder (1988). Řada výrazů je neodborných (např. na s. 30 Poskytování služeb se rozděluje do tří podob; na s. 40 „Slovo biografie pochází z řečtiny a řadí se jako umělecký žánr...“ Na s. 60 se opakují slova orientace prostředím na jediném řádku dvakrát.

Gramatické chyby se týkají hlavně mluvnické vazby (např. s. 41 „tyto psychologové“, „Eriksonovy stádia“, „na druhém případě“, „klientovi návyky“, „příchodem sovětskou okupací“)

V práci s literaturou můžeme nalézt též řadu nedostatků. Na s. 18 autorka cituje S. Reichardovou, nikde v literatuře se však s touto autorkou neseťkáváme. Pokud je text převzat z publikace Klevetové a Dlabalové, je třeba citovat jinak. I zkrácené citace pod čarou musí zahrnovat všechny autory citované publikace, případně zkratku „a kol.“ nebo „et al.“. Na s. 36 vybírá autorka citace definic zooterapie, aniž by uvedla autory citovaných textů. Na stejné straně cituje z webu České asociace ergoterapeutů, ovšem s chybou, namísto „zaměstnávání“ napsala „vzdělávání“.

Závěr: Práce přináší relevantní informace vztahující se k péči o člověka s demencí, je ovšem nevyvážená, značně povrchní, s chybami v odborném vyjadřování a řadou formálních nedostatků i gramatických chyb. Inovativní je přiblížení Böhmovy psychobiografického modelu, aniž by však byl uplatněn kritický pohled a porovnání s jinými přístupy, např. vztahovou péčí Jitky Zgola nebo validací Naome Feil.

Práce může být předložena k obhajobě a na základě jejího průběhu doporučuji její ohodnocení stupněm D-E.

Hana Janečková

20.8.2017

Otázky:

1. Jaký je Váš názor na Böhmovo odmítání výrazu demence a Alzheimerova choroba a na jeho přání nahradit je výrazem „změněný způsob chování“?
2. Jak na Vás působí jazyk, používaný Böhmem (vštěpování socializace, numerologický otisk svého principu normality, mozkový harddisk, formující otisk, neúspěšné copingy, reakce noopsycké a thymopsycké, stupně přístupnosti, fenomén obratu, úroveň noopsýchy, duševní pudy) ? Rozumíte tomuto jazyku? Pomáhá skutečně tento jazyk a jím vyjádřená „teorie“ PBM v poskytování péče? Bylo by možné nahradit jej jazykem přirozeným?
3. Popište, prosím, podrobněji tři požadavky na prostředí pro klienty s demencí (bezpečnost klienta, podpora aktivizace, podpora orientace klienta).