

**Posudek oponenta diplomové práce**  
**1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy**

**Název práce:** Ergoterapeutické hodnocení domácího prostředí osob se získaným poškozením mozku. Případová studie se zaměřením na facilitátory a bariéry dle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.

**Autor:** Bc. Dorota Podzemná

**Vedoucí diplomové práce:** Mgr. Anna Krulová

**Oponent diplomové práce:** Mgr. et Mgr. Jaromíra Uhlířová

### **1. Přehlednost a členění práce**

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část a jejich jednotlivé kapitoly a podkapitoly. Členění je přehledné bez zbytečných složitostí, logicky na sebe navazují. Vzhledem k tématu a cílům jsou zvoleny dobře a rozsah informací je přiměřený. Teoretická část má 25 stran, Praktická část 41 stran, diskuze 7 stran, závěr 1,5strany. V práci jsou také přílohy, seznam zkratk a seznam literatury a další povinné části.

### **2. Formální náležitosti práce**

Práce je psána odborně, využívá správnou terminologii (snad až na drobnosti, např. nástavec/násadec na wc). Stylistika je vhodně zvolena, text je přehledný a čtivý. V případových studiích a celkově v praktické části je zvolen spíše narativní styl, kde mohou některá data zapadnout. Graficky je práce dobře zpracována, studentka využívá především tabulky. Studentka dodržuje citační normu ISO 690, přesto drobné chyby se zde vyskytují např. rozpory citování v textu a v seznamu – např. ÚZIS 2012 v textu, v seznamu pod názvem „Hospitalizovaní a zemřelí na cévní nemoci mozku v ČR v letech 2003-2010“, což je chybné, dále podobný odkaz na „O bydlení seniorů“, který jsem v textu nenalezla. Při řazení více zdrojů od stejného autora není vždy dodržováno řazení dle stáří. Vyskytují se drobné chyby ve formátování. Uvedené chyby nejsou ale zásadní pro kvalitu práce. Studentka cituje 77 zdrojů, cizojazyčných i českých. Seznam je uveden abecedně.

### **3. Cíl práce**

Cíle práce jsou jasně definovány v praktické části. Stejně tak výzkumné otázky. Studentka jednotlivé cíle splňuje, na výzkumné otázky odpovídá. Snad jen již zmíněný narativní charakter textu nedal jednotlivým odpovědím na položené otázky vyniknout. Studentka vše shrnuje i v diskuzi a v závěru. Kvalita naplnění cílů práce je dobrá s drobnými připomínkami – studentka má jako hlavní cíl navrhnout hodnocení domácího prostředí dle MKF pro ergoterapeuty. V rámci hodnocení bariér a facilitátorů dle MKF se uplatňují kvalifikátory 0-4, které ale studentka nevyužila u všech prezentovaných případů, pouze u posledního a zdá se, že také určení těchto kvalifikátorů málo popisuje a diskutuje, přitom by se mohlo jednat o jeden z ústředních bodů hodnocení s mnoha otázkami a úskalími. Např. pokud v rámci jednoho kódu nalezneme více bariér, nebo dokonce nějaké bariéry a současně nějaké facilitátory, je možné přidělit kvalifikátory každé položce zvlášť, nebo musím výsledný kvalifikátor zprůměrovat apod. Co by bylo pro praxi přínosnější?

#### **4. Přehled problematiky**

Studentka zpracovává 77 zdrojů. Zdroje jsou aktuální, zpracovává jak české, tak zahraniční zdroje, které jsou relevantní pro dané téma. Poznatky shrnuté v teoretické části jsou využitelné pro praktickou část a pro diskuzi výsledků praktické části.

#### **5. Metodologie práce**

Studentka popisuje metody své práce v praktické části. Stanovuje si cíle, výzkumné otázky a dobře popisuje zvolený typ výzkumu – kvalitativní pomocí případových studií. Uvítala bych možná více souhrnné představení výzkumného vzorku, např. přehled o počtu žen/mužů, věku pacientů, přehled diagnóz apod. Studentka popisuje nástroje využití pro sběr dat. Popis metod vypracování návrhu hodnocení domácího prostředí se prolíná i do jednotlivých případových studií. To bylo opět narativní formou, možná by se tedy v popisu metodologie hodilo vytvořit nějaký diagram postupu práce, aby to bylo pro čtenáře poněkud přehlednější. Takto mohou některé informace opět zapadnout.

#### **6. Přínos pro praxi**

Zvolené téma je pro praxi ergoterapeuta přínosné. Otázka hodnocení domácího prostředí je v současné době hojně diskutována a jedná se o jedinečnou oblast hodnocení a intervence ergoterapeuta, jež se ostatní profese nezabývají a přitom je pro proces rehabilitace pacientů s chronickým onemocněním či disabilitou zásadní. Pokud by se navržené hodnocení ještě vyzkoušelo v praxi a provedly se dodatečné úpravy, jak navrhuje studentka, mohlo by být velmi přínosné pro každodenní praxi.

#### **7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti**

Práce dle mého názoru nebyla náročná toliko na teoretické znalosti, jako na praktické a schopnost klinického rozvažování. Práce byla také velmi náročná časově, protože studentka pracovala s každým pacientem 3 měsíce. Taková práce také vyžaduje orientaci v problematice a navrhovaných řešeních. Při vytváření hodnocení musela studentka oplývat dostatečnou sebereflexí a nadhledem.

#### **8. Výsledky a jejich analýza**

Studentka výsledky prezentuje formou jednotlivých případových studií. Zde je využíván více narativní styl, i když případy mají shodnou strukturu. Zde také postupně popisuje vývoj připravovaného hodnocení domácího prostředí. Tyto informace bych zasadila spíše na konec každého případu. Ve zvoleném hodnocení a výsledcích postrádám větší práci s kvalifikátory bariér a facilitátorů dle MKF např. ke stanovování priorit intervence, nebo nějakou reflexi toho, zda míra kvalifikátoru s tímto souvisí. Dále se vyskytly drobné nepřesnosti např. v interpretaci úkolu MoCa testu u prvního pacienta – „prostorová orientace“. Jinak jsou ale případy popisovány komplexně se zaměřením na hlavní cíl práce. V diskuzi by pak mohla studentka věnovat pozornost také zmiňované otázce náhledu pacienta a jeho schopnosti navrhované změny v prostředí realizovat. Zde by totiž mohla být další stěžejní úloha ergoterapeuta, tedy provázet pacienta procesem změny, postupné realizace, řešení finanční otázky této realizace apod. Poznatky a výsledky jsou však poměrně dobře diskutovány v diskuzi.

#### **9. Závěry a doporučení**

Studentka v samém závěru dobře shrnuje splnění cílů a zásadní poznatky práce. Navržený nástroj však, jak správně studentka podotýká, není definitivní, a bylo by potřeba jej dále vyzkoušet v praxi a upravit a dále standardizovat.

## 10. Aktuálnost práce

Jak již zaznělo, téma je aktuální a pro praxi přínosné. Oceňuji dlouhodobou práci s pacienty v domácím prostředí, což bylo jistě pro ně samotné velmi přínosné. Tento aspekt práce je sice vedlejší pro zvolené téma, avšak neméně důležité a v budoucnu by tedy i navrhovaný nástroj mohl získat na větší důležitosti.

## 11. Závěry a doporučení oponenta


Práce je kvalitativního charakteru. Je pěkně psaná, odborně, čtivě, přehledně. Studentka shrnuje podstatná teoretická východiska v teoretické části a navazuje v části praktické. Stanovuje si konkrétní cíle a otázky, na které přináší odpovědi a cíle splňuje. Oceňuji dlouhodobou práci s jednotlivými pacienty, nutnost dobrého klinického rozvažování, přehledu a empatického přístupu. Studentka postupně vytvořila nástroj k hodnocení domácího prostředí, který je strukturovaný a přehledný a zdá se být dobře prakticky využitelný. Trochu postrádám větší diskuzi nebo popis použití kvalifikátorů dle MKF k hodnocení bariér a facilitátorů, což se mi jeví právě pro propojení těchto dvou nástrojů klíčové. V práci se vyskytují spíše drobné chyby v citacích a z mého pohledu drobné nedostatky v popisu metodologie práce – zvláště pro větší přehlednost. Právě narativní charakter práce někdy působí menší přehlednost nebo způsobí zapadnutí klíčových poznatků, které ovšem v práci nechybí. Práci doporučuji k obhajobě.

## Připomínky a otázky k obhajobě

1. Prezентujete konkrétněji práci s kvalifikátory hodnotící závažnost bariéry či facilitátoru dle MKF. Např. pokud v rámci jednoho kódu nalezneme více bariér, nebo dokonce nějaké bariéry a současně nějaké facilitátory, je možné přidělit kvalifikátory každé položce zvlášť, nebo musím výsledný kvalifikátor zprůměrovat? Co by bylo pro praxi přínosnější?

**Návrh klasifikace práce:** velmi dobře

V Praze dne 11. 1. 2019

  
Mgr. et Mgr. Jaromíra Uhlířová