

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK

Oponentský posudek

Název: Zázemí a podpora u seniorů při náhlé změně soběstačnosti
Autor práce: Bc. Hana MATELOVÁ
Oponent: PhDr. Pavla Pavlíková

Volba tématu:

Soběstačnost vyjadřuje schopnost samostatné existence člověka v daném prostředí. Potřeba soběstačnosti patří mezi základní potřeby člověka. O nikom nelze říci, že je soběstačný, aniž byly definovány podmínky jeho života. Náhlá změna soběstačnosti představuje pro člověka velmi náročnou životní situaci. Volba tématu diplomové práce je tudíž opodstatněná.

Cíl práce:

Cílem diplomové práce bylo zjistit nejčastější důvody a změny v soběstačnosti seniorů, širší rodinné zázemí seniorů se změněnou soběstačností, zjistit bytové podmínky, využívání kompenzačních pomůcek, zjistit možnosti sociálních služeb a pomoci seniorům s omezenou soběstačností.

Diplomantka ke stanoveným cílům formulovala 5 hypotéz. Cíle i hypotézy jsou konkrétní, reálné, dobře formulované.

Teoretická část:

Teoretická část je členěna do 4 hlavních kapitol, ve kterých diplomantka pojednává o soběstačnosti u starých osob, o kvalitě života starého člověka, podmínkách pro socializaci seniorů, zázemí ve vztahu k podpoře seniorů.

Chtěla bych vyzdvihnout zejména 1.kapitolu, která je zaměřena na definování soběstačnosti, na možné příčiny změn soběstačnosti ve stáří, na změny soběstačnosti ve stáří z ošetrovatelského pohledu, možnosti hodnocení a měření soběstačnosti. Teoretická část je poměrně obsáhlá /45 stran/.

Empirická část:

• Užití metody výzkumného šetření

Pro výzkumné šetření byly zvoleny 4 metody – řízený rozhovor, dotazník vlastní konstrukce pro sociální pracovníci, testy k měření soběstačnosti (ADL, IADL), Mini-Mental State Examination. Hlavní metodu tvořil řízený rozhovor, který diplomantka upřednostnila před vyplňováním dotazníku. Rozhovor obsahoval celkem 38 položek. Použité metody jsou přiměřené, adekvátně zvolené.

• Charakteristika zkoumaného vzorku

Výzkumný vzorek tvořilo 62 respondentů, u kterých došlo vlivem onemocnění k náhlé změně soběstačnosti, kteří byli hospitalizováni na doléčovací a rehabilitační jednotce Nemocnice Pelhřimov. Vlastní šetření prováděla diplomantka ve spolupráci se sociální pracovníci. Domnívám se, že výzkumný vzorek byl dobře zvolen.

• Výstupy, výsledky, jejich přínos

Výsledky výzkumu jsou přehledně interpretovány v tabulkách a grafech ve vztahu k jednotlivým hypotézám.. Byly zpracovány pomocí výpočetní techniky v programu Microsoft Excel. Stanovené hypotézy byly potvrzeny. Seniori chtějí i nadále žít ve svém vlastním prostředí. Jsou si vědomi zhoršení zdravotního stavu, ale neuvažují o změně rodinného zázemí. Chtějí žít v jiných bytových podmínkách, ale nic by na svém bytě neměnili. O kompenzační pomůcky mají zájem, některé je vlastní. Sociální služby využívají a po propuštění požádají především pečovatelskou službu a Český červený kříž.

Cením si 9.kapitoly praktické části, ve které se diplomantka zamýšlí nad možnostmi ovlivnění spokojenosti života seniorů s poruchou soběstačnosti.

Literatura a práce s literaturou:

Literární přehled uvádí 69 zdrojů, které jsou v textu citovány. Diplomantka prokázala dobrou schopnost práce s literaturou. Mám pouze formální připomínku. Řada citací, u nichž je uvedena strana, není v textu vyznačena uvozovkami.

Formální náležitost, vnější úprava, přehlednost

Po formální stránce je práce na velmi dobré úrovni. Text je psán srozumitelně, bez stylistických chyb, je přehledně členěn do kapitol. Výsledky výzkumné části jsou

interpretovány ve 45 tabulkách a 30 grafech. Tabulky a grafy jsou přehledné, s řádným popisem.

Kvalita příloh:

Diplomová práce obsahuje 6 příloh, na které jsou odkazy v textu. Přílohy nejsou samoučelné.

Celkové hodnocení práce:

Diplomovou práci doporučuji k obhajobě.

Otázky k obhajobě:

- V kapitole 1.3 , ve které uvádíte možné formulace ošetrovatelských diagnóz bych pro ucelenost uvedla ještě formulace, které jsou uvedeny v titulu: Červinková E. a kol. Ošetrovatelské diagnózy.
- Jak dlouho trval řízený rozhovor s respondenty ? Jeho struktura - 38 položek je hodně obsáhlá.
- Jak byla uplatňována kritéria výzkumného vzorku /věk a pohlaví, vzdělání, důvod hospitalizace, rodinný stav, počet dětí, míra soběstačnosti a hodnocení psychického stavu/ při interpretaci výsledků ?
- Proč tak rozsáhlý seznam tabulek uvádíte v přílohách ? Podle Vašeho členění by nejdříve měl následovat seznam příloh potom seznam tabulek.

Návrh klasifikace: výborně

V Praze

29.5.2006

Podpis oponenta:.....*Porta Petráková*.....