

ZÁPIS

Studentka: **PhDr. Eva Jarolímová**
Datum narození: 11. 2. 1960
ID studia: 314991
Studijní program: Psychologie
Studijní obor: **Sociální psychologie**
Název práce: **„Pečovatelská zátěž u Alzheimerovy choroby a její souvislosti“**
Jazyk práce: čeština
Jazyk obhajoby: čeština
Školitel: **prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc.**
Oponenti: PhDr. Eva Dragomirecká, Ph.D.
prof. PhDr. Hynek Jeřábek, CSc.
Datum obhajoby: 12. 10. 2016
Místo obhajoby: UK FF, Celetná 20, Praha 1, místnost č. 338
Termín: řádný
Předseda komise: **doc. PhDr. Ilona Gillernová, CSc.**

Předsedkyně komise doc. Gillernová zahájila v 12:00 obhajobu a představila přítomným kandidátku a všechny členy komise

Školitelka prof. Šulová představila v 12:02 doktorandku a její dosavadní odborné aktivity a seznámila komisi se svým hodnocením její dizertační práce.

Ve 12:05 kandidátka seznámila přítomné se svou disertační prací. Sdělila zejména:

- Cílem práce bylo upozornit na problematiku pečovatelské zátěže pečujících o nemocné s Alzheimerovou chorobou (stárnoucí populace, více nemocných i pečujících) a upozornit na dlouhodobou náročnost, zátěž a stres při péči o nemocné; upozornit na podceňování diagnostiky pečujících osob a podpořit péči o nemocné v domácím prostředí.
- Empirická část práce se skládala jak z kvantitativního výzkumu (dotazníkové metody ZBI, GDS, BD II, BAI byly administrované 102 pečujícím, kteří sami vyhledali podporu Alzheimerovské společnosti) a kvalitativního výzkumu (polostrukturovaný rozhovor s 12 respondenty).
- Hypotézy:
 - s délkou péče bude stoupat míra pečovatelské zátěže,
 - nálada, deprese a úzkost budou vyšší u dlouhodobě pečujících
- Vybrané výsledky z kvantitativní části šetření:

- Slabá závislost délky péče o nemocné s výsledky dotazníků, ale silně korelovaly dotazníky navzájem: pokud bude respondent zvýšeně depresivní/úzkostný, bude vyšší pravděpodobnost zvýšené míry vnímané pečovatelské zátěže.
 - Ti, co považují péči za zátěžovou, uvažují o institucionální péči o nemocného dříve.
 - ZBI vykazovali vyšší variabilitu skóru u dlouhodobě pečujících.
 - BAI naopak vykazovalo vyšší variabilitu skóru u krátkodobě pečujících (v počátečních stádiích jsou typické překvapivé změny, rodina se těžko orientuje, jde se o náročné období).
 - Citové pouto – 38% respondentů uvedlo, že citové pouto se nezměnilo, u 25% vazba kolísá podle behaviorálních projevů nemocného, v 15% pouto posílilo, u 14% oslabilo, v 7% není žádné (nebylo ani předtím).
- Vybrané výsledky z kvantitativní části empirického šetření:
 - Přehled nejobtížnějších témat z interview, odpovědi na otázky týkající se toho, co pro ně znamená nemoc, zisky a ztráty, úcta, negativa a pozitiva péče, budoucnost a smysl života.
 - Výstupem z šetření jsou formy psychosociální intervence:
 1. Poradenství a podpora,
 2. Telefonní krizová pomoc
 3. Psychoterapie – nedostatek terapeutů orientovaných na péči o seniory
 4. Relaxační techniky
 5. Edukace rodinných pečujících formou seminářů, e-learningových kurzů; edukace a trénink konzultantů
 - Závěrem: monitoring pečovatelů o nemocné s demencí či Alzheimerovou chorobou může předejít komplikacím psychické zátěže, je potřeba vytvořit síť poradenských služeb.

Poté oponenti (PhDr. Eva Dragomirecká, Ph.D. a prof. PhDr. Hynek Jeřábek, CSc.) přednesli závěry svých posudků.

Ve 12:37 PhDr. E. Dragomirecká, Ph.D.:

- Disertační práci považuje za vysoce kvalitní – teoreticky, výzkumně i aplikačně
- Téma je potřebné a neprobádané, deinstitucionalizace péče o nemocné je realizována v ČR teprve asi posledních 20 let
- Podpora je víc zaměřená na podporu ústavní, ačkoliv je lidem lépe doma; potřeby rodiny je nové téma, neprobádaná problematika nejen v ČR ale i v zahraničí

- Doporučuje publikovat přehledovou část práce
- Další výzkum potřebný k ověření míry pečovatelské zátěže na dělce péče, zároveň i další proměnné; lineární model se nepotvrdil, vztahy v rodině a copingové techniky jsou další důležitá témata do budoucna
- Poznámky na úrovni diskuse: je vhodné GDS používat pro mladou populaci?
- Považuje práci za velmi užitečný počin, poctivě udělanou, základ pro další výzkum

12:41 Oponentní posudek prof. H. Jeřábka přečetla doc. Gillernová

- Dosavadní práce týkající se daného tématu byly pouze medicínské studie, sociologické pohledy, v teoretické části se objevují různé úhly pohledu na pečující osoby
- Empirická část je rozdělena na kvalitativní i kvantitativní; obě seznamují s metodologií, obě se vyjadřují se k etice, což oponent oceňuje
- Kvantitativní část má analytické rezervy, nevyužitými šancemi jsou chybějící komparace s výsledky předchozích studií, scházelo více metod zhodnocení dat
- Kvalitativní část je nejvýznamnější část disertace, srozumitelné, členěné, významné závěry, metodologie i etika zvládnuty, patrně vysoké znalosti psychosociální intervence
- Závěr: upozorňuje, že závěr má normativní podobu, doporučuje přepracování do analytické podoby stejně jako část závěru předcházející.
- Práce splňuje požadavky, oponent doporučuje k obhajobě s kvalifikací prospěla.

Kandidátka PhDr. E.Jarolímová v 12:46 odpovídá na posudky oponentů:

- Souhlasí s posudky, děkuje za připomínky i náměty
- Bylo možné zkoumat souvislosti např. s dalšími proměnnými (počet „odpečovaných“ hodin, pomoc rodiny)
- Úkolem bylo shromáždit data, která o pečujících chybí a zároveň nepřetěžovat pečující dalšími dotazníky, avšak jedná se o platformu, na kterou lze navazovat, např. více „nahlédnout“ do rodiny, zejména na vztah pečující a nemocný aj.

Oponenti se k vystoupení kandidátky dále nevyjádřili.

Diskuse: V 12:48 vyhlašuje doc. Gillernová diskusi.

Doc. Gillernová: U části vzorku jste zjistila, že mezi pečujícími a těmi, o něž pečují, neexistuje a neexistovalo žádné citové pouto, ale přesto pečují, jak si to vysvětlujete?

PhDr. Jarolímová: zahraniční výsledky ukazují, že motivace při péči nemusí být dána charakterem emočního vztahu, ale jinými okolnostmi (hodnoty pečovatelů aj.)

Doc. Bedrnová: zajímá se o změnu osobnosti nemocných a o to, jak to nesou pečovatelé

PhDr. Jarolímová: pomáhá psychoterapie, je to komplikovaná oblast; nemocný rychle ztratí náhled, obviňuje rodinu, co to z něho dělají, rodina neví, neumí odhadnout, co je projevem stáří a co je projevem nemoci, chaotičnost; potřebují hlavně podporu na začátku, zpracovávat, mít informace

Doc. Štikar: jsou studie, které se zaměřují na mobilitu nemocných (je třeba sledovat každý jeho pohyb)

PhDr. Jarolímová: některé zahraniční studie pracují s objektivním posuzováním člověka, i zde v ČR se z objektivní diagnostiky (mimiky, pohybu) se usuzuje na jeho vnitřní stav

Doc. Rymeš – upozorňuje, že v sylabu disertační práce to vypadá, že práce nemá teoretickou část, schází v něm poznatkové zázemí a inspirace zahraničními poznatky; dává doporučení pro další výtahy – zahrnout výše zmíněné. Vyzve kandidátku, aby se vrátila k hypotézám: jsou to nulové hypotézy? Pokud ano, měly by být vyjádřeny jinak.

PhDr. Jarolímová: připomínky doc. Rymeše uznává

V 12:58 proběhlo vyhlášení výsledku tajného hlasování.

počet členů komise – 6

přítomno členů komise – 5

počet kladných hlasů – 5

počet záporných hlasů – 0

Komise navrhla udělit titul Ph.D.

Zapsal: Mgr. Miroslava Tischlerová

Podpis předsedy komise:

