

Posudek na rigorózní práci :

Mgr. Ludmila Kotlínová (roz. Čejková): **Rekondiční pobyty pro osoby po CMP a s fatickou poruchou**

Předkládaná práce obsahuje 97 stran textu, seznam literatury, přílohy. Se stárnutím populace se zaslouženě věnuje pozornost problematice, spojené s touto věkovou kategorií. S čtenějšími výzkumy se vnitřně diferencuje tato heterogenní skupina seniorů. Proto cílovou skupinu vytváří specifická skupina dospělých a seniorů – osoby se získanou narušenou komunikační schopností (afázií). Tito jedinci jsou dlouhodobě v zájmu různých odborníků, ale dosud se opomíjelo spojení reedukační stránky se sociální. Ve skupině osob s afázií je menší zájem věnován osobám v chronickém stadiu, kde je posun ke zlepšení minimální a cíle logopedického působení jsou definovány odlišně. Považuji zpracovávané téma za velmi přínosné, přestože jde o zdánlivě pomezí logopedickou problematiku.

Autorka zvolila klasické členění práce. V první části se věnuje teoretickému rozpracování aktuálních a s tématem spojených oblastí. Základní tematické východisko tvoří téma rehabilitace. Autorka přistoupila ke zpracování této problematiky komplexně, s velkou šíří záběru. Představuje tento fenomén jak terminologicky, historicky, tak také interdisciplinárně, klasifikačně či dokonce ekonomicky. Za přínosné považujeme prezentaci pragmatického přístupu v rehabilitaci. Zhodnocení různých klasifikací v rehabilitaci umožňuje diferencovaný přístup jak k vytváření a formulaci cílů, tak využití v jednotlivých formách rehabilitace. Představení mnoha klasifikací rehabilitace ukazuje na erudovanost a orientovanost autorky v daném oboru. Zúročila dlouhodobou zkušenost z vlastní praxe, kterou podpořila teoretickými východisky. Podrobná charakteristika jednotlivých forem podtrhuje orientovanost v problematice. Přínosem v této oblasti je zpracování vztahu procesu rehabilitace a institucionálních zařízení. S nově uváděným tzv. sociálním zákonem tyto vazby nabývají na důležitosti. Logoped pracující zejména s touto klientelou musí mít přehled o dalších formách následné péče, proto i tyto informace (kap. 1.1.2) mají odpovídající vztah ke zpracovávané problematice. Je na škodu, že se autorka nezabývala více do hloubky legislativním zabezpečením v oblasti rehabilitace. V souladu s cíly celé práce je dostatek prostoru věnován postupům a zásadám, kde se prolíná rehabilitační, speciálně pedagogický a logopedický přístup. Pro komplexní přístup autorka neopomenula charakterizovat *léčebně rehabilitační plán* v rozličných časových dimenzích. Pro potřebnou šíři záběru se autorka věnovala týmu, kompetenci jednotlivých členů týmů, koordinaci jejich působení, časovému faktoru při vzájemném působení. Se zvoleným tématem je odpovídající zpracování kapitoly 4 s tématem cévních mozkových příhod a na ně navazující afázie. Strukturované členění umožňuje propojovat vzájemně jednotlivé zpracovávané oblasti (kapitola 5). Následující kapitoly nabízejí textové zpracování fyziologické komunikace, tak patologie komunikace, afázie jako nejzávažnější získané řečové postižení. Za obohacující považuji kapitolu 7.3, která představuje jednotlivá sdružení. V těchto místech dochází k přechodu k empirické části, neboť je podrobně představeno jedno ze sdružení. Před dotazníkovým šetřením je zpracována problematika rekondičních pobytů. Kvalitě práce příliš neprospělo, že rekondiční pobyt je vymezován pouze k občanskému sdružení. Větší přínos by přineslo vymezení vztahu k rehabilitaci, k lázeňským pobytům, k legislativním podmínkám atd..

V empirické části je představeno dotazníkové šetření u osob, které absolvovaly rekondiční pobyt, organizovaný občanským sdružením. Jsou prezentovány úvodní nezbytné údaje o respondentech, způsobu realizace, průběhu průzkumného šetření. Nutno konstatovat, že tato forma dotazníku neodpovídá možnostem osobám s NKS (z hlediska srozumitelnosti, dostupnosti atd.). Při vytváření dotazníku nebyly respektovány základní metodické postupy

při vytváření dotazníku. Proto získané údaje bohužel nelze v některých otázkách akceptovat v plném rozsahu. Získaná data jsou ojediněle vyjádřena v procentech, což lze považovat za minimální úroveň zpracování dat. Žádná data nejsou převedena do formy tabulek, což umožňuje lepší vjem hodnot. Při analýze získaných dat autorka zvolila zjednodušený přístup, kdy nehledala k porovnání jakékoli údaje (rekondičních pobytů jiných sdruženích, údajů zdravých seniorů, údaje statisticky nejen zdravotnické, ale i státní). Odpovědi nelze vnitřně diferencovat na osoby pouze s CMP a na osoby s afázií, což by přineslo zajímavé informace. Z formálního hlediska se objevují v textu čáry (s. 46, 47 aj.). Schéma č. 3 (s. 46) je také posunuto z grafického hlediska. Po formální stránce nejsou všechny tabulky popsány (např. tab. 4, 6, 7, 8, 9, a další). Ne vždy je forma textu zvolena optimálně, někdy se jedná o výčet, jindy naopak jsou věty komplikované a s námahou spojované. Přes uvedené technické připomínky práce splňuje požadavky na ni kladené a prezentuje dlouhodobou zkušenost autorky v oboru.

Rigorózní práce splňuje požadavky na ni kladené.

Doporučuji práci k obhajobě.

Podle §9 odst. 1 písm. b) a §17 odst. 1 písm. i) zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách) v případě úspěšného vykonání státní rigorózní zkoušky ve všech jejích částech (obhajoba i zkouška) doporučuji udělit akademický titul.

4.1.2007

PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D

