

## Oponentský posudek bakalářské práce

**Název práce:** Ergoterapie u lidí s demencí při AIDS

**Jméno autorky:** Vlasta Trávníčková

**Oponent:** PhDr. Hana Janečková, PhD., Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví,  
Ruská 85, Praha 10

Bakalářská práce je rozšířenou verzí již dříve oponované absolventské práce, která byla hodnocena jako výborná. Na rozdíl od původní verze se nyní autorka věnuje ve větší míře problematice ergoterapie. Jejím cílem je odpovědět na otázku, zda ergoterapie může vylepšit kvalitu provádění každodenních aktivit u lidí s demencí při AIDS.

Práce se věnuje velice úzkému problému, totiž málo známému syndromu demence při AIDS. Bylo by tedy možné namítnout, že z hlediska celé společnosti nejde (alespoň u nás, jak sama autorka zmiňuje na s. 56) o závažný sociální problém, a tedy významné téma sociální práce. Jde spíše o problém pečovatelský, posléze ošetřovatelský a paliativně medicínský. Studentka však upozorňuje ještě na jeden aspekt, kterým je rehabilitace. Podtrhuje holistický přístup k pacientům, kdy individuální rehabilitační plán respektuje všechny potřeby nemocného člověka, tedy fyzické, psychické, sociální i duchovní. Jejím východiskem je podpora pozitivních prvků zdraví a udržení kvality života každého pacienta, byť jde - v případě demence při AIDS - o jeho terminální stadium. Ukazuje, že rehabilitace dává mnohým pacientům naději, že si prodlouží svůj život v přijatelné kvalitě, včetně znovuzačlenění do komunity, pokud to stav fyzického i psychického zdraví (zejména právě jeho kognitivních funkcí) dovolí. Právě v tomto bodě - v oblasti poradenství jako jednoho z prostředků léčebné rehabilitace (s. 20) - nachází autorka i prostor pro intervenci sociálního pracovníka.

V teoretické části seznamuje pisatelka čtenáře s problematikou HIV/AIDS, vysvětluje příčiny onemocnění, jeho průběh, popisuje jednotlivá stadia, specifika demence při AIDS jako součásti obrazu terminální fáze onemocnění. Velkou pozornost věnuje diagnostice demence. Nová kapitola v bakalářské práci se zabývá přímo ergodiagnostikou a funkčním hodnocením pacientových schopností samostatně žít a vykonávat osobní péči. Toto hodnocení je východiskem pro správné nastavení plánu pomoci a péče. Autorka upozorňuje na nutnost respektovat specifickou situaci lidí s demencí při AIDS a tu zvažovat při uplatnění terapeutických postupů. Zdůrazňuje vhodnost komplexního přístupu a spolupráci v multidisciplinárním týmu při tvorbě rehabilitačního plánu, v němž nácvik aktivit běžného života hraje podle autorky významnou úlohu.

Ergoterapii je věnována celá samostatná kapitola zabývající se pojmem a definicí, historií, vnitřním členěním oboru i možnostmi terapeutické intervence v jednotlivých stadiích demence při AIDS. Najdeme zde i cenné zamyšlení nad významem a smyslem činnosti v lidském životě. Nemocného člověka by příležitosti k různým činnostem měly chránit před vznikem pocitů zbytečnosti, bezcennosti, závislosti, strachu a smutku z bezmocnosti.

Praktická část popisuje britskou křesťanskou nemocnici Mildmay, která byla od r. 1987 prvním HIV/AIDS hospicem v Evropě. Nemocnice má jak lůžková oddělení, tak i centrum denních služeb. Zajímavý je pohled na komplexnost služeb pro osoby, u nichž byla diagnostikována HIV pozitivita, kdy péče je od samého počátku individuální, velmi osobní, flexibilní, rehabilitativní a návratná, zpočátku zakotvená v komunitě, později směřovaná do specializovaných zařízení. Mildmay tvoří jen jeden prvek celého systému péče o osoby s HIV/AIDS ve Velké Británii. Pozoruhodný je přístup, který může být označen jako

salutogenní: důraz je kladen na přítomné pozitivní prvky zdraví a víru v možnost jejich regenerace kvalitní léčbou a rehabilitací, které prostupují péčí o lidi s demencí při AIDS až do samého konce jejich života. Lidem, kteří jsou oslabeni nemocí, umožní rehabilitační program znovunabýt a upevnit si své dovednosti a získat sebedůvěru pro vedení samostatného života přes své handicapy způsobené pokročilým stadiem nemoci. Autorka popisuje náplň práce všech členů interdisciplinárního týmu (včetně sociálních pracovníků, duchovních či dobrovolníků), kteří mají pacientovi pomoci objevit a maximálně využít svých možností. Roli klíčových pracovníků zde plní zdravotní sestry, které jsou s pacienty 24 hodin denně. Samostatnou pozornost věnuje náplni práce ergoterapeutů, zejména jejich úkolům při stanovení ergoterapeutické diagnózy a zpracování terapeutického plánu i jejich podílu na sestavení a realizaci plánu propuštění. Vlastní rehabilitační programy probíhají v denním centru a využívají se i služby organizace Thrive zaměřené na společenské a terapeutické zahradnické práce pro lidi s různými druhy postižení.

Drobné připomínky se týkají několika chyb v psaném textu, např. na s. 11 je věta "Ve středním a pozdním stádiu se pacient ocitne, neužívá-li (pomlčka se zde neodděluje mezerami) ARV léky" poněkud nesrozumitelná. Znamená to, že v případě, kdy tyto léky užívá, se neocitne v těchto stádiích? Co tedy potom potřebuje? Jindy jde pouze o překlepy např. na s 38 ...návštěvou v kaple... Vylepšit by bylo třeba též odkazy v textu. Nelze napsat pouze "viz Křivohlavý" (s.44) nebo "viz Baštecká" (s. 46), ale do závorky za pojem či myšlenku, kterou přejímáme, je třeba napsat příjmení autora, rok vydání citovaného díla a číslo strany v publikaci, z níž jsme čerpali.

Bakalářská práce je obohacena podrobnou kazuistikou, což je třeba ocenit jako přínosné z hlediska upřesnění představy o reálném průběhu a kvalitě rehabilitace a interdisciplinární spolupráce. Cenná je též prezentace vlastních názorů autorky na uplatnění určitých terapeutických postupů u konkrétního pacienta (např. na s. 44).

#### **Závěr:**

První část bakalářské práce je orientovaná hodně medicínsky, ale v druhé, praktické části pisatelka přináší informace o širokém spektru metod práce s lidmi postiženými syndromem HIV/AIDS, včetně ergoterapie a sociální rehabilitace. Přináší celou řadu podnětů pro práci s lidmi s HIV/AIDS, nebo dokonce se syndromem demence při AIDS. Nejen, že popisuje práci interdisciplinárního týmu a dostupné programy, ale provádí i jejich kritickou analýzu, zhodnocení jejich silných a slabých stránek. V závěrečné diskusi kriticky hodnotí i svoji vlastní práci, zpracování jednotlivých kapitol a naplnění cílů, které si stanovila. I to je na její bakalářské práci velmi cenné. Je třeba ocenit i kvalitu formálního provedení bakalářské práce, důslednost a pečlivost pisatelky.

Bakalářskou práci doporučuji k přijetí a hodnotím ji stupněm **výtečný (A)**.

#### **Otázky k rozpravě:**

Rozved'te prosím roli sociálního pracovníka v rehabilitačním týmu: v kterých fázích péče o nemocného HIV/AIDS je jeho role zvýrazněna? Jaké jsou jeho úkoly?

Praha dne 10.5.2007

  
PhDr. Hana Janečková PhD.