

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

<i>Jméno a příjmení studenta:</i>	Lenka Vopálková
<i>Studijní obor:</i>	Rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a staré osoby
<i>Vedoucí bakalářské práce:</i>	Mgr. Hana Francová
<i>Katedra:</i>	Katedra sociální práce a sociální politiky
<i>Název bakalářské práce:</i>	Výhody a význam respektu péče pro rodiny zdravotně postižených osob
 Volba tématu:	 <u>1. Aktuální</u> 2. Užitečné a prospěšné 3. Standardní 4. Neobvyklé
 Cíl práce a jeho naplnění:	 <u>1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn</u> 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
 Struktura práce:	 1. Originální – zdařilá <u>2. Logická – systémová</u> 3. Logická – tradiční 4. Pro dané téma tradiční 5. Pro dané téma nevhodná
 Práce s literaturou:	 1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny <u>2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny</u> 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Slabá, zastaralé prameny
 Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	 1. Mimořádné, funkční <u>2. Velmi dobré, funkční</u> 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
 Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:	 <u>1. Práci lze uplatnit v praxi</u> 2. Práci lze uplatnit ve výuce 3. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
 Přínosy bakalářské práce v praxi a ve výuce:	 1. Originální, inspirativní názory 2. Ne zcela běžné názory <u>3. Vlastní názor argumentačně podpořený</u> 4. Vlastní názor chybí

Formální stránka:

1. Výborná
2. Přijatelná
3. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující
2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

V rámci formální stránky nebylo nutné hodnotit každou otázku pokládanou uživateli respitní péče (kapitola 4.2.2) na jednotlivé stránky, byla tím narušena kontinuita výsledků.

Další hodnocení:

Tato práce dokládá, že se trvale rozšiřují nové typy a formy sociálních služeb, a že dochází k odklonu od ústavní péče a příklonu k péči poskytované ambulantně nebo přímo v terénu. Autorka se zaměřila na region Havlíčkův Brod a Žďár nad Sázavou, kde mapovala dostupnost respitní péče. V souvislosti s tím, že ještě do nedávné doby nebyla taková sociální služba právně ukotvená a tato služba nemá mnoho uživatelů, byl výzkum omezen na poměrně malý vzorek. I tak však byl podán přesvědčivý důkaz o využitelnosti a významu tohoto sociálního nástroje. Práce tak obohatila zatím poměrně úzké spektrum dostupných zdrojů. Sebraná data jsou přínosná nejen pro sociální pracovníky, ale i pro rodiny ohrožené sociálním vyloučením.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

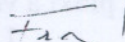
Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhově

Otázka k ústní obhajobě práce:

Jakou informační strategii by autorka volila pro seznámení veřejnosti s touto službou?

Datum: 26.5. 2006

Podpis vedoucího práce: 

Výhody a význam respitní péče pro rodiny zdravotně postižených osob

Respitní péče je definována jako odpočinkový čas, kdy péči o postiženého člena rodiny převezme jiná osoba.

Tento pojem je znám od 60. let 20. století. První státy, které začaly tuto péči užívat, byly Spojené státy Americké a některé Evropské státy. O 30 let později se respitní péče objevila i v České republice. První formou této péče byla vzájemná pomoc rodin s postiženými dětmi.

V roce 1996 nadace Dětský mozek, Sdružení pro komplexní péči při DMO a ministerstvo práce a sociálních věcí uspořádali konferenci o respitní péči. Výsledek této konference nepřinesl nejen výměnu zkušeností, ale i memorandum nazvané „Prohlášení účastníků konference o respitní péči – listopad 1996“. Toto memorandum navrhovalo vytvořit nový zákon, který by měl učinit život postižených důstojným. Do dnešního dne není v České republice žádný zákon týkající se respitní péče. Nicméně, 1. ledna 2007 vejde v platnost nový zákon o sociálních službách.

V této bakalářské práci byl použit kvalitativní výzkum a jako druhá metoda kvantitativní výzkum. Autorka použila pro kvalitativní výzkum rozhovor. Dotazovanými byli rodiče postižených dětí ze stacionářů Denní pobyt pro mentálně postiženou mládež s přidruženými vadami ve Žďáře nad Sázavou, Denní stacionář pro děti a mládež s kombinovaným postižením Petrklíč v Ledči nad Sázavou a Stacionář ÚSVIT v Havlíčkově Brodě.

32% lidí z těchto respondentů užívá respitní péče. Tito rodiče jsou s touto službou spokojeni z důvodu dobré kvality této péče. Ze všech výsledků byly vytvořeny tři hypotézy:
H2 Nízká informovanost o existenci respitní péče u laické veřejnosti je v souladu s chybějící legislativou.

H3 Respitní péče je suplována výpomocí v rámci blízké rodiny.

H4 Využívání služby respitní péče se podílí na setrvání dítěte v rodině.

Pro kvantitativní výzkum byla zvolena anketa. V tomto případě byly odpovídajícími náhodně vybraní lidé z Kraje Vysočina. Tento výzkum ukázal, že pouze 12% respondentů ví, co je to respitní péče. To potvrzuje hypotézu: H1 Informovanost veřejnosti o existenci služeb respitní péče je nízká.

