



## Posudek oponenta bakalářské práce

Autor/ka práce	Barbora Güntherová
Název práce	Fenomén umírání z pohledu pracovníků hospicové péče a pracovníků LDN
Vedoucí práce	Mgr. Tereza Palánová

Barbora Güntherová předkládá k obhajobě bakalářskou práci zaměřenou, dle pojmenování, na Fenomén umírání z pohledu pracovníků hospicové péče a pracovníků LDN. Autorka v úvodu práce popisuje vnitřní motivaci pro výběr tématu. Reflektuje také dopad COVID-19 na nemožnost realizovat rozhovory s pracovníky vybraných zařízení (v anotaci informuje o využití dotazníků). Autorka také, v návaznosti na změny dané proti-pandemickými opatřeními, formuluje následující cíle:

- 1) Porovnat „odborníky, vztahy a prostředí“
- 2) Realizovat analýzu oddělení LDN a hospicové péče
- 3) Realizovat syntézu předchozích znalostí

Autorka si pro svoji bakalářskou práci zvolila téma, které je bezesporu aktuální a pro obor sociální práce potřebné. Autorka v textu definuje umírání a smrt, konkrétněji se zaměřuje na fáze umírání a nabízí základní deskripci tradičního a institucionálního umírání. Stejně tak popisuje potřeby umírajících. Z hlediska stanovených cílů se autorka nejvíce věnuje cíli číslo 2, tedy analýze LDN a hospicové péče. Není sice zřejmé, jaké faktory si autorka dopředu vymezila (pro autorkou zmiňovanou analýzu), ale v textu základně definuje zaměření jednotlivých institucí, jejich ideový základ a popis poskytované služby / služeb. Vzniká tak stručný přehled o vybraných aspektech jednotlivých zařízení. Předkládaná práce má požadovaný rozsah, požadované členění, seznam použité literatury, anotaci, obsah i čestné prohlášení.

V předkládaném textu vnímám ale zásadní nedostatky. Z hlediska formálního autorka v textu střídá odkazování v poznámkovém aparátu a v textu samotném (tzv. harvardský způsob odkazování). Kombinování obou způsobů není zcela vhodné. Některé části textu nejsou odkazovány, byť je z celkového textu patrné, k jakému zdroji se nejspíše autorka vztahuje. Není tak ale poznat, co je parafráze tezí někoho dalšího a co je autorčina interpretace textu.

Využitý jazyk je spíše tzv. populárního, či publicistického stylu a tenduje k zjednodušujícím tvrzením. Autorka např. v Závěru práce tvrdí, že „u nás je bohužel časté, zbavovat se rodinných pout a dávat své rodiče či prarodiče do specializovaných institucí. Chodit k nim na návštěvu jednou za měsíc, v den, kdy se jim vyplácí důchod. I taková je mentalita některých lidí, ale Bohu díky ne všech“. (s. 47). V tomto tvrzení naprosto chybí jakékoliv odkazování k datům, ze kterých by takové závěry mohla autorka vyvozovat. Stejně tak je od odborného textu, který má být věcný a emočně nezabarvený, vzdálen obrat „mentalita některých lidí“ ve spojitost s tvrzením, že Bohu díky ne všech. Stejně tak „A jelikož je člověk společenský, tak nemůže sám umírat“ (s. 13) – což tedy může sám umírat.

Některé kapitoly se skládají jen z několika málo vět a v podstatě nedefinují termíny, na které se zaměřují – např. 1.1.2 nepopisuje co to je psychická smrt, ale obsahuje konstatování o tom, kdy může nastat. Stejně tak kapitola 1.4.5, u které autorka nevyužila práce Suchomelové, která se tématem spirituálních potřeb dlouhodobě zabývá. Není ani zřejmé jakou kvalifikaci má sociální pracovník z hlediska naplňování spirituálních potřeb a z jakého důvodu by ji měl mít jinou, než např. psycholog / psycholožka, či zdravotní sestra / bratr. Obdobně tak kap. 1.4.2, 1.4.3, 1.4.4 které potřeby nedefinují jako takové, ale pouze jejich výčtem.

Z hlediska obsahu vnímám jako potíž především to, že cíle, které si sama autorka stanovila, z velké části nenaplní. Z hlediska porovnání LDN a hospicové péče (cíl 1) je, pokud textu dobře rozumím, tomuto věnována kapitola Závěr. V ní ale syntéza (k tomu viz také dále) na úrovni „odborníci“ a „vztahy“ není přítomna. Krátce se autorka věnuje porovnání (nikoliv syntéze) „prostředí“ z hlediska LDN a hospiců. Nicméně v předchozí části u LDN „prostředí“ vůbec nepopisuje (věnuje se historii LDN, definování multidisciplinárního týmu a popisuje vztahy jako otevřené a partnerské). Tedy o komparaci se v tomto případě nejedná, protože teze o prostředí nevycházejí z předchozího textu. Tomu by u komparace být tak mělo, aby byly závěry (tedy ono srovnání) opřeno o předchozí teze.



Stejně tak, když autorka tvrdí, že „*hospicová péče je více přátelská*“, nemá pro toto tvrzení podklady v předchozí části textu (o přátelskosti se v kontextu kapitoly o LDN nedočteme). Tvrzení o tom, že v hospicových zařízeních „*musí být příjemnější umírání*“ je navíc diskutabilní. Dle Higginson et al. (2017) si totiž rozhodně ne všichni přejí umírat doma. Někteří preferují umírání v nemocničním zařízení. Spolu s tím je tedy také nenaplněn cíl syntézy znalostí (3). Autorka text strukturuje tak, že se nejedná o syntézu (vypracování nového pohledu na základě dvou a více vstupních pohledů – tedy teorií; Jaakkola, 2020), ale o komparaci (Šanderová, 2005). Pokud ale má být výsledkem „*každé komparace nějaký typ klasifikace*“ (Šanderová, 2005, s. 71), pak autorka tento nepředkládá. Stejně jako neodůvodňuje, z jakého důvodu si pro onu komparaci zvolila faktory „*odborník*“, „*vztah*“ a „*prostředí*“. Přitom první kapitola by takové rozdělení mohla nabídnout, protože se v ní autorka věnuje umírání a potřebám umírajících, které by, jako případné faktory komparace, byly vhodné i s ohledem na vedoucí se diskuse v sociální práci ohledně toho, zda se zaměřovat na potřeby, nebo na minimalizaci rizik. Práce by tak mohla být příspěvkem k tématu reflektování potřeb klientek a klientů sociální práce / sociálních služeb. U některých tvrzení autorky (či parafrází) není zřejmá jejich návaznost, případně chybí doložení tvrzení: např. „*V této fázi se často ptá: Proč já? Proč ne ten druhý? A my jsme právě v této chvíli u klienta nejbližší*“ (s. 9; není zřejmé, kdo patří do kategorie „*my*“ a z jakého důvodu a v jakém slova smyslu „*jsme u klienta nejbližší*“). Na str. 10: „*Jindy je jen na nemocničním oddělení, což je ta nejhorší varianta. Vidí tam kolem sebe utrpení a spekuluje nad svým vlastním osudem poznamenaným nemocí.*“ (z jakého úhlu to je nejhorší varianta? Jak moc je obsahem přemýšlení „*spekulování nad svým osudem*“?) Nebo na str. 46: „*Po smrti milované osoby nadchází období, které se může projevat různě. Někdo má rozpaky, a to ne jen samotní pozůstalý, ale také jejich okolí*“ – pokud je zaměření kapitoly „*doprovázení pozůstalých*“, z jakého důvodu si autorka pro popis vybrala zrovna rozpaky jako prožitek truchlících a okolí a ne celkovou deskripci situace, či truchlení jako takového (v rámci kapitoly není ani definováno, co myslí autorka oním termínem „*vyrovnaní se smrtí*“)? Nebo na str. 17: „*S vírou je neodmyslitelně spjata i naděje a láska. Což také vychází z evangelijních textů. Někdo může být osvobozený, jen když se zbaví myšlenek na smrt a oddá svůj zbylý život Bohu.*“ – Osvobozený od čeho? Nebo k čemu? Není zřejmé, co tedy ti ostatní lidé, když „*někdo může být osvobozený*“. Nelze také zcela souhlasit s tím, že s vírou je spjata naděje a láska neodmyslitelně – řada autorů upozorňuje na tzv. nezdravou spiritualitu / víru, či na tzv. toxickou teologii, kde interpretace evangelia nevede k lásce a naději.

S ohledem na autorkou zvolené téma bych pak také upozornil na některé dílčí části tezí:

- V části 1.7 píše, že „*i lékař říká nemocnému, že udělá vše co je v jeho silách a neříká, že je dotyčný nevléčitelně nemocný*“ (s. 19). V kontextu paliativní péči je právě toto tvrzení opuštěno s tím, že pro poskytování paliativní péče je podstatné, aby pacient a jeho rodina co nejreálněji věděli, jaký je stav nemocného / umírajícího. Na stejné straně pak autorka tvrdí, že je „*důležité naučit se číst mezi řádky*“. S čímž by bylo možné souhlasit, pokud by autorka práce dále rozvedla, co s takovým čtením mezi řádky dále tzv. dělat – tedy jak moc je možné jej brát jako dostačující pro zvažování dalšího postupu, či jak a kdy jej reflektovat.
- Autorka spojuje (s ohledem na stavbu textu) vytěsnění smrti s komunistickým režimem a vytěsněním víry. Pravděpodobnější je ale vysvětlení pomocí působení celospolečenských změn, ke kterým docházelo v kontextu euro-americké oblasti celkově – tedy nejen v komunistickém, ale také západním světě (Aramesh, 2016).
- Rozhodně nesouhlasím s tím, že se „*pozůstalí často obracejí na odbornou pomoc, až když jsou vyčerpaní a není jiná možnost před celkovým psychickým zhroucením*“ (s. 46). Naopak se často obracejí na odbornou pomoc tzv. pro jistotu. Ano, autorka využívá odkazu k termínu „*často*“. Z jakého důvodu ale nepopisuje také ostatní případy? Tedy ty situace, kdy se obracejí v čas, nebo kdy přecházejí do jiné péče v rámci hospiců?
- Matoucí je tvrzení, že na jednu stranu má být dobrý pomáhající „*dobrý člověk, který pomáhá druhým a moc nemyslí na sebe*“. A zároveň „*nesmíme zapomínat sami na sebe a pečovat o sebe*“ (s. 43).

<sup>1</sup> Cituji text autorky neupravený, včetně překlepů atp.



#### Odkazované zdroje:

Aramesh, K. 2016. History of attitudes toward death. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 9:20.

Higginson, I. J. et al. 2017. Social and clinical determinants of preferences and their achievement at the end of life. *BMC Geriatrics*, 17:1-14.

Jaakkola, A. 2020. Designing conceptual articles: four approaches. *AMS Review*, 10(1): 18-26.

Šanderová, J. 2005. *Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách*. Praha: SLON.

#### Závěr

---

S ohledem na výše uvedené je předkládaná práce na hraně odborného textu (práce nemá převažujícím způsobem povahu odborného textu, který je vyžadován dle čl. 4 Opatření děkanky č. 9/2018). Proto navrhuji hodnocení dobře (3) v případě kvalitního průběhu obhajoby.

#### Otázky / podněty pro obhajobu

---

- Prosím autorku, aby si připravila odůvodnění faktorů pro komparaci a tuto pak také realizovala (jako zdroj struktury lze vzít text Šanderové, str. 70 a dále).
- Prosím autorku, aby popsala, jak by bylo možné využít poznatky takové komparace pro obor sociální práce.

V Praze dne 27. května 2021

Jan Kaňák