

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

JAKUBA ADÁMKA (2008)

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁL.

Téma:

POMOC VÍRY V NEMOCI A UZDRAVOVÁNÍ

Volba tématu

Autor bakalářské práce (dále jen b.p.) zvolil téma, které, jak sám uvádí, u nás dosud není (na rozdíl od zahraničí) podrobněji zpracováno a seriózní zpracování by si zasloužilo. Hned v úvodu přiznává, že k tématu přistoupil „ze svého zájmu o víru jako o pojem“. Z dalšího kontextu vyplývá, že se odvážil pustit na velmi tenký led, protože osobní zkušenost života z víry (zatím) nemá.

Teoretická část

Autor b.p. se (str. 10) ztotožňuje s názorem, že je celkem jedno v co člověk věří, hlavně, že věří. Na tomto mylném základu je pak celá b.p. postavena. Na str. 9 autor sice ještě rozlišuje dvě formy víry pro dvě skupiny lidí, dále je pak (i v dotaznících) směšuje a tak srovnává, co je vzájemně naprosto nesrovnatelné. Víru teoreticky rozdělil na náboženskou a na osobní přesvědčení, filozofii. Pro potřeby výzkumu by však bylo přesnější a účelnější rozdělení na víru v něco a víru v Někoho (rozuměj: Někoho, kdo nás přesahuje). Pro potřeby seriózního výzkumu by bylo nutno druhou skupinu, která vyznává víru v Někoho, ještě rozdělit nejméně do dvou podskupin. Ty, kteří se k onomu Někomu obracejí jen sporadicky, v situacích kdy jim teče do bot, a nemají s ním bližší osobní vztah, a na ty, kteří s ním intimní osobní vztah mají a za všech okolností, příznivých i nepříznivých, žijí intenzivní život z víry v Někoho. Pak by mělo smysl srovnávání takto definovaných skupin, stejně jako vyvozování závěrů, zda a v jaké míře pomáhá víra v nemoci a uzdravování.

Autor b.p. zřejmě v domnění, že není podstatný rozdíl mezi vírou v něco a vírou v Někoho, se ve své b.p. věnuje alternativní medicíně v rozsahu větším než by bylo nutné. Naopak, některá důležitější související témata v ní postrádám – např. o duchovních potřebách nemocného, které se zadáním b.p. bezprostředně souvisejí, jsem nenašla jedinou zmínku. Škoda, že si autor nepoložil otázku, zda a případně jak může (žitá) víra osob nemocnému blízkých, včetně ošetrovatelského personálu, pomáhat v nemoci a zejména v akceptaci nemoci s infaustní

prognózou (na příkladu Matky Terezy je to i bez výzkumu na první pohled zřejmé). Dále postrádám aspoň zmínku o existenci fází popsaných Kübler-Rossovou, přičemž je nezpochybnitelné, že na odpovědi pacientů musely mít podstatný vliv.

Empirická část

Forma dotazníků je vhodná v případě skupiny studentů, méně vhodná už je u nemocných. Z nich mohli být touto formou osloveni a dotazováni jen ti méně vhodní, totiž ti, kteří si ještě „nesáhli na dno“. Autor měl sice snahu dotazník rozdat i nemocným v hospici, tedy nemocným v preterminálním a terminálním stavu, a zřejmě právě od nich právem očekával nejcennější odpovědi. Z etických důvodů mu však v hospici nebyl výzkum umožněn. Škoda, že nezkusil požádat o náhradní řešení – dotazník pro zkušený personál hospice, který má mnohé u nemocných odpozorováno. Výsledky výzkumu by byly zřejmě dost odlišné od předloženého, vycházejícího z odpovědí nemocných, kteří si ve většině případů ani nebyli plně vědomi závažnosti svého zdravotního stavu (viz odpovědi na otázky 5 a 6).

Některé otázky v dotazníku by bylo vhodné podrobněji rozvést, upřesnit. Např. u otázky č. 4 se lze domnívat, že nemocní se ve své momentální situaci vyjadřovali ke zvládnutí pouze tělesných obtíží spojených s nemocí (příklad možného uvažování: zácpa, zvracení, inkontinenci zvládá úplně stejně věřící i nevěřící), tím mohl být výsledek značně zkreslen.

Mnohem vhodnější než dotazník by byl empatický rozhovor s nemocným, nikoliv jednorázový, ale opakovaný po vytvoření vztahu, což je proces, vyžadující čas i zkušenost. Zmiňuji to pouze pro úplnost, nikoliv jako požadavek na bakalářskou práci, to by bylo nereálné.

Závěry práce

Závěry b.p. jsou ovlivněny počáteční chybou v definici pojmu víra, jak jsem uvedla výše. Jinak oceňuji autora b.p., že měl odvahu se do tohoto dosud tabuizovaného tématu pustit, i když bez dvou důležitých předpokladů:

- a) bez prožitku vážné nemoci s nejistou prognózou (tu mu samozřejmě nepřeji);
- b) bez zkušenosti bohatství života z víry v Někoho (ale není všem dnům konec).

Literatura a práce s literaturou

Výběr literatury je vhodný a rozsahem přiměřený, autor b.p. čerpá i z internetu, citace jsou ověřitelné.

Kvalita příloh

Kvalita příloh je přiměřená. Po formální stránce v b.p. neshledávám vážnější nedostatky, pouze v tabulce u otázky č. 1 jsem našla zřejmě omylem přehozené údaje u pacientů, v legendě jsou správně. Doporučila bych příště věnovat větší péči jazykové korektuře, překlepy lze pokládat za kosmetickou vadu, ale hrubky u vysokoškoláka omlouvat nelze (např. str. 37 „bychom mohly“, str. 38 „názory by mohli“, str. 40 „žádosti my byly“, str. 44 „skupiny měli“ atd.).

Návrh bodů k obhajobě

- 1) Změnil nebo doplnil byste něco (po přečtení tohoto oponentského posudku) v teoretické části své bakalářské práce? Pokud ano, co by to bylo?
- 2) Změnil byste nebo doplnil něco (po přečtení tohoto oponentského posudku) v empirické části své bakalářské práce? Pokud ano, co by to bylo?
- 3) Věříte, že Vám oponentka nechtěla ublížit, nýbrž Vám poradit jak příště (např. v magisterské práci) ve výzkumu pokračovat?

Návrh klasifikace

"Dobře", pokud autor práci při obhajobě ústně doplní a solidně obhájí.

MUDr. Marie Svatošová
Nevanova 1041
163 00 Praha

V Praze, 27. 5. 2008