

POSUDEK ZÁVĚREČNÉ PRÁCE STUDENTA
NÁZEV PRÁCE: Dystanázie - domácí péče jako jedna z prevencí dystanázie
AUTOR: Eliška Johnová
VEDOUcí PRÁCE: doc. Petr Gallus, PhD.
AUTOR POSUDKU: PhDr. Hana Janečková, Ph.D.

Kritérium	Body (0 – 5) 0 = nejhorší 5= nejlepší hodnocení
<p>Vztah tématu k studovanému oboru (sociální/pastorační práce), jeho aktuálnost, originalita práce.</p> <p>Práce se zabývá důležitým tématem zadržované smrti a obrací pozornost na umírání v domácím prostředí, které považuje za jednu z možností, jak zabránit medicínsky zadržované smrti a umělému prodlužování bolestného a nedůstojného života.</p>	5
<p>Cíl práce a jeho naplnění, soulad obsahu práce se stanoveným cílem.</p> <p>Autorka chce popsat problematiku zadržované smrti především z pohledu sociální práce a možností nechat člověka odejít - předejít dystanázii - v domácím prostředí. Otázku, zda tyto dvě skutečnosti spolu opravdu souvisí se však nezabývá. Domácí péče sama o sobě ještě nemusí být zárukou kvalitního konce života. Dobrá paliativní péče v hospicovém zařízení může někdy kvalitnímu závěru života napomoci. Autorka v praktické části své práce správně hledá možnosti a služby, které rodinám pomáhají pečovat o své blízké v terminálním stadiu v domácím prostředí.</p>	5
<p>Vhled autora do problematiky, samostatné zvládnutí odborného tématu, jazyková kultura, srozumitelnost výkladu, logické členění práce</p> <p>Autorka používá jazyk rozvážně a pečlivě, dokáže vysvětlit a zpracovat i náročná etická témata související s umíráním a smrtí, s rolí medicíny při odchodu člověka ze života, a zachování jeho důstojnosti i v situacích strádání a utrpení. Srozumitelně vysvětluje pojem dystanázie, zadržovaná smrt, užívaný pro léčbu, která již pacientovi neprospívá. Cenné je i zapojování autorčiných osobních zkušeností v návaznosti na poznatky z odborné literatury či výzkumů (s. 27). Autorka vždy respektuje autonomii a důstojnost umírajících osob, kontext umírání, roli rodiny. Možnosti medicíny prodlužovat život za každou cenu vedou autorku k vysvětlení pojmů jako je předem vyslovené přání nebo marnost léčby. S velkou rozvahou vysvětluje rozdíl mezi pojmy dystanázie a eutanázie s důrazem zejména na etickou stránku (s. 31).</p> <p>Kapitola věnovaná domácí péči je méně přesná, jsou zde jazykové i věcné chyby (např. není důvod, aby se služba osobní asistence hradila ze zdravotního pojištění, neboť jde o službu sociální). Poslední věta této kapitoly se týká zvýhodnění pečující osoby, nikoli příspěvku na mobilitu, patří tedy spíše k předchozímu odstavci. Výčet finančních podpor pro pečující není úplný – chybí</p>	4

<p>zde důležité dlouhodobé ošetrovné spojené s nárokem na ošetrovatelské volno po propuštění z nemocnice.</p>	
<p>Kvalita výzkumné části práce – přiměřenost zvolené metody, její zdůvodnění a popis, stanovení problému, výzkumné otázky, sběr dat, jejich analýza a prezentace, popis získaných výsledků a závěry.</p> <p>Výzkum představuje stěžejní část této bakalářské práce. Byl velmi pečlivě a metodologicky správně připraven, autorka věnovala pozornost výzkumným otázkám i samotnému vedení rozhovoru, velmi přesně svůj postup popsala a provedla analýzu výsledků. Přesněji snad mohlo být popsáno místo, kde byly hloubkové rozhovory vedeny (region, město či venkov). Výběr informantek s ohledem na podmínky, ve kterých pečovaly o své blízké (z poloviny bez podpory odborných služeb), je obdivuhodný a zaslouží ocenění. Autorka též velmi hezky zachycuje emoce informantek prostřednictvím citací jejich slov. Velmi cenné je i shrnutí výzkumné části, které je velmi pečlivé a citlivé. Je zřejmé, že samotný výzkum znamenal důležitou reflexi nejen pro informantky, ale i pro autorku samotnou.</p>	5
<p>Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce</p> <p>Stylistická úroveň odpovídá nárokům na bakalářskou práci. Hned v anotaci ale najdeme neobratnost:... z pohledu jak lékařského, tak teologického <i>hlediska</i>,... Na s. 17 chybí v definici zdraví podle WHO sloveso ve větě hlavní. Další gramatické chyby: s. 17 – normální „zdraví“ život; s. 22, 24, 32, 43, 47 a jinde – správné je sousloví „zdravotních“ služeb; s. 27 - ... nedůstojného umírání...; s. 30 Pacienti jsou většinou umístěny...s. 31, 38 – zde chybí čárka ve větě ... proto, že...; s. 38 Potřebná péče mu může... (osobě); s.43 Vyspělé nástroje..., by měli;</p> <p>Na s. 31 je nesrozumitelná věta ...<i>Při zamýšlení se nad odstraněním problematiky spojené s těmito pojmy...</i> Bylo by vhodné takovouto větu konkretizovat: O jakou problematiku jde? O jaké se jedná pojmy? Co je důsledkem narušeného světa?</p> <p>Jinak je jazyk bakalářské práce převážně velmi kultivovaný, bezchybný, práce s literaturou (např. rozvíjení myšlenek jiných autorů) je na solidní odborné úrovni. Autorka si uvědomuje význam srozumitelnosti odborného jazyka a pracuje s ní.</p>	4
<p>Práce se zdroji, jejich počet, kvalita, dodržení publikační normy</p> <p>Autorka pracuje se zdroji kompetentně, citace odpovídají citační normě, propojení zkrácených citací pod čarou se seznamem literatury je bezchybné. Bylo by vhodnější, kdyby seznam nebyl rozdělen na citace „literatury“, „článků“, a „internetových zdrojů“. U internetových zdrojů by bylo možné zvážit i jiný způsob citování tak, aby články mohly být zařazeny do seznamu běžné literatury. Na s. 40 je odkaz na zdroj týkající se odlehčovací služby, který však není citován.</p>	4
<p>Celkem bodů</p>	0 – 30 bodů
	27

Celkové slovní zhodnocení práce, návrhy na doplnění - podrobnější vyjádření oponenta	Práci Elišky Johnové považuji za velice hodnotnou ve všech jejích složkách. Vypořádává se s náročnými otázkami spojenými s umíráním a smrtí, její hodnotové zaměření s důrazem na hodnotu života a jeho důstojnosti až do samého konce prostupuje celou prací. Stejně tak je to s přesvědčením autorky, že téma zadržované smrti je stále aktuální a je třeba mu věnovat zvýšenou pozornost v terapeutickém rozhodování, a to vždy ve spolupráci lékařů, rodiny a pacienta samotného. Cenný je též pevný postoj autorky, že lze umožnit lidem naplnění jejich přání zemřít v domácím prostředí a že tato forma je tou nejspokojivější formou nejen pro umírajícího, ale i pro rodinné vztahy. Navrhují, aby práce byla předložena k ocenění cenou děkana.
Otázky k diskusi (dobrovolné):	
	1. Je skutečně umírání v domácím prostředí prevencí distanázie? Nemohlo by tomu být i naopak – že totiž pečlivá a intenzivní laskavá péče rodiny, její velké přesvědčení, že by její blízký ještě mohl zůstat na živu, vede k umělému prodloužení života (rodina nechce svého blízkého nechat odejít ať je doma nebo v instituci, rodina přepečovává/nutí profesionály k přepečovávání)
	2. Jak lze využít nárok na dlouhodobé ošetrovné v souvislosti s péčí o umírajícího člověka v domácím prostředí?
	3. Mohla byste, prosím, vyjádřit jakým přínosem byl Váš výzkum péče o umírající v domácím prostředí pro Vás osobně?

Celkové hodnocení: **Doporučuji práci k obhajobě**

Návrh klasifikace (A – E):.....**A**

Datum: 18.5.

Podpis: Janečková

Doporučená klasifikace:

Body	Klasifikace	Poznámka
27 - 30	A	Minimálně 4 body v každé položce
22 - 26	B	Minimálně 3 body v každé položce
17 - 21	C	Minimálně 2 body v každé položce
12 - 16	D	Minimálně 1 bod v každé položce
7 – 11	E	Maximálně možná jedna „nulová“ položka
6 a méně	F	Více než jedna nulová položka

