

Sedláček Štěpán: Kde ústa ústí? Zkušenost atonie u pacientů trpících idiopatickými střevními záněty, bakalářská práce, FHS UK, 2012

O p o n e n t s k ý p o s u d e k

Štěpán Sedláček si zvolil jako téma své bakalářské práce problematiku stomiků. Poctivě uvedl, že není zdravotník a že ho problematika zaujala především proto, že jeho otec je lékař a má s takto nemocnými dlouholeté zkušenosti. Není pochyb o tom, že nezdravotnický pohled může být zajímavý a přínosný, jak pro ošetřující, tak pro uvedenou skupinu nemocných. Ostatně hned v úvodu student formulovat základní tři otázky (Jak tedy stomik prožívá své postižení? Vnímá atonii jako handicap? a Jakou roli hraje atonie vzhledem k sociální identitě?), na které pak hledal odpovědi prostřednictvím vlastního výzkumu.

Obsah bakalářské práce je obsahově dobře rozvržen. Nejprve je stručně (a nezbytně) pojednáno o tom, co jsou idiopatické střevní záněty a popsána ulcerózní kolitida a Crohnova choroba. Oceňuji, že se student nepouštěl do prepisování příslušných pasáží z lékařské literatury, ale ukázal, že podstatě nemoci rozumí v rozsahu, který je potřebný pro jeho vlastní bádání. Po té je popsána zvolená metodika (výběr pacientů, rozhovory - jejich přepis a a avizováno otevřené i axiální kódování, etika výzkumu atd.).

Za pěknou pasáž lze považovat kapitolu o tělesnosti. Ověřila jsem (práce Dosmána, Křivohlavého a Patočky), že autor neopisoval, nýbrž poctivě odkazovanou literaturu prostudoval a kreativně zacházel se získanými informacemi. Vzhledem k zaměření studia si však myslím, že mohla být tato pasáž „delší“ (reprezentuje jen 3,5 strany). To proto, že problematika tělesnosti se váže k cílům práce a je nová, zatímco psychologická rovina problémů stomiků byla opakovaně popsána. Pak už následují Zkušenosti nemoci (především výběr autentických odpovědí pacientů) a Zkušenost atonie, kde ovšem autor krátce píše také o „novém“ těle a handicapu (sáčkování a sociální).

V samostatných kapitolách pak Š.Sedláček prezentuje nejdůležitější části rozhovorů, které vedl se sedmi stomiky a které vždy doplnil malým komentářem. Stručný závěr s názvem Vyústění (zde ve dvojitým smyslu) předloženou práci uzavírá.

Součástí bakalářské práce jsou také dvě přílohy. Seznam literatury je reprezentativní a dostatečně obsáhlý, škoda

ale, že obsahuje jen jednu zahraniční bibliografickou položku.

Předložená bakalářská práce má požadovaný rozsah (62 stran, s drobným písmem) a je na první pohled úhledná.

Námítky formálního rázu:

Práce je napsána s osobním zaujetím a je čtivá. Přesto se v ní najdou některé „chybičky“ na kráse, např.:

str.5, ř.11- chybí čárka před „u kterých“

str. 12, 3.odst. ř.2 „obtíži“ správně obtížemi

str. 16, ř.5 - uveden Descartes, ale chybí odkaz

str.20, ř.8 - výraz zaškatulkuje měl být v uvozovkách nebo nahrazen odbornějším

str.22 4 odst. ř.2 - použití pojmu „špatných stavů“ zarazí (i nezdravotníka), relaps = zvrát choroby (k předešlému horšímu stavu)

str.27. 2 odst., ř.3 - „kus střeva“ - lépe: část střeva

str.55 Křivohlavý J.: „Psychologie Zdraví“, správně Psychologie zdraví

str.57 ř.4 odspodu - Ulcerózní kolitida je omylem napsána s velkým U

str.60 2 odst., ř. 5 - „pomůcky, které mě nejvíce vyhovovali“ správně je v přítčestí minulé tvrdé y

str.62 ř.2 - „jména jsou seřazeny“ správně: seřazena

I když je formálních námitek celá řada, nepovažuji je za závažné (takto chybuje většina studentů).

Námítky k obsahu:

Rozhovory se stomiky jsou provedeny pečlivě, ale mají, stejně tak jako komentáře autora, především psychologický charakter, ačkoliv právě psychologickému pojetí tématu se chtěl autor vyhnout. Současně ale uvedl, že bude sledovat prožívání nemoci stomiků (vytýčená otázka č.1) V tom je možné spatřovat určitý rozpor a nabízí se otázka, zda neměl být důraz někde jinde (z rozhovorů šlo vytěžit v komentářích podstatně víc). V takto prezentované „látce“ není žádné novum a nabízí se jen srovnání resp. potvrzení psychologické odezvy na příchod a rozvoj nemoci, kterou už v roce 1970 popsala Elizabeth Kübler Rossová. Zajímavé ovšem je, že vybraní pacienti nepovažují stomii za významný handicap. Ke škodě věci je ale tělesnost a sociální identita málo rozpracovaná, ačkoliv k ní student materiály má. Má-li závěrečné vyústění být celkovým závěrem práce, pak postrádám jasně artikulované odpovědi na zvolené tři otázky a prosím, aby je student prezentoval u obhajoby a vytěžil tak pracně kódování (textů

rozhovorů). Chybí i „dobré rady“ pro „začínající“ stomiky, ačkoliv autor uvedl, že je to jeden z cílů jeho práce. Prostor obhajoby by měl využít i pro jejich prezentaci. K obsahovým námitkám lze zařadit i následující drobné poznámky:

Ad str. 18 - o zdraví a nemoci: škoda, že autor neuvedl pěkné a frekventně používané rozdělení na chorobu (disease) a illness (zdravotní nepohoda, resp. nověji používaný pojem nezdraví).

Ad str.12, poslední odstavec: „dodržuje lékařské tajemství“ - to jistě ano, ale prosím o vyjádření studenta k pojmům lékařské tajemství a povinná mlčenlivost (co je spojuje, co odlišuje).

Z á v ě r:

Předložená bakalářská práce i přes uvedené výhrady splňuje předepsané požadavky a proto ji jednoznačně d o p o r u č u j i k o b h a j o b ě.

Návrh hodnocení: velmi dobře

Prof.PhDr RNDr Helena Haškovcová CSc.
Fakulta humanitních studií UK, Praha

15. srpna 2012