

Oponentský posudek na diplomovou práci Bc. Marie Plačkové
Duchovní péče v nemocnicích
Dosavadní praxe, zkušenosti a očekávání na příkladu vybraných
pražských nemocnic

Katedra praktické teologie
Evangelická teologická fakulta Univerzity Karlovy v Praze
2013

vedoucí práce: Ladislav Beneš, Dr.
opponentský posudek předkládá: Bohumila Baštecká, Ph.D.

Předkládaná diplomová práce má spolu s početně obsažným seznamem literatury 151 stran. Na následující straně je seznamem příloh uvedeno čtyřicet pět stran podkladových materiálů (od dohod o duchovní péči ve zdravotnictví přes podobu použitého dotazníku k prepisům rozhovorů s kaplany a pacientkami).

Teoretickou část tvoří dvě kapitoly: první se dotýká duchovních potřeb pacientů a spirituální dimenze zdravotnictví, druhá podává přehled o současném stavu nemocniční duchovní péče u nás včetně právního zakotvení.

V části výzkumné provedla autorka dotazníkové šetření u 237 pacientů pražských nemocnic a zaměřila se na jejich zkušenost s nemocniční duchovní péčí a na jejich očekávání od této služby. Šetření doplnila řadou kontextových poznatků včetně rozhovorů s dvěma nemocničními kaplany a dvěma pacientkami. Výsledky porovnávala s výsledky výzkumu Horákové (z let 1997 – 1998) a s kaplanským šetřením ve FN Motol (2008 – 2012).

Cílem diplomové práce bylo „reflektovat současnou podobu nemocniční duchovní péče v porovnání s jejími začátky – bilancovat“. Výzkum k tomuto cíli přispěl „prozkoumáním zkušeností pacientů s nemocniční duchovní péčí a jejich představ o ní včetně posouzení, zda služba odpovídá jejich potřebám“.

ÚROVEŇ ZPRACOVÁNÍ TEXTU, TEORIE, PRAXE A ZACHYCENÝCH SOUVISLOSTÍ

Teoretický vstup do práce působí nedotaženě, silný je tam, kde přechází do konkrétních praktických důsledků (druhá kapitola).

O to více se autorce daří nadhled a vnímání souvislostí ve výzkumné části, která zúročuje její pracovitost, systematicčnost a rozvahu.

Forma

Dílo provází řada drobných chyb (chybějící čárky ve větách vložených atp.); zvláštní pozornosti si zasluhují chybějící tečky. Ani konec celé práce (s. 138) nemá tečku.

V některých místech se zdá problematický i způsob citování: na straně 10 citovaný Mauer (2012) chybí v seznamu literatury, pokud nejde o Mauer in Vácha, Königová, Mauer (2012).

Citace literárních zdrojů v textu často uvozuje sloveso „tvrdí“ (viz např. s. 21), což vytváří napětí s vědeckým zaměřením práce i s tajemstvím spirituality. Asi na dvou místech zneklidňuje přepis rozhovoru: „Každý člověk je stejný.“ (s. 123, 193) Lze ocenit autorčinu dovednost vytvořit (i díky tabulkám) text přehledný a čtivý.

Teoretická část

První kapitola *Člověk jako celistvá bytost s duchovními potřebami* vyznívá z řady důvodů rozpačitě. Citovaní autoři patří spíše mezi praktiky a „úvaháře“ než mezi vědce, takže výsledný soupis „duchovních potřeb“ (s. 20) obsahuje položky, které do teorií potřeb příliš nezapadají („problém viny“, „náboženství“ atp.); soupis je pravděpodobně spíše přehledem témat kaplanských rozhovorů.

Autorka sama jen tak mimochodem provedla minivýzkum na téma „jak dlouho se věnuje pozornost duchovním potřebám“; nerozlišuje přitom mezi ošetřovatelstvím a medicínou, a souvislostmi nástupu spirituality do aplikovaných věd o člověku se nezabývá.¹ (Vyhrálo tvrzení Ptáčka – viz stranu 15.)

Na straně 22 se autorka domnívá, že „nejčastěji se lékař na běžném oddělení setkává se spiritualitou a duchovními potřebami lidí v podobě vyrovnaných a nevyrovnaných pacientů“. Pomíjí tím nejen současné módní téma posttraumatického či pokrizového růstu, ale též jeho starobylý duchovní základ (význam utrpení). Možná zachycuje nevyřčené přesvědčení lékařů, že duchovní pacienta „vyrovná“.

Kapitola *Nemocniční duchovní péče v ČR* působí uceleněji. I zde však narážíme na záludnosti, které se skrývají v současném „vítězném“ nástupu kaplanů do nemocnic a které autorka plně nenahlíží možná proto, že onomu nástupu fandí, anebo proto, že jde o probíhající pohyb:

- o kolem s. 32 mluví o předsudcích vůči duchovní péči v nemocnici, ačkoli tyto „předsudky“ jsou přesvědčením samotných duchovních – odborníků na smrt (spojení duchovní péče s umíráním najdeme např. v *Etickém kodexu nemocničních kaplanů* na s. 36);
- o tabulka na straně 34 přehledně zachycuje, že sice kaplani již vědí, „co“ mají v nemocnici dělat (proces), méně však, „proč“ (výsledek); o pár stránek dál (s. 38) dělá kaplan kulturního referenta;
- o tatáž tabulka zachycuje zvětšující hantýrku psychosociálních profesí, od níž by se měli duchovní spíše distancovat, než ji užívat („práce se smyslem“);
- o teoretický text působí, jako by pojednával o jednom obecném (vážně) nemocném pacientovi, a všichni duchovní kolem jako by věděli, co potřebuje; pomíjí, že o kvalitě péče dnes rozhoduje především její **individualizace**; přitom sama autorka ví ze své zkušenosti, že pro **některé** lidi v nemocnici je důležité se „vypovídat“ (s. 37), a ze zkušenosti druhého ví, že pro některé je důležité jít „na hloubku“ (s. 38).

Zdánlivě bez povšimnutí zůstává misijní příslib z Etického kodexu nemocničních kaplanů: „... a to na jemu dostupné úrovni víry s **perspektivou jejího možného rozvoje**“ (s. 36, zvýraznila bb), který by mohl odpovídat na otázku „proč“.

K tomuto tématu se autorka vrací v *Závěru* práce, kde se ptá: Mohou kaplani působit čistě „spirituálně“? Nestanou se z nich pak pouze „jiní psychologové“? Nakolik tak mohou ztrácet podstatu své služby, která je s náboženstvím silně spjatá? (s. 138)

Imponující jsou v teoretické části situace, kdy autorka informace dohledává způsobem investigativní žurnalistiky (pátrání po začátku zájmu o spirituální diagnózy v systému NANDA na stranách 14 - 15, kapitola *Proč existují dvě asociace* na s. 47 a dále).

¹ Toto vše popisují poněkud provinile. Na ETF jsem zaměstnána, a vývojem zdravotnictví se ve své práci zabývám. Mohla jsem být pro autorku v této věci užitečným zdrojem, než tomu ve skutečnosti bylo.

Výzkum a souvislosti

Výzkumná část teoretickou zastiňuje silou zachycovaných a reflektovaných souvislostí a kladených otázek, opřených o solidní zjištění a metodologickou kritičnost.²

Překračuje možnosti dotazníkového šetření zaměřeného na očekávání pacientů (spíše než na potřeby – s. 52) dokumentováním způsobů, jakými byla autorka v nemocnicích k pacientům uváděna, a jakými pacienti na dotazník o nemocniční duchovní péči reagovali.

Potvrzuje analýzou dotazníkových výpovědí i rozhovorů (s kaplany a pacientkami) procesní zaměření duchovní péče (s. 118, s. 132) a nachází zjištění, která významem přesahují k organizaci zdravotních služeb: vliv skupinového tlaku na pokoji, který jde do rozporu s individualizací péče (viz např. stranu 111 a dále), způsob hierarchizující či týmové spolupráce s lékaři (s. 117 a dále) atp. Vyjádření „předepisují mě lékaři“ od nemocničního kaplana (s. 117), či představa o „předávání tipů na pacienty“ od autorky se provazuje s úvahami o tom, jak duchovní pacienta „vyrovná“ (s. 22).

Zajímavý podnět (např. pro další výzkum, autorka neudělala tečku!) přináší zařazení pacientů z bohnické psychiatrické léčebny. Působí zkosení celého vzorku (autorka si je toho vědoma), zároveň přináší jiný pohled na působení nemocničního kaplana: nemocniční duchovní péče je v PL Bohnice spojována spíše s hagioterapií než se smrtí, spíše s mocí než bezmocí.

Metodologickou diskusi vede autorka průběžně v přehledu výzkumných výsledků. Vzhledem k úrovni teoretických zdrojů není divu, že diskuse s nimi vyznívá jako točení se v kruhu.

ZÁVĚR

Autorce se skvěle podařilo propátrat a zachytit obraz nemocniční duchovní péče ve stavu institucionálního zrození. Naplnila tím cíle práce obdivuhodným způsobem.

Inspirace, které její práce přináší, by mohly nemocniční duchovní péči pomoci překonat dětské nemoci začínající profese (vymezování se vůči ostatním namísto spolupráce, přebírání činností ostatních namísto vymezení), aby bylo možné od procesního opojení („děláme a lidé nás chtějí!“) přejít k pochybnostem o poslání, smyslu a výsledku („proč to děláme?“).

Po zpevnění teoretické části by dílo z mého pohledu mohlo sloužit jako učební text.

Předkládaná práce v některých ohledech překračuje nároky kladené na práci diplomovou a může být využita jako literatura zdrojová při dalším zkoumání popsaných jevů. Doporučuji hodnocení výborně – A.

Případné otázky pro obhajobu:

Mohou kaplani působit čistě „spirituálně“?

Nestanou se z nich pak pouze „jiní psychologové“?

Nakolik tak mohou ztrácet podstatu své služby, která je s náboženstvím silně spjatá?

PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D.

Praha, 10. září 2013

² Autorka nezjišťovala statistickou významnost rozdílů mezi skupinami pacientů, kteří (by) službu využili a kteří ne, avšak její uvážování o vztazích a poměrech mezi proměnnými tuto možnou slabinu plně vyrovnává.