P O S U D E K

vedoucí diplomové práce

Student: Bc. Libor Řezníček

Název práce: Alternativy důstojného umírání v ČR

Vedoucí: Mgr. Tereza Cimrmannová, Ph.D.

Diplomová práce obsahuje 73 stran autorského textu a tvoří ji 6 hlavních kapitol. Text je doplněn 11 zajímavými přílohami (do rozsahu se ale nepočítají, neměly by se označovat stranami). Autor zvolil palčivé téma, které přesněji vymezil cíli. Obsah práce těmto cílům v zásadě odpovídá, kapitoly logicky navazují. Zároveň dává tušit tendenci psát velmi obecně a zeširoka, což skýtá riziko zanedbání cílů. Musím konstatovat, že toto riziko se naplnilo pouze částečně, na plnění cílů došlo. Autor měl na počátku svého psaní mnoho záměrů, které však pravidelně konzultoval a svůj text trpělivě redukoval. Zájem studenta o zvolené téma byl nesporný.

V Úvodu autor vyjádřil svoji motivaci pro výběr tématu a kritický postoj vzhledem k důstojnosti umírání v ČR. Dále přesně stanovil cíle. První kapitola je převážně vlastním textem studenta a vyjádřením jeho pohledu na zvolené téma v kontextu doby. Text lze pokládat za zdařilé uvedení do tématu, i když s některými tezemi a zobecněními by bylo možné polemizovat. Oceňuji obrazovou dokumentaci této první kapitoly (s. 12). Poměrně rozsáhlá druhá kapitola byla předmětem našich mnohých konzultací. Dle mého stále obsahuje obecný text, který není nutný v diplomové práci s přesně vymezenými cíli. Čtenář je zahlcen pojmy, volně souvisejícími tématy, nepřehledností. Podnětnost a novost některých informací ovšem nelze upřít. Kapitola významně nesnižuje celkovou kvalitu práce, jen hrozí určité zdržení a odvedení pozornosti od následujícího textu, který má být podstatou. Následuje kapitola o alternativách důstojného umírání. Autor podrobně představuje všechny formy hospicové péče a navazuje analýzou důvodů jejich nevyužívání. Důležitý je také uvedení Home Care jako relevantní možnosti, tento text by ale neměl být psát z jediného zdroje, který navíc tuto službu propaguje (postrádám uvedení rizik Home Care, kdy služba nemusí být vhodná nebo postačující potřebám umírajících). Trochu nelogicky následují kapitoly o reminiscenční terapii a terapii důstojnosti, obsahují však mnoho cenných informací pro odbornou praxi. Také krizová intervence může napomoci důstojnému umírání, je však spíše

doprovodnou možností, nežli alternativou paliativní péče. Naopak postrádám alternativy, které se k umírání více váží, např. pastorační péči v nemocnicích i mimo ně. Kapitola 3.2 je důležitá, avšak proč ji nepropojit kap. 3.6, jde-li o totéž? Pozor na terminologické nepřesnosti (Home Care, agentury domácí péče – jde v ČR o dvě různé služby?). Čtvrtá kapitola shrnuje aktuální stav paliativní péče a je jistě přínosem, podobně jako provedené šetření, v němž nechybí patřičná struktura, vyhodnocení a diskuse. Také Závěr je zdařilý.

V práce bylo užito dostatečné množství relevantních zdrojů. Kvalita zdrojů ostatních místy kolísá, podobně jako bibliografický zápis a úplnost zdrojů v soupisu (chybí zákon 285/2000 Sb., Ottův naučný slovník, definice WHO, Nejezchlebová 2013). Označení autorství je povětšinou v pořádku, výjimkou je kapitola první. Student však rozhodně prokázal schopnost pracovat s odbornou (i méně odbornou) literaturou. V textu se odráží autorova zvídavost a evidentní zájem poskytnout co nejvíce informací k tématu. Tato skutečnost má vzhledem ke kvalitě textu ambivalentní účinek (informační bohatost versus nižší plynulost textu, předimenzovanost). Zbytečné jsou ojedinělé hrubé chyby v takto jazykově kultivované práci (s. 10). Další jazykové chyby (čárky ve VV, viz.) jsou již drobného rázu. Emocionální zápal pro zvolené téma se v textu projevuje přemírou vykřičníků, vzhledem ke stavu paliativní péče v ČR je ale lze tolerovat.

Závěr:

I přes výše uvedené nedostatky vnímám diplomovou práci Bc. Libora Řezníčka jako velmi dobrou. Student se o téma živě zajímal, pravidelně konzultoval a snažil se reagovat na mé připomínky, kterých nebylo málo. Slabší stránkou práce zůstává neucelenost a informační přebujelost, silnou stránkou je potom vynikající přehled a formulace podnětných pasáží, v nichž autor na podkladě zveřejněných výzkumů komentoval stav paliativní péče v ČR. Čtivost celé práce zvyšují bohaté přílohy včetně plné verze rozhovorů s odborníky.

Navrhovaný stupeň hodnocení: velmi dobře

Podnět k obhajobě: 1. Vysvětlete rozdíl mezi domácí ošetřovatelskou péčí a domácí hospicovou péčí (obsahově, legislativně, finančně).

V Praze dne 18. července 2014 T. Cimrmannová