

## PROTOKOL O HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE posudek oponentky

Práci předložil(a) student(ka): Marta Svobodová

**Název práce: Rozhodování o místě paliativní péče v kontextu rodiny**

---

**Oponovala:** PhDr. Jaroslava Hasmanová Marhánková Ph.D.

### 1. CÍL PRÁCE (*uvedte, do jaké míry byl naplněn*):

Předkládaná práce se zaměřuje na problematiku domácí paliativní péče. Autorka cíl práce v textu nikde explicitně neformuluje, vodítka tak poskytují spíše výzkumné otázky. V úvodu píše o tom, že práce vychází ze tří případových studií, na nichž zkoumá paliativní péči z pohledu pečujících a zabývá se tím, na základě čeho se respondenti rozhodli pro domácí péči, „jaké aspekty pro kvalitní paliativní péči jim byly zajištěny, jaké výhody a nevýhody pro ně tento druh péče představoval a jak celou zkušenost s péčí o svého blízkého hodnotí“ (pp. 3). Práce se těchto okruhů drží, a i přes její spíše informativní a deskriptivní povahu lze konstatovat, že autorka tyto cíle plní.

### 2. OBSAHOVÉ ZPRACOVÁNÍ (*náročnost, tvůrčí přístup, proporcionalita teoretické a vlastní práce, vhodnost příloh apod.*):

Teoretická část práce nejprve krátce diskutuje proměny nakládání se smrtí v (post)moderní společnosti a příčiny jejího postupného vyčleňování ze soukromé sféry. Nejvýraznější prostor je pak nicméně věnován popisu zajišťování domácí paliativní péče (její přínosy pro umírající/ho, způsoby jejího zajištění, výhody a rizika...). Teoretická část práce situuje text spíše do oboru sociální práce a autorka v těchto částech přináší spíše praktickou diskuzi nad zajišťováním domácí paliativní péče. Toto zaměření považuji sice za relevantní a je potřeba dodat, že autorka k tomuto popisu přistoupila zodpovědně a že se jedná o kvalitně zpracovanou rešerši, vytrácí se z ní nicméně důraz na samotnou zkušenost pečujících, která by, alespoň dle výzkumných otázek, měla být v centru zájmu práce. Teoretická část tak pak trochu kontrastuje s částí empirickou, která popisuje citlivou zkušenost péče o umírající/ho z pohledu pečujících. V tomto ohledu pak spojení těchto dvou částí působí poněkud nesourodě. Zatímco první část je kvalitně zpracovaný „manuál“ o domácí paliativní péče (jejím institucionálním ukotvení, jejích výhodách, jaké potřeby má pacient/ka...), druhá část přináší vhled do často velmi intimní zkušenosti s péčí o blízkou osobu, jež umírá. Tato nesourodost se promítá i do skutečnosti, že první část práce autorce neposkytuje dostatečné ukotvení pro samotnou analýzu dat. Autorka během svého výzkumu opakovaně dotazovala tři ženy, které pečovaly o své umírající blízké v domácím prostředí. Je potřeba vyzdvihnout, že se autorce podařilo získat zajímavá data a že samotné čtení empirické části práce je pro čtenářstvo nesmírně poutavé. Tato poutavost je ale dána spíše silou výpovědí dotazovaných než kvalitou práce s nimi. Autorka data spíše prezentuje, než že by je analyzovala. Díky obrovské působivosti těchto výpovědí to text sice „unese“, zdá se to ale jako trochu promarněná příležitost. Autorka volí poměrně nešťastný způsob prezentování zjištění, kdy u každého tématu odvypráví odděleně každý z příběhů. Text pak působí zbytečně fragmentovaně. Za nešťastné považuji zvolení pseudonymů ve formě Respondentka A, B, C, což jsou termíny, které autorka v textu nutně neustále opakuje (a dává je i do názvů všech dílčích kapitol) a které ostře

kontrastují s intimitou ve vyprávění samotných žen. Autorka při své analýze spoléhá jen na dlouhé pasáže z rozhovorů, samotný náznak hlubší analýzy se objevuje až v poslední kapitole (pp. 36-39), kde autorka konečně syntetizuje své poznatky a propojuje je s dřívějšími výzkumy zkušenosti péče. Tato poslední kapitola přitom naznačuje, že autorka má potenciál a cit pro práci s daty a že se mohlo jednat o nadprůměrnou práci, kdyby promyšlení struktury práce a propojení analýzy s teorií věnovala více pozornosti.

**3. FORMÁLNÍ ÚPRAVA** (*jazykový projev, správnost citace a odkazů na literaturu, grafická úprava, přehlednost členění kapitol, kvalita tabulek, grafů a příloh apod.*):

Práce je psaná čtivým jazykem. Množství překlepů a pravopisných chyb nepřekračuje množství obvyklé u tohoto typu práce. Práce s literaturou a odkazy nevykazuje žádná vážnější pochybení.

**4. STRUČNÝ KOMENTÁŘ HODNOTITELE** (*celkový dojem z bakalářské práce, silné a slabé stránky, originalita myšlenek apod.*):

Práce Marty Svobodové na mě působí ambivalentním dojem. Na jednu stranu musím konstatovat, že jsem se již dlouho nesešla s tak působivou a zajímavou bakalářskou prací. Tyto aspekty je ale potřeba připsat na vrub spíše samotnému tématu a síle dat, které autorka měla k dispozici. V tomto ohledu je potřeba pozitivně vyzdvihnout výběr tématu, které je náročné, přičemž se domnívám, že autorka se s touto náročností vyrovnala se ctí. Kritické vyznění tohoto posudku je dáno tím, že se domnívám, že autorka svou skvělou příležitost spíše promarnila - ne proto, že by její práce byla špatná, ale proto, že není excelentní. Po jejím přečtení jsem přesvědčena o tom, že Marta Svobodová k práci přistoupila zodpovědně, podařilo se jí získat si důvěru svých účastnic a osvědčuje schopnost práce s kvalitativními daty. Zaměření práce ilustruje, že autorka je ochotná nejtít vždy tou nejlépe cestou a zvolí si i téma, které je společensky více než relevantní, ale zároveň na výzkumníky/ce klade nemalé nároky. Závěrečná kapitola analýzy zároveň ukazuje, že je autorka schopna i hlubší analýzy jdoucí za pouhé prezentování dat. Na druhou stranu ale práce trpí roztříštěností – není jasné, zda má být spíše příručkou o paliativní domácí péči či hloubkovou sondou do intimní zkušenosti pečujících. Na řadě míst autorka rezignuje na práci s daty a zaměří se pouze na řazení úryvků z rozhovorů za sebou. Fragmentování příběhů a témat i způsob označení účastnic zbytečně narušuje působivost tématu. Výsledkem je zajímavá, kvalitní práce, ale také pachuť nad tím, že s trochou více úsilí by se mohlo jednat o práci výrazně nadprůměrnou.

**5. OTÁZKY A PŘIPOMÍNKY DOPORUČENÉ K BLIŽŠÍMU VYSVĚTLENÍ PŘI OBHAJOBĚ** (*jedna až tři*):

V návaznosti na závěry vašeho výzkumu, dokázala byste formulovat nějaká konkrétní doporučení pro změny v přístupu k domácí paliativní péči a její organizaci/podpoře v ČR?

Ženy, které jste dotazovala, pečovaly o různé blízké osoby (manžela, otce, babičku). Měl typ příbuzenského vztahu nějaký dopad na to, jakým způsobem se ženy o péči rozhodovaly a jak o ní hovořily?

**6. NAVRHOVANÁ ZNÁMKA** (*výborně, velmi dobře, dobře, nedoporučuji k obhajobě*):

Práci doporučuji k obhajobě a k hodnocení stupněm velmi dobře.

Datum: 24.5.2017

Podpis: