

Název diplomové práce: Možnosti laické podpory rodičů pečujících o nevléčitelně nemocné dítě

Autorka: Bc. Lenka Poštová

Vedoucí: doc. PhDr. Eva Křížová, Ph.D.

Oponentka: PhDr. Eva Mašková, Ph.D.

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou rodin nevléčitelně nemocných dětí a poskytování laické podpory takovýmto rodinám. Oceňuji především náročné téma, kterému dosud nebyla věnována zasloužená pozornost a dodržení stanoveného rozsahu diplomové práce.

Teoretická část seznamuje čtenáře ve čtyřech kapitolách se stěžejními tématy problematiky nevléčitelného onemocnění dítěte a možnosti podpory jeho, i jeho rodičů. Autorčiným hlavním záměrem bylo „zjistit možnosti laické podpory rodičům pečujících o nevléčitelně nemocné dítě.. a ..nastínit situaci rodin a nevléčitelně nemocných dětí.“ V Úvodu teoretické části je řada překlepů a chyb, které nejsou zásadního charakteru, avšak rozptylují čtenářovu pozornost (str. 8: např. hned 1. věta „...jsem hledala téma, které mě bude zajímat, bude mít smysl a bude mě zajímat.“; „Rozhodla jsem se o napsat diplomovou práci o pomoci.“, „Práce je rozdělena na dvě části, první část je teoretická.“, „V třetí kapitole je uvedena podpora společnosti při péči o nevléčitelně nemocné..“). Dále práce neobsahuje větší množství překlepů či gramatických a stylistických chyb. Až na drobné výjimky (např. str. 15: „Každé nevléčitelné onemocnění“; str. 18: „Obledně spirituálních potřebách není úplná shoda“; str. 44 : „pomoci osob, které se ocitli“) si udržuje kultivovaný jazyk i formu. Vnímám pouze několik neobratností, které vzbuzují čtenářovu pozornost a to na str. 39: „Nejčastějším rozhovorem je otázka Proč“ a na str. 47: „U pečujících je hlavní komunikace o tom, o čem rodina hovořit potřebuje.“

Autorka v teoretické části postupuje pečlivě a systematicky. Seznamuje nejprve s nemocným dítětem, s jeho rodinou a dále s péčí zajištěnou společností. Teoretickou část uzavírá stěžejní problematikou laické péče, které se věnuje na třinácti stranách svého textu. Nerozumím pouze zařazení seznamu nadací zaměřujících se na nemocné děti v kapitole 4.2.2. *Laická péče a podpora po úmrtí nemocného dítěte* na str. 52, kde autorka hovoří o „zachraňovat dětské pacienty“ a „vyrábí díky dárcům paruky pro děti“ či „poskytuje například na pomůcky pro děti, léčbu, rehabilitace“; což bohužel již dle názvu kapitoly s jejím jádrem nesouvisí. Ráda bych vyzdvihla autorčinu snahu o vysvětlení pojmů formou poznámkového aparátu (viz např. *Paliativní péče* str. 11 či *Sociální vyloučení* str. 23).

Za poněkud nešťastnou považuji volbu respondentů a cíl výzkumu, který nekoresponduje s cílem diplomové práce, který je zmíněn výše. Autorka sama se vyhýbá zdůvodnění, proč si nevybrala k dotazníkovému šetření rodiče dětí s nevléčitelným onemocněním, avšak oslovila plošně rodiče spolupracující s konkrétní mateřskou školou. Z jejího vzorku 116 respondentů odpovědělo pouze 55 respondentů, že znají rodinu pečující o nevléčitelné dítě. Autorka tedy pracuje s 66 respondenty, jejichž názory na problematiku jsou čistě hypotetické a nezakládají se na přímé zkušenosti. Pro magisterskou diplomovou práci hodnotím tento výzkumný vzorek jako nevhodně zvolený.

Avšak předností praktické části je konstrukce vlastního dotazníku, který odpovídá přesně autorčiným požadavkům. Určitou nevýhodu ovšem spatřuji ve znění otázek dotazníku. Například považuji otázku č. 8 „Nabízet pomoc není snadné, myslíte si, že byste měl/a chuť rodině pomoci?“ dublující otázku č. 17 „Máte pocit, že byste chtěl/a ve svém okolí někomu pomoci, kdyby to potřeboval/a?“. Rozhodně

však oceňuji, že autorka při vyhodnocení nezůstala pouze u deskriptivní statistiky, ale pro otázku č. 10 zvolila statistickou metodu t-testu. Kladně hodnotím též zařazení diskuse, kde ačkoliv mi chybí kritické zhodnocení výzkumného souboru, oceňuji autorčinu snahu o reflexi empirické části předkládané práce.

Autorku prosím během obhajoby o bližší objasnění výběru výzkumného souboru a zodpovězení následujících otázek:

Na str. 18 uvádíte: „*U mladších dětí není komunikace možná, proto je důležitá především přítomnost blízké rodiny a tlumení fyzických projevů nemoci jako je bolest, nevolnost, nespavost, atd.*“

Víme, že již v prenatálním stadiu komunikuje matka se svým dítětem a to na různých úrovních, proto by mne zajímalo, co má autorka na mysli, píše-li: „*U mladších dětí není komunikace možná.*“

Na str. 48 píšete: „*Během období truchlení.. Pokud to není nutné, není dobré užívat léky.*“

Prosím autorku o vysvětlení, či způsob, jakým ona sama pochopila toto citované doporučení z příručky pro pozůstalé *Průvodce v čase zármutku*.

Shrnu-li výše zmíněné přednosti i nedostatky předkládané diplomové práce, tak ji **doporučuji k obhajobě s hodnocením B – velmi dobře.**

V Praze dne 5. 9. 2019

PhDr. Eva Mašková, Ph.D.