

Oponentský posudek diplomové práce Bc. Kláry Borůvkové na téma „ Psychosociální intervence u žen s perinatální ztrátou“.

FF UK Praha 2012

Smrt dítěte je jedno z největších traumat, které může ženu - matku potkat. Odborná literatura hovoří o faktu, že se s takovým traumatem mnohé ženy nesmíří do konce svého života a není rozhodující, zda je dítě velké či malé, důležité je pouto, které matka ke svému dítěti má. Autorka se ve své diplomové práci sice věnovala ztrátám v období druhého a třetího trimestru resp. při porodu, ale i toto období je plné emocí a prožitků, období, kdy právě mezi matkou a dítětem pouto vzniká. Proto je téma práce přínosné a mohlo by napomoci změny pohledu či přístupu v tak těžkých okamžicích.

Diplomová práce má klasické členění na teoretickou (v délce 48 stran) a empirickou (v délce 96 stran) se závěrečnou rozsáhlou diskusí a závěrem.

Teoretická část práce je rozdělena na 4 kapitoly. S ohledem na nový zákon o zdravotnických službách platný od dubna t.r. se v úvodní kapitole autorka zaměřila na vymezení základních pojmů jako je perinatální ztráta, porod, potrat či interrupce. Následující krátká kapitola je pak věnována psychosociálním aspektům těhotenství. Třetí obsahově bohatá část se zabývá psychologickými adaptacemi na ztrátu včetně vymezení pojmu krize s jeho charakteristikami, copingovými strategiemi i se specifiky fáze truchlení, jako procesu integrace náročné zkušenosti. Závěr teoretické části práce vymezuje existující formy psychosociální intervence.

Cílem výzkumného projektu práce bylo popsat prožívání žen v situaci perinatálních ztrát se zaměřením na různé aspekty, které tyto ztráty ovlivňují či pomáhají ženám s jejich vyrovnáním a tím umožňují zvýšit psychickou pohodu žen v tak těžké situaci. S ohledem na citlivost problematiky a získaných informací autorka zvolila kvalitativní výzkum s využitím hloubkového individuálního rozhovoru s následným rozborem za pomoci interpretativní fenomenologické analýzy. Doplňující metodou pak byla vizuální analogová škála vyrovnání se s perinatální ztrátou. Výzkumný soubor tvořilo 13 žen ve věkovém rozmezí 19 až 38 let, což není vzorek počtem vysoký, ale k účelu diplomové práce postačitelý. Výsledky autorka zpracovala do přehledových tabulek s vlastním komentářem a ukázkou některých odpovědí ze strany respondentů, což práci velice obohatilo.

Při hodnocení diplomové práce musím ocenit svědomitost, jasné a přehledné podání dané problematiky. Z textu je znát, že problému diplomantka rozumí a dobře se v něm orientuje. Jen bych autorce vyčetla menší drobnosti. S ohledem na používání různých zkratk bych na počátku práce uvítala jejich seznam pro přehlednost, navíc některé ani nejsou v textu vysvětleny (např. IUGR, HELLP sy). Dále na str. 33 diplomantka uvádí, že „výraznější negativní prožívání je patrné u žen, které podstoupily interrupci z lékařské nebo psychologické indikace“. Lékařská indikace je vcelku jasná, jen by mě zajímalo, co myslela autorka jako indikaci psychologickou, což by v rámci diskuse u obhajoby práce autorka mohla vysvětlit. Poslední připomínkou k práci, které by mne zajímalo je vyjádření autorky na možnost a vliv spirituální intervence, která v textu chybí a která může mít zcela jistě na řadu žen (i nevěřících) velký vliv.

Závěrem musím konstatovat, že práce splňuje podmínky kladené na práci diplomovou a plně ji doporučuji k obhajobě. Navrhované hodnocení výborně.

V Praze dne 28.8.2012

MUDr. Gabriela Šivicová

