

**Bačkorová T.: Vývoj hospicové péče, bakalářská práce,
Fakulta humanitních studií UK, 2013**

O p o n e n t s k ý p o s u d e k

Tereza Bačkorová si zvolala náročné a z hlediska potřeb umírajících a jejich rodin aktuální téma, které je však ke škodě věci politiky a organizátory zdravotnického systému přehlíženo. Za to, že se odvážně a s osobním zaujetím rozhodla zmapovat vývoj hospicového hnutí u nás i ve světě ji lze zcela jistě pochválit.

Předložená bakalářská práce má 78 stran (čistý text 74) a obsáhlý seznam nečíslovaných použitých zdrojů. Nechybí prohlášení o samostatném vypracování, poděkování školitelce Mgr. Pincové a anglickému profesorovi J. Boultonovi (s kterým byla v osobním kontaktu při pobytu v Anglii), stejně jako abstrakt v českém a anglickém jazyce.

Historie hospicového hnutí byla sice opakovaně zpracována, studentka ale k tématu přistoupila originálně a hledala tzv. niky, tedy „prázdná místa“, která zaplnili ti, kteří se v průběhu času o rozvoj hospicového hnutí zasloužili. Zvolený způsob metodického zpracování jasně vymezila a také ho v celé práci důsledně uplatňovala, což je nutné ocenit.

Nutno ocenit, že studentka metodicky správně používá buď přímé citace s náležitým odkazem na

originální text a stranou, nebo texty jiných autorů interpretuje a v závorce správně uvádí zdroj (poněkud nadbytečně i stranu). Dobře zvládla též práci s poznámkovým aparátem.

Bakalářskou práci T. Bačkorové jsem přečetla pozorně a uvádím následující výhrady, z nichž je jen několik závažnějších.

Výhrady formálního i věcného rázu:

- v úvodu autorka popisuje závěr života svého dědečka (rozhodující motiv pro volbu tématu), ke škodě věci není uveden rok jeho smrti

- laické výrazy „na hadičkách“ (s.9), „brouka do hlavy“ (s.10), „zaškatulkovat“ (s.13) je v odborném textu (jakým má bakalářka být) vhodnější dávat do závorek

str.10 - „potlačená frustrace“ - je vždy „potlačená“, neboť se jedná o vnitřní konflikt vyplývající ze zklamání, zmařené touhy nebo neuspokojení, proto je „potlačená“ nadbytečným pojmem, neboť neexistuje otevřená frustrace

str.10 - „hektický shon“ - buď je něco hektického (např. situace) nebo se jedná o shon

str.10 - může být „výstupem tohoto zkoumání...výzkum teoretický“ - nesprávná a matoucí formulace

str. 11 - „moment zaplnění“ - moment určitě ne, spíše proces

str. 16 - nepřesná charakteristika domácí hospicové péče, chybí, že se multidisciplinární tým stará především přímo o pacienta

str.18 -(i dále) poměrně dlouhou převzatou pasáž bylo možné zpracovat kreativněji

str. 23 - „člověk vlastně nikdy neumíral sám“ - sporné tvrzení, mnoho lidí umíralo tehdy na ulici, v osamění, ve špíně atd., což ostatně autorka dále správně píše

str. 25 - „příručka“ ars moriendi byla určena duchovním, kteří se měli postarat o závěr života lidí stížených morem, nikoliv laikům (kteří dokonce v té době většinou neuměli číst)

str.25 „poslední soud byl plně v rukách Boha“, ano, ale i celý lidský životů: Bůh dal, Bůh vzal

str. 27 - Norbert Elias není v seznamu literatury

str. 28 - v 16. století nebyla fotografie známa

str. 28 - v poznámce odkaz na práci Kisvertové a Kutnohorské, ani jedna není uvedena v seznamu literatury

str.31 - nepřesně o závěti, nemajetní ji nesepisovali, pořizovali však (zpravidla ústně) tzv. zaopatření

str. 33 - proč Hipokratovsko-galénovská teorie s velkým H? Žádná takové neexistuje, jedná se nikoliv o teorii, ale o tradici.

str. 33 - na lékařskou etiku se hledělo, lékaři byli vázáni hippokratovou přísahou, tvrzení, že „chudí lidé sloužili jako dnešní laboratorní krysy“ je nespravedlivé a neopodstatněné. Pokusy se na těchto, jistě ubohých lidech, nekonaly.

str.33 a dále - celá pasáž odkazovaná na sdělení Boultona je jednostranná a patrně poplatná anglické historické realitě, chybí zařazení do souvislostí, např. u nás existovali tzv. lékaři chudých

str. 34 - „z léčení se stal výnosný obchod“ - opravdu v 17. a 18 stol.? Lékařství bylo chápáno především jako služba nemocným (někdy placená, jindy nikoliv)

str. 35 - „první nemocnice byly dílem náboženství“ - autorka „zapomněla“ na aktivity panovníků (u nás např. Marie Terezie a Josef II., oba založili mnohé špitály), šlechtice (Buquoy), bohaté občany a později dokonce i lékaře (reprezentanty sociálního lékařství)

str.37 - věcná chyba - v roce 1905 nemohla Saundersová pracovat v uvedeném hospici, neboť se narodila až v roce 1918, ve větě patrně chybí , že tam pracovala později

str.39 - uvedena průměrná doba lidského života 35 let (v 19 stol.) Jenže i tedy žili staří lidé (cca 2-4 procenta populace). Proto je vhodnější pracovat s přesnější tzv. střední délkou života (dožití)

str. 42 - lze polemizovat s tvrzením, že se v případě smrti lady Diany lidé „instinktivně obracejí k církvi“, které studentka převzala. Existují i jiné interpretace, např. že právě lady Diana byla „povýšena na Boha“

str.43- „Je totiž všeobecně známo, že se smrtí se lépe vyrovnávají právě ti s pevnou vírou“. Prosím u obhajoby doložit nějakým výzkumem (literaturou)

str. 44 - v názvu kapitoly“ proč Medicína s velkým M?

str. 44 proč pasáž o medializaci a farmakologických firmách? - nepřesné a vybočuje z tématu

str. 45 - opravdu jsou „nemocnice a další útočiště“ místem „pro odklad nemocných a umírajících? Takováto jednostranná interpretace by právem rozčílila všechny zdravotníky, kteří zachraňují, léčí a pečují o nemocné (často úspěšně), v případě umírajících je to relativní pravda (i když už i u nás existují jednotky či oddělení paliativní medicíny ve stávajících nemocnicích)

str. 46 - o pia fraus - „tato praktika je však velice nehumánní“ s odkazem na Svatošovou. Chybí, že se jedná o současný stav, protože po celá staletí byla naopak pia fraus považována za koncept milosti s vysokou etickou hodnotou

str. 48 - nepřesné tvrzení o vzniku lékařské etiky. Jako samostatný obor byl opravdu etablován až po 2. světové válce (v různých zemích různě, v Anglii dokonce dodnes ne), ale s praktickým pěstováním lékařské etiky se začalo už při vzniku medicíny

str. 51 a dále - hojně a správně citována C. Saundersová, bohužel pouze z druhé ruky. Originální práce tak významné autorky, by bylo vhodné dohledat (jsou dostupné např. v Národní lékařské knihovně)

str. 51 - chybí, že C. Sandersová byla také královnou povýšena do šlechtického stavu (titul „Dame“)

str.54 - lze považovat za projev neúcty, uvedení Cicely, bez příjmení, navíc tato autorka nezemřela v roce 2007, nýbrž 2005

str.55 - tzv. psychická křivka prožívání (fáze) podle E.Kübler-Rossové - nepřesné, protože převzaté (modifikované) od jiných autorů, u tak významné autorky nutno citovat z originální práce (existuje i v českém překladu)

str.57 - „dvacáté století“, jinde 20. století - příště sjednotit

str. 57 Spojené státy, někde i americké, jinde Amerika (což se nekryje s USA) - sjednotit

str. 64 - osvětu o hospicích nešíří jen „kamenné hospice“, ale třeba také Institut pro doškolování lékařů, kde se povinně každý lékař školí v paliativní medicíně (zavedl prof. V. Vorlíček z Brna)

str. 66 - ad financování - nepřesné, „kamenné hospice“ jsou definovány jako zdravotnická zařízení. Mají náležitě smlouvy se zdravotními pojišťovnami a až 90% zdravotnických výkonů je jimi hrazeno. Problémem je finanční krytí sociálních služeb, kterých se v hospicích poskytuje podstatně méně (zajišťují je z velké části dobrovolníci). Autorka však správně uvádí s odkazem na K. Tajovského tíživou finanční situaci domácích hospiců. Dále ovšem není pravda, že se hospice musí „smířit se statutem nevládních organizací“. Ty jsou většinou iniciátory vzniku hospiců, pak ale musí být jejich denní provoz zajištěn smlouvami s pojišťovnami

str.66 a dále - nejde „jen“ o peníze, ale o potřebu vytvořit systém hospicové a paliativní péče, na to

„otevření společnosti tématu smrti a umírání“
 nestačí, i když je důležité

str.69 - „myšlenka hospice a jeho filosofie“ - sem patří správně výraz strategie hospice. Absolventka FHS by měla vědět, co je to filosofie a jaký je rozdíl mezi ní a strategií (není polehčující okolností, že se běžně užívají obraty typu: filosofie naší firmy.

str.73 - proč Česká republika s velkým R?

a dále: problém neoddělitelnosti zdravotní a sociální péče (a naopak) je svízelný, příslušnými ministerstvy nereflektovaný a jeho neřešení se týká nejen umírajících, ale i seniorů (geriatrie). Dlouhodobá snaha celé řady odborníků zatím vychází naprázdno.

Závěr:

Předložená bakalářská práce splňuje dané požadavky. Je kvalitní a proto ji plně doporučuji k obhajobě.

Většina mých výhrad není závažného charakteru (dopouštějí se jich všichni, když poprvé píší „velkou“ práci) a věřím, že se z nich studentka do budoucna poučí.

Prosím ale, aby se T. Bačková při obhajobě vyjádřila k následujícím otázkám:

1. proč byla pia fraus dlouhá staletí vysokou mravní normou akceptovanou lékaři i nemocnými, resp. laickou veřejností?

(nápověda: např. Haškovcová H.: Informovaný souhlas proč a jak, Praha, Galén 2007)

2. Kdo z autorů doložil, že věřící lidé umírají „snadněji“, případně, kdo toto tvrzení relativizoval?

3. Jaká je definice filosofie a jaký rozdíl je mezi ní a strategií?

4. Které originální práce (knihy) Cicely Saundersové studentka dodatečně našla?

Hodnocení: dle obhajoby: výborně až velmi dobře

Prof.PhDr RNDr Helena Haškovcová CSc.
Fakulta humanitních studií UK Praha

12. srpna 2013