

Grubrová Jana: Etické aspekty péče u osoby s těžkým postižením zraku, disertační práce, Fakulta humanitních studií UK, Praha 2012

O p o n e n t s k ý p o s u d e k

Jana Grubrová přeložila svou disertační práci na závažné a stále aktuální téma, jakým je problematika osob s těžkým poškozením zraku nebo slepotou. Její disertace má rozsah 191 stran (98 resp. 90 reprezentuje teoretická část a 82 stran praktická část a 7 stránkově nečíslovaných příloh). Na začátku nechybí poděkování, prohlášení o samostatném vypracování a abstrakt s klíčovými slovy v české i anglické verzi. Závěrečný souhrn písemné literatury čítá 8 stran a seznam internetových zdrojů 2 strany.

Disertační práci Jany Grubrové jsem pečlivě přečetla a konstatuji, že je napsána přehledně, pěkným jazykem a s evidentním osobním zaujetím o zvolené téma. Lze pochválit také značný rozsah validní a aktuální odborné literatury, s kterou doktoranda pracovala. Praktická část (vlastní výzkum) přináší nejen potvrzení řady předpokladů, ale i nových výsledků. Přesto se nemohu ubránit otázce celkového zaměření i vyznění disertace, které více než do oblasti aplikované etiky spadá do sociální práce (případně speciální pedagogiky), kde lze zjištění doktorandky implementovat do praxe. Své výhrady jsem tradičně uspořádala podle charakteru do dvou bloků.

I. Výhrady formálního rázu:

Přestože práce budí na první pohled téměř dokonalý formální dojem, musím uvést, že se doktorandka dopustila celé řady hyb, které se týkají nedůsledného nebo nepřesného odkazování. Je-li v závěrečném seznamu literatury několik publikací od jednoho autora (např. Křivohlavý), pak mají být jednotlivé tituly řazeny podle roku vydání. Není jasné, proč seznam internetových zdrojů není uspořádán podle abecedy. Dále:

Str. 12 - správně je uveden vznik resp. obsah pojmu nemoc, chybí ale odkaz a rozhodně toto tvrzení není originální interpretací autorky

Str. 14 - byla převzata kategorizace od Křivohlavého, ale chybí uvedení strany

Str.24 - převzata data z publikace prof. Kuchynky, která je odkázána (Kuchynka 2000), ale není uvedena v seznamu literatury a tudíž ji nelze dohledat

Str.25 - uvedeno členění (Nevidomost, Praktická slepota atd.), ale nedůsledně odkazované práce Květinové - Ševcové a Kvapilíkové, které rovněž nejsou uvedeny v seznamu literatury

Str.30 - „Termín „stigma“ byl používán v Řecku“ Chybí odkaz

Str.33 - „z mojí praxe“, správně z mé praxe

Str.35 - R.Murphy - čerpáno z jeho díla, ale odkaz je až za dalším odstavcem na druhé straně. Údaje v tom prvním pak je nutné (a mylné) pokládat za data doktorandky

str.53 - v závorce uveden Eis, odkaz na jeho dílo v seznamu literatury ale chybí

Str. 56 - ad Machová - tatáž výhrada

Str.57 - ad Lechner - ačkoliv je jeho publikace uvedena v poznámce, měl být titul i v závěrečném seznamu literatury. To proto, že např. odkaz na téhož autora na str. 58 pak nelze dohledat

Str.58 - tatáž výtka se týká i chybějících odkazů na práci Ambrose a Zulehnera

Str.62 - nezvykle uveden plný název článku prof.M.Salajky v textu

Str.74 a dále - opět nedůsledné odkazy. Musí být vždy za ucelenou částí (např. odstavcem) pokud jsou data či názory jiných autorů převzaty

Str. 88 - Císařovská - chybí v seznamu literatury

Str.88 - Konvence o biomedicíně je mezinárodní dokument a i ve zkrácené formě se píše s velkým K. Ostatně ani jinou konvenci nemá autorka na mysli. Nedůsledný pravopis v této věci.

Str. 102 - „průzkum tolerance“, z dalšího textu vyplývá, že se jedná o název (velké T) a hlavně chybí odkaz.

Str.103 - „a další výzkumy“ - jaké? Chybí odkazy.

Uvedených formálních chyb se dopouští většina doktorandů a ke cti J.Grubrové je nutné doplnit, že většinou odkazuje správně.

II. Výhrady věcného rázu.

Nejvýznamnější problém spatřuji v celkovém uchopení a následném zpracování tématu. Na ten je možné samozřejmě pohlížet z různých úhlů pohledu. Faktem ale je, že ačkoliv je v názvu práce a tedy i v základním zadání zdůrazněno, že se práce bude týkat etických aspektů péče o vybrané osoby, právě etiky a konec konců i péče (máme-li na mysli tradiční zdravotnický obsah pojmu) je tam pramálo. Pokud autorka „všechnu“ etiku redukuje na „stav mravů“ ve společnosti (dříve i dnes), což je jistým způsobem možné,

pak bych očekávala nikoliv popis nebo rekapitulaci známých faktů, ale problematizující uchopení (nebo interpretaci problémů). Z tohoto důvodu je možné zejména úvodní a poměrně dlouhou část o Základních pojmech, stejně tak o stigmatizaci atd. považovat za velmi pěkné, nicméně repetitorium stávajících poznatků. Teprve ve třetí části se objevuje v názvu „etika“ a lze ocenit mimořádně pěknou kapitolu o křesťanství a judaismu, který autorka interpretuje vzhledem k zrakově postiženým. Kapitola o tradiční péči, když je zde na mysli péče institucionální, je opět popisná a etice jako vědnímu oboru vzdálená. Podobné hodnocení lze vztahovat i na podkapitolu o lidských právech a příslušné legislativě. Ocenit je ale nutné sérii různých kasuistik, kterým doktorandka svůj text prokládá.

Praktická část obsahuje jak kvantitativní, tak kvalitativní výzkum disertantky. Ten kvantitativní je rozsahem úctyhodný (více než 935 respondentů), ten kvalitativní reprezentuje 6 polostrukturovaných rozhovorů (přepsaných, uvedených v příloze) zhodnocených obsahovou analýzou. I když jsou závěry výzkumu zajímavé, překvapuje, že se netýkají, ani nejsou interpretovány do roviny etické. Za tu nelze považovat krátkou pasáž o etických kodexech a lze zpochybnit, zda závěrečná pasáž se opravdu týká etiky (str.176 a dále).

Konkrétní výhrady:

Str. 3 - „usiluje o definici spirituality jedince“ - nerozumím, jak chce autorka definovat spiritualitu jednotlivé osoby

Str. 48 a dále - nepřesně interpretována psychologická odezva na příchod a rozvoj vážné nemoci podle Kübler-Rossové. Patrně způsobeno tím, že autorka čerpala

z neautorizovaného a „bídného“ překladu jejího díla, ač jsou k dispozici kvalitnější verze.

Str.52 - „fáze pravdy“ - podle autentické Kübler Rossové „akceptace pravdy“ a smíření je pak nejčastější reakcí na onu akceptaci.

Str.87 - autorka má pravdu v tom, že v době ratifikace Konvence o biomedicíně neproběhla žádná kvalitní osvětová akce. Není ale pravdou, že je dnes Konvence o biomedicíně neznámá. Odborníci (právníci a lékaři) se jí věnují a laická veřejnost je s ní seznámena prakticky (běžně se používá informovaný souhlas) i mediálně (nedávno v souvislosti s některými nešťastnými ustanoveními nového zákona o zdravotnických službách (jaro 2012)).

Str. 90 - proč je jako teoretické východisko pojednáno o dostupnosti a přiměřenosti péče? Obojí se přece odvíjí od vyznávaných etických hodnot, nikoliv naopak.

Str. 92 - dnes není možná ani milosrdná lež, ani „pravda po kapkách“ s ohledem na Konvenci o bimediceině. Odkazovaný (můj text) je z roku 2001, tedy v roce ratifikace Konvence o biomedicíně, za posledních 12 let je však v této věci opravdu už „všechno jinak“.

Str. 92 a dále - nerozumím zařazení tématu dříve vyslovených přání. Ta se týkají výhradně závěru života, tedy umírajících. To měla disertantka na mysli? A když, tak proč? Navíc není pravda, že chybí prováděcí předpis. Ke změně zákona v této věci došlo k 1.4.2012.

Str. 100 a dále - pěkná kasuistika, patří ale do kapitoly o teoretických východiscích výzkumu?

Str. 101 - patrně nešikovná formulace: je možné, aby se „výzkum inspiroval ... výsledky výzkumu?“

Str. 108 a dále: poradenství, stejně tak jako rehabilitačního systém a rekvalifikace je potřebné a jako téma závažné, kde je ale etika?

Str. 161 - „sociální stát by zřejmě měl...“, možná měl, ale nemusel. Zde se nabízí závažné téma současné redukce resp. demontáže sociálního státu a disertantka mohla alespoň zmínit hodnoty, které jako tradičně favorizované (a občany stále očekávané) ustupují do pozadí.

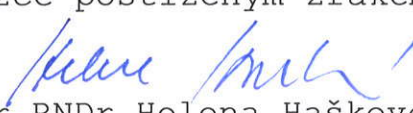
Z á v ě r:

Práce Jany Gruberové je i přes uvedené výhrady pěkná a nepochybně splňuje kritéria disertací. Proto ji **jednoznačně doporučuji k obhajobě**. Problémem je a zůstává skutečnost, že práce je svým charakterem nikoliv etická, ale převážně se týká obsahu sociální práce (odborného poradenství, rehabilitačních a rekvalifikačních služeb). Aby mohla být obhájena v oboru aplikovaná etika, prosím, aby disertantka při obhajobě odpověděla na následující otázky:

1. V závěru disertantka píše, že „sama akceptace vady je etickým problémem v oblasti tyflor rehabilitace“. Prosím upřesnit, co je tímto konstatováním míněno, tedy vztah etiky a akceptace vady - teoreticky i prakticky.

2. Na str. 174 je stručně uveden soucit jako ... jako faktor, který spolu s lítostí „vyvolávají potřebu pomoci“. Je tomu vždycky tak? Jaké další charakteristické konotace má soucit?

3. Jaký vztah má institut předem vysloveného přání k tématu, resp. k lidem s těžce postiženým zrakem? A co je jeho podstatou?


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

12.listopadu 2012