

# POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

**Autor práce:** Miroslav Effenberk

**Vedoucí práce:** PhDr. Hana Janečková, PhD.

**Název práce:** Pče o židovské pacienty

**Autor posudku:** PhDr. Hana Janečková PhD.,  
(jméno, příjmení, 3. lékařská fakulta UK v Praze,  
zaměstnavatel, janeckova.hana@post.cz,  
kontakt – e-mail, 608822986  
telefon):

*konzultantka*

**Body**

**V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce**

0-4

**Aktuálnost problematiky, originalita práce**

1 *Práci, už vzhledem ke zvolenému tématu, lze vnímat jako velmi originální. Na druhé straně téma fenomenologie lidského těla – jeho vnímání, porozumění významům, které mu lidé přisuzují – je součástí sociologického bádání již od poloviny minulého století. V rámci sociologie medicíny se téma tetování dostává opakovaně do centra zájmu. Právě z důvodu, že tetování se v současné době stalo velkou módou, jevem zcela běžným, ale společností rozporupně přijímaným, je dobře, že se autor tématem zabývá. Všimá si profese zdravotní sestry, která je ve zvýšené míře spojena se zcela specifickým očekáváním všech aktérů. Poznání toho, jaký význam hraje tetování ve vztahu sestra – pacient má tedy svoje zcela legitimní místo v oboru ošetrovatelství. Autor se snaží uchopit fenomén tetování komplexně, z mnoha pohledů – legislativního, fenomenologického, psychologického, medicínského.*

4

2 **Samostatnost zpracování, pohled autora do problematiky, práce s literaturou a přehled domácích i zahraničních literárních pramenů**

2

*Autor se věnuje definicím profese zdravotní sestry podle české legislativy a definicím dalších pojmů, které však mají především učebnicový až slovníkový charakter, bez hlubší invence autora, který by měl minimálně zdůvodnit, proč se zabývá právě uvedenými pojmy, tedy zabývat se jejich kontextem (Proč je např. důležité zabývat se procesem vnímání, když zkoumaným problémem je potetovaný zdravotník? Proč je zde prezentován výčet druhů postojů?). Na druhé straně zde nejsou odkazy na zdroj tam, kde by evidentně být měl. Jsou snad tři fáze vnímání vynálezem autora? V tom případě by ovšem musel popsat, jak k tomuto členění dospěl. Musel by např. napsat „Podle mého subjektivního názoru...“. Podobně též u tvrzení „z opakovaných průzkumů s různými skupinami mužů a žen vyplynulo...“ na s. 18, není uveden žádný zdroj, což ovšem vyvolává pochybnosti o platnosti tohoto tvrzení. Vlastní zkušenost autora konečně nepotvrzuje, že by jeho tetování bylo vnímáno dehonestujícím způsobem.*

*Práci s literaturou lze tedy hodnotit jako schematickou, bez větší invence a porozumění souvislostí. K jednoduchému propojení dospívá autor až o několik kapitol dále, v kapitole „Jak pacient vnímá sestru?“ (s. 17)*

*Odstavce věnované tetování, jeho historii, symbolické a estetické hodnotě, funkcím atd. jsou sice zajímavé, ale není jasné, odkud autor veškeré informace, někdy velmi detailní (např. o tetování alpské mumie Otziho aj.) čerpal. Nepřesvědčivě pak působí jeho povzdech, že je tetování věnováno málo pozorností ze strany odborníků. Pravý opak je pravdou, stačí pohlédnout do zahraniční literatury, zejména sociologické, psychologické a antropologické. Sociálně identifikační funkce je zřejmá, ale je zajímavé, že si autor nepovšiml, že jeho příklady tetování jako vyjádření skupinové spřízněnosti*

pocházejí vesměs z prostředí sociálně rizikového (gangy), extrémistického, rasistického, fašizujícího a mafiánského, a že tuto skutečnost ve své práci nikterak nereflektoval. Tetování jako stigma, jako označení vězňů, jako válečnický prostředek opět směřuje k negativním konotacím tetování. Právě tato negativní symbolika tetování může hrát významnou roli v ošetřovatelství, zejména proto, že je součástí komunikace s pacientem, může ho provokovat nebo rozrušovat. To však autor nechává bez komentáře a ve svém výzkumu nikterak do hloubky nezkoumá.

### 3 Samostatné zvládnutí odborného problému, zpracování získaných údajů, odborného textu

2

Samotný výzkum je částečně problematický, neboť jeho výzkumné otázky jsou zaměřeny na pacienty, zatímco vzorek respondentů, byť dostatečně velký, zahrnuje nediferencovanou populaci, o níž nevíme, zda má zkušenost s rolí pacienta a pobytem v nemocnici. Dále je třeba vzít v úvahu, že vzorek respondentů je s velkou pravděpodobností významně odlišný od vzorku pacientů v nemocnicích, pokud jde o jeho věkové složení. Oba problémy autor částečně řešil samostatným průzkumem pacientů na interním oddělení nemocnice. Nicméně ve svých závěrech skutečnost rozporu mezi výzkumnou otázkou a charakterem výzkumného vzorku vůbec nereflektuje a své výsledky z tohoto pohledu nikterak neinterpretuje. Výsledky z nemocničního oddělení jsou navíc bezesporu ovlivněny zkušeností pacientů s osobností tazatele, jejich ošetřujícím bratrem, který je potetovaný. Navíc lze pochybovat o interpretaci výsledků – pokud si 20% pacientů interního oddělení přeje, aby se buď vždy nebo za určitých okolností tetování zakrývalo, pak to není zanedbatelný počet. K tomu autor ve svých závěrech a doporučeních nepřihlíží.

Porovnání podle věkových skupin není možné bez výpočtu relativních hodnot (procent) – tab. č. 5 a 9 a další. Porovnání názoru těch, kteří se s tetovaným zdravotníkem setkali a těch, kteří se s ním nesetkali nebylo provedeno. Ve většině případů je zbytečné zdvojit informace o výsledcích formou tabulky a grafu.

### 4 Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce, dodržení publikační normy

3

V textu se vyskytují některé neodborné pojmy, např. „sestřička“, pozadí, bříška, v metodologické části pak sousloví „výzkumně-průzkumné metody“. Odborná literatura navíc dotazník popisuje nikoli jako metodu, ale jako techniku nebo výzkumný nástroj. Kapitola „Jak pacient vnímá sestru“ pojednává i o opačném vztahu. To by se mělo ovšem projevit i v názvu (Vzájemné vnímání / ...a naopak). Zcela chybí zahraniční cizojazyčná literatura, a také metodologická literatura jako opora pro provedení empirického výzkumu. Odkaz na knihu „What everybody is saying“ a její autor není uveden ani v textu ani v seznamu literatury. Podobně není žádný odkaz na článek publikovaný na serveru iDnes.cz. V páté kapitole se odvolává na „různé novinové články a příručky pro manažery“, ale opět je necituje. V samém závěru své práce autor sice odkazuje na zahraniční studie, ale ty nejsou uvedeny v seznamu literatury.

Body  
celkem

11

**Poznámky,  
doplňky  
posuzovatele:**

Práce Miroslava Effenberga je bezesporu zajímavým přínosem k sociologickému bádání o významu a funkcích tetování se zaměřením na prostředí zdravotnictví. Jistý problém vidím v tom, že autora zajímá pouze otázka diskriminace lidí s tetováním na trhu práce, jejich důvěryhodnost a zaměstnatelnost v důsledku viditelného tetování. Jde tedy o jistou jednostrannost výchozího postoje autora. Vůbec nedisktuje hledisko pacientů, tedy otázku potenciálních rizik pro pacienty – fenomén úleku, negativních konotací viditelných obrazů a znaků s ohledem na zkušenosti pacientů, jejich estetické vnímání a respektování jejich důstojnosti. Určitou nevyváženost práce spatřuji též v rozsahu pozornosti věnované psychologickým a sociologickým aspektům tetování, včetně naprosté neobeznámenosti autora se zahraničními výzkumy a studiiemi v této oblasti

na jedné straně a rozsahu jeho pozornosti věnované tetování samotnému, detailnímu popisu postupů, jeho historie, způsobů odstraňování atd.

**Otázky k  
obhajobě:**

1) Popište a zdůvodněte, prosím, případné negativní dopady tetování na vztah sestry a pacienta a na jeho psychickou pohodu

2) V kapitole 3.3. se zabýváte tím, jak pacient vnímá sestru. Na základě čeho soudíte, že ji už nevnímá jako pomocníka lékaře? Nepřinášíte žádné konkrétní údaje a odkazy.

3) Jaké máte vysvětlení pro Vaši vlastní zkušenost, že v současné době pacienti nevnímají Vaše tetování negativně.

**Hodnocení celkem:**

***Práci doporučuji k obhajobě***

**Návrh klasifikace práce: velmi dobře**

**Datum:**

19.6.2015

**Podpis:**

*\* nehodící se vymažte nebo škrtněte*

**Doporučená klasifikace celkového hodnocení**

**Poznámka**

*BODY*

*KLASIFIKACE*

<b>13 a více</b>	<b>Výborně</b>	<i>Minimálně dva body v každé položce</i>
<b>9 až 12</b>	<b>Velmi dobře</b>	<i>Minimálně jeden bod v každé položce</i>
<b>6 až 8</b>	<b>Dobře</b>	<i>Maximálně možná jedna "nulová" položka</i>
<b>5 a méně</b>	<b>Nevyhověl</b>	<i>Více jak jedna "nulová" položka</i>