

Univerzita Hradec Králové

Hodnocení bakalářské práce

Posudek vedoucího práce

Jméno autora: MUDr. Ludmila Poživilová

Název práce: Umírání a věřící lékař

Vedoucí práce: prof. PhDr. Tomáš Petráček Ph.D., Th.D.

Téma je v literatuře: částečně zpracováno

Zaměření práce: morálně-teologické a lékařsko-etické

Jazyková a stylistická úroveň práce: velmi dobrá

Rozsah práce: více než dostatečný

Použitá literatura: dostatečná

Počet dotazovaných respondentů: dostatečný

Citace v textu: odpovídají

Formální stránka práce: velmi dobrá

Úroveň závěrečné práce:

Autorka si zvolila náročné téma umírání a možných postojů a jednání vůči pacientům ze strany lékaře, který je věřící křesťan ale i zohledňování spirituálních potřeb od lékařů obecně. Práce je logicky členěna a v teoretické části vychází z dostatečného množství aktuální literatury a zohledňuje současný stav debaty v daných otázkách. Určitým limitem práce je, že pod pojmem věřící pracuje pouze s křesťanským pojetím, ale to autorka v úvodu deklaruje, navíc je zřejmé, že by se jinak práce příliš rozšířila a pro formát bakalářské práce by se stala nezvladatelnou.

V praktické části shromáždila poměrně rozsáhlý a cenný materiál od více než tří desítek respondentů z řad pacientů i lékařského personálu, který s pacienty v terminální fázi života pracuje. Samozřejmě se jedná o specifický typ onemocnění, pro obecněji platné výpovědi by bylo potřeba kombinovat více oddělení a zařízení, ale i tento vzorek má svoji hodnotu. Předložené závěry někde korigují výchozí hypotézy, například ve schopnosti rozlišení víry a náboženství. V závěru pak přináší konkrétní doporučení, která by mohla vést k zdokonalení péče o nemocné i zlepšit vztahy mezi lékaři a pacienty. Klade důraz na informovanost a vzdělání zdravotnického personálu a větší zapojení nemocničních kaplanů.

Předložená práce jistě splňuje nároky kladené na BP a lze ji doporučit k obhajobě.

Konkrétní náměty, připomínky nebo otázky vyžadující doplnění u obhajoby:

Hraje náboženské přesvědčení věřícího lékaře či explicitní spiritualita roli prevence syndromu vyhoření při častém kontaktu s umírajícími?

Nejsou moderní přístupy založené na fyzickém dotyku lékaře s nemocným ve sporu s opět současným důrazem na autonomii a svobodu jedince? Kde je hranice mezi pomocí a manipulací?

Může si společnost vytvořit nějaký sdílený nenáboženský (spirituální) postoj k umírání a péči o umírající nebo je odkázána na náboženský jazyk, symboly a motivace?

Datum: 29.5.2023

Podpis