

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

<i>Jméno a příjmení diplomanta:</i>	Bc. Jitka Hrubá
<i>Studijní obor:</i>	Rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory – navazující studium
<i>Oponent diplomové práce:</i>	Mgr. Michal Opatrný, Dr. theol.
<i>Katedra:</i>	Katedra praktické teologie, TF JU
<i>Název diplomové práce:</i>	Spirituální péče v nemocnicích v Jihočeském kraji
Volba tématu:	<u>1. Aktuální</u> 2. Užitečné a prospěšné 3. Standardní 4. Neobvyklé
Cíl práce a jeho naplnění:	1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn <u>2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn</u> 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
Struktura práce:	1. Originální – zdařilá <u>2. Logická – systémová</u> 3. Logická – tradiční 4. Pro dané téma tradiční 5. Pro dané téma nevhodná
Práce s literaturou:	<u>1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny</u> 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Slabá, zastaralé prameny
Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	1. Mimořádné, funkční <u>2. Velmi dobré, funkční</u> 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
Přínosy diplomové práce:	<u>1. Originální, inspirativní názory</u> 2. Ne zcela běžné názory 3. Vlastní názor argumentačně podpořený 4. Vlastní názor chybí
Uplatnění diplomové práce v praxi a ve výuce:	<u>1. Práci lze uplatnit v praxi</u> <u>2. Práci lze uplatnit ve výuce</u> 3. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
Formální stránka:	<u>1. Výborná</u> 2. Přijatelná 3. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika **a) výborná**
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující
2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k diplomové práci:

- 1. nemám**
2. mám tyto:

Další hodnocení:

V předkládané práci se vyskytuje několik drobných terminologických nepřesností, která ji ovšem neubírají na kvalitě. Na s. 15-18 autorka zbytečně od popisu potřeb odbíhá k popisu pomoci v těchto potřebách. Když autorka na s. 20 píše o „duši nemocného člověka“ není zcela zřejmé, co pojmem *duše* míní, což je z hlediska kontextu práce důležité, protože tento pojem má odlišné významy např. v psychologii a teologii. Obdobně mohl být více upřesněn i pojem *pastorace* (s. 24nn), který má mnohem bohatší paletu významů, než jsou ty, které uvádí autorka. Jde zejména o lat. pojem *pastor* – *pastýř*, který by vzhledem k židovsko-křesťanském kontextu svého vzniku neměl být chápán ve smyslu „manipulace se stádem“, ale jako specifický způsob následování Ježíše Krista v jeho proexistenci – bytí pro druhé. Lehce zmatečně působí také popis nemocničního kaplana, kdy autorka na s. 34 střídavě vychází z katolických a protestantských pramenů, které se v pojetí toho, kdo je to nemocniční kaplan částečně liší. Na s. 49 píše autorka o „Československé církvi evangelické“, která ovšem neexistuje, zřejmě byly zaměněny *Československá církev evangelická* a *Československá církev husitská*.

Autorce by na několika místech také neuškodil trochu kritičtější přístup k pramenům, resp. odstup od toho, co prameny tvrdí. Na s. 32 automaticky přebírá názor, že by sestra měla sestavit i tzv. spirituální anamnézu pacienta. Zda by k tomu byli ochotní jak pacienti (viz autorčin výzkum) tak sestry je dle oponenta otázkou. První bod anamnézy (Pacientova koncepce Boha) pak zřejmě není v rámci krátkého rozhovoru zjistitelný. Navíc by šel asi jen těžko zjišťovat nějakými standardizovanými otázkami, a pokud by měly být podkladem pro rozhovor, musela by být sestra na takový rozhovor velice dobře připravená, aby z něj mohla do anamnézy učinit závěry.

Z obsahového hlediska je třeba upozornit na to, že ani v Římskokatolické církvi nespočívá *pastorace* jen ve slavení svátostí, jak by se mohlo zdát z kap. 1.12. Řada z publikací, ze kterých autorka vycházela naopak přímo upozorňují na to, že se pastorační péče o nemocné nesmí redukovat na slavení svátostí, protože ty se týkají jen katolíků a navíc často jen těch, kteří svou víru pravidelně praktikují. V oblasti pastorační péče o nemocné je proto důraz kladen na rozhovor, a příp. četbu nebo i modlitbu s nemocným.

Název práce mohl být upřesněn podtitulem, ze kterého by vyplývalo, že ačkoliv se autorka ptala na duchovní péči ve všech nemocnicích v JČK, pacientů se dotazovala jen ve dvou nemocnicích. K samotnému vyhodnocení odpovědí pacientů v kap. Diskuse, která by ovšem měla být věnována spíše autorčině komentáři k výsledkům výzkumu, které měly být shrnuty jinde – zde se zbytečně opakují, mám menší pochybnosti. Domnívám se, že nelze prostě konstatovat, že není zájem o práci nemocničních kaplanů. Jednak autorka nezohledňuje určité zkreslení, dané samotným tématem výzkumu. Respondent se v tomto kontextu k tomu, že by např. rozhovor s kaplanem uvítal, jednak nemusí chtít přiznat. (Podobně by tomu zřejmě bylo

i při dotazování se na nabídku rozhovoru s psychologem). Jednak autorka neprováděla výzkum na onkologických odd. nemocnic, kde ale kaplani, kteří už v ČR ustanovení jsou, pracují především. Proto mi přijde trochu odvážné tvrzení autorky, že tedy není nutné, aby byli kaplani v nemocnicích zaměstnáni, ale že postačí, aby do nemocnic duchovní docházeli. Kaplani, kteří již v nemocnicích v ČR pracují, většinou mají v nemocnicích práce až dost, a to zejména na onkologických odd. Je totiž třeba vzít v úvahu i časovou náročnost práce kaplana. Všichni stávající kaplani v ČR – pokud je oponent správně informován – jsou placeni církvemi, které je vyslaly. Pokud se tedy vedoucí sestry v nemocnicích vyjadřovaly ve výzkumu tak, že nemocnice by na kaplana neměla mzdové prostředky, svědčí to zejména o nulové informovanosti nemocnic ve věci poskytování duchovní péče v nemocnicích v ČR.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano

2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně

2. velmi dobře

3. dobře

4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

Proč autorka neprováděla výzkum i na onkologických odděleních?

Datum: 9. 6. 2009

Podpis oponenta diplomové práce.....

