

## **Posudek na bakalářskou práci Zdislavy Michalcové: Sociální pracovník v týmu paliativní péče v nemocnici**

Zdislava Michalcová propojuje ve své bakalářské práci zdravotně-sociální problematiku a využívá k tomu obě kvalifikace, jež získala – dřívější zdravotnické vzdělání i právě absolvované profesní vzdělání v pastorační a sociální práci. Předmětem jejího pojednání je analýza pozici sociálního pracovníka v týmu paliativní péče v nemocnici. Téma je tedy zaměřeno na otázky umírání a řešení zdravotně-sociální problematiky umírajícího, jež vyžaduje interdisciplinární přístup.

V úvodní teoretické části se věnuje thanatologické problematice, představuje koncept paliativní péče a stručně popisuje její vývoj ve světě a u nás. Ze široké problematiky vybírá to podstatné, co je pro pochopení historie paliativní péče u nás určující. Přechází k profesi sociálního pracovníka, působícího v nemocnici a zvláště jeho úloze v týmu paliativní péče. V závěru teoretické části rozpracovává situaci umírajících a pozůstalých a zmiňuje současné právní řešení práva pacienta na informace o zdravotním stavu a prognóze. Teoretická část je komplexní, dobře strukturovaná, psaná čtivě a jen s minimálními jazykovými nedostatky a překlepy.

Praktická část se zaměřuje na prostudování historie a současné praxe týmů paliativní péče v konkrétním nemocničním zařízení v Praze, jež má renomé „dobré praxe“. Položila si čtyři konkrétní otázky, na které hledala odpovědi prostřednictvím rozhovorů a pozorování, jež učinila během své stáže v zařízení. Praktická část nepředstavuje výzkumnou studii, ale podává víceméně dostatečnou zprávu o situaci v tomto zdravotnickém zařízení. V některých pasážích se studentce nepodařilo popsat zkoumanou situaci zcela srozumitelně a textu by prospělo větší rozpracování. Konkrétně mám na mysli poněkud málo sdělnou představu jedné lékařky, kterou Michalcová tlumočí, o tom, jak jít na lékaře „oklikou“, kdy tuto okliku neboli řešení představuje zvýšené sebevědomí sociálních a dalších nelékařských pracovníků (s. 62). Je zde podána pouze výpověď respondentky, ale zůstává nevysloveno to podstatné, na základě čeho lze tohoto zvýšeného sebevědomí při obhajobě zájmů pacienta dosáhnout. Za drobný nedostatek praktické části tak považuji to, že autorka jen minimálně rozvíjí to, co se dozvěděla, a v podstatě zůstává u podání zprávy z terénu, kterou ne příliš interpretuje vlastními slovy. Ačkoli se v rozhovorech explicitně objevuje pozitivní hodnocení toho, co sociální pracovníci v týmu paliativní péče umí a také provozují, je toto specifikum sociální práce málo zdůrazněno v samém závěru. Ústřední téma bakalářské práce se v samém závěru tak trochu vytrácí, je zastřeno problematikou paliativní péče- větší viditelnosti profese sociálního pracovníka by prospělo zopakování jeho přínosu a kompetencí v závěru.

Práce jako celek svým rozsahem, obsahem i způsobem zpracování zcela splňuje všechny požadavky stanovené na teoretické i empirické zpracování. Je poctivě zpracovaným příspěvkem k tématu zdravotně-sociální spolupráce. Podle mého úsudku v práci nic podstatného nechybí, studentka využila klíčové informační zdroje a materiály. Velmi cenné je její aktivní působení během stáže ve zdravotnickém zařízení, kde učinila vlastní a ničím nezprostředkovanou zkušenost o zkoumané problematice.

**Celkové hodnocení:** Práci doporučuji k obhajobě s hodnocením A-B.

**Otázky k obhajobě?**

Co znamená profesní ukotvení sociální pracovníka?

Jak lze dosáhnout zvýšeného sebevědomí nelékařských odborníků v jednání s lékaři?

Co u sociálních pracovníků oceňují jiní ?