

POSUDEK

oponenta diplomové práce

Studentka: Lenka Zapletalová

Název práce: Faktory ovlivňující psychický stav závažně nemocného pacienta

Oponentka: Mgr. Tereza Cimrmannová, Ph.D.

Bakalářská práce obsahuje 57 stran autorského textu, je doplněna vhodně volenými přílohami (nestránkují se). Autorka zvolila stále aktuální téma, v literatuře dostatečně zpracované, v praxi nedostatečně aplikované. Jak již napovídá název i Obsah, text byl psán s nevšedním zaujetím a pečlivostí, zároveň s rizikem nedostatečného propojení se studovaným oborem, jeho teoriemi a metodami.

Cílem práce bylo „popsat možnosti, jak propojit spolupráci sociální péče ve zdravotnictví a přispět tak pacientovi a jeho rodině v boji s jeho nemocí ... identifikovat pozitivní faktory, které mohou pacientův stav zlepšit ...“ (s. 9). Uvedený cíl je přijatelný, avšak kvalitě práce by prospěla jeho precizace a také jazyková úprava.

Text do s. 18 obsahuje podnětné poznatky, které však s cíli souvisejí jen velmi volně a zapřičiňují informační přebujelost práce jako celku. Stačilo by odkazovat a dále se věnovat meritum věci v hloubce, k níž je studentka přitahována, inspirována. Text druhé a třetí kapitoly již úzce souvisí se záměry autorky. Čtvrtá kapitola obsahuje podstatné poznatky o psychice hospitalizovaného pacienta (jen pozor na zobecňování, každý pacient má jiný příběh, jiné zkušenosti). Téma páté kapitoly by bylo na samostatné pojednání, nelze jej objektivně pojmut v intencích této práce. Autorka v reakci na své prožitky ze zdravotnictví přirozeně volá po hlubší mezioborové spolupráci v zájmu pacientů. Lékařská etika je oborem diskutovaným, stále velmi izolovaným vzhledem k ostatním pomáhajícím profesím i k praxi. Má to své důvody. Nedocnění sociální práce ze strany zdravotníků bylo, je a patrně i bude průvodním jevem sociální práce ve zdravotnictví. Obávám se, že z pozice kritiků – nelékařů - můžeme situaci spíše zhoršit. Mnohem smysluplnější cestou je kvalitní výkon naší vlastní profese, ve spolupráci s lékaři a s rodinou pacienta. Proto nerozumím, proč je role sociálního pracovníka v nemocnici pojata tak úsporně, na několika řádcích. V rámci naší profese jsou přesně definovány a v praxi často dodržovány etické zásady, máme své metody a celou řadu kompetencí, i bez ohledu na

jiné profese. Lékaři mívají kapacitu pouze na svůj úzce specializovaný obor, jako sociální pracovníci známe celou řadu sociálních a jiných služeb pro vážně nemocné. A zpravidla máme, na rozdíl od lékařů, supervize. Tak proč jsou možnosti sociální práce v textu téměř opomenuty?

Empirický průzkum je strukturovaný, smysluplně koncipovaný. Chybí metoda zpracování dat (uvedena je jen metoda sběru dat) a metodika (kde, kdy, jak rozhovory probíhaly?). Průzkum má vzhledem ke zkoumanému vzorku a metodám ilustrativní charakter. Plná verze rozhovorů patří do příloh. Studentka se v textu omlouvá, že nezískala žádný rozhovor od psychologů, proto realizovala i třetí rozhovor opět se sociální pracovníci. Metodologicky správně a konzistentně s vlastním oborem by naopak bylo získat všechny rozhovory se sociálními pracovníci/pracovnicemi. Omluvy netřeba. Velmi pozitivně vnímám podnětnost některých zjištění a prezentovanou Diskusi (samostatná kap. 9).

Autorka pracovala s dostatečným počtem relevantních zdrojů a korektně je citovala. Postrádám alespoň malou citaci ze zdroje zahraničního, téma je v ČR i v zahraničí mnohokrát zpracováno (teoreticky). Drobnou chybou je uvádění dlouhých internetových odkazů přímo v textu, uvádění akademických titulů v textu a číslování Závěru. Práce je psána kultivovaným jazykem, obsahuje jen drobnější jazykové chyby (hlavně v rozhovorech).

Závěr:

Bakalářská práce Lenky Zapletalové je charakteristická nevšedním zaujetím a motivací. Vzhledem k opakování tématu ve studentských i jiných textech její přínos shledávám spíše pro autorku samotnou, což není chyba. Velmi však postrádám explicitní propojení se studovaným oborem – sociální, ne psychosociální prací. Tento text je průměrný, přestože studentka má vysoký potenciál kvalitně psát. Do budoucna doporučuji lepší zacílení, metodologické ukotvení a především nalezení profesní identity.

Navrhované hodnocení: velmi dobře

Podnět k obhajobě:

V kap. 4.6 se věnujete fázi hněvu a agresivity pacienta. Existují osvědčená doporučení, jak s touto fází nakládat, jak s trpícím komunikovat? V jakých zdrojích je lze studovat detailněji?