

Posudek bakalářské práce

Autorka: Zdislava Michalcová

Název práce: Sociální pracovník v týmu paliativní péče v nemocnici

Autorka posudku: PhDr. Hana Janečková, PhD., Katedra pastorační a sociální práce,
Evangelická teologická fakulta UK

Na základě svých osobních zkušeností z profese zdravotní sestry si autorka jasně stanovila cíl své bakalářské práce v oboru pastorační a sociální práce: dozvědět se, jak probíhá rozvoj paliativní péče v nemocnici a jakou roli v tom hraje sociální práce.

Hned v úvodu najdeme hezké zamýšlení autorky nad místem smrti a umírání v lidském životě, kterým osvětluje svou motivaci k sepsání své bakalářské práce. V teoretické části se pak věnuje pohledu katolické teologie, která je jí blízká, na konec lidského života. Ovšem měla by být opatrnější při používání zobecňujících formulací. Věta „Křesťané věří...“ se ve skutečnosti týká jen některých křesťanů, i jí citovaný katolický autor H. Küng, vnímá smrt jinak. Věnuje se dále pohřebním rituálům a etickým aspektům umírání, které přibližuje mj. na standardech paliativní péče.

V další kapitole, pojednávající o přípravě na smrt opět projevuje tendenci k subjektivní interpretaci prezentovaných výsledků, když tvrdí, že „respondenty v tuto chvíli nenapadlo přemýšlet...“, aniž by si uvědomovala, že nemůže vědět, co si respondenti myslí. Výsledky také mohla ovlivňovat metoda sběru dat a znění položené otázky. Není jasné, že tvrzení uvedená v této kapitole vyplývají také z jiných zdrojů než z Nešporové (65% lidí umírá ve zdravotnických zařízeních, ...z rozhovorů vyplývá...). Zde, na s. 17 a 18, dále na s. 32 chybí citace zdrojů a propojení se seznamem literatury (Dříve vyslovená přání, 2015; Karetní hra, 2016, Program švýcarsko-české spolupráce). Podobně zde nenajdeme citaci Koubové, 2018 (z odkazu na s. 31) nebo Stem/Mark, 2015 (na s. 34), ani Adamcové, 2010 (na s. 36)

Autorka se dále vypořádává se složitostí definice paliativní péče a otázkami, které řeší medicína v souvislosti s umíráním a smrtí. Rozsáhlá část práce je věnována historii paliativní péče u nás a v zahraničí a popisu aktuální situace paliativní péče v ČR. S ohledem na cíl své práce zaměřuje autorka svoji pozornost zejména na téma paliativní péče v prostředí nemocnic, která se u nás rozvíjí teprve od nedávné doby. Složitost vývoje se odráží v určitých nepřesnostech v popisu tohoto vývoje a v odkazech na zdroje informací (např. namísto Koncepce existuje ve skutečnosti Strategie rozvoje paliativní medicíny v ČR v letech 2015 – 2020). Prospělo by pečlivější odkazování na zdroje, ze kterých autorka čerpala.

Podobně je tomu i v další, velmi zajímavé kapitole o podmínkách zavádění paliativní péče v nemocnicích. Na místě by bylo větší propojení se zdrojem většiny informací, kterým je analýza Martina Loučky a kol. (bohužel je tento autor citován v textu pouze na konci posledního odstavce dlouhé kapitoly).

Jako diskutabilní se mi jeví snaha posunout roli sociálního pracovníka do samého centra fungování paliativních týmů. Autorka hovoří o tom, že sociální pracovník se spolupodílí na rozhodování o vhodných pacientech pro péči paliativního týmu nebo že je dokonce ústřední postavou celého týmu, jako první se setkává s pacientem a jeho rodinou, sepíše zprávu o fyzických symptomech a provede posouzení psychosociálních potřeb. Tato tvrzení, ač podpořené odkazem na Dvořáčkovou (2010) je, zdá se přece jenom nadsazené.

Kapitola 3.2. přináší výčet veškerých možných činností sociálního pracovníka a ukazuje na jejich široké spektrum, čímž dokresluje jeho nepopiratelné místo v paliativním týmu. Kapitola by však zasloužila zpevnění v podobě jasnější struktury a definování perspektivy, z níž autorka o náplni práce sociálního pracovníka v oblasti paliativní péče hovoří. Už to, že volně střídá pojmy pacient a klient naznačuje, že není zřejmé, zda popisuje činnost sociálního pracovníka v nemocnici nebo v sociálních službách či dokonce v domácím prostředí. Rozdíl je v případě, že sociální pracovník poskytuje pouze krátkodobou intervenci nebo doprovází člověka a rodinu v delším časovém úseku, např. v pobytové sociální službě nebo v domácí péči, zda jde o plánované propouštění umírajícího člověka při ukončování hospitalizace, o řešení jeho úmrtí v nemocnici nebo o rutinní sociální práci v pobytovém zařízení. Opomenuto je téma kontinuity sociální práce při pohybu umírajícího člověka systémem zdravotně sociální péče a institucionální zakotvení sociálního pracovníka. Objevuje se otázka identity sociální práce nebo její hranice – kam až sahá, kde jde o sociální práci a kdy už jde o kompetence jiné profese (např. ošetřovatelství, arteterapie, muzikoterapie, aktivizačního pracovníka, nemocničního kaplana, psychoterapeuta apod.).

Rozpor je také v nárocích na kvalifikaci sociálního pracovníka. Na jedné straně autorka upozorňuje, že znalosti a odborná způsobilost nejsou zdaleka jediným požadavkem (s. 40) ale vzápětí přináší výčet znalostí z širokého spektra oborů a činí z něj téměř omnipotentního odborníka bez ohledu na předpokládanou spolupráci v rámci multidisciplinárního týmu. Zde by autorce jistě pomohla větší opora ve Standardech paliativní péče stejně jako hlubší znalost sociální práce ve zdravotnictví, jak ji prezentuje např. Kuzníková (2011). Rovněž by bylo vhodné definovat, co je myšleno paliativním týmem, jaká organizace jej zastřešuje, a kdo definuje roli sociálního pracovníka.

Čtvrtá kapitola velmi pěkně reflektuje potřeby umírajících a pozůstalých, zabývá se informováním pacienta i tématem pastorage. Na některých místech se však autorka dopouští neopodstatněného zobecnění, zjednodušení a jistého podcenění osobnosti těžce nemocného člověka, když říká: „Nemocný nerozumí tomu, jaký má nemoc smysl, jaký je smysl bolesti. Trápí se tím, zda si za nemoc může sám ...“ (s. 45). Může to tak být, ale není to všeobecná pravda. Sama autorka na následující straně upozorňuje: „Neměli bychom mít jasně dané představy o tom, jak se má nemocný chovat a jak má svoji nemoc prožívat“.

Praktická část je reprezentována kvalitativním šetřením uskutečněným v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Jeho základem jsou hloubkové rozhovory se členy paliativního týmu – s lékařkou, duchovním, zdravotní sestrou, poradkyní pro pozůstalé/psycholožkou a se sociálními pracovníky. Autorka si jasně stanovila cíl praktické části a výzkumné otázky, kterými sleduje vývoj paliativní péče v nemocnici, spolupráci v multidisciplinárním týmu, roli sociálního pracovníka a jeho náplň práce. Rozhovory přinášejí zajímavé vhledy do kultury nemocnice a jejích proměn, a to z pohledu zapojených profesí. Výpovědi participantů ukazují, že výzkumné otázky byly zvoleny správně a že použitá metoda pomohla autorce dosáhnout cíle její práce, tedy popsat, jak se rozvíjí paliativní péče v prostředí nemocnice, s jakými bariérami se její zavádění setkává a co jí naopak podporuje. Ukazují na složitost celého procesu.

Je třeba ocenit, že jinak autorka cituje správně a naplňuje standard dobrého a bezchybného písemného projevu. Pracovala s rozsáhlým souborem relevantní literatury včetně zahraniční. V práci jen postrádám seznam zkratk.

Shrnutí:

Práce je čtivá, psaná bezchybným, kultivovaným a srozumitelným jazykem. Přes občasné tendence k nepřiměřené generalizaci a subjektivní interpretaci a přes některé nepřesnosti v citování zdrojů, jde o velmi kvalitní bakalářskou práci, v níž autorka osvědčuje svoji schopnost kriticky reflektovat téma na základě studia literatury i jeho praktické uchopení sběrem empirických dat umožňujících vhled do aktuální situace paliativní péče ve velké nemocnici. Podařilo se jí dosáhnout cíle, který si předsevzala, přispět k zpřehlednění situace v oblasti paliativní péče u nás a k poznání multidisciplinární spolupráce v paliativním týmu.

Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnocení stupněm B.

Otázky do diskuse:

V čem spočívají limity sociálního pracovníka v nemocnici? Brání něco tomu, aby byl ústřední postavou paliativního týmu?

V práci se vyrovnáváte s pojmem paliativní péče. Často se ale také používá výraz hospicová péče, hospicové hnutí. Vysvětlete, prosím, v čem se tyto pojmy liší a jak spolu souvisí?

V souvislosti se zaváděním paliativní péče uvádíte též postup top-down a zmiňujete v této souvislosti zákon. Jak je paliativní péče zakotvena v zákoně, jak je financována?

Praha 14.7. a 11.9.2019