

Posudek disertační práce

Autor: Mgr. Milada Matoušová

Název: Psychologická intervence u matek nedonošených dětí

Předložená práce se týká velmi citlivého tématu, kde je příspěvek psychologa ke zvýšení zdravotnické péče jen vítaný. Obor péče o nedonošené děti je v České republice na velmi vysoké úrovni – to však platí pro oblast medicínskou a, řekněme, technickou. Komunikace zdravotníků a psychologická podpora rodičů stále pokulhává za kvalitní zdravotnickou péčí o novorozence. Zdá se, že autorka práce vstřebala v rámci svého působení tento přístup a tak se především v teoretické části práce dozvídáme celou řadu spíše zdravotnických informací o těhotenství a vývoji dítěte, ale jen velmi malá část se věnuje skutečně matce, jejímu prožívání a psychologickým intervencím, ze kterých by mohla čerpat. Psaný projev autorky práce je velmi kultivovaný, text je přehledný a dobře strukturovaný, ale bohužel místy zcela mimo téma. Místo, které by měla zaujímat témata jako reakce na špatnou zprávu, zvládnání zátěže, krizová intervence, komunikace lékař-pacient apod., zabírají témata zcela vzdálená tématu práce – např. pojednání o Babyboxech nebo domácích porodech.

Úvodní kapitola 1. správně uvádí do problematiky narození nedonošeného dítěte. Navazuje kapitolou 2. o těhotenství a porodu. Kapitola obsahuje hodně zdravotnických informací, takže v ní relevantní informace o psychice ženy musíme hledat, ale naštěstí je najdeme – např. str. 24. V podkapitole 2.4. autorka informuje o příčinách předčasného porodu, ale téma nevztahuje k řešené problematice.

Podkapitola 2.5. pojednává o syndromu mrtvého plodu – zde se autorka věnuje stručně reakcím rodičů na událost, rozdílům mezi příčinami a dobou úmrtí dítěte v přijetí události a také pravidlům komunikace s rodiči v této situaci. To, co je zde popsáno na 6 stranách, mohlo být v rozpracované podobě předmětem teoretické části práce ve vztahu k předčasně narozenému dítěti.

Kapitola 3 o prenatálním vývoji dítěte se mi vzhledem k řešenému tématu zdá nadbytečná. Může nás stručně zajímat, jak se liší péče o předčasně narozeného novorozence různého g. věku a jaký to má dopad na ženu – z hlediska toho, co může zvládnout (péče, rehabilitace) a také ve vztahu k strachu o dítě, který prožívá. Není to však nutné v prezentovaném rozsahu. Kapitola 4 je věnována nedonošenému novorozenci, ale k matce (rodičům) se autorka dostává po 17

stranách textu v podkapitole 4.5.4. „Raná interakce rodičů s nedonošeným dítětem“, aby se opět od rodičovského tématu oddálila.

V kapitole 5 se autorka dostává k podstatě věci – na 13 stranách představuje, jaká péče o rodiče nedonošeného dítěte je dostupná: jsou to pravidla komunikace pro zdravotnický personál (především lékaře), dále shrnutí rad, jak se k nedonošenému dítěti chovat, příprava na reakce nejbližšího okolí. V podkapitole 5.4. o možných způsobech pomoci rodičům nedonošeného dítěte převažuje důraz na správnou péči o dítě. Poněkud se mi tam vytrácí pomoc matce – jí osobně. Ale je možné, že to odráží obecně přijímaný přístup k lidem v podobné situaci – ten však stojí za (v této práci chybějící) diskusi.

Obsahově zajímavá je 6. kapitola zaměřená na etické problémy týkající se předčasných porodů. Je tam výrazný posun náročný pro všechny zúčastněné. Mnohá velmi těžká rozhodnutí o životě a smrti, která byla ještě před nedávnou dobou v „rukou božích“, jsou dnes na rozhodnutí rodičů. Prostor věnovaný porodům do vody a závislým matkám v této kapitole bych mnohem raději viděla zaplněný hlubším rozbořením této otázky jdoucí po smyslu života a jeho kvality.

Ve výzkumné práci jsou zcela jasně formulovány cíle a použité metody. Výběr vzorku je vymezen. Získané údaje jsou velmi přehledně prezentovány. Občas jsem nabyla dojmu, že v rozhovoru mohla jít autorka coby psycholožka hlouběji – např. str. 186 „Sedm žen u sebe v těchto okamžicích nemělo osobu blízkou, čtyřem to hodně vadilo“: Přehled, kolik žen u sebe mělo partnera je sice zajímavý, ale pro řešené téma mne zajímá, proč to těm, které partnera u sebe neměly vadilo – měly strach; štvál je, že mu nestojí za to za ní přijet atp.? Co pomáhá těm, které u sebe partnera mají – že jim dojde pro kávu, že před ním můžou křičet a plakat, že je rozveselí a potěší? Dále v tabulce na str. 188 jsou shrnuty pocity žen po porodu – v jedné rubrice jsou společně výčitky, pocity viny a zlost. Proč? Výčitky bývají obrácené do sebe, zlost bývá směřovaná ven a převažující ta nebo druhá reakce si vyžaduje jinou intervenci. Ovšem celkově lze ocenit, že se autorce povedlo vést rozhovory nejen s matkami, ale i s otci předčasně narozených dětí.

V kazuistikách autorka velmi důkladně popisuje průběh rozhovorů i některé spontánní intervence. Autorka projevila intuitivně správné reakce a maminkám jistě hodně pomohla. Kvalita by se mohla prohloubit, kdyby se při teoretické přípravě věnovala právě principům krizové intervence a vše (intervenci i její reflexi) prohloubila odbornou připraveností.

Závěry a výsledky jsou shrnuty formou odpovědí na položené otázky. Zcela chybí diskuse výsledků. Pokud jde o Úkol 3 na str. 306 – autorka redukuje možnosti psychologické intervence na přímou nabídku psychologické pomoci. Dostupnou intervenční formou v tomto kontextu je např. zvýšení komunikačních kompetencí zdravotního personálu – což bylo osloveno i v odpovědích respondentek a není to dále reflektováno ve shrnutí výsledků. Jsou tu ale i další možnosti – tištěný materiál pro rodiče a blízké, svépomocné skupiny (zmíněné Nedoklubko) atd. To mělo být rozebráno právě v chybějící diskusi. Vedle poznatků, které autorka práce prezentuje se mi jeví jako další výstup (především z kazuistik) poznání, že se v lékařské literatuře (viz kapitola 2.4.1) zanedbávají psychické faktory, které mají podíl na předčasném porodu.

Rozhodnutí, zda tuto práci doporučit nebo nedoporučit k obhajobě, vůbec není snadné. V práci je patrné velké nasazení, kazuistiky dokladují čas strávený s ženami i otci. Setkávání autorky práce s ženami jistě do značné míry suplovalo péči, která měla být nabídnuta zvláště ve velkých zařízeních, kde kliničtí psychologové jsou dostupní. Text je formálně zpracován na vysoké úrovni. Bohužel se text často míjí s tématem, které nám slibuje název práce. Chybějící diskuse je neomluvitelná a doufám, že zazní ve vysoké kvalitě v průběhu obhajoby.

Nakonec jsem se i přes výrazné výhrady rozhodla **práci k obhajobě doporučit.**

11.6.2011

PhDr. Simona Hoskovcová, PhD.