

Zápis

z obhajoby dizertační práce paní Mgr. Milady Matoušové konané dne 21. 9. 2011.

Téma práce: „Psychologická intervence u matek nedonošených dětí“.

Přítomní:

Prof. Jaromír Janoušek

Doc. Milan Rymeš

Dr. Ivan Slaměník

prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc.

prof. PhDr. Stanislav Štech, CSc.

Doc. Jiří Štikar

Doc. PhDr. Lenka Hříbková, CSc.

Doc. PhDr. Marcela Bendová, PhD.

Předseda komise doc. Milan Rymeš zahájil obhajobu a představil přítomným kandidátku.

Školitelka prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc. představila doktorandku a seznámila komisi s uchazečkou a její dizertační prací.

Kandidátka seznámila přítomné se svou dizertační prací. Sdělila zejména přehled obsahu teoretické části (rozvoj perinatologie, předčasně narozené dítě jako náročná životní situace, těhotenství a porod, nedonošení novorozenci, péče o rodiče a etické problémy) s důrazem na důležité a aktuální informace. Dále kandidátka učinila zejména přehled výzkumné části, definovala své cíle, podmínky pro výběr do vzorku, výzkumnou metodu (strukturovaný rozhovor a dotazník pro otce) a výsledky samotného výzkumu.

Poté oponenti doc. PhDr. Lenka Hříbková, CSc. a PhDr. Simona Hoskovcová, PhD. (zastoupena doc. Milanem Rymešem) přednesli závěry svých posudků.

Kandidátka Mgr. Milada Matoušová odpovídá na posudky oponentů. Zdůvodňuje vysoký obsah medicínských údajů v kapitole „těhotenství a porod“ jako nutnost v komunikaci jak s lékaři, tak i s matkami. Dle autorky práce jde o multidisciplinární téma, které spojuje psychologické a medicínské pojmy.

Kandidátka se vyjadřuje k nedostatkům a rezervám v péči o matky, kde z praxe doporučuje komplexní přístup a do budoucna zmapování nabídky perinatologických center a zřízení návazné centralizované péče.

Dále se kandidátka vyjadřuje k problematice etiky snižování hranice viability a potratů.

Na závěr reakce na první posudek se kandidátka vyjadřuje k nedostatku hlubšího kódování kazuistik a zdůvodňuje, proč volila jiný přístup v návaznosti na praxi.

Kandidátka reaguje na druhý posudek. K výtce, že chybí kapitola o komunikaci lékaře s pacientem a intervenci v těžké situaci, sděluje, že jsou tyto informace v dizertační práci podávány průběžně. Upozorňuje na komunikační zásady v příloze.

Dále kandidátka vysvětluje, proč nerozpracovala téma Syndromu mrtvého plodu. Upozorňuje, že předmětem dizertační práce byla situace rodin s živými dětmi.

Kandidátka obhajuje rozpracování kapitoly o perinatálním vývoji. Uvádí, že záměrem bylo popsat moment, kdy je vývoj přetržen, pokud dítě přichází na svět předčasně.

Dále se kandidátka vyjadřuje k výtce, proč uvádí témata jako porod doma, baby boxy a závislé matky a vysvětluje, že ve všech těchto případech jde také o rizikové děti.

Kandidátka vyjasňuje, proč zadala do jedné rubriky pocity žen po porodu vinu a zlost.

V případě zlosti, šlo původně o zlost sama na sebe a technický nedostatek.

Důraz oponentky na principy krizové intervence vnímá kandidátka jako podnětnou připomínku k dalšímu studiu.

Oponenti se vyjadřují k vystoupení kandidátky, děkují za reakce na posudky a otevírají diskusi.

Diskuse:

Prof. Jaromír Janoušek: postrádá kategorizaci a kódování psychických stavů.

Dále se dotazuje, kdo má větší vliv na rozhodnutí o zachování plodu, zda matka či lékař?

V druhé otázce se ptá, zda se liší prožívání matek prvorodiček a druhorodiček.

Kandidátka reaguje nejprve na druhou otázku a vrací se ke kritériu pro výběr vzorku, kdy rozlišení prvorodiček a druhorodiček nebylo možné. Dále zmiňuje důležitost dalších faktorů jako předchozí potraty a asistovaná reprodukce.

Kandidátka se vyjadřuje k první otázce a upozorňuje na situaci v praxi a zásadní faktor času, kdy rozhodnutí, zda plod oživit či ne musí lékař učinit během 50 vteřin. Lege artis má lékař přihlédnout k přání rodičů.

Prof. PhDr. Stanislav Štech, CSc. se vyjadřuje k problematice medicínských pojmů v psychologickém textu. Upozorňuje, že by bylo dobré zařadit výpovědi lékařů a sester a přiřklání se k hlubšímu rozpracování kazuistik.

Dále pokládá dotaz na konkrétní možnosti intervence.

Kandidátka vnímá jako klíčovou schopnost lékařského personálu vytipovat matky potřebné pro psychologickou intervenci. Při pokusu o hlubší komunikaci s lékaři jí byla zamítnuta spolupráce s daným porodnickým oddělením.

Dle kandidátky je konkrétní péče o matky velmi individuální, což se odráží i ve frekvenci setkávání.

Doc. PhDr. Hrdličková se dotazuje na situaci v zahraničí. Kandidátka odkazuje na literaturu a porodnické centrum ve Strassburgu.

Vyhlášení výsledků tajného hlasování: Komise navrhla udělit titul doktor (Ph.D).

Zapsala: Klára Votavová

Podpis předsedy komise: