

Oponentský posudek diplomové práce

Název práce: **Zdravotní péče související s těhotenstvím a porodem u cizinek z nečlenských států EU v České republice**

Jméno studentky: Barbora Kloučková

Zaměření studia: Řízení a supervize v sociálních zdravotnických organizacích

Hodnocení obsahu práce:

V posuzované práci se autorka zabývá charakteristikou a vývojem zdravotní péče v ČR, nejprve obecně a poté se zaměřením na migranty z tzv. třetích zemí (část I). Paralelně nabízí historický přehled tvorby migrační politiky ČR a jeho dopadů na reálnou migraci (část II). V poslední části uvádí výsledky terénní práce, kterou zaměřila na výzkum spokojenosti žen-migrantek s předporodní, porodní a poporodní péčí v českém prostředí. Autorčin výzkumný soubor tvoří 12 žen-cizinek z nečlenských států EU, které byly kontaktovány v době těhotenství v prenatalní poradně v Nemocnici Na Bulovce.

Přes aktuální a společensky důležité téma působí práce poněkud rozklíženým dojmem. Stylem výčtu citovaných statistik a legislativních pojmů informuje o systémech zdravotní péče a migrační politice ČR, ale nenabízí jasně vyjádřenou souvislost s empirickou částí. Například zdravotnická statistika pohlavních nemocí u cizinců může být zajímavá a může i souviset s péčí o těhotné migrantky v ČR, nicméně souvislosti a návaznosti ponechává studentka na dedukci čtenáře. Ačkoliv autorčiny respondentky jsou (s výjimkou jedné ženy) rodičky z Ukrajiny a Ruska, autorka se v teoretické části zabývá povahou např. vysídlování Němců pro druhé světové válce a osídlování pohraničí a mnoha dalšími detaily. Celkový přehled migračních vln v ČR najde v práci své opodstatnění, nicméně detaily migrace všech národnostních a etnických skupin je v práci na úkor koncentrace na specifickou migrační situaci ukrajinských a ruských respondentek.

Práce postrádá centrální tezi a cíle, které by byly součástí úvodu, a ke kterým by se autorka v obsahu textu průběžně vztahovala (konkrétní cíle – a to pouze empirické části – se dozvídáme až na str. 61). Jinými slovy v práci chybí analytická formulace hlavní nesrovnalosti, na kterou se autorka zaměřuje. Např.: Jde o legislativní střet zákonů č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění, č. 372/2011 o zdravotních službách se zákony MV ČR, které vyčleňují některé cizince z veřejného zdravotního pojištění? Nebo jde o zneužívání stávající legislativy komerčními pojišťovnami? Nebo jde o kombinaci? Prokazuje/ilustruje empirická část studie navrhovanou diskriminační povahu migrační politiky ČR?

Ačkoliv autorka pracuje dobře při citaci statistických údajů, některé klíčové statistiky jsou zastaralé, např. údaj o počtu cizinců využívajících komerční zdravotní pojištění v ČR není v současnosti 130 000 osob. Uvedený údaj je šest let starý.

Empirická část práce (část III) měla svou originalitou potenciál největšího přínosu posuzované práce. Autorka skáče do problematiky trochu neobratně doslovnou citací definic kvalitativního výzkumu dvou nijak neuvedených autorů (nebo autorských dvojic): „Miovský shrnuje definice kvalitativního výzkumu“ a „Švaříček a Šedová volí zase tuto definici“, avšak v úvodu nevysvětluje, proč sama volí kvalitativní výzkum (na rozdíl od jiných metod), co je cílem tohoto výzkumu a jaké (pod)části bude empirická část mít. Výzkumná stať tak postrádá narativ, který by čtenáře plynule provedl jednotlivými částmi. Ty jsou jako povinné body práce uvedeny ve formě seznamu: „Teorie kvalitativního výzkumu“, „Zvolené přístupy kvalitativního výzkumu“, „Cíl výzkumu a výzkumné otázky“, atd.

Výzkumné okruhy otázek zvolila studentka vhodně a čtenář očekává zajímavou etnografii zkušeností z průběhu těhotenství, porodu a poporodní péče dvanácti dotázaných žen. Toto očekávání se naplní pouze částečně. V interpretaci **předporodní péče** vystává autorce zajímavě homogenní hledisko, že gynekologická péče je dle dotázaných dobrá a v porodnici záleží na individuální sestře nebo lékaři. Autorka to dokládá vhodnými citacemi z rozhovorů. Zde se nabízí otázka proč pouze jediná žena absolvovala předporodní kurzy. Je to otázka vzdělání, peněz, kultury? Jaké další role hrál typ pojištění v ekonomickém a sociálním chování všech zúčastněných matek a jejich rodin před porodem? Pokud diverzita typu pojištění (6 žen mělo veřejné a 6 komerční pojištěné) není reflektována v předporodním chování matek, pak jde o zásadní zjištění, které vyvrací autorčinu v textu naznačovanou představu, že komerční pojištění je „výhodou pouze pro pojišťovny“ a je na rozdíl od veřejného pojištění detrimentální pro budoucí matky.

Analýza **porodní péče** je pak „sestříhána“ na jeden odstavec. Zde by měla kvalitativní výzkumnice jít do mnohem větší hloubky a klást si otázky: jaká konkrétní očekávání měly rodičky-cizinky o svém porodu (typ porodu, prostředí, lékařské a asistenční zázemí, kvalita porodního sálu, strava, kvalita pokoje, atd.), jak se porod lišil od porodu v jejich domovské zemi (pokud už mají předchozí děti) a které momenty přinesly největší negativní a pozitivní překvapení? Jak se do představ o porodu v ČR promítal (nebo nikoliv) typ/balíček pokrytí zdravotní péče, které si rodičky před porodem u pojišťoven uhradily? Autorka uvádí v této části výzkumu jedinou ilustraci v podobě výpovědi kambodžské rodičky, která byla překvapena možností přítomnosti partnera u porodu. Čtenář marně hledá další, pro danou skupinu/y reprezentativní, výpovědi. Analýza interpretace **poporodní péče** nám na jedné stránce textu přibližuje jediný potencionální problém a tím je jazyková bariéra.

Analýza druhé oblasti otázek se věnuje orientaci cizinek ve zdravotnickém systému v ČR, kde si autorka vystačila při popisu výsledků výzkumu s deseti řádky. Čtenář se dozví, že se cizinky ve zdravotnickém systému „neorientují.“ Podobně je na tom i analýza třetí výzkumné otázky, která se týká hodnocení účelnosti a fungování zdravotního pojištění cizinců v ČR. Zde měla autorka jedinečnou možnost propojit všechny předchozí části výzkumu. Jaké jsou zásadní rozdíly (pokud nějaké) v přístupu ke zdravotní péči přes komerční vs. veřejné pojišťovny? Autorka uvádí solidní výčet potíží, se kterými se setkávají matky v síti komerčních pojišťoven – vysoká cena, omezenost při volbě porodnice a lékaře, nutnost jednorázové platby, nepřehlednost termínů užívaných v pojišťovacích smlouvách. Jak se však tyto interpretace zkušeností liší od matek s veřejným pojištěním? Proč porovnání s druhou polovinou respondentek v poslední části výzkumu chybí? Jak se subjektivně vyjádřená hodnocení (obou) pojišťovacích systémů promítla podle matek do vlastní předporodní a porodní péče?

Zmiňované nedostatky výzkumné části práce odráží zcela chybějící literaturu a znalost oblasti etnografie (nebo příbuzných metod) porodu, genderu a zdraví a to jak zahraničních autorů/autorek (Robbie Davis-Floyd, Lorna Weir, Jane Sandall, Carolyn Sargent, ad.) tak domácích (Ema Hrešanová, Klára Brožovicová, Soňa Božková ad.). Tím se autorka ochuzuje o možnost sledování významu a výpovědní hodnoty svých zjištění: **Je-li komerční pojištění matek-cizinek diskriminační, jakým způsobem můžeme z dané studie určit, že české rodičky neinterpretují náladovost a individuální přístup sester a lékařů v porodnicích také jako svoji signifikantní zkušenost? Jsou v českých porodnicích plněny představy žen – český občanek – o tom, jak porodí své dítě a jakým způsobem bude probíhat poporodní péče?** V analýze dat empirické části také nenalezneme výsledky druhé avizované metody – dokumentační analýzy.

Hodnocení stylistiky práce:

Jak z výše uvedeného textu vyplývá, jednotlivé části práce jsou uvedeny formou seznamu a chybí jejich kontextuální propojení. Autorčina „*Shrnutí*“ neshrnuje předešlá data a fakta, ale popisují novou látku, např. str. 57 je především obhajobou rozpočtu veřejného zdravotnictví před komerčním zdravotnictvím, nikoliv shrnutím předchozích částí.

Autorka často volí neformální formu vyjadřování, např. str. 7 „Jelikož pracuji jako porodní asistentka, bylo více než jasné, že moje práce bude zaměřena na“, „poutavé povídání“ PhDr. Hnilicové, atd.

V textu se opakují gramatické nesrovnalosti, např.:

Str. 55 – Sekce perinatální medicíny (velká a malá písmena), atd.

Str. 64 – „... jsme si s respondentkami porozuměli“ ale na str. 65 „jsme se s respondentkami domluvily“ (shoda podnětu s přísudkem), problém se opakuje skrze celý text práce

Častá vyšinití z vazby: např. str. 8 „výzvou pro mě bylo skloubit tyto pro mě zajímavá témata...“, str. 9 „impulzem pro transformaci bylo zlepšení ekonomickou situaci ...“, str. 13 „Tyto společenství...“ atd.

Shrnuji, že posuzovaná práce je důležitá ve volbě aktuálního společenského tématu a její silnou stránkou je faktický výčet zákonů a popis vývoje legislativy v systému zdravotní péče a migrační politiky ČR. Jejich vztah k empirické části je implicitní a autorka jej dostatečně neformuluje. Také je třeba obhájit jasnější provázanost obou systémů v rámci teoretického segmentu a akcentovat v nich ty části, které se přímo týkají empirické části práce. V té autorka zvolila dobré cíle výzkumu (ačkoliv chybí jak v úvodu celé práce, tak v úvodu části III), ale jejich analýza je velice útržkovitá a postrádá argumentaci, která by podpořila výpovědní hodnotu terénní práce (srovnání s percepcí porodní péče českých žen, nebo žen v západní společnosti vůbec a korelaci zkušeností matek-cizinek s typem a konkrétním balíčkem pojištění). Práce vykazuje poměrně velké množství gramatických a stylistických nedostatků a citovaná literatura vztahující se k tématu výzkumné části je nedostatečná.

Doporučuji práci Barbory Kloučkové k obhajobě a navrhuji stupeň klasifikace: dobře.

Posudek vypracovala: Daniela Pěničková, PhD

Datum: 9. února 2015, Praha