

HODNOCENÍ MAGISTERSKÉ PRÁCE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ UK

ŘÍZENÍ A SUPERVIZE V SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍČYCH ORGANIZACÍCH

Jméno autora/ky práce	<b>Bc. Barbora Šimečková</b>
Název práce	<b>Přístupy zdravotnických pracovníků k etickým aspektům léčby extrémně nezralých novorozenců</b>
Autor posudku- jméno	Mgr. Pavla Povolná, Ph.D.
Vedoucí práce /oponent	PhDr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby	2020
Specializace: řízení	

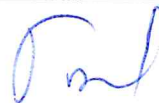
<b>1. Hodnocení volby tématu práce (relevance k oboru, originalita)</b>		a) výborně
Z hlediska komplexního uchopení a zpracování tématu autorka zvolila téma relevantní k oboru a originální.		b) velmi dobře
		c) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	<p>Autorece DP se podařilo vytvořit spojnice mezi vlastním profesním zaměřením všeobecné sestry pracující v oblasti intenzivní neonatologické péče a přesahem do oblasti etiky, ekonomiky i personálního řízení, který jí umožnilo studium programu řízení a supervize. Jako originální (po přehledném zpracování odborných teoretických východisek z oblasti intenzivní péče i oblasti etiky) shledávám popis konfliktu v duálních vztazích čtyř základních etických principů: totiž nonmaleficence x beneficence a autonomie x spravedlnost, to vše v kontextu interpersonálních vztahů zdravotníků, jejich informování (a informování jejich prostřednictvím) a ovlivňování dalších vztahů s rodiči extrémně nezralého novorozence.</p> <p>Oceňuji zdůraznění konfliktu roviny „předpisů“ (mediciny EB, lege-artis a guidelines) a roviny vztahů a jejich kvalit subjektivních i objektivních (interpersonálních, vztahů zdravotníků a blízkých pacientů) a modelů přístupů, ve kterých se tyto vztahy odehrávají (paternalistický vs. partnerský).</p> <p>Jako obzvláště citlivé a pouze mezi řádky vyjadřované téma péče o zdraví a organizace zdravotnických systémů, se jeví téma spravedlnosti v přerozdělování disponibilních zdrojů v péči o extrémně nezralé novorozence, ale i v celé oblasti intenzivní péče vůbec, a to i v globálním rozměru („low-income“ a „high-income“ země).</p> <p>Nepominutelným, i když často opomíjeným tématem je další osud zachráněného novorozence, vyjádřený kvalitou dalšího života (v jejích parametrech fyzických, psychických, sociálních i spirituálních) jeho/její samotné a jeho/jejích blízkých a (předpokládané) zdravotní následky jako daň za zachování života ve chvíli rozhodování o zahájení/nezahájení léčby.</p> <p>Spíše než odpovědi přináší práce otázky (což je v této tématické oblasti zcela legitimní a přínosné), z nichž tou zásadní může být: Regulace léčby z hlediska morálky.....? Nabízí se i další témata, která práce diplomantky nabízí k tážání se: např.: je smrt pacienta selháním zdravotníků jako odborníků, nebo jejich komunikační schopností s rodinou...?</p>	
<b>1. Hodnocení formulace hlavního cíle práce</b>		a) výborně
Cíle práce jsou jasně a přehledně formulovány		b) velmi dobře
		c) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Cíle práce autorka jasně formulovala v úvodu práce, posléze v závěru práce jasně a přehledně diskutovala jejich naplnění, navrhla možná řešení, vyplývající z formulovaných naplnění těchto cílů	
<b>3.Hodnocení provázanosti kapitol a struktury práce</b>		a) výborně
Kapitoly jsou logicky provázány, přátelsky ke čtenáři odborné problematiky ze dvou provázaných oblastí intenzivní péče – totiž její složky odborné a její složky etické (hodnotové, emoční a vztahové).		b) velmi dobře
		c) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Kapitoly mají logickou vazbu a strukturu, s ohledem na čtenáře by bylo možné upravit textovou část textu teoretických východisek, vztahujících se k intenzivní péči v neonatologii, která v některých pasážích zabíhá až do přílišných podrobností, které nejsou relevantní pro vztah tématu s problémy v rovině etické.	

<p><b>4. Hodnocení práce se zdroji, včetně zahraničních, míra vyjasnění pojmů, teoretické zpracování</b> Autorka pracuje se zdroji literatury – celkem 94 (zahraniční i domácí provenience), seznam zdrojů je doplněn o relevantní právní předpisy.</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře c) dobře d) nevyhovující</p>
<p>Odůvodnění:</p>	<p>Kvalita i kvantita uvedených zdrojů je v souladu s požadavky na DP, autorka zvládá techniku vyjasňování pojmů a jejich uvádění do časoprostorového kontextu na průřezu jednotlivými (prolínajícími se) rovinami „narativů“ z oblasti zdravotní intenzivní péče v neonatologii i profesní etiky. Teoretické zpracování práce je erudované a při tom zůstává přehledné a jasné strukturované.</p>
<p><b>5. Hodnocení metodologického uchopení a jeho zdůvodnění, etické aspekty výzkumu</b> Metodologický postup (kvalitativní cestou) je dobře popsán, rovněž tak jednotlivé úseky použitých technik</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře c) dobře d) nevyhovující</p>
<p>Odůvodnění:</p>	<p>Autorka se rozhodla o kvalitativní metodologické uchopení empirické části své diplomové práce. Kvalitativní metodologie odpovídá charakteru zkoumané (totiž) etické oblasti výzkumného zájmu. Etické oblasti v oblasti vlastního výzkumu autorky jsou dobře popsány a žádný z aspektů (včetně anonymizace dat) není vynechán.</p>
<p><b>6. Hodnocení zpracování a interpretace výsledků výzkumu</b> Kvalitativní metodologie Metodika analýzy polostrukturovaných rozhovorů a analýza terénních poznámek. Interpretace v diskuzi.</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře c) dobře d) nevyhovující</p>
<p>Odůvodnění:</p>	<p>V rámci zpracování a interpretaci dat hodnotím vysoce osobní vklad autorky, ze kterého je možné číst její znalost problematiky odborné (tedy ve vztahu k oboru intenzivní péče v oboru neonatologie), ale i v nadstavbě vztahové a etické (tedy na základě osobní zkušenosti, kterou postupně formují přicházející znalosti, vzdělávání a růst osobnosti). Zvláště oceňuji návrh doporučení opatření pro praxi na základě výstupů (poznatků/závěrů), získaných z výzkumného šetření.</p>
<p><b>7. Hodnocení naplnění cílů a zpracování závěrů práce</b> Hlavní cíl práce byl naplněn a závěry z něj plynoucí přehledně interpretovány</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře c) dobře d) nevyhovující</p>
<p>Odůvodnění:</p>	<p>Autorka v diskuzi a závěru práce přehledně popisuje naplnění hlavního cíle (zachytit a interpretovat postoje zdravotníků k etickým otázkám intenzivní neonatologické péče a jejich role v rozhodování o postupech léčby) a popisuje a interpretuje cíle dílčí ve vzájemných vztazích a kontextu.</p>
<p><b>8. Hodnocení formální stránky práce</b> Autorka disponuje schopností vyjadřovat se v písemném projevu kultivovaně a zároveň srozumitelně, dobře rozlišuje a osvětluje jednotlivé – pro téma stěžejní - pojmy a termíny po formální stránce (např. vitalita a viabilita). Práce obsahuje ve srovnání s jinými podobnými texty minimum pravopisných chyb.</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře c) dobře d) nevyhovující</p>
<p>Odůvodnění:</p>	<p>Práce obsahuje ve srovnání s jinými podobnými texty minimum pravopisných chyb. z nichž v největší míře je zastoupeno stupňování adjektiv. např.: „nejvíce efektivní“ (str. 40), „nejvíce negativní aspekt“ (str. 63) a znovu: „nejvíce problematická otázka“ (str. 78) a: „nejvíce negativní aspekt péče a nejvíce zátěžová situace (str. 80). V ostatních případech se jedná většinou spíše o „překlepy“: „šoková reakci“ ( str. 28) „medicína zastupují reálnou praxi“ str. 42), či: „v rámci diplomové práci“ (str. 53), nebo: „lékařka Gabriela se klaní ke skupině“ (str. 58) Minimum nepřesností je v použitých termínech – výjimkou je použití termínu „zdravotní sestra“ (str. 35), který neodpovídá termínu dle současně platných právních předpisů – tím je „všeobecná sestra“, který také autorka (v jediném případě uvádí) na str. 53 správně jako svou odbornou způsobilost k výkonu povolání. Výjimkami jsou hrubé chyby pravopisné: str. 37 – „2/3 novorozenců, kteří se narodily“, a znovu na str. 57 „extrémně nezralí novorozenci umíraly nebo žili“ str. 43: „státy ratifikovali“</p>
<p><b>9. Hodnocení přínosu práce pro praxi</b> Velmi slibný</p>	<p>a) výborně b) velmi dobře</p>

		e) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	Přínos pro praxi má velký potenciál, a to zejména v nabízejících se schopnostech autorky aplikovat teoretické znalosti do praxe, a to v jakékoliv formě navrhovaných opatření (diagnostika organizace, pravidelné týmové multidisciplinární porady, facilitace, benchmarking, supervize atd..) at' již ve formě doporučení, či vlastního nastavení a realizace procesů.	
<b>10. Otázky k obhajobě</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokážete rozlišit v nejzákladnějších charakteristikách etický konflikt a etický problém?</li> <li>• Během práce jste měla konzultace se dvěma odborníky na etiku v medicíně – se kterými a na jaká konkrétní témata?</li> <li>• Kam byste se sama přiklonila pro posun arbitrální hranice viability nezralého novorozence určeného podle gestačního týdne (nahoru/dolů) a proč?</li> </ul>	
<b>11. Celkové zhodnocení práce</b>		a) výborně
<b>Těžké téma dobře uchopeno, provázání etického a odborně medicínského pohledu (vysvětlení medicínské stránky podrobnější, než by bylo pro účely práce třeba).</b>		b) velmi dobře
		e) dobře
		d) nevyhovující
Odůvodnění:	<p>Autorka díky své zkušenosti všeobecné sestry v intenzivní neonatologické péči a znalostem nabytým v navazujícím magisterském studiu řízení a supervize nabízí svůj potenciál pro využití interpretace výsledků své magisterské práce pro praxi. V rámci tohoto procesu popisuje několik variant řešení současné přetrvávající situace v intenzivní neonatologické péči a její tradice v ČR. Podařilo se naplnit záměr lépe porozumět postojům zdravotníků k etickým problémům, zaznamenat jejich argumenty a zařadit do kontextu postojů k etickým problémům/dilematickým situacím v neonatologii, během tohoto diskurzu autorka tematizuje další otázky, kterými jsou např. dehumanizace medicíny, nebo hierarchizace zdravotnického týmu a z ní plynoucí modely řešení problematických situací.</p> <p>Jako další přínos práce vnímám zdůraznění vlivu kultury organizace a vztahy mezi zdravotnickými profesionály v týmu a s rodiči/rodinou dítěte. Kritickým momentem v rámci zdravotní péče jsou možnosti moderní medicíny v kontrastu s etickým rozměrem péče u vědomí dalšího osudu „zachráněného“ nezralého novorozence. Jak ovšem autorka na základě vlastní zkušenosti, a i závěrů vlastního výzkumného šetření konstatuje: tím se nikdo z odborníků intenzivní péče ve chvíli rozhodování o zahájení péče nezabývá, resp. zabývá pouze na základě kritérií podle stáří plodu podle týdne gestace – tedy pravděpodobnostního modelu výskytu případných budoucích následků na dalším vývoji zdravotního stavu novorozence. Tímto pohledem autorka pro medicínu a ošetrovatelství Weberův apel na etiku odpovědnosti vůči Kantově etice smýšlení (že totiž: na dobrém rozhodnutí neztrácí na svém rozhodnutí nic, ani kdyby mělo špatné následky).</p> <p>Pro další práci doporučuji exaktně a v souladu se zákonnými předpisy a dalšími normami používat termíny a pojmy, kterým (obzvláště ve zdravotnictví) všichni rozumí, ale jejich používání na odborné platformě není korektní a nepříspěvá ke kultivaci odborného diskurzu – mám tím na mysli např. termín „zdravotní sestra“ (místo oficiálního termínu všeobecná sestra), nebo stupňování adjektiv, které by bylo napříč prací shrnout pod jednotnou nekultivovanou oblast popsanou pro smutnou výstrahu jako: „nejvíc nejlepší“.</p> <p>Za cenný považují v práci zmíněný kontrast a často i rozpor poskytování péče individualizované, „šité na míru“ pacientovi a povinnost zdravotníka jednat v souladu s doporučením odborných společností a dalších autorit a předpisů. Je zřejmé, že obě dikce mohou být (a v praxi často jsou) zdrojem vytváření dilematických situací a jejich řešení. Autorka si tento konflikt uvědomuje (neb jej bezpochyby ve své praxi často prožívá), popisuje a rozlišuje svět vztahů a svět předpisů a usazuje do dalších souvislostí – např. v charakteru modelů poskytování péče způsobem paternalistickým a partnerským.</p> <p>V závěru práce a sumarizaci výsledků výzkumného šetření (analýzy polostrukturovaných rozhovorů se zdravotníky) autorka předkládá místo jasné odpovědi na to, „jak by tomu mělo správně být“ otázky (připomeňme, že to je zcela legitimní a odpovědný postoj): „jak poskytnout komplexní péči extrémně nezralému novorozenci, za jakých podmínek a podle jakých kritérií“...?</p> <p>Možnou cestu, jak získat odpovědi na tyto otázky se jeví rovněž (autorkou navrhované) možnosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vznik periodika s tématem etika v neonatologii</li> <li>• týmové interdisciplinární porady</li> </ul>	

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• facilitace</li><li>• diagnostika organizace</li><li>• supervize</li></ul> |
|--|---|

Přístup, který preferuje zahájení mezioborového dialogu, spíše než stanovení nových pravidel a předpisů s ambicí vyřešení problému „od stolu“ lze jen ocenit a popřát autorce úspěch v těchto aktivitách.



.....  
*podpis autora posouzení*

V Praze 21.6.2020

**Mgr. Pavla Povolná, Ph.D.**