

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

Autor práce: Mgr. Vít Kout

Název práce: Spuštění kaplanské služby v Chebu

Obor: Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích FHS UK

Vedoucí práce: PhDr. Olga Šmídová, PhD.

Oponent práce:

Rok obhajoby: 2013, KŘS FHS UK

V diplomové práci popisoval Mgr. Vít Kout proces spuštění, resp. testování a spouštění (neboť šlo o popis procesu v procesu), služby nemocničního kaplana v chebské nemocnici. Nemocniční kaplanství vymezuje jako specifickým druh nadkonfesní křesťanské pastorační práce, která zohledňuje specifické duchovní potřeby pacientů související s hospitalizací.

Autor zkoumá prostřednictvím metody kvalitativní případové studie proces implementace nové „nesystémové“ instituce kaplanství spolu s „nezakotvenou“ rolí kaplana do tradiční hierarchické zdravotnické organizace.

Ve výzkumu uplatňuje osobní zkušenost (personal experience methods) s novou službou nemocničního kaplana s postoji pacientů, kolegů a různých skupin personálu, který by ji měl začít využívat jako nástroj, který by byl v tomto prostředí funkční a kompatibilní s ostatními funkcemi a rolami (pacient, sestry, lékaři, vedení...). Výzkum je svým charakterem v jistém smyslu akčním výzkumem, či přinejmenším výzkumem participativním. Je založen především na pozorování a jeho průběžné kritické reflexi, a dále na rozhovorech s aktéry, sestrami, vrchními a staničními sestrami, nemocničními kaplany a také na bohatých neformálních rozhovorech s personálem i pacienty a jejich blízkými.

Práce je primárně deskriptivního charakteru – popisuje jeden fenomén - zavádění kaplanské služby v jedné „okresní“ nemocnici a podmínky, okolnosti, které na průběh procesu a formování role kaplana měly vliv. Sleduje ovšem vedle okolností a kontextů lokálních – organizačních také širší sociální vlivy, jako je například image tradičních církví a denominací u většinové populace a stereotypy pacientů (i sester) spojené s církvemi, jejich představiteli i s kategorií „kaplan“ či kněz. S těmito nálezy pracuje reflexivně, tedy s vědomím toho, že tyto předsudky a očekávání nelze jednoduše hned eliminovat, ale je třeba s nimi pracovat a při zavádění a propracovávání kaplanské nemocniční služby počítat s nutností jejich trpělivého překonávání.

Z výzkumem odhalených předpokladů a očekávání všech relevantních aktérů autor vyvozuje závěry o tom, jak dále v implementaci kaplanství a prohlubování jeho účelnosti pro nemocnici a smysluplnosti instituce kaplanství a pastorace pro subjekty postupovat a čemu se vyhnout. Praktické či taktické a taktní postupy jakou je rekrutace „tipování“ či "pozvání" pacientů (ale i personálu), a dále znalost struktury a charakteristiky cílové skupiny pacientů, typy a formy intervencí, dále odhalené vlivy kontextu organizační kultury a struktury celé nemocnice i jednotlivých oddělení a další zásadní poznatky z případové studie jsou užitečné pro dobré nastavení role nemocničního kaplana její a stále reflexivní vylepšování. A k tomuto sociotechnickému návrhu implementace nové funkce do systému nemocniční zdravotnické organizace vlastní výzkum i studium literatury také diplomantovi primárně slouží. Je případovou studií reflexe implementace organizační změny, tedy procesu organizování změny organizační kultury. Součástí práce – a nikoliv nevýznamnou - jsou náměty na pokračování a prohloubení této malé organizační transformace v praxi. Návrhy jak dále ne/postupovat ovšem nejsou pronášeny ex cathedra, ale vyrůstají z empirie.

Práce Mgr. Víta Kouta má mnoho předností, z nichž mnohé jsem již zmínila. Jen některé další z nich vyjmenuji: aktuálnost tématu a jeho „nepokrytost“ výzkumy, o které by bylo možno opřít směřování praxe, zaujetí tématem, dále jeho znalost nejen teoretická, ale i zkušenostní a konečně i opora v empirickém výzkumu (a jeho longitudinální povaha), tedy výzkumu, který sleduje proces od začátku až k důležitému obratu v implementaci instituční změny.

Velice oceňuji kolegovu reflexivitu organizační kultury v její každodennosti. Jen mně mrzí, že nejzajímavější postřehy jsou jaksí často jen „pod čarou“ např. o formální a neformální hierarchizaci činností, komunikace a toku informací (kompetencí informovat pacienty), o vlivu časo-prostorového uspořádání léčby a péče aj.

Autor bohužel málo legitimizuje cíl či záměr práce, málo jej vytýká před závorku. Čtenářovo očekávání tak může zklamat. Teoretická část práce není v pravém slova smyslu teoretická (ale normativně popisná). O organizační kultuře zde teoreticky není takřka nic, natož o specifické kultuře nemocniční, medicínské a ošetrovatelské (které jsou zde tak důležité a vlivné). Konstatuje jen, že se jim kaplan musí víceméně podřídit. Sleduje pouze některé rysy organizační kultury jako je jasná hierarchičnost a specifikovanost funkcí a rolí (léčby, ošetření, „útěcha“, řízení ...). Popis kultury jako kontextu, do které se instituce a kultura kaplanství integruje, není komplexní, což by samo o sobě nevadilo. Autor však nezdůvodňuje, proč jako relevantní vybírá právě tyto organizační kontexty, aspekty organizační kultury a proč mnohé zásadní předpoklady a očekávání (jako báze organizačního myšlení a jednání aktérů - čili oné kultury) blíže nezkoumá.

Také souvislost ono prolínání oněch duchovních, psychických, fyzických a sociálních potřeb na straně pacientů a jejich specializované zajištění personálem nemocnic v souvislosti s rolí kaplana by stálo za obecnější úvahou.

Otázky k diskusi:

Jde z pohledu účastníků (a jakých) o onu „léčbu duše“ nebo o „péči o duši“, nebo o obojí?

V hierarchii je sice kaplan na pozici volné, těkavé, jaksí diagonální a komunikuje „napříč“, na druhé straně se zdá, že má z hlediska statusu blíže k instituci péče, nikoli léčby (jako psychiatr, psycholog či terapeut)?

Práci hodnotím přes tyto výhrady, které nejsou zásadního rázu, jako zdařilou, a to i po stránce metodologické. Literárně a formálně je na výši.

Doporučuji práci k obhajobě a hodnotím ji jako velmi dobrou až výbornou, podle obhajoby.

V Praze dne 10.9.13

Olga Šmídová