

Oponentský posudek disertační práce

FHS UK v Praze

Název práce: Zavádění standardů kvality v pobytových zařízeních pro seniory – etické aspekty

Jméno autorky: Mgr. Ingrid Štegmannová

Obor: Aplikovaná etika

Posudek vypracovala: PhDr. Hana Janečková PhD.

Datum: 12.4.2012

Tématem disertační práce je poskytování pobytových sociálních služeb pro seniory a determinanty jejich kvality. V centru zájmu autorky stojí implementace standardů kvality sociálních služeb a zejména jejich dopad na individualizaci péče o klienty, kterou považuje za základní indikátor změny přístupu ke klientům a znak kvalitně poskytované služby. Ve své disertační práci rozvádí toto téma a přináší pro svůj předpoklad řadu argumentů jak v teoretické části, tak i v podobě výsledků svého výzkumného projektu.

Autorka vyniká schopností vidět souvislosti a uspořádat myšlenky do podoby logicky strukturovaného celku, v němž je účelně propojena teoretická část s vlastním empirickým výzkumem. Velmi cenné je zaměření práce na aktuální problémy aplikace standardů kvality v sociálních službách a jejich uchopení v celé jejich šíři, tedy nejen z hlediska naplnění litery zákona, ale také z hlediska jejich dopadů na organizační kulturu, na hodnoty a etické normy implicitně existující, a tedy i determinující průběh a konečný efekt aplikace standardů v organizacích poskytujících služby pro seniory. Právě kapitoly věnované etickým otázkám souvisejícím s poskytováním péče (a nejen ony), svědčí o solidních znalostech literatury a teoretické i mravní zakotvení autorky.

Její výchozí pozicí je důsledné zaměření na člověka (person centered approach), které jí umožňuje konzistentně postupovat od výkladu hodnot souvisejících s individualizovanou péčí a potřebami člověka, až po analýzu potřeb pracovníků v pomáhajících profesích, fenoménu moci a organizační kultury, v rámci níž se procesy pomáhání dějí. Rozvíjí tři základní teoretická východiska, kterými jsou individualizace péče ve vztahu ke kvalitě, machiavelismus jako ohrožující prvek v individualizované péči a organizační kultura a prostředí jako limitující či podpurný faktor individualizace péče.

Výzkumný projekt, jehož realizace poskytla empirická data pro statistické zpracování a vlastní analýzu nastíněných problémů tvoří základní osu práce. Autorka uskutečnila rozsáhlé dotazníkové šetření v osmi pobytových

zařízeních pro seniory, která měla srovnatelné podmínky pro zavádění standardů kvality. Zkoumaný vzorek tvořený 434 pracovníky v přímé péči lze považovat za dostatečně reprezentativní (55% sledované populace).

Realizovaný výzkum splňuje veškeré nároky vědecké práce. Projekt byl velmi pečlivě připraven, opíral se o teoretické poznatky, definoval výzkumný cíl, pracoval s promyšlenou sadu hypotézy, detailně popsal výzkumné metody, věnoval pozornost operacionalizaci a způsobu měření základních indikátorů, pečlivě připravě výzkumného nástroje (dotazníku). Výzkumný design byl tedy postaven především na kvantitativní metodologii, zahrnoval však i otevřené otázky a polostandardizovaný rozhovor. Statistická analýza byla komplexní, využila všech možností, které nabízí softwarový program SPSS a směřovala k ověření stanovených hypotéz. Kvalitní statistické zpracování získaných dat patří k silným stránkám předložené disertační práce, je provedeno s úctyhodnou precizností a na vysoké odborné úrovni. Výsledky výzkumu jsou shrnuty v devíti kapitolách. Týkají se charakteristik zaměstnanců, organizace individualizované péče, komunikace v organizaci, pracovního života, pracovního prostředí. Systematicky je sledován fenomén machiavelismu, tedy uplatňování moci jako rysu osobnosti pracovníků v sociálních službách.

Práce vyústuje v typologii organizací poskytujících pobytové služby pro seniory z hlediska implementace standardů kvality, identifikuje etické problémy, které doprovázejí tento proces a formuluje doporučení směrem k managementu organizací poskytující pobytové služby pro seniory. Zde na základě výsledků svého výzkumu upřednostňuje autorka uplatňování etiky péče na úkor etiky spravedlnosti, rozvíjení vztahů místo důrazu na dodržování pravidel, orientaci na změnu oproti administrativnímu modelu organizační kultury.

Celkově je práce napsána odborně vyzrálým, kultivovaným jazykem, je čtivá, po formální stránce vzorně upravená.

Práce má jistě i své slabší stránky, jde však spíše o podněty pro odbornou diskusi než o zásadní nedostatky. Např. důraz na individualizaci péče by se mohl jevit až příliš jednostranný (svěřující k individualismu) z perspektivy v zahraničí nově objeveného a zdůrazňovaného přístupu zaměřeného na vztahy (relationship centered care, Nolan et al 2004, D.Tolson 2012), tedy na porozumění vztahové propojenosti lidí, na podporu lidské pospolitosti, soužití lidí, sdílení a vzájemné pomoci, které by měly být rozvíjeny spolu s individualizací. Také diskuse týkající se profesní etiky, by mohla být rozšířena. Vedle roviny vztahu pomáhající profese – uživatel služby (tedy dilematu pomoci a kontroly), by bylo třeba věnovat pozornost i rovině zaměstnanec versus zaměstnavatel, jejichž cíle a hodnoty mohou jít proti sobě (dilema loajality a individuální zodpovědnosti). Role institucionální etiky v sociálních službách představuje téma v naší společnosti dosud téměř neřešené. Autorka je zmiňuje v souvislosti s typologií organizací. Konečně z textu není zcela jasné, kterými profesemi v rámci pobytových zařízení pro seniory se autorka vlastně zabývá. Např. na s. 24 hovoří v souvislosti se zákonem o sociálních službách (pouze) o odborné způsobilosti sociálních pracovníků. Většinu pracovníků v pobytových zařízeních však netvoří sociální pracovníci, nýbrž pracovníci v sociálních službách (mezi něž dle zákona o sociálních službách patří i sociální pracovníci). Podobně na s. 30 jsou zmiňovány pouze dvě profesní skupiny – zdravotní sestry a sociální

pracovníci – což ovšem opět neodpovídá skutečnosti. V pobytových zařízeních se mohou střetávat především sestry a pracovníci v přímé obslužné péči. Přínosem by tedy mohla být analýza pečujících profesí a jejich činností (tedy péče, nikoli sociální práce), rozlišení činností sociálního pracovníka a pracovníka sociální péče, v angl. social care practitioners (případně pracovníka zdravotní péče a sociální péče), o což se snaží i samotný zákon o sociálních službách. Pojetí sociální práce (social work) a sociální péče (social care) ve Velké Británii je značně odlišné a do značné míry splývá (s. 54 a příslušné webové odkazy). Na rozdíl od této země u nás prozatím neexistuje opora v profesním zákoně ani v registraci sociálních pracovníků. V tomto ohledu by bylo třeba v teoretické části práce provést určité upřesnění.

Jako ne zcela oprávněnou lze též hodnotit tendenci autorky spojovat negativní dopady ústavní péče pouze s obdobím reálného socialismu (s. 18, s. 36). Institucionální model péče má v dějinách lidstva podstatně delší tradici a teprve ve 20. století nabyl až absurdních rozměrů, a to nejen u nás, ale po celém světě. Fenomén „totálních institucí“ byl analyzován a kritizován v sociologii (Goffman 1961), v medicíně (anti-psychiatrii), v sociální práci (Feil 1993) i v umění (Kesey, Forman 1975). Rizika ústavní péče trvají nezávisle na politickém režimu. Lze jen říci, že centralizovaná moc neumožnila odbornou reflexi tohoto fenoménu ani jeho studium v našich podmínkách (i když koncem 80. let se již objevily výzkumné práce věnované životním podmínkám v domovech důchodců realizované VÚPSV – Kasalová 1990) a prodloužila tak trvání modelu, který byl v západním světě v průběhu 70. a 80 let již opouštěn a nahrazován modelem komunitním.

Určité zjednodušení lze pozorovat i ve výkladu individualizované péče (s. 36), kdy autorka hledá východiska v medicíně (paternalistický vs. partnerský přístup k pacientům) a nevyužívá hlubšího dělení na model medicínský a model sociální, který se běžně objevuje v literatuře vycházející z přístupů orientovaných na člověka a je pro aplikaci v sociálních službách a v dlouhodobé péči vhodnější. Rovněž výklad o vlivu architektury a prostředí na kvalitu života osob, odkázaných na péči druhých lidí, působí poněkud zkratkovitě a neukazuje v plném rozsahu na význam architektonického řešení pro podporu autonomie a soběstačnosti uživatelů pobytových služeb.

K méně podstatným nedostatkům patří chyby v odkazování na literární zdroje. Někteří citovaní autoři nejsou bohužel uvedeni v seznamu literatury (Zamykalová, Veselský 2001; Hrdá 2005, Štegmannová 2006; Prudký 2009), někdy chybí uvedení stran (Veber, Mátl a Jabůrková, Benedikt XVI, Pochylá – zde pravděpodobně parafráze vztahující se k cíli ošetrovatelství není správná). Vysvětlení k dokumentu „Úmluva o biomedicíně“ bohužel opomíjí fakt, že jde o významný a závazný mezinárodní dokument Rady Evropy.

Přes uvedené nedostatky je třeba vyzdvihnout veškeré kvality hodnocené rigorózní práce. Realizovaný výzkum, který využívá nové, dosud neověřené nástroje měření jednotlivých aspektů kvality péče o klienty, zaujímá v ČR unikátní postavení. Je třeba především ocenit nejen odbornou erudici, ale i mravní angažovanost autorky, její důraz na hodnoty důstojnosti, autonomie, kvality života seniorů, které výrazně prostupují celou její teoretickou prací i empirickým výzkumem. Nezanedbatelné je i poselství, kterým ukončuje svoji práci a které směřuje jak k pracovníkům samotným (poznávat sebe sama, své motivy a učit se s nimi zacházet), tak k manažerům (pracovat na změně celé organizační kultury směrem k větší podpoře pracovníků v sociálních

službách a směrem k etice péče), tak konečně i k výzkumníkům (ověřovat použité nástroje měření a sledovat směr, který byl touto prací započat).

Předložená rigorózní práce splňuje nároky, které jsou kladeny na vědeckou práci. **Doporučuji přijetí práce k obhajobě.** S určitými úpravami doporučuji práci též k publikování.

V Praze dne 12.4.2012


PhDr. Hana Janečková PhD.