

Posudok oponenta na habilitačnú Prácu PhDr. Tatiany Rapčíkovej, PhD. *Etický prístup zdravotníckych pracovníkov k vybraným skupinám pacientov v nemocničnom prostredí.* Banská Bystrica 2014

Predložená habilitačná práca sa zaoberá najvyššou aktuálnou, teoreticky i prakticky mimoriadne významnou a na riešenie náročnou problematikou. Otázky „etiky života“ v celom ich komplexe patria medzi kľúčové v tematickom poli západného myslenia. Dá sa odôvodnene predpokladať, že táto „bio-“ problematika bude aj naďalej nadobúdať na význame a bude si takisto vyžadovať fundamentálnejšie prístupy na svoje uchopenie. Ak je totiž život tou najvyššou hodnotou pre človeka, k čomu inému by malo smerovať všetko naše úsilie ako k ochrane a zachovaniu života na jednej strane a k zlepšovaniu jeho kvality na druhej strane? Hoci – ako ukazuje aj autorka habilitačnej práce vo svojich analýzach medzi zachovaním života a jeho kvalitou vôbec nemusí byť automatický súlad.

Cieľom práce bolo poukázať na zdravotnícku etiku ako aplikovanú etiku a význam adekvátneho prístupu realizátorov zdravotnej starostlivosti ku pacientom vo všeobecnosti i ku pacientom, ktorí vzhľadom na špecifické zdravotné problémy vyžadujú osobitnú pozornosť. Autorka sa zamerala na vybrané etické teórie, ktoré je možné implementovať do starostlivosti i prístupu k pacientom. Habilitačná práca pozostáva z 9 kapitol, ďalej členených na jednotlivé časti. V dvoch úvodných kapitolách sa venuje významu etiky v celospoločenskom kontexte a charakterizuje zdravotnícku etiku ako aplikovanú etiku. Podáva i stručnú genézu jej vývoja v zahraničí i na Slovensku. V tretej, štvrtej a piatej kapitole analyzuje pojem zdravia a choroby. Zdravie a chorobu poníma ako dve polárne hodnoty a zameriava sa aj na problémy pacienta súvisiace s jeho adaptáciou na nemocničné prostredie. Šiestu, siedmu a ôsmu kapitolu možno považovať za kľúčové kapitoly habilitačnej práce venované implementácii etiky do praxe zdravotníckeho pracovníka. V deviatej kapitole autorka predstavuje prípadové štúdie zo zdravotníckej praxe.

Pokúsme sa stručne zhodnotiť jednotlivé časti autorkinej práce. V 1. a 2. kapitole autorka jasne deklaruje potrebu zdravotníckej etiky v súčasnosti. Niet pochyb, že autorka je dobre zorientovaná v zahraničnej odbornej literatúre, čo nie je v oblasti zdravotníckej etiky triviálna záležitosť. S prehľadom a porozumením referuje o jednotlivých kľúčových dielach formujúcich zdravotnícku etiku počas jej vývoja až po dnešnú dobu. Deskripcia vývinu a súčasného stavu medicínskej etiky vo svete i u nás, ktorú podáva v tejto časti práce má svoju informačnú hodnotu a zároveň dokumentuje solídnu orientáciu autorky v tejto oblasti.

Filozofickým jadrom habilitačnej práce má byť druhá časť práce zahŕňajúca tretiu až piatu kapitolu, v ktorej sa autorka zameriava na otázku normatívneho statusu zdravia. Autorka skúma tento problém v dvoch významoch. Po prvé, vo význame hodnoty zdravia a jeho miesta v rebríčku hodnôt. Po druhé, v zmysle povinnosti „chcieť byť zdravý“ ako súčasť spoločenskej roly chorého. Téma zdravia a choroby je nanajvýš aktuálna najmä v súvislosti s redukciami verejných zdrojov na zdravotnú a dlhodobú starostlivosť. V tomto kontexte je otvorená otázka etického prístupu k pacientom. Autorka chápe zdravotnícku etiku ako „pomáhajúcu profesiu“ (s.50). Podľa nej špecifickým rysom a náplňou pomáhajúcich profesií, do ktorých zaraďuje aj profesiu zdravotníckeho pracovníka, je dennodenný kontakt s ľuďmi, ktorí sú na tento druh pomoci odkázaní. „Pracovníci sa snažia pomáhať druhým až do tej miery, že zabúdajú, resp. často prehliadajú vlastné potreby, pocity a túžby“. V protiklade k jej chápaniu mnoho zahraničných monografií tematizuje problém erózie etiky v zdravotníckych povolaniach. Upozorňujú na jej výrazný pokles, ktorý dávajú okrem iného do súvislosti s rozvíjajúcim sa súkromným sektorom zdravotníckych služieb, ktorý ju nepochybne ešte viac prehľbi. Aj rola pacienta sa mení, a to z tradičného viac – menej pasívneho konzumenta zdravotníckych služieb a starostlivosti na aktívneho participanta v procese starostlivosti o zdravie. Faktom je, že sa treba usilovať o partnerský vzťah medzi lekárom a pacientom, ale najmä na filozofickej pôde by sa mal vážne diskutovať i problém asymetrie v symetrii. Ten vzťah ostáva i naďalej asymetrický z logiky vecí – asymetria vzdelania.

Tretia časť práce predstavuje vlastné etické jadro práce. Skladá sa z troch kapitol a skúma etické otázky v zdravotníctve. V tejto časti autorka prechádza etablovanými etickými teóriami, ktoré poskytujú zdravotníckej etike arzenál princípov a metodík, ako riešiť etické dilemy. Autorka analyzuje etiku princípov, utilitaristickú etiku, deontologickú etikou, etiku cnosti, etiku diskurzu. Všetky spomínané etické teórie autorka uvádza v kontexte s bioetikou. Habilitačná práca vytvára dojem akoby medicínska etika bola len aplikáciou súčasných etických koncepcií na problémy medicíny. Nestavia si otázku, aké sú etické implikácie týchto teórií v medicíne, či a v akom rozsahu problematizujú jej teoretické východiská a princípy. Napríklad, možno súhlasiť s názorom, že v zdravotníctve by nemal byť priestor pre obmedzovanie princípu beneficencie, ale realita finančných a vždy a všade obmedzovaných zdrojov ho reálne obmedzuje. Očakávala by som aspoň prezentáciu názorov, ako túto ekonomickú otázku riešiť. Osma kapitola je venovaná dilemám, ktoré vznikajú vo vzťahu k osobám so špecifickými potrebami (ZTP, mentálne postihnutia, stav blízky smrti). Napriek tomu, že definícia zdravotného postihnutia má značný dopad pre opatrenia v medicínskej a

sociálnej oblasti, rovnako ako pre prijatie antidiskriminačnej politiky neexistuje doteraz žiadna jeho všeobecne prijatá definícia. Z teoretického hľadiska vyvstáva otázka, ktoré faktory konštitujú zdravotné postihnutie? Ide o biologicky zapríčinenú odlišnosť alebo bariéry sociálneho prostredia či individuálne a kolektívne správanie a predsudky? Autorka preferuje medicínske chápanie zdravotného postihnutia „ako ťažké bremeno, ktoré každý postihnutý jedinec (i jeho najbližšie okolie) musí niesť na svojich pleciach“(87). Preferovanie medicínskeho modelu zdravotného postihnutia má závažné dopady prinajmenšom v dvoch smeroch: V prvom rade ovplyvňuje konkrétnu prax v oblasti zdravotníctva. Vede k paternalistickej a často k diskriminačnej politike v tejto oblasti. Po druhé, konštruuje vnímanie zdravotného postihnutia vo verejnosti ako osobnej tragédie a bráni vnímať ho ako sociálnu konštrukciu. Napríklad Harlan Lane, americký ochranca práv nepočujúcich ľudí a stúpenec znakovkej reči, uvádza dve sociálne konštrukcie hluchoty, ktoré sú „dominantné a súperia o ľudské osudy“. Jeden spôsob, ako interpretovať hluchotu, je uvažovať o nej ako invalidite či zdravotnom postihnutí. Iný spôsob je uvažovať o nej ako o východisku pre formovanie novej jazykovej menšiny. Zatiaľ čo prvá interpretácia je základom pre negatívne hodnotenie a sociálne vylúčenie ľudí so sluchovým postihnutím, druhá ponúka východisko pre ich plné začlenenie do spoločnosti.

Z pozície oponenta mi prislúcha položiť otázky do diskusie.

1. Závažným problémom v medicíne je problém hraníc autonómie a bolo by vhodné túto otázku bližšie vysvetliť. Týka sa aj okolností zomierania a smrti. Napríklad povinnosť resuscitovať verus vyslovené želanie pacienta neresuscitovať. Filozoficky tu vyvstáva závažná otázka: je najvyššou hodnotou zachovanie života alebo individuálnej slobody?
2. V súčasnosti sa niektorí teoretici pokúsili formulovať základy neutrálnej koncepcie zdravotného postihnutia, ktorá zohľadňuje atypické módy fungovania bez toho, aby sa odvolával na koncept normality či abnormality. V intenciách tohto prístupu zdravotné postihnutie vzniká z interakcie individuálnych faktorov (telesné, mentálne, duševné) a sociálnych faktorov, v rámci ktorých jednotlivec pôsobí (sociálne prostredie a sociálna štruktúra). Jednou z kľúčových hodnôt tohto modelu sa stáva vytváranie priestoru pre schopnosti jednotlivca. Z tohto uhla pohľadu napríklad hluchota vyžaduje podporu iného spôsobu komunikácie a nie invalidizáciu človeka. Príspevok z verejných zdrojov na adekvátne komunikačné prostriedky pre tohto človeka je potom otázkou spravodlivého prístupu k tým, ktorí sú nútení ich používať v zmysle

zrovnoprávnenia všetkých občanov. Pokúste sa sformulovať argumenty pre a proti tomuto modelu zdravotného postihnutia.

Záver: Predložená habilitačná práca je príspevkom k ďalšiemu ukotveniu zdravotníckej etiky ako samostatnej disciplíny u nás. Jej výsledky predstavujú túto disciplínu ako teoreticky závažnú a prakticky relevantnú a poskytujú súhrnný prehľad o jej vývoji a súčasnom stave. Ďalej poskytujú argumentáciu pre riešenie niektorých vybraných problémov zdravotníckej etiky (napr. prístup k špecifickým skupinám pacientov). Tieto výsledky habilitačnej práce je možné využiť v ďalšom výskume, v pedagogickej práci a praktickom etickom poradenstve. Vzhľadom na tieto výsledky, navrhujem aby habilitačná práca PhDr. Tatiany Rapčíkovej, PhD. *Etický prístup zdravotníckych pracovníkov k vybraným skupinám pacientov v nemocničnom prostredí* bola prijatá na habilitačné konanie a aby po jeho úspešnom priebehu bola autorke práce udelený vedecko-pedagogický titul „docent“.

Doc. PhDr. Zuzana Palovičová, CSc.

V Bratislave 31.8.2014