

Oponentský posudek bakalářské práce

Oponentka: Mgr. et Mgr. Miroslava Pašková

Bakalářská práce: Subjektivní pohled pacientek na nové postupy léčby závislosti na alkoholu v porovnání s předchozí averzivní metodou

Student: Helena Dvořáková

Téma bakalářské práce:

O určité „roztříštěnosti“ celé práce vypovídá už anotace: „Tématem této práce je subjektivní pohled alkoholově závislých žen na léčebné metody z kontextu jejich vlastní ústavní léčby. Práce je obsahově zaměřena na celospolečenský problém alkoholismu zejména u žen.“ (str. 3). Nabízí se otázka: Co si vybrat? Název práce totiž budí dojem, že autorka zasvěceně a koncentrovaně pojedná o faktických (objektivních) i pacientkami subjektivně pocíťovaných charakteristikách a přínosech averzivní, resp. moderní léčby. Tomu je ovšem zasvěcen jen zlomek práce. Naproti tomu „celospolečenský problém alkoholismu“, bezpochybně téma závažné a vždy aktuální, je pojednán ve větší míře, ovšem z podstaty rozsahu problematiky v míře velmi omezené.

Autorka pojednává o problematice závislosti na alkoholu. Popisuje návykové chování (vznik, průběh a varianty závislosti), prevenci a léčbu tohoto patologického jevu. Teorii (veskrze pojatou jako kompilaci) kombinuje s vlastním výzkumem žen – alkoholiček. Do tohoto výzkumu zařadila 4 respondentky (2 abstinující s minulou léčebnou zkušeností, 2 aktuálně se léčící). Vedla s nimi rozhovory a skrze úryvky z nich komentuje různé typy závislostí a léčebných terapií.

Práce se od projektu příliš neodchyluje, což nebývá obvyklé – většina studentů totiž připustí, že jejich projekt zahrnul příliš obecné/široké téma, takže samotnou práci konkretizují. Jen výjimečně zpracují projekt s takovým rozmyslem, že není třeba se od něj odchýlit. V tomto případě se autorka projektu drží, bohužel, ke škodě věci.

Odbornost zpracování:

Počet stran je dostatečný, práce splňuje všechny formální náležitosti.

Velmi chválím, jak dobře autorka popsala metodologii. Dokonce precizně zdůvodnila výběr metod a tyto popsala, což nebývá v bakalářských pracích časté. Po této stránce práci velmi dobře zvládla, jen je škoda, že přepisy rozhovorů nenabídla v rámci příloh, stejně tak body scénáře, podle kterého je vedla.

Nicméně metodologie slibuje i to, co v práci nakonec obsaženo není (a je-li, pak neoznačeno, nezdůrazněno). Kromě avizované analýzy deníků to jsou zejména rozhovory s odborníky (lékaři) – citována je jen Z. Skálová z centra Alma.

O co lépe autorka vymezila metodologii, o to hůře zvládla úvodní vymezení pojmů. Chybí bližší popis averzivní terapie, ale třeba též pojmů typu craving (bažení). Většina zásadních termínů se „vynořuje“ na různých místech práce a ačkoli se jedná často o termíny lékařské,

chybí jejich, byť stručné, vysvětlení. To by měla autorka uvádět v poznámkách pod čarou, v ideálním případě dokonce ve „slovníčku pojmů“ v přílohové části práce.

Ve skutečnosti celá práce připomíná výčty z webových stránek o alkoholismu. Práce je plná typologií (v bodech), převážně převzatých, namísto vlastních komentářů, příkladů, případně konfrontace s názory (a typologiemi) různých autorů. Jediné, co výčty doplňuje, jsou úryvky z rozhovorů s respondentkami. Jedná se tedy o nezdařilou kompilaci, které ke cti pomáhá jen to, že je doplněna o vlastní výzkum.

Například je zmíněna duální diagnóza (str. 26), což je velmi důležitý aspekt, ale není nijak zásadně rozvedena a podle úryvků z rozhovorů respondentek nelze jednoznačně určit, zda do této diagnostiky některá z nich spadá, nebo zda se jich jen autorka zapomněla na tento aspekt zeptat. Obdobně je zmíněna stigmatizace (str. 32), opět ale není více rozvedena jako sociální jev, natož aby byla zdůrazněna v rámci výpovědí respondentek (jakkoli se v jejich citovaných částech vyskytuje). V závěrečné části práce je zmíněn význam zájmové terapie. Ani ta ovšem není vymezena, natož analyzována, a opět se objevuje jen v několika úryvcích z rozhovorů.

Z posledního jmenovaného příkladu (ale nejen z něj) vyvstává i moje další námitka, a sice že autorka měla pro přehlednost a porozumění čtenáře popsat nejen své respondentky, ale také léčebná zařízení, kterými tyto prošly (rozdíly v terapeutických metodách a v léčebném režimu, v délce léčby apod.), protože bez těchto informací lze jen těžko srovnávat (ke všemu komparaci autorka ponechává především na čtenáři, sama se kriticky k vypsáním poznatkům prakticky nevyjadřuje).

Čili práce nemá „hlavu a patu“. Nejprve působí velmi slibně (díky precizně popsané metodologii), posléze se ale čtenář ztrácí (od str. 28), protože následuje série typologií, které nejsou nijak dodatečně popsány (zpětně vztaženy k celému kontextu) a obsahují pojmy, které se dříve v textu nevyskytly, natož aby byly vysvětleny.

Na druhou stranu je třeba ocenit „vnik“ autorky do prostředí a schopnost získat rozhovory.

Využití literatury a dalších zdrojů:

Citační etika je v práci dodržena. Velmi oceňuji přesné citace internetových zdrojů, což v bakalářských pracích nebývá pravidlem. Na druhou stranu se mi nepodařilo najít klíč pro různé formáty odkazů na literaturu (někdy v hranatých závorkách standardně jen autor, rok vydání a strana, jindy ale i název publikace a nakladatelství).

Až na 3 případy jsou poznámky pod čarou využívány jen pro odkazy na internetové zdroje, což je škoda. Bylo by totiž záhodno je využít více – pro vysvětlení pojmů, pro alternativní informace či pro méně podstatné (doplňkové) informace.

V rámci použité literatury se vyskytuje mnoho internetových zdrojů. Toto nehodnotím, například K. Nešpor většinu svých publikací nabízí online, není tedy důvod je nevyužít.

Jazyková úroveň práce:

Jazyková úroveň je spíše horší. Práce obsahuje i vážnější gramatické chyby, ve větší míře obsahuje překlepy a špatné skloňování, vyskytuje se také chybná interpunkce (čárky jinde, než mají být).

Práce je psána odborným stylem, ale až příliš neosobně (autorka neoslovuje aktivně čtenáře, nekontroluje, že předcházejícímu textu rozumí, nevzbuzuje zájem o text následující).

K tomu se přidávají možná specifické překlepy, spíše ale „nedomyšlené“, nekriticky převzaté a zpětně nezkontrolované věty. Nejsem sice lékař, ale dovolím si rozporovat, že „cévní mozková příhoda předchází hypertenzi (...)“ (str. 32) – osobně jsem se dosud domnívala, že hypertenze naopak předchází cévní mozkové příhodě. A míst, která působí při prvním pohledu nesrozumitelně, je v práci více. Nahrává tomu už zmíněná absence výkladu pojmů.

Stanovisko:

Práce je doporučena k obhajobě s navrhovaným hodnocením dobře.

Zdůvodnění:

Práce není optimálně zvládnuta – není příliš srozumitelná, její struktura je nejasná, obsah je povšechný. Ve prospěch obhájení práce hovoří to, že se autorka ujala závažného tématu a podařilo se jí podniknout vlastní výzkum ve velmi specifickém (problematicky přístupném) prostředí.

Doporučení:

Jako diplomová práce je téma vhodné jen za předpokladu, že si autorka problematiku vyjasní.

Doplňková otázka:

Jako otázky by měla autorka v první řadě přeformulovat mé námitky a pokusit se na ně reagovat (zodpovědět je), obhájit svůj přístup.

V druhém sledu bych se ráda autorky zeptala na bližší informace ohledně zmiňovaného centra Alma, jeho jedinečnosti a přínosů, proč (předem upozorňuji) toto centrum díky svým pracovním mediálním aktivitám také dobře znám.

V Praze dne 3.6.2010

Mgr. et Mgr. Miroslava Pašková

.....