

**Bakalářská práce studijního oboru adiktologie, 1.LF UK, akad.rok 2009/2010  
(obhajoba a státní zkouška 25.6. 2010)  
Hodnocení vedoucího práce**

**RELAPS A PREVENCE RELAPSU (KASUISTICKÁ PRÁCE)**

**Hana Pospíšilová**

**1. Abstrakt**

Při hodnocení abstraktu i celé práce přihlížím ke specifickému charakteru práce – jde v postatě o kvalitativní výzkum propojující kasuistiku s určitými teoretickými a metodologickými poznatky, které adiktologie přináší.

Odpovědi na otázky „kritérií“:

- *Jsou jasně stanoveny cíle práce, případně výzkumné otázky či hypotézy?*

Cíl je výstižně stanovený a je naznačena jeho specifikace v podobě otázek či hypotéz..Rozvedeno i v Úvodu.

- *Jsou popsány hlavní použité metody?*

Částečně ano.

- *Jsou uvedeny hlavní poznatky a jejich praktické implikace?*

Ne. .

Závěr: Abstrakt je příliš stručný a má omezenou vypovídací hodnotu, je však do značné míry konsistentní s požadavky. Valná část toho, co by mělo být v abstraktu, je uváděna v úvodu práce.

*Hodnotím jako „přiměřené“ - 3 body*

**2. Teoretická část na základě rešerše odborné literatury**

Autorka pojednává zevrubně modely relapsu a prevence relapsu převážně ze standardního kognitivně behaviorálního okruhu. Prevenci relapsu usiluje zařadit do obecnějšího spektra behaviorálních metod v léčbě závislostí. Zvláštní samostatnou pozornost věnuje cravingu.

Odpovědi na otázky „kritérií“:

- *Je zdůvodnění práce logické?*

Zpracované partie v teoretické části jsou vcelku logicky členěné a přehledné, podrobné a opírají se o nepříliš široké, ale vhodně zvolené spektrum odborné literatury domácí a překladové. Objevují se ale i málo známé odkazy (zejména „objev“ CENAPS modelu). Seznam literatury je rozsahem i obsahem vyhovující.

- *Je použitá argumentace prezentována standardním způsobem?*

Odkazy jsou vybrány přiměřeně obsahu, svědčí o tom, že autorka rozumí tématu v pojetí různých autorů. Zacházení s citacemi je standardní.

- *Jsou použité literární poznatky kriticky diskutovány?*

Diskusní přístup k poznatkům uváděným v teoretické části autorka příliš nezaujímá. .

Závěr: pro zpracování diskutovaného tématu byla vybrána adekvátní odborná literatura, s níž autorka vhodně zachází. Zpracování poznatků z literatury má více kompilativní než diskusní charakter. Argumentace použitá v práci je standardní.

*Hodnotím jako „dobré“ -15 bodů*

### **3. Logika struktury práce**

Odpovědi na otázky „kritérií“:

- *Má práce logickou strukturu? 0-1-2-3-4*
- *Má práce vnitřní konzistenci? 0-1-2-3-4*
- *Jsou použité metody opodstatněné a přiměřeně popsány? 0-1-2-3-4*
- *Byl výběr případu/případů opodstatněný? 0-1-2-3-4*
- *Odpovídá rozbor cíli práce? 0-1-2-3-4*
- *Je zaujetí příběhem v rovnováze s odborným odstupem? 0-1-2-3-4*

*Celkem hodnotím jako „velmi dobré“ - 19 bodů*

### **4. Prezentace případového materiálu**

Autorka prezentuje zajímavou, živou kasuistiku, doprovázenou vlastními výstižnými a erudovanými komentáři a rozbory. Je zjevné, že ji tento způsob diskuse vyhovuje více než diskuse s odbornými texty. Některé významné související charakteristiky podrobně rozvádí v přílohách. Prozrazuje zevrubnou znalost problematiky.

Odpovědi na otázky „kritérií“:

- *Má kasuistika všechny podstatné části?*

Ano, vše je uvedeno přehledně a podrobně.

- *Mají anamnézy výpovědní hodnotu?*

Anamnézy mají vysokou vypovídající hodnotu vzhledem k příběhu klienta i vzhledem k tématu a záměru práce.

- *Je vhodně popsán další vývoj klienta a/nebo metody intervence?*

Autorka vhodně popisuje předchozí dráhu léčebných pokusů klienta a erudovaně se vyjadřuje k metodám intervence.

- *Byly použity přiměřené nástroje hodnocení?*

Ano (cyklický model změny, CMRS schéma, rozbor dle bio-psycho-sociálního modelu).

- *Je souhrn výstižný a vypovídající?*

Výstižně shrnuto dle bio-psycho-sociálního modelu.

Závěr: prezentace případového materiálu je zcela adekvátní vzhledem ke zpracování diskutovaného tématu. Anamnézy i souhrny mají vysokou vypovídající hodnotu. Případový materiál je zpracován na vynikající úrovni a prozrazuje pokročilé klinické myšlení.

*Hodnotím jako „výborné“ - 22 bodů*

## **5. Rozbor a interpretace získaných poznatků**

Autorka v příběhu klienta zaznamenává klíčové vysoce rizikové a relapsové situace, které pak rozebírá a diskutuje na základě kognitivně behaviorálního modelu relapsu, uvedeného v teoretické části.

Odpovědi na otázky „kritérií“:

- *Má rozbor jasnou strukturu odpovídající tématu a cíli práce?*
- *Jsou prezentovány všechny relevantní poznatky?*
- *Jsou poznatky diskutovány v kontextu teoretické části?*
- *Jsou závěry korektní a srozumitelné?*
- *Byla vzata v úvahu alternativní vysvětlení?*
- *Byly vzaty v potaz silné i slabé stránky práce?*
- *Jsou učiněna doporučení pro další výzkum nebo opatření?*

Na všechny otázky odpovídám ANO s výjimkou předposlední, tato kritická autoevaluace není v práci obsažena.

Závěr: rozbor a interpretace získaných poznatků je zdařilá. Představuje maximum, co lze z kasuistiky vytěžit a zobrazit prostřednictvím poznatků z teoretické části. Odpovídá tendencím kvalitativního výzkumu narativního směru (není v práci reflektováno). Autorka v kontextu teoretické části diskutuje jednotlivé aspekty vysoce rizikových a relapsových situací v příběhu klienta, hodnotí postupy zvládnutí a navrhuje alternativy. Potvrzuje, že se v problematice pohybuje s porozuměním a klinickým talentem. Na závěr vyzdvihuje potřebu zaměřit se na dostupnost prevence relapsu v drogových službách.

*Hodnotím jako „velmi dobré“ - 26 bodů*

## **6. Etické požadavky**

Zpracování případů zajišťuje dostatečně bezpečí klienta, další etické problémy se nevyskytují.

*Hodnotím jako „výborné“ - 13 bodů*

## **7. Odborný a společenský přínos a celková úroveň práce**

Pojednaný problém je aktuální a praktický. Práce je přínosná pro rozvoj oboru, na

prvním místě nikoliv zpracováním teoretické části, ale ukázkou, jak lze kasuistiku rozebírat, zkoumat a ilustrovat jejím prostřednictvím teoretické poznatky.

*Hodnotím jako „dobré“ - 10 bodů*

### **Závěr**

Celkový počet bodů: 108 bodů ze 137 dosažitelných.

Orientační hladina: velmi dobrá práce = 92-118 bodů.

Celkové hodnocení: **velmi dobrá práce**

Práci doporučuji k přijetí a k obhajobě při státní závěrečné bakalářské zkoušce. Doporučuji, aby se otázky při obhajobě zaměřily následující okruhy:

- Craving: jaké jsou možnosti jeho zvládnutí? Jak je zařazen craving do KB modelu relapsu? Jak lze craving pojmout diagnosticky?
- Jaké jsou možnosti a meze prevence relapsu v léčbě a v následné péči?

Při státní zkoušce je vhodné, aby adeptka byla přiřazena k jiné komisi, než je ta, které budu předsedat.

*Praha 2. června 2010*

Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Centrum adiktologie

Psychiatrická klinika 1. LF a VFN

Univerzita Karlova v Praze

Ke Karlovu 11, 120 00 Praha 2



Poznámka: k hodnocení byla použita pracovní verze manuálu hodnocení bakalářských prací studijního oboru adiktologie v úpravě, kterou posuzovatel vypracoval speciálně pro účely hodnocení prací s kasuistickým zaměřením. Manuál dosud není definitivní a jeho použití je zároveň ověřováním její funkčnosti.