

centru – a vyváženě se pokusit analyzovat kritickým myšlením i klinické intervence, které si klientce dostalo na psychiatrickém oddělení.

Bodové hodnocení:

Abstrakt: 3 body

Odůvodnění: 19 bodů

Logika struktury práce: 23 bodů

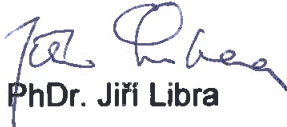
Zpracování tématu a interpretace: 25 bodů

Odborný a společenský přínos a celková úroveň práce: 13 bodů

Celkem: 83 bodů

Závěr: Autorka prokázala zájem a vůli klást si zásadní otázky po cílech a obsahu oboru, který studuje. Nevolila cestu průkazu naplněním formálních kritérií pro bakalářskou práci zpracováním bezpečného ohraničeného tématu, rozhodla se o svém oboru uvažovat koncepčně a vlastním rozumem. Na pomoc si k tomu vzala příběh klientky. Navrhuji práci připustit k obhajobě s hodnocením výborně nebo velmi dobře, podle průběhu obhajoby práce.

V Brně dne 4.9.2009


PhDr. Jiří Libra

Posudek bakalářské práce

Název: Mezioborový přístup v adiktologii

Autorka: Kateřina Machačová

Vedoucí: Kamil Kalina

Oponent: Jiří Libra

Autorka si klade za cíl srozumitelně objasnit koncept interdisciplinarit a oboru adiktologie na úrovni konkrétního případu. Chce propojit teoretické názory na povahu předmětu adiktologie s diskusí o možnostech práce pomáhajícího adiktologa klientce zobrazené v kasuistice. Hledá podle vlastních slov nejen „dobrý tvar“ adiktologa, uvažuje i o tom, kde je ona přidaná hodnota „interdisciplinarit“, jak se s ní prakticky můžeme setkat. Jako jedno z klíčových slov práce autorka uvádí „kritické myšlení“ – má být základním metodologickým postupem.

Hodnocení práce:

Východiskem práce byla autorčina vlastní zkušenost studia, curriculum studijního oboru, studium tématu v pracích zejména domácích autorit, tvůrců koncepce studijního oboru. Domnívám se, že v úvodu bylo třeba věnovat více pozornosti porozumění obecným konceptům inter-, multi- a trans-disciplinarit. Dále - mezioborovost není prostorem „mezi“ disciplínami (ty jsou ostatně rozvíjeny jen skrze konkrétní činnost jedinců, týmů a institucí), ale právě existují určité úseky lidského poznávání a konání, na které se ukazuje jako užitečné či nezbytné pohlížet společně, z více perspektiv více oborů. Když ovšem do tohoto prostoru vstoupíte, musíte rozpoznat, jaké zázemí a zejména metodologii sám přinášíte, používáte.

Autorce bych doporučil oddělit jasněji hranici mezi akademickými disciplínami (a problémy procesu vývoje akademického oboru) a praktickým usilováním o vytváření a uplatnění modelu komplexní péče o klienty. Domnívám se, že by to prospělo zejména práci s kasuistikou. Užití modelu komplexní péče by mohlo jasněji zobrazit, co by adiktolog mohl přinést do zobrazení, diskuse a intervencí kolem klientky Adriany. Jde tak o přesnější vymezení hranice mezi „obecnou“ a „funkční“ (str.8 práce) – tedy klinickou adiktologií. Co může přinést absolvent takto koncipovaného oboru v přímé práci s pacientem či klientem? Jak by mohl ovlivnit intervence ve vztahu k Adrianě, kdyby byl členem týmu kontaktního centra či psychiatrického oddělení?

Autorka dospívá k několika vymezením „dobrého tvaru“ adiktologa, přinášejícího to „nové“: osobní angažovanost pomoci lidem, vyvarovat se pohledu na klienta redukovaného vědomím množství různých postupů a jednat vedení základním přesvědčením že je tu mnoho disciplin, a také jeden člověk a jeho jedinečný osud.

Souhrn:

Téma považuji za velmi náročné. Zvolený postup za nosný. Způsob uvažování autorky a její pečlivost při práci s kasuistikou za příslib talentu pro klinickou práci.

Práce na mne působila přes výše zmíněné výhrady k méně jasnému ohraničení důležitých území jako přehledná, citace zdrojů odpovídající. Domnívám se, že se autorka v komentáři k přístupům mohla zabývat kriticky nejen postupem v kontaktním