

Posudek vedoucího bakalářské práce **Lucie Horákové**

**Činnost o. s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole v Praze  
z perspektivy zaměstnanců a pacientů**

**FHS UK PRAHA 2010**

Autorka se v předložené práci nechala inspirovat osobní zkušeností zprostředkovanou činností v o.s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole. V zorném úhlu se ocitají subjektivní pohledy jak samotných pacientů, tak i personálu a dále je zde pozornost věnována tomu, zda se tomuto občanskému sdružení daří v tomto zařízení naplňovat své cíle.

Předložená práce má část teoretickou a empirickou.

V teoretické části autorka poukazuje na nezbytnost „užívání“ tzv. „integrálního“ (dle Haškovcové) či „biopsychosociálního“ přístupu k pacientovi, kdy pozornost musí být věnována jak fyzickým, tak i psychologickým a sociálním aspektům – co se týče jak uvažovaných příčin nemoci, tak i léčebného přístupu. Posledně dva jmenované aspekty jsou zde vztaženy k tzv. terapii humorem (zprostředkované právě klauny).

Teoretickou část bohužel nepovažuji za zcela zdařilou, byť má i své světlé stránky. Tato problematika má velmi obšírný záběr a autorka se evidentně snažila v dobrém úmyslu nic neopominout. Problémem je pak příliš široký záběr a vágní vztaženost k vlastnímu výzkumu (což se pak následně projevuje v empirické části při interpretaci dat). Kvalitě neprospívá ani velmi omezený počet použitých zdrojů, pohled na danou problematiku tak není dostatečně plastický a jdoucí do hloubky. V podstatě zde nalezneme obšírný (ale spíše povrchní) popis toho, co je to zdraví, humor... Např. namísto obšírného popisu toho, co je arteterapie, muzikoterapie atd., na jehož konci autorka vztahuje daný typ terapie k práci klaunů, by bylo namíste vymezit samotnou práci klaunů – sama autorka posléze uvádí, že klaunství spadá do terapie humorem, zvané gelototerapie (čili svým způsobem tento typ terapie vymezen je). Dále – pokud mají být zkoumány psychologické a psychosociální dopady činnosti klaunů, jistě by práci prospělo věnovat více prostoru právě psychologickým a psychosociálním aspektům jednak samotných onemocnění pacientů v LDN (pochopitelně díky variabilitě diagnóz toto nelze uplatňovat na všechny, nicméně společné prvky se tam najdou), a jednak aspektům

dlouhodobé hospitalizace, dále pak diskutovat specifika chronických či nevyléčitelných onemocnění (např. jaké potřeby jsou u těchto lidí nedostatečně satureovány, jaké dopady na psychiku a sociální vztahy má dlouhodobá hospitalizace atd.). Autorka je si toho vědoma, je však na škodu, že se těmto poznatkům věnovala spíše letmo. Takto má příliš málo záchytných bodů pro svůj výzkum.

Práce s citacemi také není vždy v pořádku, místy je téměř nemožné odlišit citovaný či parafrázovaný text od vlastních domněnek autorky.

V empirické části jsou sledovány již výše zmiňované cíle. Autorka se zaměřuje na vícero rovin, byť to není v textu explicitně vyjádřeno (v metodologickém projektu však ano) – na rovinu organizační, psychologickou (potažmo psychosomatickou) a společenskou. Pro svůj výzkum volí kvalitativní strategii, což považuji za adekvátní stejně jako volbu techniky sběru dat – především co se týče sběru dat od personálu. Komunikace s geriatrickými pacienty je nesmírně obtížná a výzkumník musí pružně reagovat na jejich momentální fyzický a psychický stav, což se podle mého názoru autorce poměrně dařilo. Přesto byly výpovědi pacientů obsahově mnohem chudší než výpovědi personálu (což samozřejmě není chybou autorky).

Při interpretaci získaných dat se projevuje již výše zmiňovaný nedostatek týkající se řádného teoretického zakotvení práce, resp. výzkumu. Autorka je v interpretaci skromná, spíše pouze prezentuje získaná data - přitom výpovědi uvedené v příloze nabízí jistě větší potenciál pro rozkrytí jejich významu.

I přes uvedené připomínky práci doporučuji k obhajobě a hodnotím známkou 3+.

V Praze dne 2. ledna 2011

Mgr. Eva Richterová