

Autor práce: Bc. Lucie Vojtková

Obor: Řízení a supervize (mg.)

Vedoucí práce: PhDr. Olga Šmídová, PhD.

Oponent práce: Prof. MUDr. Ján Praško, CSc.

Rok obhajoby: 2012

Obsah, struktura a přínos práce:

Diplomantka se ve své práci zabývá sociální konstrukcí duševního onemocnění (psychické poruchy) z autobiografické perspektivy. Zkoumá způsob zpracování zkušenosti s nemocí, její léčbou a zvládnutím. Metodu případové studie spojuje s narativním přístupem k auto/biografické práci, sleduje procesy reflexivního přepracování cesty do nemoci a hledání cesty (exitu) z ní.

Opírá se především o aktuální proudy diskursivní a narativní psychologie a narativní terapie, které se zejména díky brněnské skupině kolem prof. Čermáka již šíří i u nás, a zapojuje řadu sociologických konceptů, zejména koncepty narativní rekonstrukce identit a strategie zvládnutí, stigmatu a další.

Cením si toho, že diplomantka poctivě a takřikajíc „za cesty“ pracně hledala příslušné teoretické výkladové rámce, přiměřené tak křehkému fenoménu, a zkoušela metody, které by byly adekvátní narativní povaze dat. Naučila se je používat a vyprávění citlivě interpretovat. Postupně během výzkumu konvertovala svou perspektivu, pohled na věc, výkladový rámec, což je vždy obtížné a často i bolestné.

Práce má klasickou strukturu diplomové, kterou Lucie Vojtková jen mírně inovuje, což není na úkor přehlednosti. I díky tomu nenadřazuje dominantní odborný diskurs nemoci jedinečnému příběhu mladé ženy, ale propojuje je. Prezentuje a empiricky dokládá provázanost a funkčnost malé i velké historie případu zvládnutí duševního onemocnění.

Práci je obtížné zařadit oborově, čerpá a propojuje více disciplín. Výstup směřuje do více oblastí. Inspiruje k nalézání a uplatnění dalších alternativních způsobů terapie a k testování jejich kombinací s etablovanými klinickými přístupy a postupy. Narativní přístupy lze, jak dokládá osobním příkladem, využít v sociální práci s osobami, které jsou diagnostikovány a s „psychickou poruchou“ či „nemocí“ se léčí, k hlubšímu pochopení jejich situace a postojů.

Cenné je, že autorka „vrátila do hry“, abych použila její goffmanovskou metaforiku, onu neprávem opomíjenou či marginalizovanou „subjektivní pravdu“ a klientovu reflexivitu, revalorizovala její hodnotu pro odborníky a představuje tak inspirativní příspěvek k rozšíření

variety přístupů k odborné i laické podpoře a pomoci osobám trpícím psychickými problémy.

Díky bohatému jazyku plnému metafor a strhujícímu meta-příběhu cesty k/z nemoci má studie i nesporné literární kvality.

Konkrétní hodnocení kvality práce:

Jak k výkladu medicinského diskursu, tak k ozřejmění biografického zpracování zkušenosti nemoci, využívá Lucie Vojtková vedle definic psychiatrických a psychologických, také obecnější koncepty: normality, stigmatizace, strategií zvládnání, vyléčení a zotavení (recovery) a další. Tyto pojmy jí umožňují postihnout jak vnější instituční, tak vnitřní „subjektivní“ aspekty vývoje životní situace ženy trpící depresí a rovněž zachytit postup samotného onemocnění jako proces sociálního re-konstruování nemoci a identity nemocné. Umožňují popsat jev ve vývoji (jako proces) a v dialektice souhry objektivních a subjektivních skutečností. Diplomantka, jinak řečeno, reflektuje, jak nemocná na pozadí své biograficky zpracované zkušenosti reaguje jak na „vnější“ medicínskou nálepku – diagnózu a další odborné re-definice její identity, tak na reakce okolí na tuto nálepku i na své vlastní reakce na tyto reakce okolí etc.etc..

Analytické přístupy a metody studia případu jsou vesměs z arzenálu současné světové i české narativní psychologie (Mioviský, Chrz, Čermák, Skorunka, Adler, Freedman, Combs a další) či narativní sociologie (Paleček, Goffman, Fischer-Rozenthal a další).

Autorka čerpá informace nejen z transkribovaných rozhovorů se slečnou Dorotou, ale i z mnoha rozhovorů neformálních, které se odehrávaly každý týden v rozmezí několika let, ze své bohaté dlouhodobé zkušenosti z interakcí s Dorotou, dále z nepublikovaného deníku Doroty. Rozhovory nahrané a přepsané tak slouží spíše jako ucelený příběh, tzv. životní historie, na které je možné prezentovat a empiricky doložit narativní re-konstrukci hlavních formálních a obsahových aspektů Dorotiny narativní konstrukce života s nemocí.

Vlastní analýza a interpretace příběhu pře-vyprávěného na pokračování slečnou Dorotou je zdařilá. Lucie sleduje podstatné aspekty vyprávění ve vztahu k zobrazení vlastního prožívání, zakoušení i s ohledem k auto/biografickému zpracování a přepracování příběhu nemoci: tematickou strukturu, strukturu příběhu, kauzalitu, perspektivizaci/fokalizaci. Sleduje i proměnu výkladových rámců, resp. žánrů, a postojů k událostem a epizodám vlastního života, což je případné s ohledem na zájem o strategie zvládnání. Odhaluje a ozřejmuje to podstatné – body obratu či zvratu. Ukazuje narativní prostředky, díky kterým žena dlouhodobě trpící psychickými problémy příběh rozmrazuje, což jí umožňuje hledat a nalézat cestu z nemoci a únik od nepřijatelné odmítné diagnózy. Nově zpracovaný příběh života s nemocí/v nemoci otevírá vypravěčce nadějnou vizi možné budoucnosti (exitu z nemoci) a aktivizuje nové realističtější strategie zotavení (malé krůčky, exprese pocitů, sdílení..). Autorka na případu ukazuje názorně jak (a jaké) narativní „porozumění pomáhá její léčbě“, jak si v projektu výzkumu byla předsevzala.

V závěru (podle mého poněkud zbytečně) poctivě zodpovídá výzkumné otázky a vztahuje nálezy (analytickou kazuistiku) k teoretickým konceptům (zejména ke strategiím zvládnání stigmatizované identity) a skrze ně je ad hoc opatrně zobecňuje. Ozřejmuje, jak jsou oba diskursy a strategie - ony velké dominantní/odborné a biografické/malé konfrontovány a synkreticky propojovány biografickou prací slečny D., která čerpá z obou dvou.

Výzkumnice metodologicky i osobně reflektuje svoji dvojakou pozici ve výzkumné situaci, svůj podíl na tvorbě a smyslu dat i jejich interpretaci, kterou zpětně předkládá Dorotě a vyjednává s ní smysl sděleného a pochopeného. Uvědomuje si svoji "zaujatost".

Otázky a připomínky:

Typologie adaptace, převzaté z teorie (Chromý, Goffman...), se sice do jisté míry týkají téhož fenoménu, ale vycházejí z poněkud jiných předpokladů a řeší poněkud jiný aspekt problému, což by bylo třeba reflektovat.

Autorka poukazuje na takové aspekty psychologického diskursu, jako je patologizace duševní nemoci a koncept deficitu a zároveň i na to, že neoznačují jev jako nenormalitu. Neodporují si tyto závěry?

Lze obhájit pojmenování duševní nemoc a nemocná, které v práci používá? (viz též posudek kolegyně Lady Furmaníkové)

Nedovysvětlený je pojem kauzality, resp. narativní kauzality, a to ve světle předchozího autorčina vymezení narativu, který se neřídí (analytickou) logikou, jako věda.

Není údaj o možnosti aplikovat elektrošoky bez souhlasu pacienta a rodiny ve světle nových návrhů a opatření (nemožnost kurtovat atp.) již starý?

Celkové hodnocení:

Díky zmíněným kvalitám práce nemám připomínek, které by byly zásadního rázu a byly tak důvodem snížené klasifikace. Také formální stránka hovoří jednoznačně ve prospěch diplomantky. **Práci doporučuji k obhajobě a hodnotím jako výbornou.**