

I. Diplomová magisterská práce

Posudek diplomové práce:

Petr ŠVÁCHA : Výchova a vzdělávání člověka s těžkým tělesným postižením v adolescenci

Vedoucí diplomové magisterské práce

K cíli práce:

Posudek vedoucího práce: zadání práce doporučil jsem diplomantovi, aby výběr respondentů s těžkým tělesným postižením provedl jen mezi osobami se svalovými onemocněními, dále aby jejich počet nepřesáhl deset s tím, že se má vyhnout kvantitativnímu /statistickému/ přístupu ve vlastním výzkumu. Doporučená metodika pak měla diplomantovi pomoci, aby v jednotlivých případech explicitně vyjádřil závěry a doporučení pro výchovu resp. sebevýchovu těchto osob.

- K zaměření na určitý typ zkoumaných osob a k jejich počtu nemám připomínek.

Podivuji se však, že se na s. 21 zdůvodňuje, proč - při daném počtu respondentů! - vzorek nebyl statisticky zkoumán.

- Konkrétní závěry u jednotlivců s vyústěním do jejich výchov resp. sebevýchovy zcela chybějí.

K obsahu a jeho zpracování:

Vymezení adolescence a charakteristika svalových onemocnění představují nelehké úkoly i pro specialisty psychologie a lékaře. Krom toho, že tyto problémy jsou odbyty na deseti stranách textu, dodávám:

- Adolescence

Diplomant by měl vědět, že proces dospívání fyzického, mentálního a sociálního trvá nestejnou dobu. A u osob s vážným postižením bývá adolescence zejména v oblasti sociální prodloužena. Budeme-li za dospělého člověka považovat takovou osobu, ^{kteří} je schopna odpovídat za své činy, musíme vzít v úvahu, že to souvisí s dokončením vyhrávaní čelních laloků. Jaké to má důsledky, to si měl autor DP prostudovat.

- Svalové onemocnění

Už proto, že i lékaři v diskusích užívají promiskue termínů myopatie, dystrofie /s. 39/, a v tom s diplomantem souhlasím, měl si udělat jasno zejména o formách těchto onemocnění /existují různé klasifikace/, o jejich etiologii a prognóze. Pro jakékoliv výchovné intervence je velmi podstatné znát prognózu onemocnění v daném konkrétním případě. Diplomant na to narazil v případě muskulární dystrofie a spinální amyotrofie. Jenže:

Jak u muskulárních dystrofií tak u spinálních svalových amyotrofií /atrofií/ existují formy s rychlou i pomalou progresí! Důsledky nechť si diplomant ujasní.

Jestliže ^z DP čteme, že všechny formy progresivních svalových dystrofií ^{jsou} autozomálně /dominantně či resivně/ dědičné a v následujícím odstavci pak že Duchenneova muskulární dystrofie postihuje téměř výlučně chlapce, tak diplomant absolutně neví, o čem píše.

Teoretická část je tedy zpracována nedostatečně.

V praktické části byly použity standardizované testy SEIQoL /zjišťování kvality života/ a LOGO-TEST /prožívání smysluplnosti resp. existenciální frustrace/. Toto bylo v naprostém pořádku a zvláště oceňuji, že P. Švácha absolvoval seminář "Logodiagnostické metody", takže mohl postupovat s hlubší znalostí těchto diagnostických metod.

Ovšem ohledně strukturovaného rozhovoru byly problémy. V principu jsem požadoval kladení nepřímých otázek na závažná intimní a existenciální témata a k tomu před dotazováním vybraných respondentů předvýzkum. Této instrukci diplomant dostal jen částečně; předvýzkum učiněn ^{dne} nebyl, postup práce od debaty nad prvně navrženou verzí otázek měl velkou časovou prodlevu a byl poznamenán ^{podpis vedoucího práce} chvatem při závěrečném zpracování.

Proto byly některé otázky formulovány dobře a odpovědi na ně měly vypovídací hodnotu - jen pro příklad 1, 2, 3c, 8.

Něco bylo formulováno zcela nepřipustně, např. 12b /nepřipustně s ohledem na respondenta/.

Něco si vyžadovalo zpřesnění - ostatně to respondenti diplomantovi u ot. 4 sami řekli.

Otázka 10 byla velmi závažná. Většina dotazovaných věděla, že jejich onemocnění je geneticky zakódováno, takže v pozadí může být skryta otázka "viny" za toto postižení.

Zajímalo by mne, o co jde v případě bohulibých důvodů nedodržení životopráv u otázky 11.

O tom, jak sporná může být interpretace získaných odpovědí, svědčí názor diplomanta na vyjádření respondenta na s. 50: Respondent si v rámci formulace "životních témat" přeje "zažít stav beztlíže".

Diplomant tuto odpověď vnímá jako infantilní.

Já /bez znalosti respondenta, tudíž s větší možností chybného posouzení/ bych usuzoval jinak. Třeba dotazovanou osobu jeho nefunkční tělo obtěžuje natolik, že by z něho chtěl vykročit do beztlížného stavu.

Ovšem pokud jde o další zpracování obsahu, zcela chybí pokus o korelaci výsledných odpovědí z řízeného rozhovoru s odpověďmi v testu SETQoL a s odpověďmi a vyhodnocením LOGO-TESTU; a to u každého respondenta zvlášť.

- Jistě by se našly rozporv jako např.: Odpovědi na 15. otázku řízeného rozhovoru spíše preferují věhu zdravotního stavu, zatímco dle LOGO-TESTU je zdraví "upozaděno"!
- Nevíc mi však scházejí doporučení pro výchovné přístupy k těmto lidem. Kdo jiný by je měl navrhnout než člověk s dvanáctiletou praxí mezi tělesně postiženými, který je tč. v pozici vedoucího domova mládeže?

K formální a jazykové úrovni:

Diplomant formuluje leckdy docela neotřele, ale ten pravopis a lajdáctví při závěrečné editaci! Obzvláště "roztomile" u odborníka v somatopedii působí "hypoterapie".

Pokud jde o literární zdroje, uznávám, že v české psané odborné literatuře jich není příliš. Ale diplomantovi by se např. velmi hodily práce J. Krivohlavého "Psychologie zdraví", "Psychologie neroci", "Psychologie smysluplnosti existence".

Nemám nic proti využívání diplomových prací jakožto informačních zdrojů. Ještě místo deset let starých prací tohoto typu z naší fakulty by asi bylo lépe sáhnout třeba i po bakalářských pracích z 1. LF UK na podobná témata.

K metodice práce:

Vyjádril jsem se v pasáži o obsahu a jeho zpracování.

Přínos práce:

Problematický.

Doufám, že se aspoň nyní diplomantovi vynoří otázky, na které začne systematicky a důsledně hledat odpovědi.

Závěrečná doporučení a návrh hodnocení:

Pro obhajobu doplnit v písemné podobě tak, aby bylo možno přiložit k předložené práci, závěry ze srovnání výsledků u každého jednotlivce s doporučeními pro další výchovu resp. sebevýchovu.

Tento doplněk dodat předem, nikoliv v den obhajoby.

Pokud i další neujasněné záležitosti budou u obhajoby vysvětlovány, přikloním se k hodnocení **d o b ř e**.