

## **Oponentský posudek na magisterskou práci Evy Zlatuškové „Proces proměny urbánního prostoru Psychiatrické léčebny Bohnice v prostor veřejný“**

Přestože předložená práce vykazuje zaujetí a stojí za ní práce v terénu, navrhuji ji vrátit k přepracování. Jejím zásadním selháním je nedodržení vlastního výzkumného záměru a absence metody, která by umožnila dosáhnout jakýchkoli věcných či interpretačních výsledků. S tím souvisí i nekritická práce s prameny a literaturou a především pak nereflektované a dosti zásadní kontradikce v rámci klíčových tezí práce. Dále budu postupovat v rámci nejdůležitějších výtek v bodech:

**Absence metody.** Přestože autorka píše, že „*Získané poznatky a zkušenosti jsem v průběhu šetření zaznamenávala do dvou výzkumných deníků*“ (str. 10), nasbíraná data nejsou adekvátně prezentována ani analyzována a nemají tedy vědeckou relevanci. Výtka se týká především respondentů – nejsou nijak specifikováni (věk, vzdělání, atd. atd.), není jasné, jak probíhal jejich výběr, naznačený dotazník (str. 10) není v práci zahrnut a není tedy jasné, na jaké otázky respondenti odpovídali – a hlavně však autorka zcela rezignovala na jakoukoli metodu zpracování tohoto dotazníku. Několik příkladů - výpověď „starousedlíka“ na str. 81 kromě rasistických názorů respondenta nijak necharakterizuje „proces destigmatizace“. Naopak jeho výpověď ukazuje na autorkou zcela pomínutou demografickou proměnu sídliště, což je však i v rámci autorkou zdůrazněných klíčových bodů jejího výzkumu (prostor definovaný jeho užíváním/uživateli) důležitý aspekt. Zcela neukotvené výpovědi najdeme i na str. 59.

**Nekritická práce s prameny a literaturou.** Autorka pracuje zcela libovolně s časovými rovinami a různou povahou použitých pramenů. Zjednodušeně řečeno, perspektiva Foucaulta je aplikována na současnou léčebnu, meziválečné uvažování o sídlištích na specifické české sídliště ze 70. let, již starší zápisky Macháčka jsou nekriticky využity jako objektivní popis stavu apod. Literatura je obecně využita jako zásobník obecnějších a z kontextu vytržených tvrzení, z nichž autorka činí pouhé a mnohdy vyloženě nesmyslné deklamace. Za všechny vybírám nejkřiklavější kombinaci dojmu a citace ze str. 72, na které autorka píše: „*Ambice nabízet léčebnu jako místo na rande je odvážná. Edmund Husserl uvádí, že ‚Mít zkušenost o nějakém předmětu, znamená mít zkušenost o jeho smyslu. Vyřadíme-li možnost vněmu, vyřazujeme současně možnost reality.‘ Předmět (prostor) vnímáme vždy v jisté perspektivě, z určitého stanoviska.*“

V rámci vlastního výzkumu odkaz na konkrétní data, studie či literaturu (kromě Tichého) chybí, analýzu nahrazuje apelativní dominance obratu „*je třeba, aby*“. Pokud autorka například tvrdí, že „*představitelé léčebny již nechtějí dělit společnost na dva světy, na zdravé a nemocné, na normální a nenormální*“ (str. 72), což je skutečně jeden příklad z mnoha dalších, pak k tomuto podstatnému tvrzení nedodává jakýkoli doklad. Komplexní koncepce areálů léčen/ bohnické léčebny, která je pro práci klíčová, je reprezentována jediným rozhovorem, převzatým z Českého rozhlasu. V jisté chvíli autorka problém, který si sama zvolila, dokonce odbude prostým tvrzením, že „*je to velmi složitá problematika.*“ (str. 48), popřípadě lakonickým konstatováním, že „*není zcela zřejmé, jak se podoba a povaha (struktura) prostoru a prostředí, jeho záměrnost, odráží v chování a jednání pacientů, čemu má dnes vlastně sloužit*“ (str. 75), přes které se autorka de facto nepřenese a uchyluje se k obrátům „*mám za to, že*“. Vlastní tělo práce je tedy ryze apelativní, nepodložené a neopírá se o žádné verifikovatelné údaje.

**Romantizace/fiktivnost.** Absence již naznačeného metodického přístupu k obyvatelům (zvláště hodlá-li autorka analyzovat prostor skrze jeho užívání) se nejsilněji projevuje v silně

zjednodušeném a romantizujícím užití pojmu pacient. V tomto ohledu ani nelze odkázat na konkrétní strany, neboť „pacient“ coby disciplinovaná a stigmatizovaná oběť systému prochází celou prací. Bez udání jediné relevantní lokální studie na toto téma; o klasifikaci, možnostech, právech, motivacích, potřebách či požadavcích samo o sobě heterogenního množství pacientů od těžkých schizofreniků přes epizodní sebevrahy až po anorektičky nevíme nic. Stručně řečeno všude tam, kde dochází k regulaci chování, autorka zcela nekriticky brání „ušlechtilého divocha-blázna“.

Pacient stylizovaný do role oběti nachází svůj protipól v léčebně jako „*symbolu nelehkého osudu*“. Léčebna je „*sociálně vyhraněný prostor, což znamená, že je také institucí výchovnou, resocializační, příkazující a trestající a reprezentuje formu disciplinované moci.*“ (str. 6) Zcela obecná a tedy fiktivní figura léčebny, která disponuje disciplinovanou mocí, je dokonce v jistou chvíli dána do přímé souvislosti s psím hřištěm (!!!, viz strany 66-69), čímž jakákoliv seriózní analýza performativity prostoru léčebny bere za své. O tom, jak se specificky chová urbánní celek léčebny vůči svým pacientům, nevíme tedy rovněž nic.

Jinými slovy v práci se zcela libovolně operuje s pacienty, veřejnostmi, normálními a vyloučenými, technicky vzato vždy s nějakými „oni“, ale tyto figury mají ryze fiktivní povahu, neb nic nerepresentují. Stejně tak sídliště i léčebna volně přechází z fiktivní figury monotónního vězení (např. str. 53, 75) do figury odpočinkové zóny (např. str. 71). Jelikož autorka pomíjí specifika a konkrétní koncepci prostředí, je pak logické, že stírá jednotlivé polohy dle vzájemně neslučitelných požadavků. Příklad: léčebna představuje oproti sídlišti alternativu ticha, na druhé straně autorka naznačuje, že místo naopak žije *málo*. Tento rozpor však zůstává v celé práci ryze fiktivní, na úrovni různých představ, jak by léčebna mohla vypadat – od tichého, kontemplativního parku až po živé místo, sloužící celému sídlišti jako oddechová zóna.

V práci tedy **není jediná relevantní analýza konkrétního prostoru**, jakkoli první polovinu práce autorka opakuje, že analýzu provede (přitom autorka zná Lynche, který by se v rámci takové analýzy využít dal). Vágní dojem, že „*je třeba*“ prostor „*zahustit*“, za takovou analýzu nepovažují, stejně jako abstrahovaný popis prostoru. Výsledné naznačené lavírování mezi několika vzájemně neslučitelnými ideály a v rámci pomnutí nemocniční funkce prostředí dokonale vystihuje následující příklad (opět za všechny ostatní): Str. 72: „*Prostředí kostela má poskytovat větší pocit svobody, soukromí a anonymitu, má vyjadřovat potřebnou úctu k životu a k člověku, nemocnému i zdravému. Pokud prostor a prostředí léčebny pacienty disciplinují, mají je naučit řádu a pořádku, dodržování norem, vést je k sebekázní, potom prostředí kostela má nabízet zcela jiné hodnoty, tj. nemá rozlišovat, dělit, umravňovat, ale podporovat jedinečnost, vyslyšet a povzbuzovat.*“ Dodávám, že imperativ je zde lehce zavádějící; autorka i na jiných místech explicitně tvrdí, že kostel takovým místem JE. Na str. 52 ovšem autorka píše: „*Administrativní budova a zejména kostel jsou potom vystaveny tak, aby na první pohled bylo zřejmé, co jejich podoba symbolizuje – vertikálně uspořádanou společnost s ústřední státní - politickou a následně náboženskou mocí.*“

**Kontradikce.** Na straně 24 autorka tvrdí, že „sídliště mají i své přednosti – dostatek zeleně“, hned na další straně ovšem sídliště trpí „nedostatkem zeleně“ s tím, že „ještě v devadesátých letech minulého století převládal celkem jednotný názor, že sídliště jsou ošklivé betonové džungle“. Na stejných stránkách se hovoří o nedostatku pracovních míst, na straně 49 autorka dodává, že sídliště je „významným zaměstnavatelem“. Na stejné straně rovněž uvádí, že „sociální struktura obyvatel sídliště je různorodá a vyvážená, žádná věková či sociální skupina výrazně nepřevládá“, na str. 25 ovšem hovoří o „narušené věkové struktuře obyvatelstva“. Je pak až úsměvné, když autorka na str. 80 doporučuje, že „sídliště má působit jako (...) ubytovací zóna orientovaná především na mladé rodiny s malými dětmi a seniory,“ což je de facto nabádání k narušení věkové struktury obyvatelstva. Viz též str. 53.

Stejně tak v rámci léčebny autorka hovoří o jejím monotónním charakteru i o originalitě (obojí str. 52), léčebna vystupuje na nespočetně místech práce jako prostor disciplinace, ovšem zároveň jej autorka považuje za „klidovou a kontemplativní, bezalkoholovou a bezpečnou zónou, orientující se na alternativní uměleckou produkci.“ (str. 57-58).

Dále: na str. 65 je komercializace minimálně částečně negativním jevem, na str. 80 jevem ryze pozitivním. Na str. 83 autorka tvrdí, že „*jenom někteří jedinci v areálu tzv. prodlévají delší dobu, že se například staví na kávu v kavárně – klubu V. kolona.*“ Ihned ovšem dodává: „*Za všechny oslovené „pejskaře“ uvádím odpověď jedné paní středního věku, „Já sem chodím na procházku se psem pravidelně, tak jednou týdně, většinou v neděli odpoledne. Dám si venku kafe, tam u divadla, v tý kavárně a jdu až na farmu. Tam je někdy dost lidí, hlavně děcka, vono se tam dá zajet autem. Tady na sídlišti je dost možností, kam jít se psem, okolo jsou lesy a tak ti co bydlí dál, tak ti sem moc nechodí.*“ O výpovědích respondentů již byla řeč; na tomto místě je podstatné, že výpověď respondentky naznačuje opak toho, co autorka tvrdí. Na straně 87 se autorka rovněž popře v rámci jediného odstavce: „*Za současné situace, ale prostor léčebny parametry kvalitního veřejného prostoru nesplňuje, nevybízí k dlouhému pobytu, k prodlévání. Zatím zde není příjemné dost dlouho setrávat, prostor determinuje k určitému chování a jednání.*“ IHNEED ovšem navazuje zcela protichůdným postřehem: „*Ale již za současné situace existuje možnost, ideál, kdy za jediný den si v areálu: lze ráno zaběhat, dopoledne sem zajít na procházku se psem, odpoledne si zajezdit na in-line bruslích se zastávkou ve venkovní kavárně, a večer navštívit koncert nebo divadelní představení.*“ Na straně 88 autorka hovoří o „*přetrvávajících předsudcích*“, což je ovšem v přímé kontradikci k celé straně 83.

Nehodlám autorku chytat za slovo a vypočítávat zde všechny kontradikce či zavádějící či nepodložená tvrzení; tyto příklady v již tak dlouhém posudku mají sloužit jen jako ukázka toho, nakolik autorka v celé práci zachází jak se sídlištěm, tak s léčebnou ryze fiktivně a často srovnává nesrovnatelné. Návštěvnost kostela v centru léčebny je například srovnávána s návštěvností sídlištního supermarketu (str. 58), atd.

Práci však rozhodně jako takovou nehodnotím ryze záporně; nepochybuji o tom, že autorka disponuje sesbíraným materiálem, stejně tak je z práce zjevné, že se tématu věnovala (už jen rozsah práce je nadstandardní). Ve stávající formě je však práci dle mého soudu nutné dopracovat či přepracovat.

18. srpna 2013, Ondřej Váša