

Katedra sociálních věd UPa
Komunitní studia
Protokol o hodnocení bakalářské práce
Posudek oponenta

Práci předložil(a) student(ka): Petra Bubeníčková

Název práce: REINTEGRACE DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH V PARDUBICÍCH: OBČANSKÉ SDRUŽENÍ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Oponoval: PhDr. Michal Tošner, Ph.D.

1. CÍL PRÁCE (*uved'te, do jaké míry byl naplněn*):

Cílem diplomové práce bylo prozkoumat praxi reintegrace duševně nemocných, jak je praktikována občanským sdružením *Péče o duševní zdraví*. Výzkum sice popsal praxi tohoto sdružení, ale samotné dokončené reintegraci klientů podává jen dílčí obraz. Cíle práce se podařilo naplnit pouze z části.

2. OBSAHOVÉ ZPRACOVÁNÍ (*náročnost, tvůrčí přístup, proporcionalita teoretické a vlastní práce, vhodnost příloh apod.*):

V úvodu studentka reflexivně představuje svůj vztah ke zkoumanému tématu, tj. že její výzkum se zakládá na její předchozí praxi v organizaci. V teoretické části podala stručné vymezení pojmu duševního onemocnění spíše v psychiatrickém a psychologickém diskursu. Škoda, že autorka nezařadila též antropologické, historizující či filozofické pojetí duševního onemocnění. Zde mám na mysli např. práce Michela Foucaulta, *Dějiny šílenství* a *Psychologie a duševní nemoc*. Díky těmto pracím by mohla lépe uchopit nejen psychologický, ale také sociální kontext duševní nemoci, který je z hlediska jejich výzkumných otázek relevantní.

V teoretických kapitolách podává přehled několika diagnóz jako je deprese, mechanická porucha, poruchy osobnosti a schizofrenie. Dále zdůrazňuje stigmatizaci, která se na klasifikaci aktérů, jakožto duševně nemocných váže. Zde používá, byť okrajově, též práce Ervina Goffmana *Stigma* (2003). V návaznosti na stigmatizaci definuje působení os Péče o duševní zdraví jako proces destigmatizace a to prostřednictvím akcí *Týden pro duševní zdraví* a dalších aktivit. Samotný proces reintegrace je pak ve shodě s psychologickými zdroji vymezen jako návrat jedince do společnosti a každodenního života.

Další kapitolu věnuje specifikám sociální práce s lidmi s duševním onemocněním a souvisejícím systémem sociálních služeb a charakterizuje roli sociálních pracovníků. Následně vymezuje komunitní péči obecně a její podobu v ČR. Nakonec představuje samotné os *Péče o duševní zdraví*, jehož specifikem je důraz na sociální rehabilitaci, tj. systém podpůrných zařízení, kde je vykonáván trénink, osvojujány techniky zvládání vlastní nemoci, obnovovány sociální kontakty a tvořena náplň volného času prostřednictvím ambulantních postupů.

V empirické části představuje vlastní výzkum, který prováděla kvalitativní metodou interview. V něm se zaměřila na soubor otázek, z nichž některé byly voleny vhodně, avšak některé byly formulovány tak, že následná zjištění nepřinesla mnoho (např. otázky, proč jste si vybrali Péči o duševní zdraví a ne jinou organizaci – vzhledem k ustaveným mechanismům alokace klientů je nadbytečná). Samotná zjištění prezentuje prostřednictvím deseti „kazuistik“, které jsou však spíše stručnými medailonky respondentů, obsahujících důvody volby organizace a zkušenosti s ní. Reintegrace či rehabilitace zde není subtilněji zpracována. V následném představení obecných výsledků výzkumu zodpovídá 3 stanovené otázky. Reintegrace klientů je zde však opět postižena pouze uprostřed procesu a nikoli jako proces dokončený. Z tohoto hlediska musím konstatovat, že stanovené téma bylo vyčerpáno pouze částečně. V závěru práce prezentuje zjištění, že klienti mají ke sdružení kladný vztah a je významným prvkem jejich každodenního života.

3. FORMÁLNÍ ÚPRAVA (*jazykový projev, správnost citace a odkazů na literaturu, grafická úprava, přehlednost členění kapitol, kvalita tabulek, grafů a příloh apod.*):

Práce je vypracována spíše nenáročným způsobem, avšak postupu je konzistentní. Po jazykové stránce je práce bez závad. Odkazování na literaturu se drží zvolené normy a normu též dodržuje seznam použité literatury. Práce neobsahuje žádné přílohy.

4. STRUČNÝ KOMENTÁŘ HODNOTITELE (*celkový dojem z diplomové práce, silné a slabé stránky, originalita myšlenek apod.*):

K práci na pojednávané téma jsem přistupoval s velkou zvědavostí, protože znám některé zaměstnance tohoto sdružení osobně, a také jsem měl možnost několikrát navštívit jedno ze zařízení. Zajímalo mne jaká je praxe s ohledem na klienty. Z tohoto hlediska však práce byla spíše chudší na detail. Za slabinu stránky práce považuji to, že procesy reintegrace byly sledovány pouze ve vztahu k organizaci, a nikoli v celku jejich každodenního života, a že nezahrnoval též klienty, kteří s úspěchem dokončili reintegraci (pokud takoví jsou). O samotném ideovém zakotvení a každodenní praxi občanského sdružení se v práci nelze mnoho dozvědět. Výzkumná část přinesla spíše dopředu očekávatelné výsledky. V teoretické části bych uvítal též více sociologicky zakotvené pojetí duševní nemoci. Předložená bakalářská práce však splňuje obecné požadavky a doporučuji ji k obhajobě.

5. OTÁZKY A PŘIPOMÍNKY DOPORUČENÉ K BLIŽŠÍMU VYSVĚTLENÍ PŘI OBHAJOBĚ (*jedna až tři*):

- 1) Mohla byste uvést nějaký příklad dokončené reintegrace aktéra s duševním onemocněním?
- 2) Jak se liší postupy reintegrace či rehabilitace os *Péče o duševní zdraví* vzhledem k převažujícím postupům ke klientům s duševním onemocněním?

6. NAVRHOVANÁ ZNÁMKA (*výborně, velmi dobře, dobře, nedoporučuji k obhajobě*):

Práci Petry Bubeníčkové navrhuji komisi hodnotit stupněm velmi dobře.

Datum: 22. 8. 2013

Podpis: