

## POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**NÁZEV PRÁCE:** Duální diagnóza z pohledu sociální práce

**AUTOR:** Judita Čermáková

**VEDOUcí PRÁCE:** Mgr. Ing. Olga Angelovská, PhD.

**AUTOR POSUDKU:** PhDr. Hana Janečková, Ph.D.

Kritérium	Body (0 – 5) 0 = nejhorší... 5= nejlepší hodnocení
<p><b>Vztah tématu k studovanému oboru (sociální/pastorační práce), jeho aktuálnost, originalita práce.</b></p> <p><i>Práce představuje velmi důležité téma z oblasti péče o duševní zdraví a sociálně zdravotního pomezí. Věnuje se aktuálnímu tématu souvisejícímu s transformací péče o duševní zdraví. Velmi důležitý a moderní je autorčin důraz na multidisciplinární přístup. Na sociální práci při řešení problematiky lidí s duálními diagnózami nahlíží tedy v mezioborovém kontextu s ambicí přispět k rozvoji práce s těmito osobami jako celistvými bytostmi.</i></p>	5
<p><b>Cíl práce a jeho naplnění, soulad obsahu práce se stanoveným cílem.</b></p> <p><i>Autorka předkládá promyšlený a pečlivě zformulovaný cíl své práce – zjistit, jaká je role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu, objasnit, jak může sociální pracovník ovlivnit průběh léčby a přispět k začlenění člověka s duální diagnózou do společnosti. Tento cíl naplnila jednak podrobným studiem literatury k problematice duálních diagnóz a jednak svým kvalitativním výzkumem mezi pracovníky několika profesí zapojených do péče o osoby s duální diagnózou. Je otázka, zda by nebylo lépe uchopitelné rozdělení obou témat – tedy změřit se buď na téma role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu v péči o duševní zdraví, nebo na roli sociálního pracovníka v péči a podpoře lidí žijících s duální diagnózou.</i></p>	4
<p><b>Vhled autora do problematiky, samostatné zvládnutí odborného tématu, srozumitelnost výkladu, logické členění práce.</b></p> <p><i>Vhled autorky do problematika a širě jejího záběru je obdivuhodná. Nejprve se autorka na s. 12-35 zabývá výkladem problematiky duálních diagnóz. V této rozsáhlé části prokazuje poměrně hluboký vhled do této problematiky. Zná diagnostické nástroje, druhy psychiatrických komorbidit u lidí s drogovou závislostí. Na s. 17. přináší kategorizaci klientů s duální diagnózou, která je však značně nepřehledná – pomohlo by uspořádání do tabulky. Autorka zde též zmiňuje metodologická rizika při zkoumání komorbidit (s. 18) a nedostatek dostupných dat. Připomíná skutečnost, že pacienti si do léčby často přinášejí sociální problémy, které léčbu značně komplikují a zpomalují. Vedle genetických a biologických příčin vzniku závislostí a duálních diagnóz vyzdvihuje i na faktory prostředí, rodiny a sociálních dovedností jedince. Velkou pozornost věnuje léčbě duálních diagnóz, kde vychází z materiálů Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA). Opírá se však o text z r. 2004, ačkoli existují texty aktuálnější, dokonce v českém překladu. Pečlivě zkoumá dopady duální diagnózy na život pacienta, na možnosti sociální rehabilitace a následné péče. Konstatuje závažnou skutečnost, že lidé s duální diagnózou jsou častěji ohroženi bezdomovstvím, kriminalitou a hospitalizacemi a zároveň se jim nedostává přiměřené zdravotní péče a jsou lékaři často odmítáni. Všimá si i zdánlivě okrajové problematiky závislostí a psychiatrické</i></p>	5

<p><i>péče o děti. Po představení systému péče o duševní zdraví, jeho transformace a specifik péče o pacienty s duální diagnózou, se autorka zaměřila na vyhodnocení místa sociálních pracovníků v multidisciplinárních týmech. Její zájem směřuje k vymezení kompetencí sociálních pracovníků, k posouzení kvality spolupráce a komunikace v mezioborovém týmu a existujícím bariérám.</i></p>	
<p><b>Kvalita výzkumné části práce – přiměřenost zvolené metody, její zdůvodnění a popis, stanovení problému, výzkumné otázky, sběr dat, jejich analýza a prezentace, popis získaných výsledků a závěry.</b>  <i>Autorka hezky představuje svůj sociologický výzkum a zdůvodňuje volbu kvalitativní metody. Jejím výzkumným cílem je zjistit jakou roli hraje sociální pracovník v multidisciplinárním týmu řešícím problémy klientů s duální diagnózou. Výzkum stojí na realizaci hloubkových rozhovorů se 6 respondenty – až na jednu výjimku jde vesměs o sociální pracovníky na různých zdravotnických pozicích ve zdravotnických zařízeních. To ovšem autorka nereфлекtuje a nekomentuje. Analýza dat postupuje podle čtyř dílčích výzkumných otázek. Ve shrnutí se autorka pokouší o určité zobecnění (s. 57 : sociální pracovníci mají na starosti..., s. 64: v ambulancích často sociální pracovníci přítomni nebývají). To však v kvalitativním výzkumu tak jednoduše nelze. Z popisu respondentů i z jejich výpovědí však vyplývá, že role sociálních pracovníků ve zdravotnických psychiatrických zařízeních bývá velmi málo ukotvená. Vzdělání v sociální práci predisponuje zaměstnance k práci na různých pozicích a sociální pracovníci představují tak poměrně univerzální pracovní sílu vítanou v multidisciplinárních týmech psychiatrických zařízení. Škoda, že se autorce nepodařilo pozvat k rozhovoru lékaře nebo zdravotní sestru a zachytit tak jejich pohled na místo sociálních pracovníků v multidisciplinárních týmech.</i></p>	4
<p><b>Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce</b>  <i>Práce je velmi úhledná, má standardní úpravu, stylisticky vyzrálá, s občasnými chybami ve slovosledu či s chybnými slovními spojeními (s. 8 ...nejen do resortu psychiatrů; s. 10 - ...na klienta pohlížet z bio-psycho-sociálního modelu...; s. 13 ...užívat synonymně; s.18 ... velký počet proběhlých studií; s. 22 ...všechny části ...spolupracovali; s. 27...osoby, které se léčili; s. 32 ... z Freudovy psychoanalýzy; s. 50 Otázky...vycházeli; s. 58...chyběli rozhovory s odborníky). Text je srozumitelný, psaný odborně přiměřeným jazykem. Zahrnuje 40 stránek teorie, 20 stránkách věnovaných autorčině výzkumu, jeho výsledkům a diskusi. Další 6 stran obsahuje bibliografii. Následují přílohy, zahrnující velmi cenné přepisy rozhovorů s experty a seznam všech lůžkových psychiatrických oddělení se zvýrazněním těch, které léčí duální diagnózy.</i></p>	4
<p><b>Práce se zdroji, jejich počet, kvalita, dodržení publikační normy</b>  <i>Autorka využívá velké množství odborné literatury, a to i cizojazyčné, pracuje s ní adekvátně, odkazuje na autory publikací, komunikuje s nimi, snaží se svědomitě citovat jak v textu, tak v rozsáhlém závěrečném seznamu literatury. Přesto jsou zde nedostatky zejména v citování ze sekundárních zdrojů. Mnohdy by bylo lepší, kdyby autorka dohledala originální dílo sekundárně citovaných autorů, než aby uvedla jeho jméno bez bližších souvislostí (např. českého psychiatra Stanislava Kudrleho nebo psychoterapeuta Martina Hajného, psychologku Magdalenu Frouzovou nebo Fredericka Rotgerse 1999). Správná sekundární citace by měla vypadat takto: KUDRLE S. Psychopatologie závislosti a kodependence. In: KALINA K, a kol. Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. Podobně by měl být citován i Aleš Kuda, na něhož autorka odkazuje v celé své kapitole o sociální</i></p>	3

<i>rehabilitaci a následné péči (kap. 2.6). Některé citace nejsou úplné (např. v odkazech na publikaci EMCDDA nejsou uvedeny strany, takže původní text, na nějž autorka odkazuje, nelze jednoduše dohledat; podobně v článku Poláčkové Šolcové et al. na s. 33) nebo zcela chybí (Min et al, 2007 na s. 27). Na s. 53 je na druhém řádku odkaz [36] asi omylem.</i>	
<b>Celkem bodů</b>	0 - 30 bodů
	25

Celkové slovní zhodnocení práce, návrhy na doplnění - podrobnější vyjádření oponenta	Je třeba nesmírně ocenit obrovský záběr bakalářské práce Judity Čermákové a hloubku jejího vhledu do celé problematiky. Prokázala schopnost prostudovat českou i zahraniční literaturu, strukturovat téma a směřovat k cíli, všímat si zdánlivých maličkostí (péče o duševní zdraví dětí) i celého systému péče o duševní zdraví v ČR. Výsledky svého studia dokázala přitažlivým způsobem vysvětlit a prezentovat ve své práci. Praktická část je zajímavá, je však limitovaná výběrem respondentů pro kvalitativní rozhovory, jejich nízkým počtem, ale i profesním složením. Velmi cenný je seznam zdravotnických zařízení, která pečují o pacienty s duálními diagnózami ve všech 14 krajích ČR. Vzhledem k tomu, že autorce jde o návaznost zdravotně sociální péče a řeší i téma následné péče, bylo by jistě užitečné, kdyby byl vytvořen obdobný seznamu sociálních služeb poskytujících následnou péči o stejnou cílovou skupinu.
Otázky k diskusi	
	1. Co Vás motivovalo k zájmu o duální diagnózy?
	2. Měly Vaše dvě „zdravotně-sociální pracovnice“ zdravotnické vzdělání (kurz)?
	3. Co jste se dozvěděla díky svému výzkumu o multidisciplinárních týmech v péči o osoby s duální diagnózou? Zdá se, že kvalifikační průprava a pracovní pozice „adiktologů“, „psychoterapeutů“ i zdravotně-sociálních pracovníků ve Vašem výzkumu má jeden základ – totiž sociální práci (s výjimkou psychologů). Jejich vzdělání vlastně neodpovídá požadavkům na nelékařské zdravotnické pracovníky ve zdravotnictví podle zákona č. 96/2004 Sb.– nemají požadované zdravotnické vzdělání. Jak mohlo toto profesní zakotvení ovlivnit jejich profesní identitu a posunout jejich vnímání multidisciplinarity?
	4. Znáte nějaké poskytovatele sociálních služeb následné péče pro osoby s duální diagnózou?

Celkové hodnocení: **Doporučuji** práci k obhajobě

Návrh klasifikace (A – E): **B**

Datum: 20. 1. 2023

Podpis: Janečková

**Doporučená klasifikace:**

Body	Klasifikace	Poznámka
27 - 30	A	Minimálně 4 body v každé položce
22 - 26	B	Minimálně 3 body v každé položce
17 - 21	C	Minimálně 2 body v každé položce
12 - 16	D	Minimálně 1 bod v každé položce
7 – 11	E	Maximálně možná jedna „nulová“ položka
6 a méně	F	Více než jedna nulová položka