

**POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
OPONENT**

Název	Adiktologická péče o klienty s duální diagnózou v Centrech duševního zdraví pro osoby se závažným chronickým duševním onemocněním
Autor	Mgr. Lenka Hašková
Vedoucí práce	Mgr. Jaroslav Vacek, Ph.D.
Oponent práce	MUDr. Michal Vacek

Hodnocená položka	Úroveň a charakteristika položky	Body
<p>Abstrakt</p> <p>Obsahuje abstrakt všechny klíčové části (východiska, cíle, výzkumné otázky či hypotézy, použité metody, hlavní výsledky a jejich implikace)?</p> <p>Koresponduje abstrakt s obsahem práce?</p> <p>Má abstrakt přiměřený rozsah?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – abstrakt postrádá jasné sdělení (0 bodů).</p> <p>Dobrá úroveň – abstrakt je neúplný nebo v něm chybí jeden či více klíčových částí nebo není konzistentní s cílem, strukturou práce či diskutovaných poznatků (1-2).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – abstrakt obsahuje všechny položky, ale: jeho vypovídací hodnota je slabá, je příliš dlouhý, je matoucí (3-4).</p> <p>Výborná úroveň – kvalitně zpracovaný stručný souhrn obsahující všechny klíčové informace (5).</p>	5 / max. 5
<p>Odůvodnění a rešerše odborné literatury</p> <p>Je zdůvodnění práce logické?</p> <p>Byla zvolena adekvátní literatura a je její záběr vzhledem k tématu dostatečný/úplný?</p> <p>Je zvolená literatura aktuální?</p> <p>Je použitá literatura řádně citována?</p> <p>Je použitá argumentace prezentována standardním způsobem?</p> <p>Byl dosavadní výzkum podroben kritice?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – odůvodnění nebo rešerše chybí, význam/přínos práce je pochybný, neposkytuje odpovídající oporu pro tvrzení autora, chybí přehled předešlých výzkumů a/nebo nekriticky přejat, reference na práci jiných autorů je nepřiměřená (0-4).</p> <p>Dobrá úroveň – pro zpracování diskutovaného tématu byla vybrána adekvátní odborná literatura. V práci je referováno k odpovídající empirické nebo teoretické bázi. Byla provedena rešerše předešlých výzkumů (ale jenom nebo v převážné míře českých), na něž je v práci správně referováno (5-10).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – byla zvolena a je podrobně diskutována adekvátní odborná literatura k tématu. Popis základních pramenů nebo teoretického rámce je na standardní dobré úrovni a zohledňuje i práce zahraničních autorů (11-15).</p> <p>Výborná úroveň – význam a praktické implikace práce jsou dobře definovány. Teoretický nebo</p>	14 / max. 20

	empirický základ je dobře popsán včetně práce zahraničních autorů a v práci diskutován. Je předložen odpovídající a kritický přehled dosavadních výzkumů, který odpovídajícím způsobem interpretuje současné poznatky a kontroverze v oboru. Argumentace použitá v práci může být inovativní a pro obor přínosná (16-20).	
<p>Použité metody a logika struktury práce</p> <p>Jsou jasně stanoveny a zdůvodněny cíle práce, výzkumné otázky či hypotézy?</p> <p>Je zdůvodněna volba použitých metod (rozsah a metoda výběru vzorku, tvorba, zpracování a analýza dat)?</p> <p>Jsou všechny použité metody a postupy dobře a podrobně popsány, umožňuje popis replikaci?</p> <p>Byla věnována pozornost reliabilitě a validitě dat?</p> <p>Má práce logickou strukturu?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – výrazné problémy ve výběru nebo popisu jedné nebo více částí práce, zvolené metody neodpovídají cílům, otázkám či hypotézám (0-4).</p> <p>Dobrá úroveň – základní části práce jsou popsány na dostatečné úrovni a umožňují porozumět použitým metodám a postupům (5-10).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – všechny použité klíčové metody a postupy jsou podrobně popsány a odpovídají současné vědecké praxi (11-15).</p> <p>Výborná úroveň – všechny použité klíčové metody a postupy jsou podrobně popsány a splňují nároky na vědeckou práci, mohou být inovativní a pro obor přínosné (16-20).</p>	10 / max. 20
<p>Zpracování tématu a interpretace získaných poznatků</p> <p>Jsou závěry prezentovány srozumitelně?</p> <p>Jsou prezentovány všechny relevantní poznatky?</p> <p>Byly vzaty v potaz silné i slabé stránky práce?</p> <p>Jsou závěry korektní?</p> <p>Byly vzaty v úvahu alternativní vysvětlení?</p> <p>Jsou závěry diskutovány v kontextu soudobého výzkumu?</p> <p>Jsou učiněna doporučení pro další výzkum nebo opatření?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – výrazné problémy s prezentací nebo s interpretací výsledků (0-8).</p> <p>Dobrá úroveň – prezentované výsledky jsou vnitřně konzistentní. Některé interpretace výsledků jsou přiměřené. Práce zmiňuje některé z jejích hlavních slabých a silných stránek (9-16).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – výsledky jsou srozumitelně prezentovány a jeví se jako správné. Interpretace výsledků jsou přiměřené. Slabé a silné stránky práce jsou diskutovány včetně implikací pro interpretace poznatků. Práce demonstruje porozumění implikacím diskutovaných poznatků pro další výzkum nebo opatření (17-23).</p> <p>Výborná úroveň – výsledky prezentovány srozumitelně a jeví se jako správné. Správná interpretace výsledků je provedena s kritickým zohledněním možných alternativních vysvětlení. Jsou diskutovány slabé i silné stránky práce včetně implikací pro interpretace poznatků. Výsledky jsou diskutovány v kontextu dalších výzkumů a zdůrazňují přínos k rozvoji vědomostí (nebo vývoji nových technik a postupů). Jsou učiněna jasná a odpovídající doporučení pro další výzkum nebo opatření (24-30).</p>	16 / max. 30

<p>Etické aspekty práce</p> <p>Byly vzaty v úvahu etické otázky?</p> <p>Nedošlo k ohrožení zájmů účastníků výzkumu?</p> <p>Jsou diskutovány etické konflikty výzkumné činnosti?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – etické otázky jsou opominuty, etická pravidla výzkumu a ochrana osobních údajů nejsou respektována nebo jsou nedostatečně ošetřena (0-2).</p> <p>Dobrá úroveň – práce diskutuje etická pravidla a ošetřuje zájmy účastníků výzkumu, nicméně z etického hlediska vykazuje nedostatky, které ale nejsou zásadního charakteru (3-5).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – práce diskutuje etická pravidla a ošetřuje zájmy účastníků výzkumu (6-8).</p> <p>Výborná úroveň – etická pravidla výzkumu a ochrana osobních údajů jsou dostatečně ošetřeny. Jsou diskutovány všechny etické konflikty výzkumné činnosti. Autor bere v potaz společensko-kulturní dopad práce (9-10).</p>	<p>9 / max. 10</p>
<p>Odborný a společenský přínos a celková úroveň práce.</p> <p>Pojednává práce aktuální/praktický problém?</p> <p>Je práce přínosná z hlediska oboru?</p> <p>Obsahuje práce všechny klíčové části?</p> <p>Má práce dostatečný či přiměřený rozsah?</p> <p>Je práce logicky uspořádána?</p> <p>Je práce z formálního hlediska bez chyb?</p>	<p>Nedostatečná úroveň – práce se nezabývá společensky aktuálním nebo praktickým problémem nebo není na odpovídající úrovni zpracována a vnitřně uspořádána, např. chybí některá z jejích klíčových částí, neodpovídá rozsahem požadavkům či je nelogicky uspořádána (0-3).</p> <p>Dobrá úroveň – práce pojednává alespoň částečně aktuální nebo praktický problém v kontextu oboru. Text je z hlediska obsahového i formálního bez zásadních pochybení, práce je úplná a má jasnou strukturu (4-7).</p> <p>Velmi dobrá úroveň – práce pojednává aktuální a praktický problém v kontextu oboru. Je zpracována na velmi dobré úrovni, text je vhodně členěn a jsou dodrženy všechny zásady logické i formální struktury textu (8-11).</p> <p>Výborná úroveň – práce je originální a přínosná pro rozvoj oboru, zabývá se významným společenským problémem. Je napsána na vysoké akademické úrovni (12-15).</p>	<p>7 / max. 15</p>

Celkové hodnocení úrovně práce

Komentář oponenta / vedoucího práce (celkové shrnující hodnocení, poznámky)

Práce si klade za cíl prozkoumat, jak a kým je poskytovaná adiktologická péče klientům s duální diagnózou v CDZ. Prozkoumání této problematiky se mi jeví jako aktuální a přínosné. Popsání aktuálního stavu adiktologické péče v CDZ by se mohlo stát odrazovým můstkem k výraznějšímu zapojení CDZ do nedostatečné sítě zařízení pečující o klienty s duální diagnózou.

1) Abstrakt a úvod práce je napsán velmi pěkně, nemám žádné výhrady.

2) Teoretické část

Výběr témat teoretické části je logický, obsahové zpracování plně dostačující. Na škodu jsou četné překlepy, použití nesprávných tvarů slov či významově se nehodících slov (autokorekce? špatný překlad?) – např. „*Lidé trpící psychotickou poruchou by se měli vystříhat užívání...*“. V části „*Reforma psychiatrické péče...*“ bych ocenil lepší návaznost a propojenost textu, některé odstavce působí jako osamocené výkřiky. V textu se objevuje chybně přeložený výsledek zahraničního výzkumu (Carr^ě et al. 2012), v práci je uvedené, že „*dle tohoto výzkumu alespoň jednou v životě užilo návykovou látku 35 % schizofreniků...*“, toto tvrzení je již na první pohled chybné, nikotin či alkohol pravděpodobně užila většina schizofreniků během života, tento výzkum hovoří totiž až o přítomnosti závislosti. V různých kapitolách teoretické části se zbytečně opakují stejné informace – např. *u psychiatrických pacientů bylo zjištěno škodlivé užívání či závislost v 50%*.

3) Praktická část

Formulace souvětí v kapitole 3.1. *Stanovení cíle* nepůsobí moc česky. Pokud si práce klade za cíl porozumět, jak a kým je poskytovaná adiktologická péče pro klienty s duální diagnózou v CDZ, je otázkou, zda-li se natolik zabývat tím, kdo je typickým pacientem v CDZ, není nadbytečné, navíc bojuji s nejasným určením toho, co se pod pojmem „*typický pacient*“ přesně myslí. Výzkumná otázka č. 4 působí poměrně sevřeně ve kvalitativním výzkumu. Ocenil bych uniformní výběr výzkumného souboru, není vysvětlena logika toho, proč byli nejdříve osloveni 4 konkrétní pracovníci, posléze celá zařízení. V práci není zcela jasné, jak bylo osloveno všech 29 CDZ. Také není stoprocentně zřejmé, zda-li CDZ nakonec opravdu vybrali pracovníky věnující se adiktologické péči klientům s duální diagnózou do výzkumu, výsledky výzkumu tak mohou být zkreslené. Očekával bych podrobnější popis výzkumného souboru. Výsledky se obvykle zahrnují do praktické části. Není dodržena uniformní stylistika popsána v úvodu části (např. v textu chybí kurzíva u řady úryvků

	<p>rozhovorů, podtrhování slov se zdá být spíše ledabylé než učiněné tak, jak je vysvětleno v práci). V mnoha podkapitolách ve výsledcích je řada informací, které nekorespondují s názvem příslušné podkapitoly (např. zabývání se invaliditou a svéprávností v podkapitole „<i>Neadiktologické závažné onemocnění...</i>“ či zabývání se možnostmi testování na přítomnost návykové látky v podkapitole „<i>Integrovaný model léčby...</i>“). Pojem desimulace neexistuje, jedná se o disimulaci. V práci je uvedeno, že „<i>způsob, jakým je v CDZ klientům s duální diagnózou poskytovaná péče v adiktologické oblasti, významně určuje vzdělání a praxe, kterou pracovníci CDZ v této oblasti mají</i>“ bez opory v předkládaných výsledcích či teorii. Praktické části by prospěla korektura.</p> <p>V práci naopak oceňuji, že studentka v rámci výzkumu získala opravdu mnoho informací, které nastiňují problematiku fungování adiktologické péče pro klienty s duální diagnózou v CDZ.</p> <p>4) Závěr a diskuze</p> <p>Tato část práce přináší převážně syntézu výsledků s jejich interpretací. Některá tvrzení by si zasloužila hlubší argumentaci – např. „<i>Například je podstatný rozdíl v tom, zda má pracovník praxi v adiktologické ambulanci či působil jako terénní pracovník v harm reduction apod.</i>“ – v práci není vysvětleno, v čem studentka vidí tento rozdíl. Není mi také zřejmé, proč studentka chápe fakt, že adiktologové zastávají pozici sociálního pracovníka v CDZ jako „<i>obcházení standardů služby</i>“, pokud v standardech CDZ není pozice adiktologa vůbec zakotvená. V práci je uvedeno, že „<i>z výpovědí adiktologů, účastníků se výzkumu, vyplynulo, že jejich práce vesměs neodpovídá definici adiktologických výkonů. Například se často odehrává v terénu.</i>“ Pokud vím, tak definice adiktologického výkonu nebere v potaz způsob provedení, ten je možný u každého výkonu v různé formě - osobně (v zařízení nebo TERÉNU), telefonicky, písemně nebo přes internet. Ocenil bych rozsáhlejší diskuzi nad silnými a slabými stránkami práce (je zde nastíněn pouze problém, proč výsledky práce nelze zobecňovat), srovnání vlastních výsledků s literaturou, širší doporučení pro další výzkum a opatření v praxi (v práci převážně zaznívá jen to, že by byla prospěšná přítomnost adiktologa v týmu CDZ, s čímž lze samozřejmě souhlasit). Zahrnutí polemiky, proč se do výzkumu nezapojily zdravotní sestry, mi připadá zbytečné.</p>
<p>Doplňující otázky k obhajobě</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pokud jste ve výzkumu opravdu zkoumala pracovníky CDZ věnující se adiktologické péči pro klienty s duální diagnózou, jak si vysvětlujete fakt, že se 2 respondenti bez žádného vzdělání nebo praxe mohou věnovat adiktologické péči o tyto klienty v CDZ? 2. Jak si vysvětlujete nesoulad mezi zjištěním, že 85% CDZ by považovalo adiktologa za prospěšného ve svém týmu a skutečností, že pouze 40 % zkoumaných CDZ zaměstnává

	adiktologa? 3. Jaká opatření navrhuje ke zlepšení dostupnosti adiktologické péče pro klienty s duální diagnózou v CDZ?
Body celkem	61 / max. 100 bodů
Navrhované hodnocení	<i>práci doporučuji k obhajobě, celkově hodnotím velmi dobře</i>
Datum	25.5.2024
Jméno a příjmení, podpis	MUDr. Michal Vacek 