

UNIVERZITA KARLOVA EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
OPONENTSKÝ POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Zuzana Petráchová

Název diplomové práce: Dobrá káva, nebo dobrá sociální služba?

Jméno a příjmení oponenta: Mgr. Alžběta Matochová

Katedra: Praktická teologie

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Eliška Hudcová Ph.D.

Studijní program: Komunitní krizová a pastorační práce – Diakonika

Předložená diplomová práce se zaměřuje na téma sociální rehabilitace a její funkci a místo v léčbě duševního onemocnění. (s. 8). Cílem práce je zmapovat přínos sociální rehabilitace na příkladu sedmi klientů v tréninkové kavárně V. kolona (str. 8). Cestou k tomuto cíli je pro studentku sedm hloubkových rozhovorů s pracovníky kavárny, jejichž výpovědi analyzovala za použití tematické analýzy. Volbu tématu autorka vysvětluje v úvodu své práce. Chápe duševní onemocnění jako krizové období, při kterém transformace psychiatrické péče usiluje o to, aby mohlo být prožíváno v komunitě, s její podporou a bez vylučování (s. 8-9). Dále v textu ale už studentka nerozvíjí, jak konkrétně chápe roli sociální rehabilitace v kavárně V. kolona ve vztahu k tomuto pojetí.

Text je rozčleněn na teoretickou a empirickou část, práce má 64 stran, plus seznam literatury a 39 stran přílohy s přepisy rozhovorů.

Celkově text tvoří 16 kapitol (Sociální rehabilitace, Green doors, V.kolona, Jak rehabilitace probíhá, Duševní onemocnění, Historie péče v Psychiatrické nemocnici Bohnice, Reforma psychiatrické péče, Péče o duševní zdraví, Okruh diagnóz, se kterými se v V. koloně pracuje, a pak kapitoly empirické části popisující proces a výsledky výzkumu č.10-16).

Zvolené členění text fragmentuje na mnoho malých úseků, které by bylo možné lépe logicky strukturovat. Tato roztříštěnost se projevuje i v dílčích částech: např. úvod kapitoly o V. koloně je složený z různých novinových a deníkových útržků či recenze z google. Kapitola je místy psaná popisně a místy v 1. osobě množného čísla (str. 19), měla by představit vývoj kavárny. Pro čtenáře, který kavárnu a rehabilitační pracoviště osobně nezná, je zvolený způsob obtížně čitelný, zvolená metoda nevytváří srozumitelný celkový obraz. Není také jasné, proč je kapitola 9 „Okruh diagnóz, se kterými se v V. koloně pracuje“ řazen samostatně na závěr teoretické části, proč kromě jednotlivých diagnóz obsahuje na stejné úrovni členění oddíl 9.5 Kognitivně behaviorální terapie (KBT).

Jazyková stránka zpracování je přiměřená, i když některé formulace působí neoborně nebo jsou neobratné. (Např. „Stačí se zamyslet nad názvem kavárny, jejíž sociální rehabilitaci se věnuje tato práce V. kolona.“ s. 13; nebo začátek oddílu 1.1: „Zde se jedná pouze o definování toho, čeho se dá pomocí sociální rehabilitace docílit, tak jak je uvedeno v registru sociálních služeb.“ s.13), chyby se opakují v interpunkci, nedostatečnou editaci textu prozrazuje např. opakování slov: „dávají jejímu slovu v kavárně její slovo velkou váhu. (str. 45)“, „tak tomu tak není (str. 61)“.

Studentka čerpá z pestrého souboru zdrojů (odborná literatura, výzkumy, vládní a koncepční materiály, interní materiály Green Doors a další). Odkazuje pomocí závorek, ale neuvádí údaje o

stranách v použitých zdrojích. Vznikají také další nejasnosti, když cituje stejným odkazem (např. MPSV 2024 nebo NZIP 2024) různé materiály bez jakéhokoliv rozlišení. Navíc jeden odkaz v seznamu literatury na materiál MPSV je nefunkční. Nikde není název, upřesňující informace, zdroj tedy nejde ani dohledat. Podobně nejde podle údajů v textu ověřit citované cíle sociální rehabilitace neziskové organizace Green Doors (str. 13). Na textu diplomové práce je znát, že studentka oblast dobře zná z praxe. Použitá odborná literatura je relevantní k tématu, ale pro předkládané téma by bylo cenné ji rozšířit zejména směrem k větší systematickosti, kontextu a hloubce zpracování v oblasti sociální a pracovní rehabilitace a ve vztahu a návaznosti na téma zaměstnávání na otevřeném trhu práce.

V empirické části studentka vysvětluje zvolenou metodologii a etické aspekty výzkumu. Souhlas komunikačních partnerů potvrzuje ve dvou fázích, údaje, které by mohly vést k identifikaci klientů začerňuje. Autorka také vysvětluje svoji pozici, kdy je jak členkou pracovního týmu, tak i výzkumníci. Studentka si toto napětí uvědomuje, ale „řeší“ ho větou: „Protože jsem počítala s tím, že moje osobní zkušenosti by mohly hrát roli v analýze textů, dávala jsem si na to pozor a snažila se být objektivní (str. 40).“ To prozrazuje nedostatečnou reflexi situovanosti a subjektivity vlastní perspektivy.

Autorka v analytické části představuje nejprve jednotlivé rozhovory a jejich hlavní obsah, po té přechází k průřezovým kategoriím a jejich jednotlivým kódům. Z předloženého textu však není zřejmé, jak spolu souvisí tato analýza a její diskuse (kapitola 14). Studentka, bez jasné vazby na kategorie, kódy či citace, vlastními slovy shrnuje charakteristiky rehabilitace, provozu a kavárny. Objevují se i nová témata, která nejsou mezi analyzovanými kódy (např. „Doby, kdy chodili lidé do tréninkových kaváren či restaurací jen pro zajímavost, aby viděl, jak lidi s duševním onemocněním vypadají, je dávno pryč, naštěstí. Ukazuje to na posun v destigmatizaci (str. 61).“)

Autorka si stanovila tři výzkumné otázky:

„Jakým způsobem probíhá rehabilitace v kavárně V. kolona? Jaké jsou výsledky rehabilitace v kavárně V. kolona? Pro lidi, s kterými diagnózami, je rehabilitace v kavárně V. kolona vhodná? (str. 39 a 61).

Zejména odpověď na druhou otázku není z prezentovaných výsledků vůbec zřejmá. Z rozhovorů vyplývá, že výsledky rehabilitace jsou i pro pracovníky samotné těžko uchopitelné. Autorka sice uvádí: „Dokonce jsme i zjistili, že trénink, který v kavárně probíhá, pomáhá a komu a jak. I když to není jednoduše měřitelné (str. 64).“ Ale není jasné, o co konkrétně toto tvrzení opírá. U odpovědi na třetí výzkumnou otázku vztahující se k diagnózám není zřejmé, jak lze odpovědět prezentovanými kategoriemi. Ukázala by něco konkrétnějšího analýza úryvků přímo s kódem diagnóza? Charakteristiky individuálních rozhovorů vyvolávají dojem spíše potřeby odlišného přístupu vůči každému jednotlivému klientovi, než aby vypovídaly o vhodnosti nebo nevhodnosti určité diagnózy. Prezentované odpovědi pracovníků se v tomto bodě navíc lišily (str. 47, 48, 49, 50, 51; např. *Myslí si, že v rehabilitaci neumíme pracovat s lidmi s poruchou osobnosti, mnohdy jsme v jejich životech „jen kapkou v moři“ X Pro úspěch v rehabilitaci jí nepřijde důležité, jakou mají klienti/trénující diagnózu, protože už zažila různé výsledky u lidí se stejnou diagnózou. A myslí si, že rehabilitace je vhodná pro každého.*). Nejvíce otázek vyvolávali lidé v rehabilitaci s poruchou osobnosti (str. 54, 56). Autorka však tato zjištění nijak neinterpretuje a dále neanalyzuje. Považuji za nedostatek, že v diskusi ani v závěru práce nenajdeme zhodnocení toho, jak se ne/podařilo zodpovědět položené výzkumné otázky nebo k jakému jejich přeformulování by na základě této výzkumné sondy mohlo dojít.

Celkové hodnocení:

Předložená práce splňuje požadavky na diplomovou práci, a proto ji doporučuji k obhajobě.

Studentka zvolila relevantní téma, prokázala dobrou praktickou znalost tématu, realizovala vlastní kvalitativní výzkumnou sondu. K celkové úrovni zpracování mám výše uvedené výhrady ve formální, obsahové i metodologické oblasti.

Navrhovaný stupeň hodnocení: D

V Praze dne 25. 8. 2024

Mgr. Alžběta Matochová

Otázky k obhajobě:

- Na str. 11 se snažíte vysvětlit vztah služby sociální rehabilitace k dalším souvisejícím možnostem podpory. Vámi uváděná terminologie je však nepřesná. Vysvětlíte pojmy: chráněná dílna, sociálně – terapeutická dílna a chráněné pracovní místo.
- Pokud byste nyní měla uskutečnit navazující výzkum v této oblasti, jak byste ho se získanými zkušenostmi pojala? Na jakou výzkumnou otázku byste se zaměřila?