



Teologická
fakulta
Faculty
of Theology

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

POSUDEK VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

NÁZEV PRÁCE: Alkoholismus a tabakismus u lidí důchodového věku

AUTOR: Eliška Pintrová

STUDIJNÍ OBOR: Sociální práce

FORMA STUDIA: Prezenční

VEDOUcí PRÁCE: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

DATUM ODEVZDÁNÍ PRÁCE: 2014

1. Téma práce (aktuálnost, náročnost, shoda s obsahem práce)

vynikající nadprůměrné průměrné podprůměrné nedostačující

Autorka si vybrala téma své bakalářské práce na základě předpokladu, že závislosti seniorů vznikají z důvodu, že nebyli o problematice závislosti, její závažnosti a důsledcích dostatečně informováni. Domnívá se, že téma drogových závislosti seniorů je tabuizováno. Autorka uvádí v Úvodu práce, že se snaží pochopit lidi, kteří trpí nebo v minulosti trpěli alkoholismem či tabakismem, především z hlediska důvodů a příčin, které vedly ke vzniku závislosti. Názory pečovatele v domovech pro seniory na význam dotazníku, jak uvádí autorka, byly spíše negativní v tom smyslu, že dotazníkové šetření „nebude mít velký dopad na života dalších generací.“ Proto nedostala povolení s ubytovanými hovořit a rozhodla se hovořit s jinými lidmi, jejichž způsob výběru v práci neupřesňuje. Pokud jde o shodu názvu práce s jejím obsahem, bylo by vhodnější držet se názvu a za cíl práce označit užší oblast, než je analýza drogové problematiky.

2. Stupeň splnění cílů práce

cíle plně splněny částečně splněny nesplněny

Za cíl práce si autorka stanovila zmapovat a analyzovat drogovou problematiku u lidí důchodového věku. Pro dosažení cíle autorka považovala za vhodné zjišťovat vztah osob důchodového věku ke drogám. Popisuje drogovou problematiku v jejím širším kontextu, takže součástí práce je i základní přehled drog používaných v ČR. Protože o prevenci abúzu drog se hovoří nejvíce v souvislosti s dětmi a mladou generací, dostávají se autorce do textu formulace o škole, primární rodině, která by měla být základním bodem pro účinnou prevenci, což se také míjí se zaměřením práce, která se má vztahovat k seniorům. „Rodina je základním nositelem vzorů a hodnot, je základem pro socializaci každého jedince. Důležité je, aby rodina poskytla nejlepší vztahy mezi sourozenci a vedla své potomky i k přiměřené zodpovědnosti“. Návrat k seniorům je ve znamení konstatování (bez odkazů) o starších lidech nad padesát let, že „je to jako s dětmi, a proto se musíme naučit na ně působit takovým způsobem, aby neměli potřebu riskovat a s drogou experimentovat. Starší lidé nad padesát let jsou nepoučitelní a zvědaví, z důvodu zapomenutí ztráty a bolesti drogu přes všechna varování mnohdy užijí.“ (24) Specifický cíl stanovuje autorka pro své výzkumné šetření: „Získat ve zkoumaném vzorku určitý přehled, jaké zkušenosti mají lidé starší padesáti let s návykovými látkami, jejich přístup k lidem, kteří již jsou narkomany a důvody vedoucí k experimentu s drogami. Dalším cílem bylo „získat určité základní informace ve vzorku populace, který jsem oslovila.“ Cíl práce nebyl zcela konkrétně specifikován, proto je také obtížné určit, zda byl splněn.

3. Přístup k řešení (zhodnocení teoretických východisek, použitých postupů a metod)

vynikající velmi dobrý průměrný podprůměrný nedostačující

Autorka si vypsala z literatury text vztahující se k drogové problematice nejdříve na obecné rovině, kde vymezila odborné termíny, popsala rizika a uvedla názvy a charakteristiku drog spolu s jejich účinky. Dále na dvou stranách vymezila období stáří a v následném textu se zabývala alkoholismem a tabakismem. Výzkumné šetření vychází z dotazníku, který předložila starším občanům českobudějovicka, aniž by blíže specifikovala, jak

je vybrala. V textu píše, že stanovila hypotézy, ačkoliv je nikde nenalezneme, což není samo o sobě špatně, je zde však rozpor v konstatování vztahujícímu se k výzkumnému šetření. Nejzásadnější problém vidím v diskusi, kde se konstatuje, že na základě zjištěných výsledků z dotazníků vyplývá, jak často starší občané konzumují alkohol. Zde je třeba zdůrazňovat, že tyto údaje se týkají konkrétního zjišťování náhodně vybraných lidí v Českých Budějovicích. Pokud bychom chtěli údaje statisticky zpracovat, což by bylo v kontextu práce přínosné, zvláště pokud autorka hovoří o kvantitativním výzkumu – viz Závěr – muselo by se vypočítat za jakých okolností můžeme dané údaje zobecnit, tj. stanovit hladinu významnosti. Oceňuji, že autorka uvedla některé z existujících výzkumů pro srovnání výsledků. Předposlední odstavec Závěru je jednak v kontextu práce nadbytečný a je postaven pouze na názorech autorky a na zevšeobecnění o většině, větším množství, ještě větší závislosti apod. Náhodný výběr respondentů na ulici nepovažuji za vhodný. Pravděpodobně si autorka nevybírala babičky jdoucí do samoobsluhy pro rohlíky, které do věkové skupiny samozřejmě také patří. Závěry na str. 50: „Pomocí otazníkového šetření byl zjištěn vysoký podíl lidí starších padesáti let závislých na alkoholu a cigaretách.“ „V praktické části jsem využila kvantitativní výzkum, který jsem realizovala formou dotazníkového šetření. Pomocí odpovědí z dotazníků jsem přehledně zjistila, jaký je počet lidí starších padesáti let, kteří mají zkušenosti s drogou, kdo se z nich léčil a hlavně důvod proč drogu požili.“ jsou z výše uvedených důvodů v této podobě nepřijatelné a nevztahují se k cíli práce uvedeným v názvu práce.

4. Přínos práce pro teoretické využití

vynikající velmi dobrý průměrný podprůměrný nedostačující

Pokud by bylo téma lépe rozpracováno a zpřehledněno, mohlo by rozšířit dosavadní výzkumy vztahující se k léčbě závislostí.

5. Přínos práce pro praktické využití

vynikající velmi dobrý průměrný podprůměrný nedostačující

Navržený dotazník, příp. některé z jeho otázek, by mohly být v praxi využity.

6. Logická stavba práce

vynikající velmi dobrá průměrný podprůměrná nedostačující

Práce má vcelku logický spád. Problém vidím v nepodložených generalizacích.

7. Formální úroveň práce

vynikající velmi dobrá průměrná podprůměrná nedostačující

Gramatické i stylistické chyby a neobratnosti, z nich některé uvádím v poznámkách níže. Některé části práce jsou psány formou výpisků z textu. Chybějící citace (např. s. 9), jednočlenné věty : „Časový interval mezi podáním látky, nástupem účinku a smrtí jedinců.“, věty různě matoucím způsobem pospojované: „První je střední smrtelná doba, sledujeme účinky toxické látky v čase“ (9). Některé chyby a překlepy jsem opravila přímo v textu. Je zřejmé, že autorka bohužel nevěnovala dostatek času korektuře, takže takřka nenalezneme stránku, kde by se nevyškytovaly nějaké chyby.

8. Odborná jazyková úroveň práce

vynikající velmi dobrá průměrná podprůměrná nedostačující

Odborná jazyková úroveň je bohužel negativně ovlivněna stylistickými nedostatky.

9. Vhodnost použitých zdrojů při tvorbě práce

vynikající velmi dobré dobré dostačující nedostačující

Výběr literatury uvedený v Seznamu považuji za vhodný (cca 25 literárních, dále periodika a internetový zdroj).

Práci k obhajobě

doporučuji nedoporučuji

S klasifikací

1 1-2 2 2-3 3 3-4 4

Ačkoliv je zřejmé, že autorka se drogovou problematikou se zájmem zabývá a dost o ni ví, nepodařilo se jí vytvořit vyvážený celek, který by strukturovaně postihl alkoholismus a tabakismus u lidí důchodového věku, jak slibuje název práce. Obávám se, že předložená bakalářská práce nesplňuje požadavky na bakalářské práce kladené, proto ji nemohu doporučit k obhajobě. Zásadní podíl na nepřijetí má výzkumná část práce především způsobem výběru respondentů a absencí statistického zpracování a formální stránka práce, která vykazuje nadměrný počet gramatických a stylistických chyb. Na některé z nich poukazuji v níže uvedených poznámkách.

Otázky k obhajobě

Ve výzkumném šetření bylo osloveno 100 respondentů, zpět získáno 70 vyplněných dotazníků, ze kterých muselo být dále vyřazeno 30 dotazníků z důvodu nesprávně zodpovězených otázek. Co znamená mít v dotazníku nesprávně zodpovězené otázky?

Pozn.:

Nákaza žloutenkou typu A a E dle vyjádření hygieniků zpravidla nesouvisí s abusem drog (8).

Nejvyšší dávka, která má toxický efekt a může mít za následek i smrt, je častěji než neprahová nazývána nadprahová (9).

Cit. autorku: „V tomto kontextu uvedu i dobu spojenou s dávkou máme dvě.“ (9, dále 10).

Forma výpisků či poznámek: Tabákový typ – neznámější kouření tabákových výrobků, bolesti hlavy, závratě, zvracení. Účinná látka a alkaloid nikotin, stejně tak charakteristika drog (17 a dále)

Věty stylisticky špatně nastavené: „Pseudoeuforie je vyznačována stavem euforie, která je vyvolána uměle, např. opiem či jinou drogou. Takovou euforii můžeme právem označit jako „euforii nepravou“, a teprve tehdy můžeme mluvit o pseudoeuforii.“ (13)

„Došlo k ojedinělým a náhodným odhalením pašování drog a domácích výrobců.“ (15)

„Fáze, ve které se starý člověk v důsledku nemoci, a je zcela odkázán na péči ostatních je označována jako čtvrtý věk“ (19)

Záměna obsahu: „Při léčbě starších pacientů se závislosti je třeba ještě ve větší míře pamatovat na léčení jejich tělesného stavu, je důležité pomoci staršímu pacientovi vytvořit síť sociálních vztahů.“ (21)

„Léky pro zlepšení tréninku paměti“..? (21)

Nevysvětlitelně se vyskytují chyby v odkazech, kdy text je opisován: v. cit. Nešpor (23): „Prevence nefunguje jako spláchnutí záchodu, ale měla by být, co možná nejpropracovanějším systémem činností. V. cit. Matoušek (26) Sociální pracovník může nabídnout kontakt se jeho rodinou, aby usnadnil orientaci v celé její orientaci.“

Název knihy v odkazech i v Seznamu literatury: Drogy poznej svého nepřítele (17)

„Tato důvěra by měla být zpracovávána průběžně a podporovat důvěru ve vlastní schopnosti.“ (26)

„Pokud je zde nízká angažovanost, tak se může projevat jako expertní rada ve chvíli, kdy klient není připraven na jejich přijetí.“ (26)

„Dávka se odlišuje v závislosti na pohlaví dospělého muže či ženy.“ (27)

„Prognóza této léčby ve vyšším věku může být za určitých okolností velice příznivá, pro udržení sítí sociálních vztahů a u těch, kteří si vytvoří pozitivní životní styl.“ (29)

„Kde díky závislému pijákovi získané toleranci k účinkům alkoholu daleko méně patrné známky intoxikace, než nerekrečním konzumentovi, a to při stejné hladině alkoholu v krvi.“ (30)

„U lehké intoxikace ve většině případů nevyžaduje léčba. (31)

Odstavec začínající malým písmenem a bez pokračování: „jednou alkoholik, navždycky alkoholik“. (32)

O deliriu tremens, o němž autorka na str. 31 chce něco „pro představu uvést“ neuvádí v podstatě nic, jen to, že je „závažná psychóza, která vzniká po přerušení užívání alkoholu alkoholikem/pijákem.“ (32).

V jednom krátkém odstavci autorka píše: „Vzhledem k tomu, že nikotin proniká k plodu placentou, bývá počaté dítě postiženo otravou různého stupně. Také se dostávají poruchy menstruace.“ (33)

Věta v tomto znění (33): „Těž záleží na tom, jaká závislost se u něho vytvořila, a jednak na osobnosti kuřáka.“

„Lidé postižení drogovou problematikou“? (51)

K výzkumnému šetření:

Požadavkem vybíraného vzorku pro odpovědi byl věk nad 50 let. Oslovování na ulicích v Českých Budějovicích tedy zřejmě začínalo otázkou po věku. Jak tedy k analýze pomůže konstatování, že více než polovina respondentů byla ve věku 50-70 let?

Není srozumitelné v kontextu s výzkumným šetřením, že největší procento dotázaných tvořilo 16 lidí, „kteří doposud neměli potřebu se léčit, čímž zaujmají až neuvěřitelných 50 %.“ (44)

Chybou je, že ještě v závěrečné diskusi autorka hovoří o těch, kteří jsou umístěni do zařízení (jak původně počítala), ale výzkumné šetření probíhalo u náhodně oslovených, kteří tedy nejspíše nebudou žít v žádném zařízení, ale doma (46).

V *Dmz* dne 8. 5. 2014

PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D., vedoucí práce