

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Hodnocení diplomové práce (posudek oponenta)

Téma: Ztráta smyslu života – Úloha a odpovědnost pracovníka pomáhajících profesí při práci s klientem, který ztratil smysl života

Autor: Bc. Markéta Míková

Studijní obor: Etika v sociální práci

Forma studia: Kombinované

Vedoucí DP: Ing. Dr. Alois Křišťan, Th.D.

Oponent: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

Rok odevzdání: 2013

Obsahová stránka:

Téma předložené diplomové práce vyžaduje znalosti z oblasti psychologie, etiky, psychiatrie a sociální práce. Autorka se opírá o existenciální témata související se smyslem života. Tématu smyslu se věnuje v první kapitole z hlediska jeho vymezení a jeho absence v lidském životě. Sem zařadila i pojednání o osobnostech známých z existenciální analýzy a logoterapie Viktora Emila Frankla, Alfreda Längleho a Elisabeth Lukasové. Další část textu hovoří o ztrátě smyslu v náročných životních situacích, v rámci vývojových krizí a v psychopatologických obtížích. Téma psychopatologie pak v další kapitole rozšířila pojednáním o suicidiu. Závěr práce patří vymezení úlohy a odpovědnosti pracovníka v souladu s formulací cíle diplomové práce. **Cílem** práce bylo zjistit, jakou úlohu a odpovědnost má pracovník pomáhající profese při práci se ztrátou smyslu života. Navazující výzkum měl zjistit, zda za suicidiem stojí ztráta smyslu života. (Přesnější formulace by byla zda je u klientů se sebevražedným jednáním přítomno prožívání ztráty smyslu života). Při rozhovorech s pacienty psychiatrické léčebny hospitalizovaných po suicidálním pokusu se neopomenula zeptat zda a jak je jejich schopnost prožívat či znovunalezat smysl života po suicidálním pokusu ovlivněna, což je otázka při práci s lidmi po nepodařené sebevraždě poměrně zásadní. Autorka dle všeho považuje suicidální jednání jako největší riziko ztráty smyslu života. Několikrát je problém smyslu a sebevraždy v práci nastaven tak, že suicidium vyvolá ztrátu smyslu života, ale ne tak, že suicidium je následkem ztráty smyslu života. Tyto směry pohledu bych považovala za důležité v textu zvýraznit a okomentovat. Tato nejasnost, že autorka se v převážné většině přiklonila k jedné eventuálně, je pak pravděpodobně příčinou některých nejasností v textu, např. toho, že kapitola dvě přesahuje do kapitoly tři tím, že řeší věci, které dle nadpisu by měly být řešeny v kapitole

následující (téma suicidálního jednání se poměrně významně objevuje už v kap. 2 o ztrátě smyslu). Stejně tak neujasněný je text vztahující se ke smrti: Jedna strana mince je přát si smrt po ztrátě smyslu života, ale představitelná je i druhá strana, tj. ztrácet smysl života, protože existuje smrt. Některé suicidální pokusy jsou paradoxně vyvolány strachem ze smrti. Zásadní je, že terapeutovi pracujícímu se smyslem se v textu připisuje autorka méně významné místo, než by mohl mít, tj. požadavek, aby byl schopen klienta podpořit, pochopit a ošetřit. Zde začíná textu chybět hlubší rozměr, např. to, jak podpořit, pochopit a ošetřit: Otevřít mu jeho pravé problémy, skutečnost, odkud pocházejí, hledat a pracovat s osobnostním potenciálem apod. I když chápu, že autorka chtěla poukázat na možná řešení náročných životních situací, nadbytečné a teoreticky irelevantní je pojednání o obranných mechanismech, protože koncept obranných mechanismů je konceptem psychoanalytickým, nikoliv logoterapeutickým.

K vymezení pojmů mám dvě poznámky: Domnívám se, že sebevražedný pokus není totožný s demonstrativní sebevraždou (s. 49). Dále není v textu zřejmé, že autorka rozlišuje sebevraždu a sebezabití (cit. Vágnerová) (s. 50).

Práce se sebevražedným jedincem je popsána poměrně povrchně vzhledem k tématu práce, nic nepojednává o smyslu života, a neúplně (není o tom jak JAK a KDY o sebevraždě mluvit (autorka zdůrazňuje-možná v souladu s dosahem psychiatrické péče-jen nepřetržitý dohled, vzít předměty, které by sebevraždu mohly umožnit...)

Formou polostrukturovaného rozhovoru se dotazovala pacientů, kteří byly z důvodu suicidálního jednání hospitalizováni na psychiatrickém oddělení, tato data následně analyzovala. Není uvedeno, kolik osob odpovídalo na dotazník. Text na str. 53-56 o tom, jak pracovat se sebevražedným jedincem je povrchní v tom smyslu, že neodkazuje na psychickou rovinu, tedy na to, co se v tomto člověku odehrává. V psychologické literatuře lze nalézt stádia prožívání a způsoby myšlení při vzniku a realizaci sebevražedného jednání. Ve druhé části (kap. 4) při popisu úlohy pracovníka pomáhající profese při práci s klientem, který ztratil smysl života, se opakují některé věci z předešlého textu. Tvzení, že cílem pomáhajícího je stabilizovat stav klienta takovým způsobem, aby se mohl adekvátně rozhodnout, jak bude situaci řešit, je velmi diskutabilní, protože některé situace nelze řešit nebo pacient je nemůže řešit. Nicméně poukazy na některé etické problémy zde nacházíme.

Léčba, která následuje po suicidálním pokusu, je již závislá na odborném posouzení psychiatra, proto se této tématice ve své práci autorka nechtěla hlouběji věnovat, jenže právě tato fáze je otevřená změně a práce se smyslem je adekvátnější než v době, kdy pacient řeší, jak se zabije.

Logicky nepropojitelné tvrzení Bubera, že lidé mají zásadnější smysl života, než spásu své individuální duše, a dle autorky podobný závěr Franklův. Zde mám výhradu proti důrazu na seberealizaci.

Formální stránka a prezentace práce:

Devadesátistránková práce po formální stránce plní všechny náležitosti pro diplomové práce vyžadované. V textu lze autorce vytknout nesjednocenou terminologii pacient - klient, která je pochopitelná, protože studentka pracuje na psychiatrickém oddělení, kde se nemluví o klientech jako v sociální práci.

Diplomová práce je rozdělena do 4 kapitol. V seznamu literatury nalezneme 51 titulů odborné literatury a 7 elektronických zdrojů.

Práce by mohla být jasnější a přehlednější, kdyby se autorka na některých místech nevěnovala nadbytečným popisům, viz např. Domnívám se, že pokud danému problému

rozumíme, máme dostatek informací a jsme schopni ho pochopit, daleko lépe jsme také schopni kvalitně pomoci. Vedle nadbytečných vět jsou v textu nadbytečná slova, nalézáme zvláštní spojení, u kterých si klademe otazník, jakou informaci přesně přinášejí, např. to, že vůle se může motivovat. Podotýkám, že vždycky to tak není. V příložených kazuistikách jsou gramatické i stylistické nedostatky ve větším množství. V Závěru optimistický záměr, co by mohl pomáhající chtít po pacientovi - aby svou situaci konstruktivně řešil - je přesně to, co pomáhající chtít nemůže. Stejně tak problematické v souvislosti se sebevraždami jsou odkazy na svědomí (vše str. 70). Opakování cíle práce ve stejném znění jako v úvodu (např. str. 11) je samozřejmě nadbytečné. Do formálních chyb patří také některé neúplné citace, např. 226, 67

Eventuální otázka k obhajobě:

Rozvést domněnku, že při práci s klientem, který ztratil smysl života má pomáhající pracovník větší zodpovědnost než při práci s jinými problémy a obtížemi pacienta.

Závěr:

Je zřejmé, že autorka psala práci s velkým zaujetím, že nastudovala řadu odborných knih, více, než je běžné, že získala vhled do problematiky. Prokázala pochopení psychopatologie pohledem existenciální analýzy. Problematickým aspektem je určitá neurovnanost ve formálním smyslu. Snažila se zahrnout široký kontext včetně filosofického, duchovního, terapeutického. Oceňuji pohledy, které jsou v širším kontextu hledání smyslu života zajímavé a relevantní, ale také jsou v práci věci, kdy už texty přesahují kontexty dané tématem práce (obránné mechanismy, krizová intervence). Snaha uchopit téma v širokém záběru bylo v některých místech textu na úkor přesnosti a hloubky.

PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.
oponent DP

Marie Lhotová