

## Posudek oponenta bakalářské práce

Ústav sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové

Autor(ka) závěrečné práce: Lucie Šádková

Název závěrečné práce: Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením

---

### Hodnocení formulace hlavního cíle práce: A

Odůvodnění: Cíl práce je zřetelně vymezen v úvodu práce a jeho formulace se v obsahu práce nemění. Cíl je stanoven konkrétně a dosažitelně, měřitelný je však hodně obtížně, jelikož je zaměřen na výzkum subjektivních kategorií. Dílčí cíle jsou stanoveny v kontextu sociální práce a sociální politiky.

### Hodnocení struktury práce: C

Odůvodnění: Struktura práce odpovídá výnosu děkanky FF UHK č. 17/2018 ve znění metodického pokynu ředitele ÚSP FF UHK č. 1/2018 s následujícími výhradami:

- řazení kapitol nerespektuje kauzalitu – nejprve jsou zmíněny způsoby, jakými je ztráta zraku a potažmo i autonomie kompenzována, teprve pak je prostor věnován samotné autonomii.
- text je zbytečně rozdroben na velké množství podkapitol 3. řádu, přičemž některé z nich tvoří třeba jen jediná věta.

### Hodnocení teoretické části práce: C

Odůvodnění: Klíčové pojmy jsou sice popsány přehledně, ale u některých kapitol, které se jeví jako klíčové ke zvolenému tématu, bych očekával, že budou zpracovány více do hloubky (např. 1.3., 3.2). Autorka v seznamu použité literatury uvádí adekvátní odborné prameny, a to i ty nejaktuálnější (články v odborných časopisech, praktická desatera apod.), avšak ne se všemi skutečně pracuje (cituje či parafrázuje). Nejzřetelnější je to právě u klíčového tématu autonomie lidí se zrakovým postižením, kterému je paradoxně v práci věnováno nejméně pozornosti - přestože mezi uvedenými tituly jsou 3 zdroje zaměřené na téma autonomie, využíván je jeden (a z něj jediná stručná definice klíčového pojmu, která je navíc opakována pořád dokola). Práce a v důsledku i výzkum tak nemají dostatečná teoretická východiska. Část, která je označena jako „teoretická“ popisuje především notoricky známé pojmy, popisuje různé typy zdravotního postižení ze zdravotního hlediska (bez jakékoliv vazby na téma autonomie), mechanismus příspěvku na péči, typy kompenzačních pomůcek a obecný popis vybraných sociálních služeb, nic z toho však nelze považovat za teoretické východisko. Kritická reflexe se pohybuje především na úrovni komentářů a shrnutí.

### Hodnocení metodické části práce: D

Odůvodnění: Zvolené výzkumné techniky jsou popsány dostatečně vč. některých rizik a nedostatků (např. podobně zvolené výzkumné otázky, takže se informanti museli opakovat) a nápravných opatření (dovysvětlování otázek). Některým nedostatkům se samozřejmě dalo předejít předvýzkumem, ale ten bývá obecně v bakalářských pracích podceňován (obvykle pod vlivem časového tlaku). Mnohem zásadní pochybení však spatřují ve volbě dílčích výzkumných cílů, způsobená nedostatečným zpracováním teoretického východiska. Otázka autonomie osob se zrakovou vadou je zaměřována

s jejich schopností adaptovat se na neznámé prostředí (dílčí cíl 1), neříkám, že to nesouvisí, ale určitě to není totéž, u dílčího cíle 2 je zkoumáno využívání kompenzačních pomůcek, aniž by byla nastíněna vazba na to, zda má jejich používání vliv na vnímání/zachování autonomie a v jakých aspektech lidského života. Dílčí cíl 3 je pak úplně mimo zvolený rámec a tazatelské otázky směřují hlavně k využívání a dostupnosti vybraných sociálních služeb (např. jedna z otázek se zabývá tím, nakolik využívání těchto služeb ovlivňuje roční období - vazba na téma autonomie zřetelně chybí). Je také škoda, že autorka své dotazování rozdělila mezi informanty z řad klientů i sociálních pracovníků a zbytečně tím štěpila síly, takže žádné skupině se pak nevěnovala dostatečně do hloubky.

#### **Hodnocení zpracování výsledků výzkumu: C**

Odůvodnění: Prezentace zjištěného je sice jednoznačně oddělena od vlastní interpretace, avšak tato interpretace je pouhým opakováním výroků informantů bez adekvátní interpretace, uvedení do kontextu nebo vztahení k teoretickým postulátům (což pochopitelně nelze, pokud nejsou dostatečné). Způsob zpracování výsledků není dostatečně popsán. Studentka ve výrocích patrně hledala shody či rozdíly porovnáváním, přičemž se můžeme dozvědět, že „každý klient uvedl jinou odpověď“ (s. 58).

#### **Hodnocení naplnění cílů a zpracování závěrů práce: D**

Odůvodnění: Zvolených cílů se podařilo dosáhnout pouze částečně a závěry práce nemají charakter vědecké diskuse (u bakalářské práce nemusí být závažný nedostatek). Práce celkově přináší málo nových poznatků, o vnímání vlastní autonomie či o vnímání autonomie klientů sociálními pracovníky se nedozvíme vůbec nic. Výzkum není z hlediska užitých technik (rozhovory) reflektován, zda se výzkumná strategie osvědčila, není hodnoceno.

#### **Hodnocení formální stránky práce: B**

Odůvodnění: Gramatická úroveň práce je odpovídající, formální požadavky kladené na závěrečné práce jsou splněny. Po stylistické stránce bych vytkl sklouzávání k výkladovému stylu, takže místy text připomíná učebnici (vytučňování dogmatických hesel apod.) Dále vytýkám neodůvodněné používání odlišné znakové sady pro číslování stran a pro zbytek textu.

#### **Hodnocení přínosu práce pro praxi sociální práce či sociální politiky: C**

Odůvodnění: Některá zjištění hodnotím jako užitečná pro praxi sociální práce a sociální politiky, např. potřeba průvodcovských a předčitatelských služeb ve večerních hodinách a o víkendech, nebo o jaké kompenzační pomůcky je zájem ze strany klientů, nicméně doporučení k samotné sociální práci (v čem např. zlepšit přístup ke klientům, aby pocítovali více autonomie) žádná nezazní, v tomto vnímám práci jako promarněnou příležitost.

#### **Otázky k obhajobě:**

Můžete upřesnit důvody pro výběr dvou skupin informantů (sociální pracovníci i klienti) a v čem konkrétně byl podle Vás pohled z obou stran obohacující?

V čem by mohly být získané údaje jiné, pokud byste místo polostrukturovaných rozhovorů využila narativní?

Pokud autonomii vnímáte shodně s Krhutovou jako „schopnost vést život podle vlastních pravidel“ a „zůstat pánem svého chování a svého života“, můžete přiblížit, v jakých situacích pociťují klienti nejméně svou autonomii? Kdy nemohou rozhodovat o svém životě? Kdy musí „hrát“ podle cizích pravidel?

Pokuste se najít spojnici mezi vnímáním autonomie a průběhem či dostupností nějaké sociální služby. Jak je to v případě, že klient nesplňuje předpoklady, aby mohl využívat služby Tyflocentra? Kdo se cítí kvůli tomu méně autonomní? Nebo jinak: jakou roli hrají sociální služby v posilování pocitu autonomie u osob s vadou zraku? A kde konkrétně ještě vnímáte mezery?

#### **Celkové zhodnocení práce: D**

Odůvodnění: Celkově vnímám zpracování předložené práce na nižší úrovni co do uchopení klíčového tématu, který zůstal upozaděn, a vzhledem k výše uvedeným nedostatkům v teoretické i výzkumné části navrhuji výraznější snížení známky.

V Hradci Králové, dne 2. 5. 2019

Jan Hloušek

**jméno oponenta (strojově)**

**podpis oponenta**

