

## **Oponentský posudek bakalářské práce**

**Název práce: „Fenomén závislosti, faktory úspěchu v léčbě závislých s ohledem na bio-psycho-sociálně-spirituální východiska“**

**Autor: Petr Král, Praha 2007**

Autor deklaruje za cíl práce popis faktorů, které by měla zahrnovat léčba závislosti. Tyto faktory chce dokreslit analýzou dotazníkového šetření klientů, kteří podstoupili léčbu a dlouhodobě abstínují.

V úvodu autor deklaruje inspiraci ve Franklově přístupu ke klientovi s neurózou a východiska pro léčbu závislých vidí „zásadně ve spiritualitě lidské bytosti“. Dále cit.: „Na počátku řetězce destrukce lidské společnosti nestojí problémy v bio-psycho-sociální oblasti, ale problémy v lidské spiritualitě.“ (str.10). Domnívá se, že „většina terapií se závislými pracuje vědomě více s pudovou složkou osobnosti než se složkou spirituální“ (str.11). Upřesňuje, že právě se zřetelem na spiritualitu jako vnitřní integrující prvek bude chtít ozřejmit všechny složky bio-psycho-sociálního modelu. Tedy: 1. jaké jsou příčiny pro závislé chování a jaké „síly“ vedou klienty k rozhodnutí ukončit závislé jednání, 2. popis léčebných nástrojů v rámci terapeutických komunit a jejich vlivu na změnu. V závěru úvodu naznačuje autor další posun vztahového rámce práce: v dotazníkovém šetření nepůjde o stanovení faktorů, které by měla zahrnovat léčba závislosti – ale o zjištění, jakou roli hraje spiritualita v průběhu změn u jednotlivých klientů.

V první kapitole autor teoreticky popisuje a pojednává syndrom závislosti, jeho modely, příčiny, fáze vývoje syndromu. V úvodu (str.13) je zobrazeno, jak silně se do textu ( a nacházím to v průběhu celé práce) promítají nejasné hranice vymezení pojmů, jak autor velmi volně přechází v pokusu o zobrazení jevu hranicemi oborů, přístupů a kontextů (včetně historických). Výsledkem je nižší srozumitelnost a nepřesvědčivost. Důsledné členění dalšího textu první kapitoly (modely, rizikové faktorů vzniku, popis fází vývoje syndromu závislosti) do subkapitol podle toho, co považuje autor za biologický, psychologický, sociální a spirituální kontext jevu je dokladem toho, jak náročný model členění pro svou práci si zvolil a jak nelehké je v něm obstát, aby zachoval srozumitelnost a koncept bio-psycho-sociálního modelu. Základní výtky k první kapitole:

1. Nejasná metoda zobrazení teorie popisovaného fenoménu. Bio-psycho-sociální model vznikl právě jako antiteze k dualismu, jako reakce na redukcionismus v popisu fenoménů, na redukcionismus v praktickém přístupu k léčbě lidí. Neléčíme „závislosti“, léčíme konkrétní lidi. Shodli jsme se, že lidi je užitečné konceptualizovat jako systémy bio-psycho-sociálními a pozorujeme, že jejich potřeby jsou odnepaměti i potřeby spirituální. V každém prvku jejich chování v interakci se světem lze spatřovat projevy a vzájemnou souvislost všech těchto okruhů a vzájemnou dynamiku, interakci těchto potřeb – to je základní teze tohoto modelu. Proč autor nevyužil potenciálu právě citovaného Maslowova hierarchického modelu potřeb, podle textu na straně 18 patrně zastává (?) názor potřeby celostního modelu.

2. Zmatek v samotném užívání pojmu „závislosti“ – který je bez reflexe souvislosti jednou dg. kategorií ve vztahu k substancím, jindy charakteristikou patologického vývoje osobnosti (která nemusí být vůbec závislá na návykových látkách a nikdy nevstoupí do terapeutických komunit pro drogově závislé), často termínem

označujícím obecnou determinaci organismů, lidí, sociálních systémů. Je to klíčové slovo práce – mělo by být jasně vymezeno.

3. Přemíra užití cizích slov (které s sebou nesou nevyslovené a neuvedené kontexty) vede ke zmatkům a nepozornostem: např. str. 28: „motivacemi proč lidé berou drogy, jsou účinky..(a dále), „samotné nažívání emočních stavů a jejich ovlivnění souvisí s internacionalizací škály pocitů během vývoje a dále se zvládacími mechanismy krizí a případných traumat“. V popisu fází vývoje syndromu závislosti a jejich důsledků str.33-39 není jasné, kde je užitá citace literárního zdroje č.15 a kde se jedná o autorovu úvahu či zkušenost.

Ve druhé kapitole autor pozměňuje dosti výrazně zadání avizované v úvodu práce – z faktorů úspěchu se stávají faktory změny. Není mi jasný formát této části práce: místy jde o klinický obecný esej, kde se zdá, že autor vychází z vlastních pozorování, místy jde zřetelně o citace kusů klinické teorie (pro celý text práce platí formální výtka – citace nejsou uvedeny tak, aby je bylo možno rozpoznat). Z textu není možné zjistit, jaké autor zastává stanovisko a zda se orientuje v základních obecně uznávaných klinických postupech a východiscích: že motivace ke změně se nerovná motivaci k léčbě, jaký je vztah a praktické užití konceptů léčby, resocializace, jak souvisí s oním bio-psycho-sociálním modelem, jaké jsou základní obecné postupy v klinické práci, v procesu klinické práce. V kapitole 2.2.3. „Faktory pro účinnou resocializaci“ nevyužil a neuvedl autor jednu ze zásadních pasáží jinak velmi hojně citovaného zdroje (Kalina et al., „Drogy a drogové závislosti, mezioborový přístup, zdroj č.10,12 v seznamu literatury) – jsou jím „Účinné faktory TK v léčbě závislostí“ (Koyman, 1993 v úpravě Kaliny, 2000). Proč autor opomenul právě tento zdroj, se kterým pracovníci terapeutických komunit běžně pracují při rozvoji své pracovní strategie? Proč v následujícím textu (str.47 a dále) přechází nikoli k popisu účinných faktorů v léčbě a změně, ale k výčtu metod, nebo popisu organizace časové struktury, rituálů? Je si vědom, že sama metoda není v resocializaci a léčbě účinným faktorem?

Pokud obě první kapitoly měly být východiskem pro vymezení a formulaci problému, který má být ověřen, není to patrné. Problém není v jejich závěru formulován.

Ve třetí kapitole autor bez formulace problému testuje hypotézu, „že základním předpokladem změny je motivace související s mírou spirituality“ (str.51). Domnívám se, že takto postavenou hypotézu nelze testovat, že toto tvrzení je neuchopitelné nástroji společenských věd – v pojednání o závislostech a účinné léčbě lidí s problémy v této oblasti. Výzkumné otázky uvedené v textu dále hypotéze neodpovídají, jsou parafrází otázek z úvodu. Hypotéza není propracována do podoby použitelné pro ověření. Schází zdůvodnění výběru postupu testování hypotézy, diskuse vhodnosti takového postupu. Popis realizace výběru cílové skupiny výzkumu je velmi nejasně naznačen v podkapitole 3.4. „Přehled výsledků“ (str.53). Schází jasný popis kvantifikace výsledků dotazníků do tabulek a grafů.

Nejasnosti a zmatky teoretické části a sporné přijetí či pochopení bio-psycho-sociálního modelu se projevují podle mne na str.56, kde bez předchozího varování a zdůvodnění se dozvídáme, že dotazník obsahoval patrně sekce biologické, psychosociální a spirituální. Zde se po mém soudu zobrazuje, že moje předchozí výtky nebyly pouhým teoretickým purismem: obraz reálného světa je rozdělen do sekcí, kde sex, vzhled a jídlo jsou biologickou hodnotou, parta, zábava, peníze, rodina, pohodlí, přátelství jsou psychosociální hodnotou a svoboda je spirituální

hodnotou. Na základě jakého racionále a jakého postupu? Pokládá autor svůj postup za přitakání či popření bio-psycho-sociálního modelu práce s klienty? Je si autor vědom nejen věcné ale i etické svízelnosti takového sekčního přístupu? Mohou být životní oblasti jako „sex, vzhled, jídlo, rodina, přátelství“ podle autora obsazeny spirituálními potřebami?

K tabulce a grafu č.10 na str. 63 („co mělo v léčebném programu vliv na změnu“): doporučuji uvažovat o tom, že je to v sestupném pořadí od 1. 2. a dále: modlitba a prostředí programu, které dotýčný léčebný program nejvíce používá, případně označuje jako klíčový nebo nejlépe umí naplnit atributy bezpečí, jednotné filozofie, vyvážením tlaku a povolení, sdílenými hodnotami. Naopak to program možná nejméně umí při položkách 7.-10. : při vedení v zadaných úkolech, zpětné vazbě od spolu-klientů, v propojení na vnější vztahy s klíčovými osobami (rodina, partneři), a v pracovní terapii. Je-li terapeutická komunita místem přípravy na reálný život v reálném světě, považoval bych to za vážný námět k zamyšlení a možný praktický přínos práce pro službu, která poskytla svůj prostor k výzkumu.

Výtkou je kromě výše uvedeného i to, co je z textu zřejmé o průběhu samotného šetření: autor se zpětně dotazuje 15 absolventů na to, jak si vzpomínají zpětně na to, co se dělo, jací byli a jací jsou. Není zmínky o tom, jak je ošetřena platnost a přesnost takové výpovědi, není možnost srovnání, kontroly, naznačena možnost opakovaného šetření. Za zmínku by jistě stálo, jakým způsobem byli klienti seznámeni s cíli šetření, publikováním výstupů a zajištěn jejich souhlas.

Interpretace výsledků je pasáží, kde dochází místy k poměrně srozumitelnému vyznání autora terapeutického kréda. Tam, kde se autor patrně opírá o vlastní pozorování a závěry z praxe, mi připadá nejpřesvědčivější. Přesto bych si dovilil v závěru položit otázku, týkající se klíčového pojmu práce: jaký je ve vašem pojetí rozdíl v pojmech a fenoménech „spirituální“ a „religiózní“? Kudy prochází tato hranice?

Na rozdíl od autora se nemohu, se vším respektem k vykonané práci a nelehkému tématu, domnívat, že „většina faktů obsažených v teoretické části práce byla dostatečně demonstrována“. Navrhuji práci klasifikovat podle klasifikační stupnice UK ETF jako nedostatečnou (F). Otázky, které považuji za potřebné autorovi položit, stejně jako výtky a hodnocení, jsou uvedeny výše v průběhu celého textu oponentury.

Oceňuji vůli, se kterou se pustil do výkladu nelehké a nejednotně vykládané oblasti teorie i praxe. Domnívám se, že bez užšího vymezení tématu a hlubší teoretické a praktické evidence nebude možné dosáhnout úspěchu.

Brno, 3.9.2007

Jiří Libra  
oponent práce