

Oponentský posudek na diplomovou práci

Název práce: „Relaps u drogových závislostí v o.s. Sananim“

Studentka: Lucie Faltinková

Cílem práce je 1) ozřejmit pojem *relaps* u uživatelů návykových látek se závislostním chováním a způsoby práce s ním v o.s. Sananim, 2) nastínit úskalí i možná pozitiva relapsu, 3) objasnit souvislosti mezi relapsem jako teorií a zkušenostmi z praxe, 4) diskutovat význam rodiny a práce s ní v kontextu léčby uživatelů drog a 5) prostřednictvím vlastního šetření zmapovat u klientů doléčovacího centra o.s. Sananim některé faktory týkající se relapsu. Tohoto cíle se autorce podařilo velmi dobře dosáhnout.

Práce působí uceleným a promyšleným dojmem. V logických souvislostech postupuje od vymezení některých základních pojmů z oboru adiktologie – jako je závislost a systém služeb pro uživatele drog. Za využití odpovídajících zdrojů nastiňuje i současnou situaci a trendy v užívání drog a řešení s ním spojených problémů v České republice. V další části přibližuje relaps jako pojem, ale diskutuje i různé rizikové faktory, které k němu mohou vést a postupy, jak je minimalizovat, k čemuž vhodným způsobem uvádí příklady z praxe pro ilustraci prezentovaných poznatků a tvrzení. V části 5. věnuje pozornost nejenom popisu prevence relapsu, ale snaží se postihnout i mnohovrstevné problémy spojené jak s relapsem, tak s jeho možným významem pro různé skupiny zapojené do procesu léčby uživatelů drog – tj. terapeutů, klientů, ale i jejich rodinných příslušníků. Podle zkušeností, jež měla autorka během své praxe a sběru dat pro svoji práci možnost získat (část 6.), patří právě zapojení rodinných příslušníků k významným součástem procesu změny chování uživatelů drog. Ne vždy se ale programům léčby nebo následné péče daří rodinné příslušníky uživatelů drog do procesu léčby a resocializace uživatelů drog účinně zapojovat. Je potěšující, že odpovědi na důvody tohoto stavu lze v textu najít.

Přesto je škoda, že autorka více nerozvinula svoji původní absolventskou práci a nepodrobila prezentovaná zjištění vlastní kritice. Patrné je to např. v případě paradigmatu závislosti jako nemoci, kdy „závislost“ je jen jedním z mnoha problémů, jež může škodlivé užívání návykových látek působit a přes náznak kritiky přetrvávajícího konceptu „nemoci“ v úvodu práce, se diskuse k němu v dalším textu už podrobněji neobjevuje. Diskutabilní jsou rovněž poznatky o tom, pro koho je následná péče určena. V části 3.2. autorka uvádí, že „záleží vždy na každém doléčovacím centru, jakou má cílovou skupinu“ – v tomto kontextu by mělo odborné zařízení spíše reagovat na aktuální poptávku a potřeby uživatelů drog, než si cílovou skupinu určovat. Na str. 18-19 autorka zmiňuje integrovaný model změny chování, který vnímá relaps jako přirozenou součást procesu změny chování, tento přístup však nepodrobuje vlastní diskusi. Zabývá se sice otázkou „co je důležité pro to, aby k relapsu nedošlo?“, stejně tak by však bylo zajímavé pojednat o tom, *zda a proč* se domnívá, že je to důležité? Podrobnější diskusi by si zasloužila i otázka, zda je relaps skutečně selhání klienta (nebo terapeuta?) nebo přirozenou součástí procesu léčby. Na str. 39 autorka nastiňuje cyklus změny (Prochasky a DiClementa) jako „kruhový model, který představuje (4) samostatné fáze procesu změny chování“. Nejenomže oba autoři postupně dospěli k doplnění relapsu jako 5. fáze diskutovaného procesu, ale současně upozorňují na to, že se jedná o fáze, které nemají ostrou hranici a spíše se vzájemně prolínají a model je spíše teoretickou pomůckou pro pochopení cyklu změny chování, než skutečný popis oddělených fází. Jako hlavní postup práce s rodinou uživatelů drog je prezentována jejich edukace a chybí informace o dalších formách práce, jež se v praxi užívají nebo jsou v odborné literatuře doporučovány.

Přesto považuji práci za přínosnou, přičemž její specifický příspěvek spatřuji v autorčině vlastním šetření, v němž se pokusila některá tvrzení uvedená v teoretické části práce podložit i prostřednictvím dat, jež sama sebrala. K této části snad jen jednu drobnou připomínku. Vzhledem k malému počtu probandů autorčina průzkumu (jehož si je ale

vědoma a nepokouší se na jeho základě o generalizaci), by bylo přiměřenější použít postupy kvalitativního výzkumu. Místo hledání odpovědí na otázky typu „kolik?“ se mohla zaměřit na zjišťování „proč?“, jehož prostřednictvím by ve své práci mohla patrně nabídnout mnohem zajímavější informace. To ale není myšleno jako výtka, spíše jako doporučení pro možné pokračování práce autorky.

Ocenění si zaslouží vyhledání dostupné odborné literatury na dané téma. V česky publikované odborné literatuře nelze v současné době nalézt více textů, než které autorka pro svoji práci použila.

Závěrem lze konstatovat, že se jedná o velmi vhodně zvolené a v české odborné literatuře dosud ne dostatečně zpracované téma. Přes relativně skromně stanovený cíl se autorce podařilo v poměrně ucelené a logicky navazující formě pojednat téma relapsu nejenom v teoretické rovině, ale i za použití několika konkrétních kazuistik a podložení některých tvrzení poznatky z odborné literatury s využitím dat z vlastního šetření. Do budoucna bych autorce doporučil více kritický přístup k přijímaným poznatkům z literatury i praxe. Na základě výše uvedených skutečností navrhuji ohodnotit tuto bakalářskou práci známkou velmi dobře.

V Děčíně, 31. leden 2006

.....
Mgr. Josef Radimecký, MSc.

Navržené otázky:

Jaké jsou hlavní výhody a nevýhody konceptu závislosti jako nemoci?

Je relaps chybou/selháním uživatele drog-klienta odborného programu nebo terapeuta?

„Někdy je užívání drog zoufalým pokusem, jak dosáhnout *nezávislosti* na rodině.“ – diskutujte.

Je prevence relapsu, jejímž cílem je předcházet relapsu závislého chování realistická, když podle Rotgerse 70-74 % uživatelů drog zrelapsuje?

Je skutečně třeba dosahovat u uživatelů návykových látek (drogy a alkohol) trvalé abstinence, o níž většina českých léčebných programů i prevence relapsu usilují?

Jaké další typy práce s rodinami uživatelů drog byste vedle *edukace* odbornému programu doporučila?