

POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

Mgr. Barbora JANEČKOVÁ: Diagnostika a terapie psychospirituální krize - mapující studie,
Praha, FF UK, 2008-07-24

Předložená disertační práce mgr. Barbory Janečkové má celkem 214 str., z toho 114 str. textu, 6 str. literatury (více než 100 položek) a 67 str. příloh. Studie má dvě části: teoretickou cca 70 str. a empirickou cca 40 str. + přílohy.

Po stránce tematické je předložená disertace samostatným dílem a zabývá se problematikou, která je poměrně málo známá a u nás prakticky opomíjená. Vychází a autorčiných klinických zkušeností. Setkávala se s jistou formou duševních poruch, které bývají ve světové literatuře uváděny jako psychospirituální krize. Nejsou však vedeny jako samostatná psychiatrická jednotka. Pacienti jsou většinou řazeni do psychotických poruch či mezi visionářské stavy a pod. Mystické prožitky mohou mít na první pohled analogické projevy jako některá psychotická onemocnění a snadno vzniká pojmové zmatení, které může mít sporné důsledky terapeutické. Autorka cituje důkladnou monografii Underhillové, která vyšla již před válkou (český překlad 2004) a u nás unikla pozornosti, a řadu dalších autorů (Maslow, Hardy, Lukoff, Laing aj.), probírá zasvěceně základní myšlenky transpersonální psychologie ve verzi původní i v pozdější formulaci Grofově. Jedná se o rozbor duchovních hodnot i osobních zkušeností, které překračují běžné hranice osobnosti. Shrnují se většinou pod pojem mimořádné stavy vědomí.. Toto ohraničení je poněkud rozmazané a neostré a potřebovalo by bližší rozbor. V poslední době se objevuje snaha vytvořit novou, samostatnou psychiatrickou kategorii v mezinárodní klasifikaci nemocí. Toto úsilí autorka pečlivě sledovala a patří k jeho zastáncům.

V další části studie se autorka zabývá různými formami psychospirituální krize. Dotýká se její diagnostiky i odlišnostmi od obvyklých duševních poruch. Rozebírá přehledně různé formy, projevy a příznaky krize, spouštěcí mechanismy, poznatky z indické medicíny i různými formami vrcholných zážitků, které jsou popisovány v literatuře.. Tato část předložené studie svědčí o dobré orientaci v literatuře a to hlavně v textech, které nejsou u nás příliš známé.. Psychospirituální krize má mnohdy velmi různorodé projevy (posedlost, zážitky UFO a pod.) a tím se do jisté míry stírá její diferenciatně diagnostická hranice. Snad právě proto se obtížně hledá jasné definovaná diagnostická jednotka. Možná, že by prospěl podrobnější výklad Underhillové a také některé románové aplikace vybraných konceptů (Huxley aj.)

Základní léčebné strategie zůstávají zatím otevřené. Většina lékařů v USA není v tomto směru přiměřeně školená a i když mnozí se s touto poruchou setkali, chybí jim patřičné teoretické i klinické zkušenosti. U nás je situace analogická a již proto považují studii mgr. Janečkové za přínosnou. Výklad, byť i snad poněkud stručný, jak se s psychospirituální krizí vyrovnávat je žádoucí. Stejně tak je podnětné naznačení některých možností jako je biosytéza, která hledá cesty, jak kombinovat zdánlivě vzdálené pohledy do jednoho syntetizujícího postupu. Nejedná se jistě o konečné řešení, ale o hledání netradičních cest k léčení složité a různorodé problematiky, kterou autorka sleduje.

V druhé, empirické části autorka analyzuje vlastní zkušenosti, které získala v době své klinické praxe- Setkala se s mnohými překážkami a oceňuje, že se jimi nenechala odradit. Narážela

na relativně malý počet zachycených případů, na jejich často odlišné projevy, na malý zájem psychiatrů i psychologů a často i na nejednotné chápání diagnostické.. Na rozdíl od tradiční výzkumné praxe se opřela o zkušenosti a úvahy některých psychoterapeutů a dále o zkušenosti z vlastní klientely. Počet osob, které podchytila a které byly ochotny ke spolupráci, je sice relativně malý (cca 20 osob) a také obtížně tříditelný, ale text svědčí o autorčině pečlivosti a kritičnosti. Odpovědi na otázky, které si autorka formulovala (str 76/77) při rozhorech s terapeuty, jsou obtížně zobecnitelné tradiční metodologií..

Autorka se opírá o případové studie, které záměrně se soustředí na jedince, nevychází z předpojatých teorií, ale snaží se uvažovat o trajektorii jejich životů. Teprve sekundárně se hledají cesty k zobecnění získaných zkušeností na širší skupiny. Tuto poměrně málo u nás známou metodologii autorka zvládla a snad jen postrádám úvahu o riziku poznatků jediného posuzovatele. Uvedené tři kasuistiky svědčí o pečlivosti autorčina přístupu. Jsou si sice poměrně podobné, ale těžko zařaditelné do současného diagnostického systému.

Rozbor zkušeností terapeutů má slabinu v nevyrovnaném počtu klientů, s kterými se v praxi setkali. Je značně asymetrický – z cca 170 případů jeden terapeut sledoval kolem 100 klientů. Do jisté míry je tím ztížen rozbor dat, uvedených v dalších tabulkách,

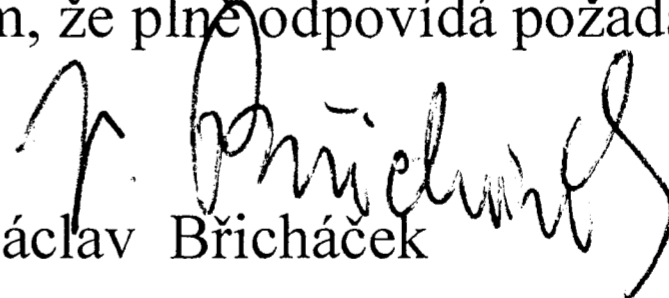
Mnohem slibnější je poměrná shoda ve výpovědích jednotlivých klientů. (kolem 70.osob). Uvádí jako základní zkušenost změnu života, ale ostatní charakteristiky bývají přece jen odlišné. Velký počet uváděných příznaků naznačuje značnou variabilitu v průběhu léčení (či variabilitu v postupech terapeutů?). Také počet klientů, kteří jsou ochotni spolupracovat, naznačuje další možné obtíže..

V diskusi předložené studie postupuje autorka právem opatrně a uvědomuje si obtížnou problematiku stanovení jediné diagnózy, ale některé v jejich vlastních závěrech jsou přece jen poněkud striktní.

K diskusi při obhajobě doporučuji vrátit se k diagnostice psychospirituální krize (je to spíše jednotná kategorie či jistý trs) a uvažovat o dalším postupu. Empirická část naznačuje mnohé problémy, na které by se autorka mohla – a měla – zaměřit v budoucnosti

Závěr. Mgr. Barbora Janečková prokázala v předložené disertaci, že je schopna analyzovat obtížnou a jen málo zpracovanou problematiku, hledat samostatné cesty pro její záměrné sledování i nahlédnout nad mnoha metodickými obtížemi, které se ve zvolené problematice objevují. Doporučuji práci k obhajobě a soudím, že plně odpovídá požadavkům, kladeným na získání hodnosti PhD,

23. 7. 2008


Václav Břicháček