

Oponentský posudek disertační práce

Mgr. Barbory Janečkové

Diagnostika a terapie psychospirituální krize – mapující studie

Předkládaná práce se věnuje klinicky relevantnímu tématu. Zkoumá klinický obraz pacientů, kteří prošli stavy, jež se označují jako psychospirituální krize. Výsledky výzkumu by mohly přispět pro budoucí diferenciální diagnostiku těchto stavů a zajištění adekvátnější léčby takto postižených jedinců v ČR. Doktorandka použila kvalitativní metodologii. Pro mapování problému, který není dostatečně popsán v české odborné psychologické literatuře, je to přístup adekvátní.

Cíle předkládané práce (zkráceně):

Existují v našich podmínkách lidé se symptomatikou psychospirituální krize?

Existují podobnosti v popsáných případech?

Jaký je současný stav práce s těmito stavy u nás?

Vlastní posuzovaná práce má 120 stran textu včetně seznamu literatury (6 stran). Příloha je odhadem něco přes 60 stran. Text je členěn klasicky na dvě části teoretickou a empirickou.

Formální číslování kapitol je poněkud zmatečné – úvod je číslován arabskou 1, teoretická část římskou I první kapitola arabskou 2, literatura a příloha též číslována jako III. a IV. část. Namátkou kontrolované citační odkazy odpovídají seznamu literatury s výjimkou chyb na str. 56: v seznamu literatury jsem nenašel podivný odkaz (N.D. Walsh, 1997), nesrovnalosti v citacích „knih mrtvých“, odkaz by si zasloužila „nejznámější kniha“ Schucmanové. Objevuje se nejednotnost v odkazech: mezi jménem autora a letopočtem je někdy používána čárka, jindy ne, jména více autorů jsou někdy oddělena čárkou, někdy spojkou a. Také se pozastavuji nad rozdělením literatury knižní a časopisecké v seznamu literatury, což spíše působí obtíže při hledání odkazů. U tabulky 1. chybí odkaz.

Obsah teoretické části:

První část nejprve uvádí problém v historickém kontextu a kontextu transpersonální psychoogie.

Kapitola historie je dobrým uvedením do problematiky psychospirituální krize. Navazuje na ní popis, jak je koncept rozvíjen na půdě transpersonální psychologie. V závěru je shrnuta zkušenost ve dvou léčebných centrech Soteria a Diabázis.

Druhá část se věnuje vymezení klinického obrazu psychospirituální krize. Nejprve je řešen problém psychiatrické diagnostiky. Přehledně je uspořádané srovnání psychotických příznaků se symptomatologií psychospirituální krize. Je poukázáno na nedostatečnost diagnostiky dle ICD-10 těchto stavů a na přínos zavedení nepatologické kategorie v DSM IV (také srovnání s DSM III R.).

Druhá část pokračuje popisem spouštěcích mechanismů a jednotlivých forem psychospirituální krize. Zde, více jak v předchozím textu se ukazuje nedostatečnost klasického psychologického pojmosloví pro vystižení aspektů této krize. Nemůžeme se tedy divit, že je doktorandka nucena používat koncepty z různých spirituálních prostředí, které se k syndromu vztahují. Zde se snaží také uvádět jejich použití v psychologické literatuře. Tato nedostatečnost konceptu v odborné literatuře je další indikací pro zařazení kvalitativní metodologie v psychologickém výzkumu (poznámka recenzenta).

Třetí část se věnuje léčbě psychospirituální krize. Nejprve jsou popsána vodítka pro krizovou intervenci a pak doktorandka vybrala pro terapii možnosti přístupů Pesso Boyden System Psychomotor a biosyntézu.

K obsahu teoretické části lze souhrnem konstatovat, že doktorandka se v teorii k tématu psychospirituální krize velice dobře orientuje a využívá adekvátní odkazy především z anglicky psané literatury. Pokud v časopiseckých publikacích je poslední literatura citována z roku 2004, je na místě otázka, **jak se daná problematika vyvíjí v posledních čtyřech letech.**

Obsah empirické části:

Zkoumaný vzorek - 3 kasuistiky z vlastní praxe (studie n=1), strukturované rozhovory s 8 terapeuty a 20 klienty - Je pro zvolenou metodologii dostačující. Bylo použito prostého záměrného výběru a nepravděpodobnostní metody sněhové koule. Takové způsoby výběru dostatečně zajišťují, aby se ve vybraném vzorku objevily zkoumané fenomény.

Data byla zpracována metodou zakotvené teorie. Tato metoda je v kvalitativním zpracování dat nejběžnější užívaná, na daný problém ji lze s úspěchem použít.

Výsledky práce začínají prezentací vlastní zkušenosti se třemi klienty. Popsané případy velice hezky ilustrují problematiku psychospirituální krize a dávají čtenáři jasnou představu o jejím možném průběhu. V diskusi k těmto kasuistikám jsou shrnuty společné znaky.

Následuje souhrn rozhovorů s terapeuty a pak s klienty. Výsledky jsou zde prezentovány v tabulce ke každé kladené otázce. Otázky de facto určily okruhy kategorií. Zde je na místě připomínka, zda příliš neuzavřely, neomezily zkoumaný předmět. Ve většině tabulek jsou uvedeny četnosti výskytu kategorií, ale celkem správně v dalším textu jim není dána žádná důležitost. V diskusi pod každou tabulkou jsou kategorie vzniklé z empirie porovnávány s teorií. Ze srovnání vyplývá, že empirie podporuje již známou teorii. Na místě je otázka, jak se doktorandce dařilo během celého procesu reflektovaně podstoupit ze stanoviska teorie i své zkušenosti, aby mohly být zachyceny jevy v teorii dosud nepopsané a empirii nebyla použita jen na podporu toho, co doktorandka již dávno zná.

Celý proces výzkumu je popsán pouze obecně a jsou uveřejněny až výsledky, které jsou diskutovány s teorií. Při použití kvalitativní metodologie, aby byla splněna podmínka opakovatelnosti výzkumu, je důležité popsat podrobně a konkrétně jednotlivé kroky postupu, výzkumníkova rozhodnutí a také zahrnout vlastní introspektivní data. Proces výzkumu je také důležitým aspektem pro hodnocení. Je proto škoda, že pracnost postupu, který si doktorandka vybrala a pravděpodobně podstoupila, zůstává skryt. Je jasné, že z důvodů rozsahu práce je nutné redukovat materiály ke zveřejnění, při obhajobě práce je však nutné se k procesu výzkumu vrátit. Navrhuji položit doktorandce tyto otázky:

Jak byla reflektována předpojatost výzkumníka k předmětu zkoumání?

Proč doktorandka volila strukturovaný rozhovor?

Jak vznikly otázky pro strukturovaný rozhovor?

Jak ovlivnila zkušenost z prvních rozhovorů průběh dalších?

Jak byl při výzkumu dodržován princip otevřenosti?

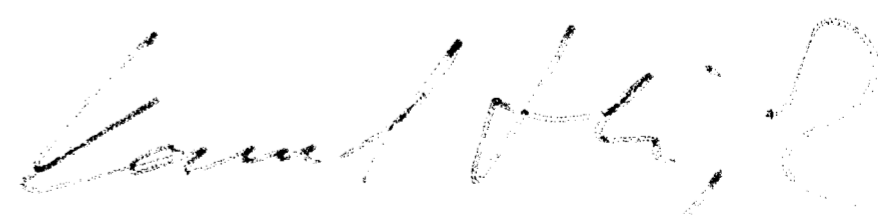
Jak konkrétně doktorandka postupovala při vyhodnocování dat, jaké si stanovila pravidla pro jednotlivé kroky?

Jakým způsobem byly při zpracování dat dodrženy principy revidování?

Jak se v procesu vyhodnocení dat podílely induktivní postupy (kódování) s deduktivními (teoretická citlivost)?

Závěrem bych rád ocenil orientaci autorky v předkládané problematice. Souhlasím s důležitostí diskuse tématu psychospirituální krize, které se v rámci péče o psychické zdraví jeví jako okrajové a opomíjené. Je nutné, aby téma přešlo do obecného povědomí odborníků pracujících v této oblasti a jsem rád, že existuje práce, která mapuje tuto problematiku v psychologickém výzkumu. Kladně hodnotím popsání klinický obraz člověka procházejícího psychospirituální krizí zařazený v závěru práce. Je nutné konstatovat, že cíle práce, které doktorandka si pro svou disertační práci stanovila, byly naplněny.

Doporučuji předloženou práci k obhajobě a věřím, že po doplnění informací o postupu provedeného výzkumu, může být úspěšně obhájena.



PhDr. Ing. Karel Hájek, Ph.D.

V Brně dne 11.7. 2008