

Oponentský posudek doktorské disertační práce

Filosofická fakulta University Karlovy v Praze, katedra sociologie

Název práce :

**PERSPEKTIVY SPECIALIZACE PRACOVNÍKŮ PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBY
ČR NA PRÁCI S UŽIVATELI DROG**

Autorka práce: Mgr. Pavlína Gabrhelíková

Oponent: Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Úvod posudku

Práce se mi obtížně posuzuje, protože o Probační a mediační službě (dále PMS) toho příliš nevím, jen to, že v době, kdy tam autorka práce (tehdy ještě jako Müllerová) působila, byla spolupráce mezi systémem adiktologických služeb a PMS dobrá a perspektivní – z té doby pocházejí např. třístranné kontrakty, které autorka zmiňuje – a dnes dobrá není. Zjevně i autorka práce byla k tématu a zpracování motivována obdobným, byť fundovanějším názorem.

V řadě problémů, jimiž se práce zabývá, se z ní spíše učím, takže se v posudku omezím na komentování adiktologického rozměru, ve kterém vyznám o něco více. Postupuji po jednotlivých částech, které jsou z tohoto pohledu pro mne zajímavé a přístupné. To pochopitelně vede k tomu, že se příliš často zabývám malichernostmi.

1.2 Adiktologická perspektiva

Lze ocenit, že autorka na malé ploše textu s jedním diagramem zdařile a s porozuměním prezentuje bio-psycho-socio (spirituální, existenciální...) model jako základní paradigma současné adiktologie. Pro celou práci pokládám za významné, že autorka v kapitole 1.4. „Nexus mezi užíváním návykových látek a kriminalitou“ nachází k tomuto modelu paralely v drogové kriminologii (Collins). Mezioborová práce si zasluhuje něco takového nalézt a zdůraznit jistá společná východiska odlišných perspektiv.

V roce, kdy sčítám 40 let své odborné dráhy, je pro mne potěšením, že autorka zmiňuje zapomenutá nebo zpola zapomenutá jména a souvislosti („Engelův model zdůrazňující široký komplex faktorů vznikl v širším kontextu ostatních celistvost zdůrazňujících přístupů ve vědě ...“). Po dekadách hyperspecializace opět holismus

a interdisciplinarita trochu přicházejí do módy, což ostatně dokládá i tato práce. Poněkud mě zarazila quasi-maďarská transkripce jména chilského postmoderního filosofa (Humberto Maturana), ale že vůbec je někde vzpomenut, je dobře. Koncem 90.let mezi pracovníky PMS byl systémový přístup velmi živý, nemyslím tím právě Maturanu, ale bylo to přitažlivé alternativní paradigma, které někde – nevím, zda třeba neúmyslně – zaznívá i z posuzované práce.

2.1 Vybrané přístupy k řešení drogové problematiky

Na str. 26 autorka představuje hlavní přístupy k řešení drogového problému na úrovni jedince – uživatele drog. Odlišuje zde přístup „preskripce původně užívané látky nebo substituční látky“ od léčby, kam řadí následující intervence: detoxifikace, ambulantní a pobytová léčba, doléčování.“ Jako třetí přístup uvádí harm reduction tím, že tento přístup je charakterizován nabízením služeb, které pomáhají snižovat rizika spojená s užíváním drog.

Pokládám za důležité zde poznamenat, že „preskripce původně užívané látky nebo substituční látky“ je buď léčebnou intervencí nebo Intervencí typu harm reduction. Substituční léčba je stejně legitimní léčbou jako léčba tzv. abstinence a má v medicíně řadu obdob (např. hormonální substituce). Na druhé straně do spektra intervencí v oblasti harm reduction patří nejen výměna či distribuce sterilního injekčního náčiní, ale i např. preskripce heroinu nebo podávání metadonu v tzv. nízkoprahových podmínkách, které kladou na klienta či pacienta minimální nároky.

Cílem žádné léčby není pouze abstinence, ani v zúženém smyslu „abstinence od původní nelegálně užívané drogy“, což je formulace používaná především v léčbě substituční. „Abstinence jako cíl“ patří k již překonanému modelu léčby, s nímž polemizují i v publikacích, které autorka cituje. Cílem je změna životního stylu, pro kterou je abstinence spíše prostředkem či podmínkou důležitou, ne však postačující. Navíc s rozšířením kognitivně behaviorálního modelu relapsu a jeho prevence se obecně uznává, že k relapsům může dojít a dochází, a jejich zpracování a překonání nemusí změnu ohrožit, naopak ji velmi často pomůže upevnit. .

Pod čarou autorka poznamenává, že „V České republice zatím kontroverzním tématem je léčba vedoucí ke kontrolovanému užívání drogy“ - řeklo by se, že poznámka pod čarou nestojí za komentář, ale tato poznámka je poněkud dezorientující. „Snižit“ nebo „kontrolovat užívání“ je legitimní cíl časných a krátkých

intervencí, pomineme-li skutečnost, že substituční léčba sama o sobě je „kontrolovaným užíváním drogy.“ To však asi autorka neměla na mysli. Typ léčby, který by např. dokázal vést člověka závislého na alkoholu ke kontrolovanému pití, není v ČR známý a nikdo ho, pokud vím, neprosazuje (kromě toho, že o něm sní sami pacienti). Některé zahraniční behaviorální programy se o to pokoušejí, ale diskusi o nich jsem v ČR nezaznamenal. Většinový a odborně podložený názor je, že to prostě nejde.

Pro pracovníky PMS, kteří často hrají významnou roli v motivaci klienta k léčbě nebo přímo ve změně jeho životního stylu, má podle mého názoru smysl se v podstatě a cílech odborných léčebných intervencí dobře orientovat.

3.1 Situace v zahraničí

Při prezentaci výzkumných výsledků zahraničních studií bych očekával aspoň stručnou zmínku o kritickém hodnocení indikátoru „celoživotní prevalence“, který se pokládá za velmi problematický a je dokonce předmětem politické debaty (ukazuje se, že důraz kladený na tento indikátor odpovídá zacílení drogové politiky na „společnost bez drog“, tzn. spíše na strategie prohibice a represe (model 1 dle Cohena) než na strategie poněkud více racionální a více „evidence based.“

Pro mne samotného byla ovšem překvapením tabulka 5 na str. 38 (studie DUCO), která ukazuje zajímavou korelaci mezi celoživotní prevalencí a aktuálním pravidelným užíváním ilegálních drog u některých typů „nedrogové“ kriminality.

3.2 Situace v České republice

Materiálově velmi cenné! Zpřehledňuje diverzifikované zdroje a všímá si i přínosných studií dosud neuzavřených (Šefrámek) nebo nepublikovaných (Šejvl a spol.). Postrádám však kritické zhodnocení celkového spektra ukazatelů sledovaných veřejnými orgány – z části 3.2. přece jasně vyplývá, že každý zdroj se zaměřuje na něco jiného a spolehlivého obrazu situace se nelze dopátrat.

A pokud autorka z uváděných zdrojů cosi celkového vyvozuje, proč to neřekne? Říká to jemně až na základě provedeného výzkumu ...

Obecně je to jedna ze slabín práce. Autorka pečlivě shromažďuje a logicky strukturuje dostupné poznatky. Ale nepokouší se o vnitřní diskusi v textu, o

strukturaci vyššího řádu, a zdá se, že se málokdy pokouší si něco myslet. Poněkud to nahrazuje v diskusi k výzkumné části.

4.1. Efektivita nucené léčby

Autorka přináší názory a poznatky podporující tezi, že nucená léčba může být účinná. Cenný je odkaz na velmi přínosné britské studie nedávného data (např. NTA, 2009). Je pravdou, co autorka uvádí, totiž že „mezi odbornou veřejností se dlouhodobě a opakovaně objevuje názor, že nucená (nedobrovolná) léčba není účinná a efektivní,“ pozorný čtenář by však uvítal aspoň stručnou zmínku o zdůvodnění těchto názorů, což se ve starší i novější literatuře – včetně domácí – také objevuje. Je zajímavé, že tento názor je běžný zejména u starší generace lékařů pro návykové nemoci, kteří zároveň želí, že byl počátkem 90.let zrušen institut „léčby na výměř“ z rozhodnutí orgánů veřejné správy. V práci pominuto.

4.2 Vybrané charakteristiky problémových uživatelů drog a osob závislých v konfliktu se zákonem

V tomto oddílu se autorka odkazuje na svou práci, která byla publikována v r. 2008 jako kapitola v kolektivní monografii „Základy klinické adiktologie.“ Uvádí pět charakteristik (zřejmě zpracovaných na základě zkušenosti z vlastní práce v PMS) a zároveň formuluje některá doporučení pro práci s klientem – nositelem příslušné charakteristiky. Snaží se o rovnováhu adiktologických pohledů a pohledů z pozice trestní justice a prevence kriminality; zde je zajímavý názor, že přístupy harm reduction, z hlediska adiktologického regulérní a smysluplné, jsou z hlediska redukce recidivy ve smyslu omezení páčání trestné činnosti problematické. Mohu potvrdit, že jejich nepochybný přínos k ochraně individuálního i veřejného zdraví často naráží u pracovníků trestní justice na nepochopení, protože ke snížení kriminality v zásadě nevedou. Na této pozici stojí zřejmě i pracovníci PMS – jak píše autorka dále, „Vliv probačních služeb na snížení míry recidivy u jejich klientů je také jedním z faktorů vypovídajících o úspěšnosti práce probačních služeb“. V dalších oddílech ovšem autorka usiluje o to, aby tuto oblast pracovníci PMS neopomíjeli.

4.3 Typologie uživatelů drog v konfliktu se zákonem

Velmi zdařilá pasáž. Jedná se o dva základní typy trestné činnosti, primární a sekundární drogovou kriminalitu. Navrhovanou typologii autorka zasazuje do širšího kontextu tzv. dynamického konceptu Collinse et al. (2006), o němž pojednává

v předchozích kapitolách práce. Typologie slouží zároveň jako východisko doporučeného postupu v rámci případné spolupráce pachatele s pracovníkem PMS.

4.5 Principy práce s uživateli drog v konfliktu se zákonem

Tento oddíl je podle mého názoru klíčový, protože by měl být vlastně východiskem jakéhosi manuálu pro pracovníky PMS, jak vlastně v této oblasti postupovat a jak s drogovou klientelou zacházet. Autorka dobře formuluje pravidla spolupráce a rovněž oprávněně klade důraz na diagnostiku (jejíž slabiny konstatuje ve výzkumné části na str. 88). Není zcela jasné, z jakého důvodu preferuje Hoffmannovu škálu závislosti, když existují jiné uznávané nástroje (AUDIT, ADAST), pravda, standardizované na obecnou populaci. Zajímavá je formulace „časné intervence“ z hlediska PMS, je škoda, že autorka neříká nic o tom, co jsou „časné intervence“ v adiktologii, když dále uvádí některé adiktologické metody, např. motivační rozhovory nebo prevence relapsu. Vhodně je zde uveden „cyklus změny“ (Prochaska a diClemente) jako zjevně zásadní schéma pro uvažování o motivaci a procesu změny. O motivačních rozhovorech jako takových je ovšem jen zmínka.

5, 6, 7. Výzkumná část + Diskuse + Perspektivy specializace

Výzkumná část se sestává z několika dílčích studií, které jsou metodologicky velmi korektní a jejich výstupy pozoruhodné a přínosné. Osobně mi připadá nejzajímavější kvalitativní výzkum (jak reflektují spolupráci s PMS klienti - uživatelé drog v konfliktu se zákonem). Má-li ovšem PMS být na pomyslném rozhraní mezi „pomáhajícími“ a „represivními“ institucemi, jak to autorka v Závěru (část 8) vnímá, pak zde vidím problém, spíše v dimenzi „pomáhající, podpůrné“ versus „byrokratické“, a mám dojem, že autorčiny závěry jsou vůči stávající praxi PMS spíše shovívavé.

Nicméně v Diskusi se autorce daří na základě výzkumných zjištění popsat přesvědčivě dosavadní nedostatky a navrhnout v další části jejich schůdné a postupné překonávání v dalších průzkumech, vzdělávání a metodikách. Formy a kroky, které zde autorka navrhuje, svědčí o porozumění institucionálnímu chování a možnostem systémového přístupu ke změně.

Závěr posudku

- Práce na nelehké mezioborové a dosud nezmapované téma je dosti vydařená a zdařile překonává úskalí dvou perspektiv. Jisté slabiny

„adiktologického rozměru“ lze pochopit, neboť nejde o metodický materiál, a jsou vyváženy výzkumnou pozorností.

- Práce korektním způsobem mapuje systémové nedostatky a uvádí smysluplné návrhy na změnu.
- Práce prozrazuje erudici autorky v několika výzkumných metodách.
- Práce je opřena o solidní bázi odborné literatury domácí i zahraniční.
- Citační praxi autorky lze pokládat za téměř vzornou.¹
- Práce je velmi užitečná pro vysokoškolskou výuku.

Práci doporučuji k předložení a obhájení.

Praha 31.května 2010

Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Centrum adiktologie

Psychiatrická klinika 1.LF a VFN

Universita Karlova v Praze

Ke Karlovu 11, 120 00 Praha 2

Tel: 224965064, Fax: 224923077

Mobil: 606 718 113

kalina@adiktologie.cz

www.adiktologie.cz

¹ Podotýkám pouze, že v české odborné literatuře existuje usus citovat Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR jako „Mravčík a kol.“. Kolektivní monografie „Základy klinické adiktologie“, do níž autorka (ještě pod jménem Müllerová) sama přispěla, by měla být podle tiráže uváděna jako „Kalina, K. a kol.“ (nejsem zde „Ed.“, natož „Eds.“ - viz poznámky pod čarou č. 26 a 27). Totéž platí o kolektivní monografii „Drog y a drogové závislosti – mezioborový přístup (viz seznam literatury).