

Oponentský posudek dizertační práce Mgr et Bc. Karla D. Riegela

Česká verze Osobnostního inventáře pro DSM-5 (PID-5): Teoretická východiska,
psychometrické vlastnosti a implikace pro klinickou praxi

Univerzita Karlova v Praze. 1. lékařská fakulta, studijní obor Lékařská psychologie.

Obhajoba dne 18. 9. 2018

Školitel: Doc. Marek Preiss, Ph.D.

Disertační práce představuje souhrn pěti publikací zabývajících se problematikou Alternativního modelu DSM-5 pro poruchy osobnosti (AMPO). Teoretickou problematiku autor shrnuje v první publikaci, kterou je přehledový článek (Příloha 1). Diagnóza specifických poruch osobnosti je v tomto modelu stanovena na základě posouzení míry narušení v osobnostní funkční schopnosti a evaluace dimenzionálních osobnostních rysů sdružených do 25 aspektů „nižšího řádu“ a 5 širokých oblastí „vyššího řádu“. K posouzení osobnostních rysů byl vytvořen Osobnostní inventář pro DSM-5 (PID-5). Zde postrádám vztah AMPO ke Cloningerově modelu osobnosti, který je už v ČR zaveden. Teoretická část dizertační práce byla pečlivě zpracována a byly zde odkazy na výzkumné studie z této problematiky.

Praktickou část dizertační práce tvoří dva výzkumné články (Přílohy 3 a 4). Autor sděluje, že ve dvou výzkumných studiích ověřuje psychometrické vlastnosti (vnitřní konzistenci, validitu, rozlišovací schopnost a unidimenzionální strukturu) PID-5 na souboru dobrovolníků z běžné populace (n = 351) a na klinickému souboru psychiatrických pacientů (n = 143).

Metody zpracování:

Srozumitelně a správně jsou popsány a charakterizovány použité metody, experimentální a kontrolní skupiny. Správně jsou uvedeny i diagnostické nástroje, ale právě k české verzi diagnostických nástrojů mám několik dotazů, zvedených níže.

Výsledky:

Výsledky studií prokázaly výbornou vnitřní konzistenci i uspokojivou reliabilitu oblastí PID-5 v čase. Konvergentní validitu potvrdily signifikantní korelace aspektů všech pěti sledovaných oblastí. U čtyř z pěti sledovaných oblastí byly prokázány významné rozdíly v testových skórech mezi oběma soubory. Unidimenzionální strukturu nástroje bylo možné potvrdit pouze za předpokladu jeho modifikace.

V diskusi se vyjadřuje k dosaženým výsledkům a dále se zabývá problematikou psychologické diagnostiky a administrací PID5 v klinické praxi, konkrétně v monografii Preventivní kardiologie v praxi (Příloha 4) a v diabetologii (Příloha 5).

Hodnocení:

Autor se zabývá důležitým tématem, které má pro psychologii a psychiatrii značný význam. Právě přechod k dimenzionálním diagnózám je aktuálním tématem psychologického a psychiatrického výzkumu. Posuzované téma je kvalitně zpracované. Cíle a hypotézy jsou jasně formulovány a použité metody jsou výstižně popsány. Výsledky jsou zpracovány v sérii tabulek a grafů. Autor správně upozorňuje na limity obou studií tj. rozdílné formy administrace

dotazníků, převahu studentů v souboru z běžné populace, rozdílné časové rozestupy mezi testem a retestem, kulturní odlišnosti a menší velikost klinického souboru.

Závěr: Předložená dizertační práce splňuje všechny náležitosti kladené na tento typ práce, včetně správně citované literatury. Proto doporučuji, aby po úspěšné obhajobě byl Mgr et Bc. Karlu D. Riegelovi udělen titul Ph.D.

Dotazy:

- 1) Jaký je vztah AMPO ke Cloningerově modelu osobnosti?
- 2) Autor sděluje, že k validaci PID 5, použil klinický soubor diagnostikovaný podle DSM IV. Bylo použito nějakého specifické diagnostického interview. např. *SCAN (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry)* nebo *SCID (The Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders SCID-I)* ? Podle mých informací téměř všechny české psychiatrické studie, které jsou publikovány v mezinárodních časopisech jsou realizovány prostřednictvím diagnostického pohovoru MINI, přeloženém prof. Zvolským.
- 3) Diagnózu dle DSM stanovilo zřejmě více autorů. Pokud ano byli seškálování? Pokud ano, neměla by se uvádět hodnota inter- rater reliabilita?
- 4) Tím se dostávám k obecnějšímu problému. Jaký typ pohovorů, dotazníků a škál vyžaduje validaci a kde postačí pouhý překlad a zpětný překlad?
- 5) Protože se domnívám, že i diagnóza na pracovišti kde byli pacienti sbíráni se provádí pomocí MINI, ptám se, zda si autor myslí, že překlad MINI je dostatečně validní?
- 6) Obě výzkumné práce jsou realizovány na tom samém souboru pacientů. Domnívám se, že to ve druhé práci mělo být zmíněno. Bylo to zohledněno ve statistickém zpracování?
- 7/ K diagnóze pomocí Alternativního modelu DSM-5 pro poruchy osobnosti se užívá také další diagnostický nástroj Škála úrovní osobnostní funkční schopnosti LPFS. Plánujete její využití?

Praha 10. září 2018

doc. MUDr. Jan Vevera, Ph.D

Psychiatrická klinika LF UK a FN Plzeň, alej Svobody 80, 304 60, Plzeň

Tel.: +420775 9 83837

E-mail: veverajan@gmail.com Tel: 377 103 101, Fax: 377 103 956