

MUDr. Jiří ŠVARC, Ph.D.

*Katedra soudní psychiatrie a psychologie Institutu postgraduálního vzdělávání
znalec v oboru zdravotnictví (M-144/2004) - odv. psychiatrie, sexuologie
Psychiatrická léčebna Bohnice, Ústavní 91, 18102 Praha 8
tel: 284016117, sekret.a fax: 284016610, e-mail: Svarc@PLBohnice.cz*

V Praze dne 4.5.2007

OPONENTSKÝ POSUDEK NA DISERTAČNÍ PRÁCI

Název:

**Měření osobnostní psychopatologie
s využitím Cloningerova modelu**

Autor:

PhDr. Marek PREISS

Obsah oponentury

- a) aktuálnost zvoleného tématu**
- b) cíle předkládané disertační práce**
- c) zvolené metody zpracování**
- d) výsledky disertace**
- e) význam pro společenskou praxi nebo další rozvoj vědy**
- f) připomínky a dotazy na disertanta**
- g) vyjádření oponenta k obhajobě**

a) aktuálnost zvoleného tématu

Poruchy osobnosti jsou v klinické psychiatrii a psychologii jednou z nejvýznamnějších diagnóz. Prevalence poruch osobnosti je udávána v širokém rozmezí (nejpřesněji australská národní studie ukazuje 6.5%). V psychiatrické subpopulaci je však prevalence mnohem vyšší.

Vliv osobnostní psychopatologie, zvláště na průběh depresivního onemocnění, je v centru klinické praxe i výzkumu. Kliničtí psychologové i psychiatři často rozhodují, zda použít diagnózu porucha osobnosti. Musí si přitom odpovědět na otázky, jestli se u dané osobnosti jedná již o poruchu nebo „jen“ přítomnost patických rysů, zda jde o poruchu osobnosti nebo dekompenzaci procesuálního psychiatrického (nejčastěji depresivního) onemocnění.

Dosavadní práce většinou potvrzovaly, že osobnostní psychopatologie predikuje nižší efekt léčby deprese; v poslední době se objevily práce, které tento špatný na léčbu deprese zpochybnily s odůvodněním, že špatné výsledky léčby deprese u pacientů s poruchami osobnosti pocházejí především od metodologicky slabých studií, jde prý o „klinické mýty,“ díky kterým se depresivním pacientům s poruchou osobnosti nedostává adekvátní terapie.

PhDr. Marek Preiss tak přispívá do rozsáhlé odborné literatury, kterou americká literatura nazývá „vztah osy I a osy II“ (tzv. „axis II comorbidity“), neboť pětiosý americký Diagnostický statistický manuál mentálních poruch (DSM-IV) kóduje na ose I psychiatrické poruchy a na ose II poruchy osobnosti. Autor shrnuje, že o vztahu osy I a osy II se uvažuje v několika rovinách: Podle modelu vulnerability porucha osobnosti umožňuje vývoj poruchy na ose I (osobnost predisponuje k depresi). Podle modelu komplikace je kauzalita je obrácená - porucha na ose I iniciuje změnu osobnosti (porucha osobnosti může být subklinickým projevem afektivní poruchy). Podle patoplastického modelu porucha osobnosti ovlivňuje průběh poruchy na ose I (deprese a osobnost mohou být dva různé projevy stejných patologických procesů).

Autor správně poukazuje na problematiku administrace osobnostních dotazníků u akutně depresivních pacientů, což je častý design mnoha amerických studií (příčina je v metodologické jednoduchosti, kdy stačí depresivním pacientům před léčbou a po léčbě administrovat osobnostní dotazník). Tak vznikají práce nacházející "příznivé změny osobnosti" během léčby deprese. Pokud by v průběhu léčby deprese skutečně klesala osobnostní psychopatologie, byl by to průlom v terapii poruch osobnosti, které jsou definovány jako neměnné. Změna ve skóre osobnostního dotazníku před léčbou a po léčbě

však nesvědčí o „změnách osobnosti“, nýbrž o vlivu akutního stavu na validitu dotazníkové metody. Dotazník před léčbou pak popisuje klinický stav, nikoli rys osobnosti.

PhDr. Marek Preiss jde mnohem hlouběji a vybírá z těchto studií ty skutečně důležité pro praxi: Např. Corruble (2002) zjišťuje významné rozdíly jednotlivých dimenzí TCI u depresivních pacientů s dobrou úzdavou a špatnou úzdavou v období psychiatrické hospitalizace a v roční katamnéze. U pacientů s dobrou úzdavou se snížila Vyhýbání se poškození a zvýšilo Sebeřízení a Ochota spolupracovat oproti pacientům se špatnou úzdavou, u kterých se tyto dimenze neměnily. Corruble tak dává nepřímou klinické praxi návod k diagnostice osobnosti v klinické praxi – diagnostikujte dvakrát v průběhu času – pokud se dimenze nemění, jde o dlouhodobý stav, pokud se snižují ve směru jeho nálezů, jde o vliv aktuální nepříznivé situace. Mulder (1994) ukázal na komorbiditu depresivních pacientů: depresivní pacienti s vysokým Vyhledáváním nového mají predispozici ke komorbiditě se závislostmi a clusteru B poruch osobnosti, depresivní pacienti s vysokým Vyhýbáním se poškození ke komorbiditě s úzkostnými poruchami a poruchami osobnosti z clusteru C a pacienti s nízkou Závislostí na odměně ke komorbiditě s poruchami osobnosti z clusteru A.

Uvedení autoři tak došli k obdobným výsledkům a závěrům jako PhDr. Marek Preiss.

Dále autor poukazuje na fakt, že sebeposuzovací metody diagnostikují poruchy (jak osobnostní, tak i depresivní) senzitivněji než strukturované rozhovory, a ty zase senzitivněji než klinické hodnocení.

V psychiatrické praxi je v posledním desetiletí patrný obrovský nárůst diagnostikovaných depresivních poruch (díky osvětě, kterou sponzoruje především farmaceutický průmysl) a ostých diagnostikovat poruchy osobnosti, např. proto, že diagnóza poruchy osobnosti je špatně akceptovatelná pro pacienta, terapie takového pacienta pro pojišťovnu, terapeutů taková diagnóza svádí ke skepsi, ambulantní lékaři nechtějí diagnostikování poruchy osobnosti riskovat přehlédnutí deprese atp.

V současné klinické diagnostice se prosazuje Cloningerův dotazník temperamentu a charakteru (TCI) jako jedna z metod diagnostiky poruch osobnosti a IPDE je metoda u nás málo používaná, i když vysoce doporučovaná.

Z tohoto hlediska je téma předložené disertační práce vysoce aktuální v klinické praxi a odpovídá nejnovějším trendům ve světové literatuře.

b) cíle předkládané disertační práce

Autor si v práci kladl za cíl zjistit vztah Cloningerova modelu k výsledkům mezinárodního strukturovaného rozhovoru (IPDE), tedy zda Cloningerův model odpovídá výsledkům strukturovaného rozhovoru IPDE a vice versa.

Tyto stanovené cíle byly v plném rozsahu splněny (viz výsledky), byť u depresivních pacientů a nadto práce obsahuje precizní přehled a diskuzi na téma diagnostika poruch osobnosti.

c) zvolené metody zpracování

Soubor 70 hospitalizovaných psychiatrických pacientů s aktuální diagnózou depresivní epizoda (dle klinické diagnózy psychiatrů posuzovací škály deprese MADRS) byl vyšetřen strukturovaným rozhovorem IPDE a osobnostním dotazníkem TCI. Korelace byly hledány mezi jednotlivých skóry IPDE a TCI u jednotlivých poruch osobnosti pomocí Pearsonova korelačního koeficientu.

Zvolené metody jsou adekvátní zvolenému výzkumnému cíli, jde o moderní diagnostické nástroje a jednoduché a přehledné a srozumitelné statistické zpracování získaných výsledků, což je v pracích na toto téma vzácné a obzvláště to oceňuji.

d) výsledky

Výsledky posuzovací škály MADRS ukázaly snížení celkové míry deprese o více než 50% ($p < 0,001$) na konci hospitalizace, tedy došlo k odpovědi na léčbu.

Autor potvrdil předpokládaný signifikantní záporný vztah osobnostní psychopatologie dle IPDE k míře sebeřízení a vyhýbání se poškození v TCI. Tento výsledek podporuje Cloningerovu představu o spojení mezi osobnostní psychopatií a úrovní sebeřízení. Podobný vztah platí nesignifikantně také pro dimenzi ochota spolupracovat. Další závislost specifických profilů TCI na IPDE není z klinického hlediska průkazná a tak pro individuální klinickou diagnostiku není dostatečná. Autor zjistil, že během hospitalizace došlo ke statisticky významnému snížení dimenze vyhýbání se poškození, ale že vysoká úroveň této dimenze má tendenci přetrvávat v průběhu tří měření v čase a je podstatně vyšší než úroveň

této dimenze ve srovnávacím souboru. Vysokou míru vyhýbání se poškození tak interpretuje jako nadějný výzkumný prediktor pro rozvoj depresivních nebo úzkostných poruch.

Další zjištění: Sebeřízení má tendenci k vyrovnávání se do hodnot blízkých běžné populaci, z čehož vyplývá riziko diagnostiky poruch osobnosti na základě výše tohoto skóru během hospitalizace u osob s depresivní epizodou. Korelační vztahy mezi dimenzionálními skóry IPDE a TCI byly nižší než v předchozích studiích.

e) význam pro společenskou praxi nebo další rozvoj vědy

Jak již bylo uvedeno, v klinické praxi má diagnostika poruch osobnosti i deprese v praxi zásadní význam. V diagnostice se často neshodují ani kolegové na jednom pracovišti, natož jednotlivá zdravotnická zařízení nebo znalecké posudky mezi sebou. Ve sjednocení může pomoci standardizace postupů při psychologickém vyšetření osobnosti. Velkou roli v diagnostice právě PhDr. Markem Preissem doporučený diagnostický postup kombinací přímého dotazování (např. metodou IPDE), zkoumáním „latentního konstruktů“ dotazníkem (např. TCI) a použitím platné klasifikace nemocí (vč. dotazníku MCMI-III). O všech těchto metodách v teoretickém úvodu velmi podrobně referuje.

Za významný přínos pro praxi považuji, že PhDr. Marek Preiss na základě svých výsledků poukázal na nejčastější chyby, které se vyskytují v diagnostice poruch osobnosti: 1) přehnaný důraz na aktuální stav oproti zkoumání dlouhodobého vývoje, 2) zaměňování osy I a II, 3) absence informací od blízkých pacienta nebo klienta.

Nejdůležitějším klinickým dopadem této práce je oficiální vydání IPDE v ČR a prvotní standardizace tohoto nástroje pro klinickou praxi.

Práce je tak velmi významná pro společenskou praxi i další rozvoj klinické psychologie.

f) Připomínky a dotazy na disertanta

Název práce by měl vystihovat její podstatu a podle mne název **Měření osobnostní psychopatologie s využitím Cloningerova modelu** ne zcela vystihuje její podstatu. postrádám údaj, že jde o osobnostní psychopatologii pouze u depresivních pacientů (což je

zásadní). Dále mi již v názvu chybí podstatný údaj, že práce měla za cíl srovnání Cloningerova modelu s IPDE a metodu IPDE tak zpřístupnit klinické praxi v ČR.

Dotaz na dizertanta tedy zní, zda nebylo vhodnější zvolit výstižnější název, např. "Srovnání Cloningerova modelu (TCI) a Mezinárodního strukturovaného rozhovoru pro poruchy osobnosti (IPDE) u depresivních pacientů"?

Autor práce v úvodu i diskuzi opakovaně poukazuje na fakt, že kognitivní ani osobnostní funkce by neměly být vyšetřovány v průběhu floridní psychopatologie, např. deprese, neboť tato aktuální floridní psychopatologie zvyšuje pravděpodobnost falešně pozitivní diagnostiky poruchy osobnosti. Přesto je zjištění vztahu Cloningerova modelu k výsledkům IPDE založeno na testování depresivních pacientů.

Dizertanta se tedy táží, zda by nebylo validnější testovat vztah TCI a IPDE na zdravých dobrovolnících, resp. do jaké míry depresivita souboru může zkreslit výsledky?

Autor zjistil, že během hospitalizace došlo ke statisticky významnému snížení dimenze *vyhýbání se poškození*, že vysoká úroveň této dimenze má tendenci přetrvávat v průběhu tří měření v čase a je podstatně vyšší než úroveň této dimenze ve srovnávacím souboru. Z toho podle něj plyne, že vysoká míra *vyhýbání se poškození* je "nadějný výzkumný prediktor pro rozvoj depresivních nebo úzkostných poruch".

Znamená to, že *vyhýbání se poškození* zjišťuje spíše aktuální depresi (úzkost) než osobnostní rys? Nebo jde o osobnostní dispozici k depresi? Jaký praktický klinický užitek může mít tento prediktor pro rozvoj depresivních nebo úzkostných poruch?

g) Závěrečné vyjádření oponenta k obhajobě

Téma předložené 180 stránkové disertační práce vysoce aktuální v klinické praxi a odpovídá nejnovějším trendům ve světové literatuře. Stanovené cíle (zjistit vztah Cloningerova modelu k výsledkům mezinárodního strukturovaného rozhovoru IPDE) byly v plném rozsahu splněny, byť u depresivních pacientů. Nadto práce obsahuje precizní přehled a diskuzi na téma diagnostika poruch osobnosti. Práce je velmi čtivá a přehledná a odborně obohacující. Zvolené metody jsou adekvátní zvolenému výzkumnému cíli, neboť jde o moderní diagnostické nástroje a jednoduché a přehledné a srozumitelné statistické zpracování získaných výsledků. Práce je tak velmi významná pro společenskou praxi i další rozvoj

klinické psychologie. Předložená disertační práce svědčí o vysoké odborné erudici autora. Je citováno 126 prací – jde převážně současné práce na dané téma z prestižních psychiatrických periodik a klasické práce, z nichž autor čerpal. Autor cituje jen 7 svých významných prací skromně mlčí o četných dalších vlastních pracích souvisejících s tématem. V příloze jsou přehledně uvedeny použité diagnostické nástroje.

Disertační práci hodnotím jako vynikající, vyhovující jak formálním, tak i odborným obsahovým požadavkům a jednoznačně DOPORUČUJI její přijetí k obhajobě.

V Praze 4.5.2007




Jiří Švarc