

POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: **Sociální faktory a aktivity ovlivňující míru kognitivního stárnutí - analýza dat studie SHARE**

Autor práce: Bc. Miroslav Líbal

1. Obsah práce

Cíle, výzkumné otázky, hypotézy (*přiměřenost cílů, geografický charakter a relevance cílů, teoretické podložení hypotéz aj.*)

Diplomová práce reaguje na alarmující nárůst počtu osob trpících Alzheimerovou demencí (AD) a to za situace, kdy neexistuje žádná účinná léčba. Výběr tématu i její inovativní zakotvení v teorii salutogenezy zasluhují proto ocenění. Samotná teorie salutogeneze a její orientace na „etiologii zdraví“ je sice u nás známý a populární teoretický koncept s aplikací zejména v oblasti psychologie zdraví, ale chybí empirické studie, které by jej ověřovali, a to nejenom u nás.

Práce je strukturována do osmi kapitol. Má celkem 90 stran, včetně obsahu, seznamu tabulek a obrázků, seznamu literatury a přílohy. Text je logicky strukturován a rozdělen do osmi na sebe navazujících kapitol, včetně úvodu a závěru. Úvodní kapitola obsahuje nástin problematiky kognitivního stárnutí a demence i pracovní hypotézy. První čtyři kapitoly seznamují s teoretickými východisky práce a podávají přehled rizikových a protektivních faktorů demence v kontextu salutogeneze. Pátá kapitola se zabývá metodologií práce, popisuje data, výběr respondentů a použité metody i tvorbu proměnných. Šestá kapitola obsahuje již vlastní statistické analýzy a jejich výsledky, v sedmé kapitole jsou pak diskutovány hypotézy a poslední kapitola představuje shrnutí získaných poznatků a závěry.

V úvodní části autor uvádí, že cílem této práce je nalézt či „vystopovat“ některé modifikovatelné protektivní či rizikové faktory AD, z nichž je nejsnáze ovlivnitelná „sociální aktivita“, na kterou se proto zaměřil. Od toho logicky odvíjí sedm stanovených hypotéz, které se týkají sociálních faktorů a aktivit ve vztahu ke kognitivnímu zdraví. Z mého pohledu je zajímavá hypotéza č. 7, kdy v intencích salutogenetického přístupu autor předpokládá, že lidé, kteří si udrží ve stáří dobré kognitivní zdraví se v sociálních faktorech a aktivitách liší od těch, kteří onemocní kognitivní poruchou, i když rozdíl ve faktorech vysvětlujících jak dobrou tak i špatnou kognitivní kondici neočekává. Domnívám se, že „vystopování“ těchto rozdílů může být důležitou přidanou hodnotou práce a příspěvkem k validaci konceptu Sense of Coherence (SOC).

Práce s literaturou (*teoretické ukotvení práce, diskuse a kritické zhodnocení literatury aj.*)

Teoretické zakotvení diplomové práce považuji za dostatečné. Opírá se o především o koncept salutogeneze Aarona Antonovského v kombinaci se sociálně epidemiologickým přístupem, s využitím relevantních poznatků z oblasti medicíny, neurofyzologie, neuropatologie, psychologie a dalších věd. Seznam literatury je dostatečně rozsáhlý. Ukazuje, že autor se seznámil s řadou výzkumných i přehledových studií, které mu umožnily solidní vhled do problematiky. Práce s literaturou má však rezervy. Některé zdroje, na které autor (i opakovaně) odkazuje („Mittelmark a

kol 2017“, *Fratiglioni a kol 2000*; *Sagy 2000*, *WHI 2002*) nejsou uvedeny v seznamu použité literatury, což znesnadňuje posouzení relevantnosti literatury a zpochybňuje vědeckou preciznost celé práce. Dovoluji si také upozornit na nepřiliš zdařilý český překlad první komponenty Antonovského konceptu SOC „comprehensibility“ jakožto „srozumění“ (Kap. č. 3). Domnívám se, že to zcela neodpovídá jeho obsahu. „Srozumění“ je termín v běžné češtině málo používaný, a pokud ano, tak ve smyslu přijetí a usmíření (srozumění s osudem či s Bohem), nebo v justici, kde je viník „srozuměn s trestem“ - tj. přijímá ho a smířil se s ním. Mezi psychology je shoda, že jde o míru, do jaké je člověk schopen správně porozumět informacím a posoudit realitu, tedy vidět svět a informace o něm jako uspořádané, strukturované, předvídatelné a zpracovatelné spíše než chaotické, matoucí a nevysvětlitelné. Domnívám se proto, že vhodnější by bylo zůstat u zavedeného pojmu „srozumitelnost“, který v zásadě vystihuje, co měl Antonovsky na mysli.

Metodika práce (*vhodnost aplikovaných metod, kvalita a vhodnost použitých dat aj.*)

Metodologicky je diplomová práce adekvátně a logicky koncipována. Využití volně přístupné databáze mezinárodní studie SHARE je dobrý nápad a efektivní cestou jak získat kvalitní a vhodná data. Multidisciplinární a longitudinální charakter studie umožňuje kauzální analýzu. Datový soubor vytvořený za účelem analýzy a výběr proměnných, jejich operacionalizace a testované modely jsou popsány, vysvětlené a zdůvodněné. Oceňuji přehledné tabulky, umožňující porozumět původu jednotlivých proměnných a jejich operacionalizaci i srozumitelnou prezentaci výsledků. Operacionalizace stěžejní proměnné „kognitivní funkce“ je teoreticky i empiricky podložena. Výběr osob s těžkou kognitivní poruchou (TKP) a maximální kognitivní kondicí (MKK) považuji za adekvátní a zdůvodněný. Pokud mohu posoudit, pro testování stanovených hypotéz byly zvolené vhodné statistické postupy.

Analytická část práce (*správnost a interpretace výsledků, detailnost, struktura a provázanost analýzy*)

Autor získaná data podrobil analýze, jejíž kvalita i rozsah přesahuje standardní úroveň diplomových prací. K otestování vlivu sledovaných faktorů vytvořil dva modely, kdy sledoval samostatně vliv vybraných faktorů na vznik těžké kognitivní poruchy a na maximální kognitivní kondici. Nevýhodou je, že soubor osob s TKP byl výrazně menší (423) než soubor osob s MKK (1231), což mohlo poněkud skreslit výsledky, autor si toho je vědom a při interpretaci výsledků to zmiňuje. Vliv sociálních faktorů a aktivit na úroveň kognitivní funkce zjišťoval u obou skupin pomocí binární logistické regrese. Skupinu s TKP srovnával s respondenty bez TKP (4569 osob) a skupinu v MKK srovnával se skupinou osob „mimo MKK“ (3761 osob). Při interpretaci výsledků postupoval rigorózně a vyhnul se spekulativním závěrům. Získal řadu detailních výsledků, které přispívají k pochopení problematiky kognitivního stárnutí. Výsledky se snažil interpretovat v kontextu salutogenezy, což se mu někdy více, jindy ne zcela přesvědčivě podařilo. Například ze sociálních aktivit, jejichž protektivní vliv na AD je stěžejním tématem této práce, se spolu s vyšší emoční blízkostí ukázal jako statisticky významný faktor frekvence kontaktů se členy sociální sítě, kdy s klesající frekvencí na jednoho člena sociální sítě, klesá šance na TKP, rovněž se zvyšuje šance pro zachování dobré kognitivní kondice. Interpretace tohoto výsledku by zasluhovala více pozornosti. Protože emoční blízkost i menší počet kontaktů v sociální síti jsou významné jak pro ztrátu kognitivních schopností, tak i pro jejich

zachování, lze uvažovat o jejich vzájemné propojenosti. Autor se soustředil hlavně na frekvenci (kvantitu) kontaktů a nehledal jiné souvislosti.

Závěry práce (odpovědi na výzkumné otázky, zasazení závěrů do širšího kontextu výzkumu aj.)

Byly potvrzené některé faktory ovlivňující kognitivní zdraví, které korespondují s výsledky jiných studií. Pokud se týče vlivu vlastních sociálních faktorů a sociálních aktivit a jejich protektivního vlivu na kognitivní stárnutí, většina hypotéz se sice nepotvrdila, výsledky jsou však velmi slibné.

Výsledky naznačují oprávněnost pracovat s konceptem salutogeneze. Podařilo se nalézt některé sociální faktory udržující osoby v dobrém kognitivním zdraví, včetně pozitivního vlivu dobrovolnictví a charitativní činnosti. Zjištění, že u osob s těžkou kognitivní poruchou se tyto aktivity nepotvrdily jako významné, je v souladu s autorovou tezí, že mezi těmito dvěma skupinami osob existuje rozdíl. Ten by mohl souviset s větší mírou SOC (smyslu pro soudržnost) u osob v dobré kognitivní kondici, který se kromě jiného projevuje zájmem o společenské dění, potřebou být užitečný a společensky aktivní. Vliv charitativní činnosti a dobrovolnických aktivit na dobrou kognitivní kondici lze považovat za určité potvrzení této teze.

2. Formální náležitosti práce (zatrhněte Vaši volbu)

Formální úprava: výborná / **velmi dobrá** / dobrá / nevyhovující

Stylistická úroveň: výborná / **velmi dobrá** / dobrá / nevyhovující

Citační úroveň: výborná / velmi dobrá / dobrá / **nevyhovující**

Komentář (vč. kvality grafiky, (ne)přiměřenosti délky práce aj.)

Přes nespornou koncepční a obsahovou kvalitu práce se autor nevyvaroval formálních nedostatků. V práci se vyskytují překlepy, stylistické nedostatky i gramatické chyby, špatné označení tabulky (č. X namísto č. 3, s. 57). Nejzávažnějším nedostatkem je, že v seznamu použité literatury nejsou některé opakovaně citované práce uvedeny vůbec (viz výše). Považuji za potřebné, aby autor zrevidoval všechny citace a do elektronické verze diplomové práce neuvedené zdroje doplnil.

3. Souhrn

Celkové zhodnocení práce (vč. přínosů práce, provázanosti teoretické a analytické části aj.)

Oponovaná práce je po metodologické i obsahové stránce dobře koncipovaná, systematická a svým rozsahem přiměřená. Teoretická a analytická část jsou vzájemně provázány. Práce přinesla několik zajímavých výsledků, z nichž některé potvrzují oprávněnost salutogenetického přístupu při hledání protektivních faktorů kognitivního zdraví. Potvrdila se autorova hypotéza, že sociální faktory s protektivním vlivem na kognitivního zdraví jsou stejné povahy jako rizikové faktory související s kognitivní poruchou. Vyšší emoční blízkosti se členy sociální sítě se ukázala jako protektivní faktor u osob s kognitivní poruchou a zároveň i faktor, uplatňující se u osob v dobré kognitivní kondici jakožto zdroj odolnosti vůči stresu. Poznatek, že charitativní činnost a dobrovolnické aktivity i účast na vzdělávacích aktivitách zvyšují šanci udržet se v dobré kognitivní

kondici i ve vyšším věku má velký praktický význam a je přímo využitelný pro prevenci AD v rámci zdravotní i sociální politiky.

Téma diplomová práce a její výsledky představují velmi solidní základ, který by mohl být dále rozvíjet, například v rámci doktorandského studia.

Předloženou práci **doporučuji** / nedoporučuji k obhajobě. (zatrhněte Vaši volbu)

Otázky k obhajobě

- 1) Jak by mohla být interpretována souvislost mezi vyšší emoční blízkostí, nižší frekvencí sociálních kontaktů s osobami v sociální síti a lepší kognitivní kondicí ?
- 2) Jakým směrem by se mohl ubírat epidemiologický výzkum Alzheimerovy demence z perspektivy salutogeneze ?

Datum: 21. 1. 2020

Autor posudku: Helena Hnilicová

Podpis: