

Posudek oponenta na disertační práci Mgr. Zuzany Dvořákové:

*Možnosti diagnostiky kognitivních funkcí u neurologických pacientů. Převod a validizace Neuropsychological Assessment Battery (NAB)*

Katedra psychologie FFUK 2021

Autorka předkládá práci, která již při prvním seznámení vyhovuje všem formálním požadavkům – rozsahu, strukturování, podložeností rozsáhlým zdrojovým aparátem.

Obsahově autorka vychází z požadavků praxe naší neuropsychologie. V zahraničí používaná neuropsychologická baterie *NAB* se jeví jako užitečná při detekci kognitivního stavu osob s neurologickým postižením. Ještě úžeji pojato autorka poukazuje na potřebu takové diagnostiky u osob postižených epilepsií a ještě konkrétněji u psychogenních záchvatů. Existence *NAB* samozřejmě nestačí. Je třeba ověřit kvality této baterie na naší populaci a také po stránce všech běžných psychometrických kvalit. Hned zpočátku se autorka vypořádává s řadou problémů. Původní verze *NAB* je značně rozsáhlá a tím pádem méně pružná co do používání v běžné praxi. Proto hned zpočátku autorka uvažuje o screeningového modulu, tedy *NAB-SM*.

Teoretická část je nejdříve orientovaná na přehled klíčových kognitivních funkcí, které bývají postižené a v existujících diagnostických bateriích sledované. Podstatná část je věnovaná vzniku a vývoji *NAB*. Navazuje kapitola věnovaná diferenciální diagnostice epilepsii a psychogenních neepileptických záchvatů (PNES). To je jakési jádro všeho uvažování celého výzkumu: v praxi je důležité umět co nejrychleji a nejpřesněji rozlišovat tyto podoby záchvatového onemocnění z důvodů cílené terapie a zmapování ev. neurokognitivního postižení.

Výzkumná část nás seznamuje s výzkumnými i kontrolními vzorky, hypotézami a postupem jejich ověřování. Výsledky jsou široce diskutované a uzavřené odpovídajícím Závěrem.

Poznámky a otázky k diskusi:

Autorka připomíná, že vliv kulturního prostředí se může odrazit na výkonech některých kognitivních funkcí. To vystupuje do popředí v situaci, kdy je převáděna metoda vyvinutá v odlišném kulturním prostředí. Jak by se takový vliv mohl udržet pod kontrolou v dalším ověřování metody *NAB* v našich podmínkách?

Jaké jsou možnosti využití *NAB-SM* u jiných populací neurologických pacientů?

Autorka konstatuje, že z výsledků vyplývá, že skór S-NAB má výbornou diskriminační schopnost pro odlišení pacientů s PNES a zdravých jedinců. Nicméně využitelnost k rozlišení pacientů s PNES a s daleko od epilepsií se jeví jako limitovaná. Na tomto základě se ptám, nakolik je tento nálezný v souladu s cílem, který se z tématu nabízí: tedy může metoda *NAB* pomoci v rozlišování dopadů epileptických záchvatů a PNES? A ještě obecněji: jak bude znít diagnostické zadání/otázka, kdy se s užitkem použije *NAB*?

Další otázka: A způsob výběru normativního vzorku byl u americké subpopulace podobný/stejný jako u té naší? Otázka směřuje ke smysluplnému porovnání klinické subpopulace s onou normou.

Dále: Existence SM je užitečná vzhledem k menší časové náročnosti a menší zátěži testovaných osob. Kdy tedy má smysl používat základní, širší verze?

O ev. rozdílu v profilu kognitivních funkcí mezi pacienty PNES a ostatními neurologicky postiženými pacienty typu demencí nelze na základě *NAB* zatím hovořit, že? Ale příspěvek k diferenciální diagnostice mezi PNES pacienty s epilepsií je podstatný. Je tomu tak?

**Závěr posudku:** konstatuji, že předložená disertační práce Mgr. Zuzany Dvořákové *Možnosti diagnostiky kognitivních funkcí u neurologických pacientů. Převod a validizace Neuropsychological Assessment Battery (NAB)* **splňuje požadavky na ni kladené a já ji doporučuji k projednání před příslušnou komisí.** Navrhuji hodnocení: **prospěl.**

Praha 5. 2. 2021

prof. Jiří Šípek