

**Působení filmů na prožívání a jejich využití v terapii deprese; FFUK 2021**

Autor: Bc. Marek Mička

Oponent: Prof. Jiří Šípek, PhD.

**PŘÍNOS PRÁCE**

Předložené a rozpracované téma neběžným způsobem rozšiřuje oblast psychoterapie o postupy, které jsou jinak běžnou, byť paralelní součástí našeho života, totiž svět filmu.

**CÍL PRÁCE**

Cílem předložené práce je podle slov autora zjištění toho, jaké emoční prožitky vyvolají filmy u 'identifikovaných' osob a jestli to pro ně přináší nějaká rizika či nějaké přínosy. To je velmi široké vymezení a základní čtenářově orientaci by prospělo, kdyby bylo zmíněno zmíněno, že jde o osoby s depresivní symptomatikou v anamnéze a sledování jak budou reagovat na shlédnutí filmů právě s tímto 'depresivním' tónem, či podtónem a jestli lze očekávat stenizující dopad na vlastní prožívání sebe, okolí apod.

**FORMÁLNÍ STRÁNKA PRÁCE**

Předložená práce představuje 129 stran textu včetně seznamu literatury. Nečíslovaných je několik stran příloh. Seznam literatury obsahuje zhruba sto stran titulů, v naprosté většině cizojazyčných. V češtině autor našel jen několik relevantních zdrojů. O to je práce podle mého názoru cennější. Členění práce je srozumitelné a obvyklé. Oceňuji také velmi dobrý, vytříbený autorův jazyk.

**TEORETICKÁ ČÁST**

Teoretickou část práce hodnotím značně vysoko. Autor stopuje začátky tzv. cinematerapie, její vývoj, různost pohledů na ni a také různost možného využití i možnost ev. zkoumání. Z textu vyplývá množství proměnných, které jsou v terapeutickém využití filmů ve hře a které je nutné brát v potaz v každém pokusu o výzkumné uchopení. Autor analyzuje hlediska emoční, kognitivní a behaviorální na nichž je možné sledovat vliv filmu na diváka. Při pročitání teoretické části práce se ukazuje, jak daleko je promyšlené terapeutické užití filmů od jejich prostého promítnutí. Kolik jen vztahových dimenzí může být oživeno: k vlastní osobě, k příznakům (zde k těm depresivním), k druhým, relevantním osobám, k širšímu společenskému prostředí, ale i k terapeutovi. Podobně je to ostatně v případě každé psychoterapie a z autorova výkladu je znát, že si je šíře hry proměnných dobře vědom. Autor si je správně vědom také důležitosti debriefingu (skupinového, individuálního s terapeutem), který má rozměr etický, ale současně může mít i vlastní potenci terapeutickou. Z celé té složitosti plyne, že výběr filmu, který by vyhovoval zaměřením na klientovy problémy (ve smyslu jejich řešení, zklidňování apod a nikoliv naopak) a byl klientově (ovšem i terapeutově) osobnosti přístupný je velmi obtížný. V důležitých momentech by bylo možné pokračovat (spolu s autorem): skupinové promítání, promítání spolu s nejbližšími osobami, samostatné promítání, promítání s terapeutem apod. Z toho všeho, z té vší nejednoduchosti také plyne otázka, kdo je oprávněn, aby

indikoval užití filmu jako terapeutické metody. Jaký výcvik by tomu měl předcházet, jako znalost kinematografie by měl prokázat. A měl by to být samostatný psychoterapeutický směr se svým výcvikovým programem a supervizí.

## EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část práce ve své zamýšlené podobě utrpěla díky situaci pandemie. Odrazilo se to na plánovaném výběru klientů za pomoci jejich psychiatrů, kteří by také garantovali vhodný aktuální psychický stav zúčastněných osob. Komunikace byla oslabená a autor se musel přiklonit k samovýběru klientů a sebehodnocení na škále BDI. Vše se muselo odehrávat pomocí internetu, resp. telefonu. Vedle snížení pružnosti organizace a sběru dat tím je nutně otevřena i etická otázka. Míra depresivních příznaků (a takoví klienti měli do výzkumu vstoupit) nebyla objektivně kontrolovatelná (díky zmíněnému selhání komunikace s psychiatry), takže i míra dopadu filmových situací depresivní tematiku zobrazující nebyla zcela pod kontrolou. Naštěstí to nakonec nebyl takový velký problém a zvolené filmy *Hodiny* a *Obyčejní lidé* pomohly rezonanci psychických stavů klientů a současně podpořily nahlédnutí (zvědomení) těchto stavů a posílení stenického zvládnutí. Autor výsledky sbíral za pomoci telefonu (bezesporná nevýhoda, ale v dané situaci to nešlo o mnoho lépe) a také debriefing po individuálním shlédnutí musel probíhat opět individuálně telefonicky. Nicméně je třeba dodat, že autor si je rizik a s nimi spojených etických otázek dobře vědom. Jako vlastní techniku autor zvolil kvalitativní IPA (interpretativní fenomenologickou analýzu) na skupině šesti dospělých žen, které jsou alespoň půl roku v remisi po zkušenosti s depresivní symptomatikou. Po shlédnutí filmu byly realizovány rozhovory (je zajímavé, že všechny klientky zvolily možnost telefonu a ne také nabízený skype nebo ZOOM). Autor čtenáře seznamuje s otevíracími otázkami. Jak byly formulované, generované? Procházely tyto otázky nějakým výběrem? Také fakt, že celý soubor tvořily ženy je psychologicky podstatný. Jak by to asi bylo s muži? To by chtělo vyhradit tomu v diskusi nějaké podstatné místo. Autor si dal práci a vytáhl z oněch filmů kritické momenty, které přepisuje a diskutuje. Také autorem zjištěné (a dlužno říci, že slibné!) výsledky jsou v práci podrobně prezentované.

## DISKUSNÍ ČÁST

Je třeba říci, že autor se snažil za daných podmínek vytěžit z projektu maximum; na straně druhé ovšem nutné přijímat hodnotu výsledků velmi opatrně. Hledače vědeckých výsledků taková omezení nemusí příliš zajímat. To, přes velikou autorovu snahu a přehlednou prezentaci výsledků, nutně snižuje hodnotu závěrů, výsledků práce. Pokud by autor v příznivější době empirická zjištění rozšířil, zpevnil podmínky sběru dat, mohla by se tato práce stát východiskem pro průnik u nás málo zpracované metody do psychoterapie.

## ZÁVĚR

Po zvážení všech silných i slabších stránek předložené práce se kloním k závěru, že práce splňuje základní požadavky na ni kladené a já ji doporučuji k obhajobě. Jako hodnocení navrhuji stupeň: **velmi dobře**.