

Posudek disertační práce

Autor práce: **Mgr. Michaela Ulrichová**

Název práce: **Porucha tělesného schématu u pacientek hospitalizovaných s mentální anorexií**

Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzita Karlova v Praze

Postdoktorandské studium obor: kinantropologie

Školitel: Doc. MUDr. Jiří Radvanský CSc.

Oponent práce: Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc

Hodnocení disertační práce

Disertační práce se zabývá problematikou vnímání vlastního těla („body image“) u nemocných s mentální anorexií a hodnocením vlivu řízených pohybových aktivit (pohybové terapie) zařazeného do komplexního terapeutického programu u hospitalizovaných dětských a adolescentních pacientů.

Jde o aktuální interdisciplinární tematiku, která je v posledních dekáдах předmětem narůstajícího zájmu výzkumu, vzhledem k závažnému dopadu poruchy vnímání vlastního těla na průběh a vyústění onemocnění. Autorka si v rámci disertační práce klade za cíl podat komplexní přehled vývoje problematiky, vývoj terminologie a intervencí nejen z hlediska vlastního oboru kinantropologie, ale i z hlediska psychologicko-psychiatrického, kde cílí na psychologické a sociální faktory ovlivňující body image i vznik a průběh onemocnění.

Z hlediska formálního disertační práce je poměrně obsáhlá, obsahuje 152 stránek, z nich literatura tvoří stránky 134-142, přílohy str. 142-152. Obsah disertace je přehledný a srozumitelný. Ale obsah části Obecně teoretické a Analytické se prolíná, často se některá tvrzení opakují a výběr citací naznačuje, že komplexní hodnocení problematiky „body image“ z hlediska psychologicko-psychiatrického přesahuje do určité míry možnosti disertační práce. Jsou probrány podrobně sociální faktory, ale méně je pozornost věnována posunu problematiky rizika onemocnění na sociální síť, kam směřuje současný výzkum problematiky. Hlavní výhrady mám k terminologii zvláště k termínu „přístupové“ faktory u „body image“. Pojem přístup může v klinické praxi označit nedostatek schopností pacienta rozumět a vnímat vlastní emoce (alexitymie), ale k vlastnímu tělu je lépe používat postoj, který lépe odpovídá termínu „attitude“. Také pro kontrolní skupinu, běžně v odborné literatuře je používat termín „srovnávací“. Z formálního hlediska by také bylo vhodné

revidovat seznam literatury, kde jsou citace uvedeny nejednotně a některé nekompletně. Lze ale ocenit rozsáhlost uvedené literatury i pečlivý přehled nové světové literatury (systematický přehled studií publikovaných v letech 2015–2020) i zpracování těchto zdrojů do tabulek (tato práce vydána i v publikaci?)

Obsahově však autorka disertační práce některé citované texty ne zcela správně interpretuje nebo používá interpretace odborníků z jiné odborné oblasti, než je cílené téma dané publikace.

Otázky excesivního cvičení, které má podobně jako patologické vnímání vlastního těla vliv na vznik a průběh onemocnění je již i v naší literatuře předmětem výzkumu nejen u pacientů, ale i při sledování vrcholových sportovců v rámci prevence poruch příjmu potravy. Toto téma je v disertační práci zpracováno spíše z klinického hlediska (postřehy z postojů pacientek ke cvičení v klinické praxi), přestože autorka zmiňuje obtíže výzkumu (např. naši spolupracovníci v rámci mezinárodního grantu pracující Annemarie von Elberg). Existují novější práce používající několikadenní sledování pomocí přístrojů Actiwatch, kde je snaha objektivizovat sdělení pacientek týkající se tělesné hyperaktivity, které jsou zřídka validní. Jak autorka správně popisuje u pacientek při excesivním cvičení dochází až k sebepoškození, které může být–mimo jiné–výsledkem nenávistných negativních pocitů, postojů k vlastnímu tělu (může hrát roli trauma v anamnéze, které vyžaduje i modifikaci v terapeutickém přístupu). Rovněž v poslední době v ČR existují a jsou postupně validizovány nové dotazníky k mapování excesivního cvičení a neurobiologické modely vysvětlující mechanismy vzniku excesivního ze odměňujícího cvičení na cvičení nutkavé a sebepoškozující (např. ABA Activity Based Anorexia). Toto pochopení by přispělo v chápání a hodnocení výsledků jednotlivých terapeutických intervencí, jako jsou modifikace kognitivně behaviorálních přístupů autorkou zmiňované nebo taneční terapie a další intervence zmiňované například prof. Probstem, který i u nás některé intervence v minulosti zaváděl, učil.

V obecné části jsou některá tvrzení nebo interpretace zavádějící, např. 1. „Věk před dosažením plnoletosti je obdobím, kdy je možné zahájit adekvátní léčbu“–adekvátní léčbu lze zahájit v každém věku, samozřejmě záleží na motivaci pacientek. Problematika nedobrovolných hospitalizací přesahuje rámec předložené práce, 2. „práce Yamamotová a Papežová (2002) uvádí, že v důsledku neglektu tělesných signálů dochází u pacientek s MA k disociaci fyzických vjemů.“ Práce především mluví o kognitivním, emočním a percepčním aspektu vnímání vlastního těla a mechanismus disociace uvádí jako jednu z příčin. Práce autorek také používají k mapování vztahu k vlastnímu tělu hodnotící software Anamorphic, který mapuje i změny ve vnímání vlastního těla během hospitalizace jako jeden hodnotících faktorů úspěšnosti léčby i predikce relapsu. Podobně jako porušené vnímání vlastního těla jsou popsány v literatuře neurofyzilogické a neuroobrazovací metody vysvětlující další poruchy vnímání interocepce, vnímání bolesti. Z tohoto pohledu jsou zajímavé nálezy předložené studie, že

porušené vnímání se týká pro pacientky emočně důležité partie, zatímco jiné odhady délky paže jsou správné. Také pacientky lépe odhadují proporce u druhých než u sebe.

Část věnovaná tělesnému složení a pohybové terapii je ve srovnání s částí věnované mentální anorexii výrazně přínosnější a přináší některé aspekty, které je třeba při zavádění pohybové aktivity při hospitalizaci pacientek s poruchou příjmu potravy zohlednit. Je založena na klinické zkušenosti, pozorováních autorky a také na odbornosti, kterou autorka představuje.

Cíle práce jsou sice jasně formulovány, ale vzhledem k celkem malému výzkumnému vzorku (chybí power analýza) by zasloužily zúžení a větší zaměření na přínos a charakteristiky kinantropologie v multicentrickém týmu. **Formulace jednotlivých hypotéz** na úrovni vyjmenování jednotlivých očekávaných významných vztahů mezi sledovanými parametry jsou poněkud nepřehledné. Především je diskutabilní validita subjektivního posuzování tělesné aktivity, nutnost častého posuzování míry anxiety, a stabilita výsledů BAT. **Statistické metody** jsou velmi dobře popsány a zdůvodněny. Dobře ale není popsána kontrolní skupina, není jasné, zda dívky také neměly skrývané subklinické potíže z oblasti poruch příjmu potravy (zkušenosti z našich výzkumů), jak jejich aktivitu ovlivnil období COVID a měly by mít normální BMI.

Výsledky studie jsou uváděny v množství velmi podrobných tabulek, v kterých se podstatné výsledky poněkud ztrácejí (lze je uvádět jako přílohy). Chybí detailnější interpretace výsledků, které však nepřinášejí podstatné nálezy a podněty pro další výzkum (kromě účinnosti navrhovaného pohybového programu).

Diskuse často odbíhá od hlavního zaměření předložené práce. Přínosem se zdá být spíše návrh manuálu cvičení pro hospitalizované adolescentní pacientky, který může působit pro-motivačně a působit i prevenci relapsu excesivního cvičení a onemocnění po propuštění. Bylo by však důležité konkretizovat a diskutovat omezení indikace cvičení pro ty adolescentní pacientky, které jsou spolupracující při hospitalizaci. Autorka v práci vyjadřuje empatie pro pacientky s nepříznivým průběhem onemocnění, ale neuvádí procento hospitalizovaných pacientek, které do programu zařazeny nebyly.

Závěrem lze konstatovat, že předložená disertační práce splňuje základní požadavky Studijního a zkušebního řádu UK na strukturu, členění a obsah práce a prokazuje schopnost autorky samostatně zpracovat výzkumnou problematiku a také velmi úspěšně ji prezentovat na Konferenci o poruchách příjmu potravy (duben 2021, Praha). Rozsah cílů, opakování některých témat, některé klinické nepřesné interpretace však ubírají práci na srozumitelnosti a pozitivním vyznění významu práce pro implementaci do klinické praxe.

Celkové hodnocení: přes popsané formální a věcné nedostatky (viz hodnocení) doporučuji práci k obhajobě.

