

Oponentský posudek disertační práce Mgr. Hany Žákové:

„Kinezioterapie v léčbě jedinců s poruchami příjmu potravy“.

Předložená disertace se zaměřuje na účinnost specifického, na vnímání těla zaměřeného terapeutického přístupu s využitím aktivního pohybu, v léčbě poruch příjmu potravy. Téma práce je v současném důrazu na aktivní přístup k vlastnímu způsobu života a jeho smysluplného podílení se na životě společnosti jednoznačně závažné.

Disertační práce má rozsah 168 stran a je doplněna 11 stranami příloh. Disertační práce je vnitřně členěna do sedmi hlavních kapitol, obsahujících v teoretické a empirické části četné podkapitoly. Členění je logické a přehledné, jazykové podání srozumitelné. Práce uvádí 328 citací které jsou v textu použity.

Teoretická část (s. 12-97) čerpá z výše uvedeného vysokého počtu citací. Podrobné rozpracování problémových okruhů svědčí o pečlivé přípravě autorky a hledání východisek pro vytčení cíle práce ve spíše empiricky popisované oblasti léčby poruch příjmu potravy.

Z důvodu, že včasné zachycení raných forem poruch příjmu potravy není programově sledováno, odpovídá popis onemocnění rozvinuté formě hospitalizovaných pacientů. Větší počet nemocných (což je u prvních fází psychiatrických onemocnění obvyklé) je však mimo lékařskou péči. Vzhledem k psychosomatické charakteristice onemocnění by byla léčba úspěšnější v počátcích nemoci.

Předpokládáme-li u onemocnění jak genetické, tak významně se uplatňující sociální stimuly ve formě různých forem zátěžových tlaků s nimiž se jedinec musí vypořádat, tak propuknutí nemoci a jeho příznaky budou pozorovatelné v delším časovém horizontu. Sociální tlaky mění svou intenzitu v závislosti na rozvoji společnosti, věku a postavení nemocného s jeho sociálními vazbami. Proto zmiňovaní autoři kladou vyšší důležitost různým zátěžovým faktorům. Přes komplikovanost teoretických východisek má teoretická část logické a přehledné členění.

Empirická část (s.98-138)

Empirická část práce zahrnuje charakteristiku problému, cíl výzkumu, formulaci výzkumné otázky, hypotéz, popis použitých metod a způsobu zpracování dat, popis souboru probandů.

Další kapitoly empirické části práce jsou věnovány přehledu získaných výsledků, diskusi a závěrečnému shrnutí.

Předložená zjištění vypovídají zejména o skutečnosti že použitá a ověřovaná forma terapie ještě není v České republice plně respektovanou součástí celkové léčby pacientů s poruchami příjmu potravy. Proto zřejmě dochází k odlišnostem v prostoru ve kterém může být podpůrná terapie realizována. Obvyklá doporučovaná délka pro aplikaci a měření účinnosti psychomotorické terapie je minimálně 12 týdnů při frekvenci aplikace 2-3x týdně. Hospitalizace pacientů u nichž byla psychomotorická terapie aplikována byla nejednotná, v průměru pouze 38,8 dnů. Doporučená frekvence byla splněna. Každá podpůrná terapie však musí respektovat vedení základní léčby.

Další problematikou byla volba metod. Psychomotorická terapie nemá vlastní standardizované metody. Používány jsou psychodiagnostické metody, metody ověřené v rehabilitaci nebo kinantropologii.

Autorka volila metody užívané v psychomotorické terapii poruch příjmu potravy, které jsou specifické pro výzkumy v rehabilitaci. Žádná z použitých metod však není standardizovaná. V dané oblasti zkoumání není standardizovaná žádná specifická metoda. Z hlediska psychologie by bylo vhodnější použití kvalitativní metody. V oblasti zdravotnictví jsou však kvantitativní metody lépe přijímány. Autorka si je vědoma obtížnosti řešení a zařadila do práce mimo kvantitativních metod i kvalitativní část.

Postavení experimentální části vyhovuje požadavkům kladeným na disertaci a akceptuje možnosti experimentálního aplikování terapeutické metody v podmínce nenarušení terapeutického procesu. Výsledky potvrzují rozporuplnost kvantitativního šetření. Není-li výsledek statisticky doložitelný, z hlediska výkladu psychoterapie a psychologie je jednoznačně pozitivní. U probandů došlo i v tak krátkém časovém úseku ke změně náhledu na vlastní psychosomatický stav. Podstatná je jakákoli změna náhledu a to i v negativním směru. Tím, že změna nastane, otevírá se prostor pro další změny. Změny které by byly měřitelné použitými metodami vyžadují delší čas k tomu aby byly jedincem přijaty, realizovány a vedly ke změně chování.

Cenný je popis programu terapie a rozbor řízeného pohovoru. Dokládá, že pravidelné cvičení funguje jako mentální odbočka, jako prostor pro uvolnění emocí nebo tenzí. Má krátkodobý i dlouhodobý příznivý účinek na sebepožívání, psychickou pohodu, ovlivňuje příznivě zejména sebeúctu, úzkost, depresi. Důležitá funkce pohybové aktivity je v odklonu

od stresujících myšlenek. Tím je zdůvodněna funkce relaxačního dopadu cvičení. Dalším podnětem pro nemocné, kteří ztrácejí objektivní vnímání těla a schopnost ovládat své tělo, je terapie aktivně prováděným pohybem, zaměřená na vnímání těla a práci s tělem. Předpokládán je transfer zkušeností z tělesné oblasti do oblasti psychické a následně sociální.

Rozbor kvalitativní obsahové analýzy potvrzují výše uvedené souvislosti: u většiny probandů pozitivní přijetí relaxačního vlivu cvičení, naznačená možná změna ve vztahu ke svému tělu, krátký časový úsek pro změnu chování.

V diskusi autorka předkládané práce polemizuje nad závěry předchozích šetření a vlastními daty které získala. Znovu upozorňuje na problematičnost terapeutické aplikace v nestandardních podmínkách.

Závěr:

Práce je zpracovaná přehledně. Výsledkem je přehledná prezentace vzájemně rozporných výsledků použitých metodik. význam práce vidím v pečlivém uvedení širokého nejednotného názorového spektra a odvaze ke kritickému přístupu. Práce přináší některé nové poznatky, které jsou využitelné při obnovném procesu současně užívané léčby poruch příjmu potravy .

Přes uvedené výhrady, které mají charakter podnětů, autorka disertace prokázala schopnost samostatné tvůrčí práce na výzkumném projektu a přiměřené interpretace jeho výsledků.

Disertační práce Mgr. Hany Žákové splňuje požadavky kladené podle řádu DS na tento typ prací a proto ji doporučuji k obhajobě.

V Praze dne 10.5. 2013

doc. PhDr. Běla Hátlová, PhD.