

Oponentský posudek diplomové práce

Diplomant: **Bc. Kateřina Nohejlová**
Vedoucí práce: PhD.Lukáš Dastlík
Oponent: MUDr.David Pánek

Předložená diplomová práce na téma „**Aplikace terapeutických přístupů u neurotických nemocných**“ je zpracována za použití 86 citovaný pramenů na 137 stranách textu a doplněna 11 stranami příloh.

Práce je systematicky, v souladu s požadavky na diplomové práce, členěna do 8 kapitol. Autorka si klade za cíl seznámit s problematikou neurotických poruch a možným vlivem pohybové terapie v rámci celého komplexu léčebných přístupů. Tuto diplomovou práci provedla ve spolupráci s Psychiatrickým centrem Praha, u pacientů hospitalizovaných na tomto pracovišti. Práce je dělena na část obecnou a speciální.

V *obecné části* práce je na 53 stranách systematicky podán současný pohled na problematiku neurotických poruch, která zahrnuje 43 nosologických jednotek. Zabývá se obecně přístupem k pacientům a možnostmi nefarmakologických terapeutických postupů. Podrobněji se věnuje klinickým obrazům u vybraných neurotických poruch. V teoretické části práce prokázala autorka dobrou schopnost ve zpracování odborných pramenů.

K této části diplomové práce mám následující dotaz:

Jaký je podle Vás hlavní rozdíl mezi individuální a skupinovou terapií, jaké jsou výhody a nevýhody těchto dvou postupů pro pacienta?

Ve *speciální části* práce se autorka již věnuje vlastnímu experimentu. Za cíl si zvolila ověření pozitivního vlivu pohybové terapie při léčbě neurotických poruch a na základě praktických zkušeností formulovat její specifika. Autorka sledovala efekt pohybové terapie (1hodina denně, 5x týdně) pomocí standardizovaného dotazníku – Beckův inventář úzkosti a vlastního dotazníku, které vyplňovala, 1x týdně po dobu 4 týdnů, jak skupina probandů, která se účastnila pohybové terapie, tak kontrolní. Výsledný efekt pohybové terapie byl hodnocen porovnáním procentuálního zastoupení jednotlivých odpovědí u obou skupin. Skupina probandů byla z pohledu neurotických poruch však naprosto nehomogenní, navíc v průběhu pohybové terapie nebyla uzavřená, jak sama autorka uvádí. Všichni probandi byli současně na medikamentózní léčbě a vzhledem k charakteru klinického pracoviště se pravděpodobně jednalo většinou

o změnu farmakoterapie, která se v klinice projeví právě v průběhu sledovaných 4-5 týdnů. Autorka často nerozlišuje v textu mezi neurotickými příznaky a neurotickou poruchou, což je v některých částech textu zcela zavádějící a tento rozpor se odráží i ve vlastním názvu diplomové práce. Problematická je i definice pohybové terapie, která zahrnuje v tomto pojetí kondiční cvičení, speciálně zaměřená cvičení, cvičení s overbally, dechová cvičení, jógu, relaxační cvičení, automasáž, taneční cvičení, pohybové hry. Pohybová terapie trvala vždy hodinu a její struktura byla vždy jiná. Autorka ve své práci uvádí příklad 3 lekcí. V závěru této diplomové práce porovnává obě sledované skupiny a dle uvedených výsledků vše působí dojmem, že kdyby pacienti necvičili, tak nemuseli být ani hospitalizováni na psychiatrickém oddělení – viz příloha č.10, kde u kontrolní skupiny v průběhu 4 týdenní hospitalizace prakticky nedošlo k žádným změnám. Podobně je tomu i u hodnocení dynamiky jednotlivých symptomů u skupiny cvičících pacientů, kdy dochází k výraznému poklesu oproti kontrolní skupině. Vzhledem k tomu, že se jedná o nosologicky nejednotnou skupinu, tedy soubor jednotlivých symptomů u každého pacienta je jiný, nelze tímto způsobem s těmito daty pracovat.

K této části diplomové práce mám následující připomínky a dotazy:

Rozpor, který se nachází v různých částech Vaší diplomové práce se velmi často týká nerozlišení mezi neurotickým příznakem a neurotickou poruchou. Co je podle Vás neurotický pacient, a zabývala se Vaše práce obecně problematikou neurotických poruch nebo ovlivněním neurotických příznaků?

Práce je velmi zajímavá a přínosná svojí myšlenkou zapojit více a cíleně pohybovou aktivitu do terapie neurotických poruch. Je zcela zřejmé, že aktivní a cílený pohyb působí jako podpůrná terapie u těchto postižení. Vypracování metodiky a její rozšíření v psychiatrické praxi by bylo nepochybně velkým přínosem a měla by být doménou fyzioterapeutů.

Závěr:

Diplomová práce Kateřiny Nohejlové splňuje požadavky, které jsou na magisterské diplomové práce kladeny, **doporučuji** proto její práci komisi pro SZK k obhajobě.

V Praze 30.4.2007



MUDr. David Pánek
Katedra fyzioterapie UK FTVS