

POSUDEK NA RIGORÓZNÍ PRÁCI

Mgr. et Mgr. Nikoly Růžičkové

Komorbidní výskyt poruchy příjmu potravy se závislostí na návykových látkách v různých léčebných zařízeních a možnost jejího psychoterapeutického ovlivnění

Rigorózní práce je věnována psychologicky významnému tématu. Prevalence současného výskytu poruchy příjmu potravy a škodlivého užívání návykových látek je uváděna jako poměrně častá. Pro úspěšnost léčby je důležité rozpoznání obou obtíží a jejich následná léčba.

Práce je klasicky rozdělena na literárně-přehledovou a empirickou část. Celkově je napsaná na 110 stranách, dále obsahuje přílohy. Použitá literatura je početná (více než 120 zdrojů literatury), autorka čerpá ze zdrojů relevantních k tématu, z českých i zahraničních.

Literárně-přehledová část je rozdělena do kapitol věnovaných tématům poruch příjmu potravy, závislosti na návykových látkách, psychodynamickému přístupu u závislosti, psychoterapii PPP a užívání návykových látek a jejich komorbidit. Literárně-přehledová část shrnuje základní poznatky v těchto oblastech. Autorka vymezuje kritéria pro poruchy příjmu potravy, podává základní informace o jednotlivých návykových látkách, popisuje kritéria závislosti a škodlivého užívání. Přináší bio-psycho-socio-spirituální model příčin vzniku závislosti. Dle čeho autorka vybírala informace, kterými vysvětluje vznik závislosti? V práci je popsán psychoanalytický pohled, u sociálních příčin se autorka soustředila na vliv rodiny (ne širšího sociálního okolí a společnosti), krátce jsou uvedeny spirituální otázky a otázky smysluplnosti. Doporučila bych v této části se opřít více o četné výsledky výzkumů v této oblasti a i uvedené informace na s. 22 doplnit odkazem na zdroj, ze kterého autorka čerpá. Teorie a etiologické faktory PPP v samostatné podkapitole nepřináší, část těchto informací najdeme více rozpracovaných v kapitole 7 věnující se terapii PPP, etiologické faktory by bylo dle mého názoru vhodné více rozšířit, opět i s odkazem na výzkumy v této oblasti. Komorbiditu s jinými psychickými poruchami autorka rozpracovává jak u PPP, tak i u závislosti na návykových látkách. Vzhledem k tématu práce považuji za důležitou kapitolu věnující se výzkumům v oblasti komorbidit PPP a závislosti a tématu emoční regulace (kapitola 5.4), není mi zcela srozumitelné, proč se podkapitola 5.4. jmenuje Zahraniční výzkumy a 5.4.1. Závažnost nemoci a psychiatrická komorbidita. Podrobně je rozpracovaná kapitola věnující se psychodynamickému pohledu na závislosti (což je v souladu se zaměřením práce na psychodynamický pohled, o kterém autorka informuje už v úvodu práce). Kapitola 7 je nazvaná "Psychoterapie komorbidit PPP a užívání návykových látek". Obsahově se autorka na tomto místě podrobněji věnuje otázkám terapie PPP z pohledu různých psychoterapeutických směrů, zejména z pohledu psychodynamické psychoterapie. Tím dle mého názoru dobře vyvažuje kapitolu 6 (psychodynamický pohled na závislosti na návykových látkách), ale informace o terapii komorbidit PPP a užívání návykových látek najdeme spíše v předchozích kapitolách - s. 35 - 36, s. 42. V dalších částech kapitoly 7 pak autorka blíže seznamuje s terapeutickým programem na vybraných pracovištích v ČR zaměřeným na léčbu PPP anebo závislosti na návykových látkách.

V empirické části se autorka zaměřila na souvislosti mezi poruchami příjmu potravy a závislosti na návykových látkách, konkrétně u kterého typu poruchy příjmu potravy je častější užívání návykových látek včetně alkoholu. Dalším cílem bylo popsat psychoterapeutickou léčbu u komorbidních PPP a závislostech na návykových látkách ve 4 zařízeních v ČR. Výzkum je explorativního charakteru. Autorka vytvořila zajímavý design se zaměřením na triangulaci dat - použila dotazníkové šetření (35 žen s PPP), fokus group (4 ženy s komorbidní PPP a užíváním návykových látek) a kazuistiky (4 ženy s komorbidní PPP a užíváním návykových látek). Výzkumný soubor dotazníkového šetření byl složen z 20 žen s mentální anorexií, 12 žen s mentální bulimií, 3 žen s psychogenním přejídáním. Na základě čeho byly výzkumné osoby rozděleny dle jednotlivých diagnóz - dle výsledku dotazníkové metody nebo předchozího psychiatrického vyšetření?

Výzkumný soubor je pro obecnější závěry malý a nevyvážený (ženy s psychogenním přejídáním jsou jen 3), autorka toto reflektuje v diskusi. Jak toto složení odpovídá rozložení těchto poruch v populaci a v léčbě? Zvažovala autorka navýšení výzkumného souboru? Práce s kvantitativními daty je popisná. Zajímalo by mě, jakým způsobem autorka pracovala s rozhovory z fokus group: jak vytvářela otázky, které následně používala, jakým způsobem s daty z fokus group pracovala, používala některou z metod kvalitativní analýzy dat? V kazuistikách autorka podává podrobnější pohled a částečně přinášené informace diskutuje. V diskusi se autorka dobře vztahuje k otázkám výzkumného souboru, jeho velikosti, věnuje se otázkám dotazníkového šetření a jeho limitům. Vzhledem ke klinické praxi považuji za důležité otázky práce s dotazníkovými metodami v kontextu náhledu na onemocnění. Je možný podobný efekt u dotazníků zaměřených na zjišťování užívání a závislosti na návykových látkách jako u EAT-26? Autorka v diskusi srovnává výsledky se zahraničními studii, zabývá se otázkami psychologické péče a krátce možností dalšího výzkumu. Do diskuse by bylo vhodné více zařadit i otázky vztahující se k fokus group a kazuistikám.

Je patrný dlouhodobý zájem autorky o danou problematiku, což dokládají předchozí práce a publikace autorky. Oceňuji výběr tématu. Proto přes uvedené připomínky doporučuji rigorózní práci k obhajobě.

Otázky do diskuse:

1. Jaké další výzkumné zaměření autorka v této oblasti doporučuje?
2. Co považuje autorka za důležité v léčbě komorbidních poruch příjmu potravy a užívání návykových látek?

Předloženou rigorózní práci Mgr. et Mgr. Nikolý Růžičkové doporučuji k obhajobě s hodnocením výsledku dle průběhu obhajoby.

V Praze, 2.4.2021

PhDr. Katarína Loneková.Ph.D.