

## **Posudek diplomové práce Veroniky Staňkové: “Psychologická problematika chirurgické léčby obezity. Kvalita života patientek po gastrické bandáži“**

---

Chirurgická léčba obezity je rychle se rozvíjející oblast, kde však výzkumy jsou orientovány převážně na metabolický efekt daného zákroku než na jeho psychologický kontext či dopad. V naší odborné literatuře je tato oblast zastoupena minimálně.

Diplomová práce je přiměřená svým rozsahem, má 104 stran textu, s přílohami 124 stran. Jako pozitivní lze hodnotit 10 stran seznamu citované literatury, převážně zahraniční a vztahující se k dané problematice.

Práce má obvyklé členění na teoretickou část, která je rozsáhlejší, a vlastní empirické šetření. Teoretická část se člení na devět různě rozsáhlých kapitol: historie obezity, klasifikace a měření obezity, prevalence, etiopatogeneze zdravotní komplikace, terapie, chirurgická léčba, psychologická charakteristika obézních a kvalita života. I když výše uvedená šíře záběru je značná, přesto se autorka především soustřeďuje na psychologii obezity ve všech aspektech, tj. od etiopatogeneze k subjektivně vnímané kvalitě života obézních osob. Těžiště práce spočívá v kapitolách sedmé a osmé. První pojednává o chirurgické léčbě obezity, obsahuje přehled bariatrických chirurgických výkonů, jejich indikace a výsledky. Následující kapitola se týká psychologické charakteristiky obézních. V kontrastu k těmto kapitolám působí část o konceptu kvality života až příliš stručně.

Cílem empirického šetření bylo zjistit, zda se po provedené bandáži žaludku změní kvalita života a míra depresivity u žen. Soubor obézních žen byl vyšetřen následujícími metodami: dotazníkem SF 36, dotazníkem kvality života pro obézní pacienty (OWLQoL), dotazníkem zdravotních obtíží spojených s obezitou (WRSM) a Beckovou škálou deprese (BDI). Metody nezadávala autorka práce, ale psycholožka zdravotnického zařízení Iscare, kde sběr dat i zákrok probíhal. Druhý soubor metod vyplňovaly pacientky 8 týdnů po chirurgickém výkonu elektronicky event. ho zaslaly poštou či odevzdaly při kontrole na klinice. Tento postup při sběru dat (dvojitý způsob zadávání, vyplňování přes počítač, zadávání psycholožkou zařízení, nestejně dlouhá doba od prvního zadání do operace atd.) má jistě své limity. Kladem práce je, že se diplomandka v diskusi k těmto omezením vyjadřuje.

Sledovaný soubor tvořilo 42 žen ve věku 30-55 let, po výkonu vyplnilo baterii 34 žen. Průběh výzkumu i užití metody jsou v práci adekvátně popsány. Pouze u dotazníku kvality života OWLQoL není uveden způsob hodnocení získaného skóru. Z výsledků na straně 90 vyplývá, že čím nižší hodnota, tím vyšší kvalita života? Charakteristika souboru je podrobná a vyplývá z ní, že soubor je poměrně homogenní. S demografickými daty diplomandka dále nepracuje, což je škoda, neboť by bylo možné získat další výsledky.

Formální stránka práce je adekvátní, pouze graf 1 je neostrý a tabulka 23 je poněkud barevně nestandardní. Překlepy jsou ojedinělé, např. Qeteletův index (s.14), několikrát se vyskytující opakované uvedení webových stránek (str. 48, 49, 50), Maroulek (str.37), nedodržení abecedy v seznamu literatury (str.111) atd. Formulačně neobvyklé je hovořit o zkorelování „absolutně zkorelované je mezi škálami“ (str.95 atd.), velká korelace.

K obhajobě mám několik otázek.

V korelační tabulce jsou uvedeny hodnoty ze vstupního vyšetření?

Jak si autorka vysvětluje, že BMI nekoreluje s kvalitou života?

Strukturu i obsah teoretické části lze hodnotit příznivě. Diplomandka nezachází příliš do šířky a koncentruje se na zvolené téma. Získané výsledky jsou nesporně zajímavé a diplomandka se v diskusi k nim vyjadřuje i s určitou opatrností a sympaticky zdůrazňuje provázanost s užitou metodikou.

Práce Veroniky Staňkové “Psychologická problematika chirurgické léčby obezity. Kvalita života pacientek po gastrické bandáži“ splňuje nároky kladené na diplomovou práci, nemám k ní zásadnější připomínky a doporučuji ji proto k obhajobě .

Praze dne 1. září 2010

PhDr. Tamara Hrachovinová, CSc.