

## **Souhrn**

Práce přináší shrnutí šestiletého fungování programu vícerodinné terapie v léčbě poruch příjmu potravy při Centru pro poruchy příjmu potravy Psychiatrické kliniky v Praze. Jde o první zkušenosti s využitím vícerodinné terapie u psychiatrických pacientů v Čechách. Tento terapeutický koncept (Multifamily Therapy) je v zahraničí často využívanou formou práce s pacienty trpícími touto diagnózou a je metodou první volby dle vodítek NICE (2004). Inspirací pro pražský tým byl londýnský Maudsley model.

Hlavními cíli práce bylo 1) zavést tento terapeutický přístup do komplexní péče o pacienty s poruchami příjmu potravy, optimalizovat fungující strukturu a program a stabilizovat vyškolený terapeutický tým; a 2) zhodnotit efektivitu vícerodinné terapie a navrhnout vhodnou metodologii.

Od roku 2004 se projektu zúčastnilo 20 rodin (zkoumaná skupina). Pro prvotní výzkumný záměr byla zvolena kombinace kvalitativní a kvantitativní metodologie. Kvantitativními metodami byly dotazníky Beck Depression Inventory (BDI), Schwartzova škála hodnocení terapie (SOS-10), dotazník kvality života (SQUALA) a Rosenbergův dotazník sebepojetí (RSE). Bylo hodnoceno 10 oblastí, v nichž byly sledovány změny a posuny. Těmito oblastmi jsou: kvalita života, emoční stabilita jedince, přítomnost symptomů PPP, změny v rodinném stravování, pohled do budoucnosti, komunikace v rodině, manželská spokojenost a soulad, kooperace členů rodiny, celková atmosféra v rodině, vnímání vlivu vícerodinné terapie na změny. Změny a posuny v těchto oblastech se staly podkladem pro zodpovězení pěti výzkumných otázek.

Oba z cílů lze považovat za splněné. Byla vytvořena ucelená struktura s daným programem, způsobem organizace a komunikace s rodinami. Terapeutický tým je stabilní a je pravidelně supervidován. Vícerodinná terapie se dostala do povědomí laické i odborné veřejnosti jako jedna z účinných forem léčby poruch příjmu potravy.

Změny a posuny v hodnocených oblastech ukázaly efektivitu tohoto programu. Nejvýraznější pozitivní efekt terapie byl shledán v oblasti symptomů poruchy příjmu potravy a emoční stability, zejména ve smyslu ústupu depresivních symptomů. Byl shledán celkový vliv vícerodinné terapie na rodinnou atmosféru, redukci napětí a úzkostí ve vztahu k budoucnosti. V oblasti kvality života byly nalezeny signifikantní pozitivní změny. Největší efekt má terapie na rodinu jako celek. Největší pozitivní vliv na hodnocené oblasti má vícerodinná terapie tehdy, je-li prvním pokusem o léčbu. Závěry kvalitativních i kvantitativních metod byly signifikantně potvrzeny celkovou škálou hodnocení terapie SOS-10. V oblasti sebepojetí pacientek došlo k signifikantním negativním změnám, což je přisuzováno především ztrátě identity nemocného a jistoty spojené s nemocí.

Metodologie bude na základě zkušeností z této pilotní studie doplněna o nástroje využívané zahraničními týmy, což přinese možnost vzájemného srovnání.

Závěry v předkládané práci lze považovat za důvody k pokračování programu vícerodinné terapie i k dalším výzkumným záměrům.