

## **Posudek diplomové práce Terezy Ježkové: “Obranné mechanismy ega u pacientek s mentální anorexií“**

---

Diplomová práce je výlučně orientována na přehled obranných mechanismů ega a psychoanalytický pohled na mentální anorexií. Jiným výkladovým modelem ani jinou poruchou příjmu potravy se autorka nezabývá.

Diplomová práce je rozsáhlá, má 136 stran textu, 2,5 strany citací odborné literatury a přílohy. Není formálně v očíslování kapitol rozdělena na teoretickou a empirickou část, ale obsahově ano. Delší teoretická část (74 stran) je členěna na několik oddílů: obranné mechanismy (vývoj, koncepce, definice, vymezení základních obranných mechanismů a jejich měření), dále stručná charakteristika mentální anorexie (včetně podrobnějšího psychoanalytického pohledu) a obranné mechanismy ega u pacientek s mentální anorexií, kde jsou citovány zahraniční výzkumné studie. Teoretická část podává velmi podrobný přehledný nejen výčet, ale výklad 32 obranných mechanismů, včetně české, anglické a francouzské terminologie.

Práce je napsána s využitím převážně frankofonní odborné literatury, včetně francouzských překladů základních prací Freuda a Anny Freudové. V seznamu literatury nejsou české překlady (např. Freudová: Já a obranné mechanismy; Fonagy, Targetová: Psychoanalytické teorie), chybí původní práce mnoha analyticky orientovaných dalších autorů, např. Kleinové, Selvini, Kohuta, Fenichela a jejich koncepce jsou tak citovány pouze z přejatých zdrojů. V práci se diplomandka opakovaně odkazuje na Vaillanta (na jeho třídění obranných mechanismů, jeho studie, v empirické části užila dotazník, který vznikl na základě jeho teorie), ale v seznamu literatury není ani jedna jeho původní práce.

Empirická část práce se týká zjišťování obranných mechanismů ega u mladých žen s diagnózou mentální anorexie. Soubor v jeho konečné podobě tvořilo 44 žen, které byly vyšetřeny dotazníkem DSQ-40 a stručným dotazníkem na hmotnost a kompenzační praktiky. Přibližně třetině klinického souboru byl administrován Tématický apercpeční test (TAT). Sběr dat byl realizován dvojím způsobem – v přímém kontaktu s pacientkou během její hospitalizace na Psychiatrické klinice v Praze a prostřednictvím internetového portálu. Srovnávací skupinu (121 osob) tvořily studentky gymnázia a vysokých škol. Klinická skupina byla dále dělena podle věku, aktuálního BMI, typu anorexie a délky trvání nemoci.

V kapitole diskuse se diplomandka zamýšlí nad získanými výsledky a konfrontuje je s nálezy zahraničních studií, ve kterých byl užit stejný dotazník, resp. některá z jeho četných verzí. Je přiměřeně opatrná při širší zobecnitelnosti získaných dat. Uvědomuje si i limitující faktory. Diskusi lze považovat za přínosnou, diplomandka v ní prokázala schopnost psychologicky se zamyslet nad daty.

Po přečtení empirické části práce mám k výzkumnému projektu, jeho realizaci a prezentaci v diplomové práci několik připomínek a otázek.

- Kdo je autorem užitého dotazníku DSQ-40?
- Byl dotazník DSQ-40 administrován v podobě uvedené v příloze? Bez přesnějšího označení 9 bodové škály a bez číslování jednotlivých položek?
- Je v práci uveden způsob skórování tohoto dotazníku?
- Proč byl zvolen dvojí způsob sběru dat?

- Jak byla realizována zpětná informace respondentkám?
- Jak byla získána srovnávací skupina? Byly respondenty vyšetřovány diplomandkou v přímém kontaktu?
- Byly testovány srovnávací a klinická skupina v základních charakteristikách? Srovnávací skupina měla nižší průměrný věk.
- Bylo sledováno vzdělání v obou skupinách?
- Vzhledem k vysoké prevalenci subklinických poruch příjmu potravy u dané věkové kategorie, vyvolává otázku vytvoření srovnávací skupiny bez screeningového nástroje na poruchy příjmu potravy.
- V dotazníku pro pacientky by bylo vhodné uvést ještě další možnosti kompenzačních praktik např. užívání látek na odvodnění. Dále dotaz na kontakt s psychologem (nejen s psychiatrem).
- Není jasný přínos TAT (vyšetřena jen část klinické skupiny a nikoli všechny hospitalizované pacientky).
- Chybí citace interpretačního systému TAT Shentoubové, který byl aplikován v diplomové práci.
- V tabulkách by měl být uveden průměr a SD v jednotlivých srovnávaných skupinách, nejen výsledky t-testu.

Práce má mnoho formálních nedostatků, časté překlepy (řadá, porstřednictvím, ontegenezi, copigové, psychofyzilogické, intepersonálně, neefektivnost, etilogické, fear fo being, adikitivní, psychiatrická, našmi atd.), nepřesnosti (v seznamu literatury je uveden Hotr místo Hort, název metody DMSR a na stejné straně DSMR, Winnott, škála Lernerova a Lernerova – jde o dva autory?), jinde je problematický slovosled (podkapitolách věnovaným, možné se dělení se, se jedná se o) či interpunkce – běžně se vyskytující čárka před a. Nenašla jsem kapitolu 3.3.5, která je avizována na straně 62, ani kapitolu 3.2, zmiňovanou na straně 69, ani další 3.2.2.2; 3.2.2.5 a 5.5.2 (ze strany 117).

Nedostatečně pečlivá je práce s citacemi, kdy chybí v seznamu např. Freudovy práce ze strany 51, Abraham, Sandler, Fenichel, Bergeret 1996, Mitchell, Blacková 1999, symposium v Goettingenu, kompletní citace Sperlingové a další.

Přes uvedené připomínky, otázky a výhrady posuzovaná práce splnila nároky kladené na diplomovou práci. Doporučuji ji proto k obhajobě.

V Praze dne 14. ledna 2007

  
PhDr. Tamara Hrachovinová, CSc.