

Univerzita Palackého v Olomouci
Filosofická fakulta
Katedra psychologie

Posudek na práci PhDr. Marie Ociskové **MOŽNÉ SOUVISLOSTI MEZI
INTERNALIZOVANÝM STIGMATEM, OSOBNOSTÍ A EFEKTIVITOU LÉČBY U
ÚZKOSTNÝCH PORUCH** (školitel prof. MUDr. Ján Praško Pavlov, CSc.).

Posuzovatel: Doc. PhDr. Marek Preiss, PhD. , Národní ústav duševního zdraví, www.nudz.cz

Práce je celkově velmi dobře členěná a vhodně strukturovaná. Z referencí je patrné, že se posuzovaná tématu intenzivně věnuje časopisecky /včetně snahy o publikaci v zahraničním časopise/ a knižně /připravovaná kniha v Gradě/. Výzkumná část práce má tři základní cíle:

1. Standardizovat v české populaci Škálu ISMI hodnotící míru sebestigmatizace u jedinců s psychickými poruchami.
2. Zjistit, se kterými demografickými, klinickými a osobnostními charakteristikami souvisí sebestigmatizace u osob s úzkostnými poruchami.
3. Zjistit, zda sebestigmatizace pacientů s úzkostnými poruchami snižuje efektivitu jejich kombinované psychoterapeutické a farmakoterapeutické léčby.

Přehledová část je velmi dobře popsána, přehledná, s adekvátními citacemi. Autorka velmi dobře shrnuje snahy o destigmatizaci v ČR. Velmi působivá je část nazvaná „Obraz internalizovaného stigmatu v Cloningerově teorii osobnosti“, který autorka uzavírá s tím, že „je také potřeba realizovat studie, které by objasnily vztah mezi sebestigmatizací a osobností u jedinců s jinými psychickými poruchami, nejen s psychózami“. Zde také uvádí, že „zdá se tedy, že internalizované stigma nemá přímý vliv na depresivní příznaky, ale pouze nepřímý, zprostředkovaný temperamentem. Interpretovat tento výsledek může být poměrně obtížné“. Je otázkou, zda výběr Cloningerovy metody je tedy pro oblast zájmu – internalizované stigma – vhodný? Na str. 93 autorka uvádí, že „málo je však známo o sebestigmatizaci u osob s poruchami z okruhu tzv. malé psychiatrie, a to i přesto, že se stigma nevyhýbá ani jim ...“. Je tomu opravdu tak? I sama autorka zároveň cituje v úvodních částech práce řadu prací, věnujících se i okruhu tzv. malé psychiatrie.

Jedním z výsledků práce je standardizovat Škálu internalizovaného stigmatu psychických poruch, která „byla vyhodnocena jako v současnosti nejlepší metoda určená k měření sebestigmatizace jedinců s psychickými poruchami (Stevelinková et al., 2012)“ (str.100).

Posuzovaná provedla intenzivní i extenzivní sběr dat, 442 pacientů hodnocených MINI, 109 pacientů dokončilo studii, sběr dat trval dva roky.

Diskuse je velmi přehledná. Posuzovaná mj. adekvátně uvádí, že nedostatkem studie je použití především sebesuzovacích metod, a že jedinou posuzovací metodou bylo CGI. Tvrzení, že „výzkum lze pojímat jako pilotní studii, která nastiňuje možnosti dalšího bádání v oblasti sebestigmatizace lidí s psychickou poruchou, zejména jedinců s úzkostnými poruchami“ je možná až příliš skromné

Z četby práce vznikají některé otázky, které navrhuji k diskusi při obhajobě.

Otázky pro ústní obhajobu práce:

1. Proč nebylo Cope Inventory zařazeno do analýz?
2. Mohla míra úzkosti či jiné psychopatologie během hospitalizace ovlivnit výpověď v dotazníkových metodách? Pokud ano, jak?
3. Na str. 149 autorka konstatuje, že s určitou rezervou lze konstatovat, že sebestigmatizace nejtěsněji souvisí s nadějí. Nakolik je konstrukt naděje při opakovaných měřeních stabilní charakteristikou?
4. Proč nebylo v projektu použito více posuzovacích metod či kvalitativní metody?
5. Jedním z výsledků je, že míra sebestigmatizace jedinců s úzkostnou poruchou se zvyšuje, pokud má pacient diagnostikovanou poruchu osobnosti. Bylo by možné diskutovat možné příčiny? Lze diagnostiku poruchy osobnosti stanovit pouze dle výsledků TCI?
6. Na str. 9 autorka slibuje, že „výsledky disertace mohou napomoci zefektivnění psychoterapeutické léčby zejména u pacientů s úzkostnou poruchou, kteří jsou rezistentní na farmakoterapii nebo psychoterapii“. Jak vlastně?
7. Vývěr metody DES mi nepřipadá dostatečně zdůvodněný. Šlo by jej zdůvodnit lépe?
8. Str.97 - Autorka uvádí, že „diskuze o výsledcích probíhala individuálně ...s každým jedincem jsme výsledky zasadili do kontextu jeho současné životní situace a zakázky, se kterou přišel na oddělení ... Výsledky byly podány podpůrně a byly pozitivně orientované“.

Pokud byly výsledky podávány ještě před sebráním všech dat (autorka uvádí, že výsledky diskutovala následující středu s účastníky), nemohl to ovlivnit sběr? (přitom sběr dat probíhal i na konci léčby).

9. Jak skončil případ Jany, o kterém referuje v úvodu? Byl by to pěkný dovětek k doktorandské práci ... autorka v samotném výzkumu nepřesahuje do života pacientů mimo nemocnici, možná aspoň v tomto případě by to možné bylo ...

Dílčí výhrady nemohou zastřít, že jde o práci vysoce kvalitní, velmi dobře napsanou, čtivou a srozumitelnou. Jednoznačně doporučuji k obhajobě.

V Praze, 6.6.2015

Doc. PhDr. Marek Preiss, PhD.