

Posudek na disertační práci MUDr. Kristýny Vrbové Úzkostná komorbidita, sebestigmatizace a rysy osobnosti u schizofrenních poruch. Klinika psychiatrie, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Fakultní nemocnice Olomouc.

Školitel: prof. MUDr. Ján Praško, CSc.

Předkládaná disertační práce budí zájem hned z několika důvodů. Už první termín v názvu, totiž *komorbidita* navozuje představu značných obtíží jak diagnostických, tak samozřejmě nutně i terapeutických. Byla období, kdy se diskuse o komorbiditě v oblasti psychopatologie považovala spíše za únik a projev diagnostické nerozhodnosti. Ukazuje se, že tento poněkud extrémní postoj není nutně oprávněný a že naopak může vystihovat složitost a překrývání různých vrstev a projevů psychického života. Tímto směrem se vydala i autorka a předložená práce svědčí o tom, že nebloudí.

Dalším důvodem vzbuzeného zájmu je diskuse o osobnostních rysech osobnosti pacientů se schizofrenní poruchou. Ještě před tím, než se čtenář pustí do studie této disertace mu nutně projde hlavou úvaha, které rysy (a rysy jsou elativně stálé fenomény) to asi budou, když situace schizofrenie se může vyznačovat masivním rozvratem právě osobnosti. A samozřejmě tu je hned další otázka: jak budou tyto stálé rysy v oné schizofrenní bouři zachycované.

Do řešení toho všeho se tedy autorka pustila.

Práce je členěná klasicky. Po úvodu a teoretické přípravné části následují tři partie výzkumné, zaměřené na dílčí aspekty celkového řešeného problému. Autorka v nich postupuje strukturovaně (cíle, hypotézy ... až diskuse a závěry). Celá práce je potom stručně shrnuta. Seznam zdrojové literatury je účtyhodný a svědčí o hluboké vědecké orientovanosti autorky.

V teoretické části autorka uplatňuje svoji praktickou zkušenost i znalost odborných zdrojů. Systematicky probírá jednotlivé neurotické poruchy a dává je do souvislosti s možnou schizofrenní poruchou.

První studie je zaměřena na hledání míry internalizovaného stigma a jeho vztahu k demografickým faktorům. Autorka vycházela z několika výzkumných hypotéz (plynoucích z předchozích analýz zkušeností i odborných poznatků). Stigma se ukazuje v souvislosti s délkou nemoci, s mírou zakotvenosti do pracovního života (66% sledovaných osob v první studii bylo nezaměstnaných) atp., ale například nikoliv s uspořádaností partnerského života.

Druhá studie se zaměřila na otázku adherence a sebestigmatizace u schizofrenie. Autorka opět formuluje několik srozumitelných hypotéz zmíněného vztahu podle věku pacientů, závažnosti choroby apod. Zde formulované pracovní hypotézy (konkrétně například, že *„...u pacientů, kteří v minulosti svévolně vysazovali léky, je nižší současná adherence k léčbě a vyšší míra sebestigmatizace“*) nebyly po statistické analýze přijaty.

Třetí studie je svým způsobem nejkomplexnější. Jde o to, „zda komorbidita se sociální fobií nebo depresivní poruchou ovlivňuje závažnost příznaků, sebestigmatizaci, naději a kvalitu života a zda souvisí s osobnostními rysy“. Apriorní očekávání složitosti plyne již z toho, například fenomén kvality života je definován arbitrárně a záleží tedy na jeho vymezení. Podobné je to s osobnostními rysy. Autorka si toho je však vědomá a již v předchozích partiích práce zdůvodnila volbu dotazníku Q-LES-Q jako měřidla kvality života. Z veliké škály možných osobnostních charakteristik (opět po předchozích

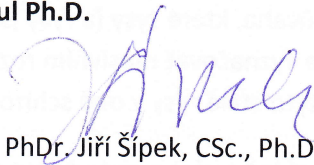
rozvahách) volí TCI-R (Temperament and Character Inventory-R), tedy Cloningerovy čtyři tzv. temperamenty a tři tzv. charaktery. Tato studie otevírá vzájemné vztahy mnoha proměnných, které jsou sice graficky velmi pěkně prezentované, ale rychlejší orientace je obtížná. Nicméně se autorka v diskusi poctivě snaží vše podat maximálně srozumitelně.

Každá studie je uzavřená vlastní diskusí. To je velmi vhodné, protože čtenář nemusí čekat až na konec celé práce a může se spolu s autorkou zamýšlet bezprostředně. Práce jako celek působí sevrěným dojmem výborně zpracovaného projektu, který vychází z pečlivě připraveného vědecko-teoretického základu a je pozorně aplikován do praktické práce s pacienty.

Předloženou disertační práci MUDr. Kristýny Vrbové *Úzkostná komorbidita, sebestigmatizace a rysy osobnosti u schizofrenních poruch* považuji za práci vysoké úrovně a splňující všechny požadavky kladené na práce tohoto typu.

Závěr: Navrhuji hodnocení: práce splňuje požadavky a já ji doporučuji k projednání před příslušnou oborovou radou. Osobně doporučuji udělení studentce vědecký titul Ph.D.

Praha, 4.5. 2017


prof. PhDr. Jiří Šípek, CSc., Ph.D.

Poznámky a otázky: Ptám se, co si autorka slibovala od použití zvoleného osobnostního dotazníku a nakolik ji získané výsledky poskytují informace, které jsou podstatné (nečekané nebo nějak významné pro další zkoumání, pro péči o pacienty). Jinými slovy: jak doporučuje s těmito údaji pracovat.

Myslí si autorka, že budoucí vývoj diagnostického členění bude postupně upouštět od dosud striktního dělení psychických poruch? Konkrétně mám na mysli hranice mezi poruchami neurotickými a psychotickými. Vede mě k tomu například také autorčina poznámka o „schizoobsesivnímu“ podtypu psychózy. Ať tak, či tak, předložená práce výstižně poukazuje na fungování psychiky v různých rovinách, které se ovšem někdy prolínají, posilují, podmiňují, a to jak v normě, tak v patologii. I v tomto ohledu je autorčina práce velmi podnětná.

Dále mám jen drobnou formulační poznámku. Ve statistickém zpracování jsou testované hypotézy nulové a ty jsou buď potvrzené, anebo ne (v takovém případě statistika „mlčí“). V tom druhém případě se v praxi rozhodujeme pro hypotézu alternativní v podobě hypotézy výzkumné. Ta ovšem není testováním potvrzena, a opatrnější formulace je, že my ji přijímáme jako racionální řešení.

Hodnotenie doktorandskej práce

Autor: MUDr. Kristyna Vrbová

Názov práce: „Úzkostná komorbidita, sebestigmatizácia a rysy osobnosti u schizofrénnych porúch“

Oponent: PhDr. Miloš Šlepecký, CSc.

Bolo mi potešením prečítať si a recenzovať túto dizertačnú prácu. V prvom rade oceňujem výber témy, ktorá je vo svetovej literatúre spracovaná málo a u nás sa tejto téme okrem pracoviska LF v Olomouci nevenuje pozornosť. Nedá mi si v tejto súvislosti nespomenúť na moju prácu so schizofrenickými pacientmi na psychiatrickom oddelení a ambulancii. Pri preberaní ich životných osudov môžem potvrdiť výskumné závery autorky o tom, že úzkostné poruchy, depresia, stigmatizácia a zhoršený sociálny status sú so samotnou diagnózou psychotickej poruchy úzko previazané. Nielen že zhoršujú utrpenia a kvalitu života týchto pacientov, ale aj ak ich terapeuti neberú do úvahy, tak zhoršujú možnosť vyliečenia a návratu do bežného života. Avšak bežná terapeutická práca tieto požiadavky nezohľadňuje dostatočne a liečba psychóz sa prevažne orientuje na farmakoterapiu, prípadne edukáciu, či niektoré psychoterapeutické postupy. Preto môžu získané výsledky odborníkom z praxe veľmi pomôcť.

Jedna sa o výskumnú prácu skladajúcu sa z teoretickej časti a zo troch na seba nadväzujúcich empirických výskumov. Téma je aktuálna a originálna, pokiaľ viem, nikto na Slovensku ani v Českej republike na podobné témy nič nepublikoval. Záslužné je, že práca bola tiež publikovaná v troch článkoch v recenzovaných časopisoch s impakt faktorom publikovaných v medzinárodne a rade ďalších článkov v časopisoch v češtine. Vybraná téma je aj vo svete spracovaná nedostatočne, v tuzemsku je absolútne unikátna. Publikačná činnosť autorky je i mimo danú tému rozsiahla a kvalitná.

Vlastná práca má 150 strán textu doplneného ilustratívnymi grafmi a tabuľkami. Literárne referencie obsahujú 246 odkazov z nich väčšina je z posledných desiatich rokov a plne pokrývajú výskumnú problematiku.. Formálne je práca rozdelená na úvod týkajúci sa teórie a empirickú časť, obsahujúcu tri štúdie, ktoré na seba z veľkej časti nadväzujú. Prvá z nich má najväčší počet probandov, posledná potom je najrozsiahlejšia šírkou záberu.

Teoretická časť je prehľadne spracovaná a jej východiská plne podporujú výskumnú časť. Rozoberá vzťah porúch úzkostného spektra a schizofrénie, kde je stále otvorená otázka nakoľko úzkostné poruchy psychózu predchádzajú, sú s ňou spojené, alebo vyvolávané samotným ochorením. Autorka tiež popisuje literárny prehľad vzťahu temperamentu a charakteru, sebestigmatizácie a kvality života u schizofrénnych ochorení. Tieto faktory majú veľký význam pri adherencii v liečbe, ktorá často rozhoduje o jej úspešnosti. Text je

dobre členený a vychádza z k problematike relevantných literárnych údajov. Autorka je v téme veľmi dobre orientovaná, uvádza výskumné štúdie, podporujúce spracovanú tematiku.

Samotný výskum autorka uskutočnila na skupine ambulantných pacientov s poruchami schizofrénneho spektra. Nie je možné neoceniť množstvo vedeckej a praktickej práce, ktorú takýto výskum vyžaduje, zvlášť u tak náročnej diagnostickej skupiny.

Výskumná časť sa venuje trom okruhom problémov, ktorých rozsah považujem pre dizertačnú prácu ako nadštandardný. Sú to: Studie I – Sebestigmatizace a schizofrenie, Studie II – Adherence a sebestigmatizace u schizofrenie a Studie III – Komorbidita, kvalita života, nádeje a sebestigmatizace u schizofrenie. Výskumné štúdie sú spracované na vedecky veľmi dobrej úrovni, jasne a prehľadne. Závěry zodpovedajú získaným údajom a potvrdzujú schopnosť autorky údaje získať a vedecky spracovať. Autorka tiež kriticky uvádza, že u niektorých výskumných záverov nie je možné týmto typom výskumu nájsť ich pôvod. Významným pre klinickú prax je autorkin záver, že stratégie znižujúce sebestigmatizáciu, zvyšujúce nádej, znižujúce vyhýbavé správanie a brániace častým hospitalizáciám môžu obmedziť mieru sebestigmatizácie a jej dôsledkov.

Dizertácia je napísaná prehľadne, s jasnou argumentáciou a diskusiou výsledkov. Samotný výskum je nápaditý a ukazuje na psychosociálne aspekty schizofrénnych porúch, na ktoré sú väčšinou záplave farmakologických štúdií v u týchto pacientov zabúda. Najmä chcem vyzdvihnúť niektoré témy, ako je komorbiditu s úzkostnými poruchami, sebestigmatizáciu a osobnostné črty, kde doktorandka ukázala, nakoľko tieto ovplyvňujú kvalitu života aj závažnosť príznakov. Rád by som uviedol, že hoci sa jedná o vedeckú prácu, má aj širší humanistický rozmer. Poukazuje na skupinu pacientov, ktorí sú našou spoločnosťou vylučovaní, zanedbávaní a stigmatizovaní. Ide o skupinu, ktorá trpí nielen samotným ochorením ale aj prístupom okolia k nim a bez jeho zmeny nemôžeme hovoriť o efektívnej liečbe. Ukazuje teda na nutnosť ozajstnej reformy a zmeny nášho pohľadu na duševné ochorenia. Podľa môjho názoru práca predstavuje solídny vedecký základ pre vytvorenie účinného terapeutického modelu biopsychosociálnej liečby takto postihnutých spoluobčanov.

Prednosťou dizertačnej práce je tiež schopnosť spracovať komplex poznatkov o téme v jasnej a prehľadnej review, schopnosť klásť aj relevantné výskumné otázky, vykonať systematicky výskum a výsledky vedecky diskutovať. Autorka je dobre schopná pracovať výskumne na klinicky relevantných témach. Rád by som sa jej nakoniec opýtal na niekoľko otázok:

1. V čom môže mať jej výskum význam pre klinickú prax, najmä pre liečbu pacientov so schizofrenickými poruchami?
2. Môže sebestigmatizácia ovplyvniť dlhodobý priebeh psychotického ochorenia?
3. Môže stigmatizácia pacientov s ochorením zo schizofrénneho okruhu ovplyvniť celkovú liečebnú starostlivosť o ne aj mimo oblastí psychiatrie?

Záver:

Predloženú dizertačnej práci odporúčam k obhajobe a zároveň odporúčam na základe jej úspešné obhajoby udelenie akademického titulu PhD.

V Nitre 28. apríla 2017

PhDr. Miloš Šlepecký, CSc.

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Tr. A. Hlinku 1, 949 74 Nitra, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva.

