

## **Bibliografický záznam:**

RYŠAVÁ, Markéta. Přesvědčení zdravotníků o nespecifické bolesti zad a jejich vliv na následování doporučených postupů při terapii. Praha: Univerzita Karlova, 2. Lékařská fakulta, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2021. 138 s., přílohy. Vedoucí diplomové práce Mgr. Tomáš Kavka

## **Abstrakt:**

Nespecifické bolesti zad (LBP) jsou nejčastějším důvodem návštěvy lékaře a hlavní příčinou omezení aktivity i pracovní neschopnosti pacientů. Tato diplomová práce v teoretické části popisuje problematiku LBP a s ní související klinické doporučené postupy (tzv. guidelines). Dále shrnuje dosavadní výsledky zkoumání vlivu fear-avoidance přesvědčení (FA přesvědčení) zdravotníků na volbu jejich intervencí při péči o jedince s bolestí zad. Praktická část diplomové práce popisuje výzkum FA přesvědčení zdravotníků v České republice a jejich nedodržování klinických guidelines (dále popisováno jako non-adherence) týkajících se péče o jedince s LBP. Míra FA přesvědčení byla hodnocena přeloženým a kulturně adaptovaným dotazníkem „Fear-Avoidance Beliefs Tool“, zatímco míra non-adherence sebe hodnotícím dotazníkem založeným na smyšlené klinické kazuistice. Pro zpracování dat byl využit zobecněný lineární model. Primárním výsledkem tohoto observačního a průřezového výzkumu je statisticky významný vztah mezi FA přesvědčeními a non-adherencí – s každým bodem FABT skóre se zvyšuje míra non-adherence o 0,22 bodu. Sekundární analýza vztahů dalších demografických údajů (1) neukázala žádný statisticky významný rozdíl v naměřeném FABT skóre mezi lékaři/kami a fyzioterapeuty/ami, (2) prokázala statisticky významný ale klinicky zřejmě nevýznamný rozdíl mezi profesemi u skóre non-adherence (o 0,89 bodu méně u lékařů/ek, z 25 možných). Statisticky významný vztah byl prokázán u těchto zkoumaných demografických dat: (3) míry FA přesvědčení (FABT skóre) a faktoru délky praxe – tento vztah se ale nejeví jako klinicky významný (0,07 bodu FABT za každý další rok praxe), (4) míry non-adherence k faktoru pohlaví (u mužů v průměru o 1,37 bodu non-adherence méně) a délky praxe (0,03 bodu non-adherence za každý rok praxe, tj. klinicky nevýznamný vztah). Celkově se tedy míra non-adherence prokázala ve vztahu k míře FA-přesvědčení, pohlaví, profesi a délce praxe. Nicméně vztahy mezi těmito proměnnými jsou zřejmě klinicky nevýznamné a varianci non-adherence vysvětlují jen nedostatečně ( $R^2 = 0,24$ , tj. 24 %). Zřejmě je vhodné zaměřit další výzkum a intervence na jiné, potenciálně relevantní faktory.

## **Klíčová slova:**

bolesti zad, fear-avoidance přesvědčení, FABT, klinické guidelines, non-adherence