



Oponentský posudek doktorské disertační práce

Název: *Rehabilitace prostorového neglektu pomocí prizmatické adaptace*

Autor: Mgr. Tomáš Vilimovského, postgraduální student 1. LF UK v Praze

Školitel: PaedDr., PhDr. et PhDr. Pavel Harsa, MBA, PhD. et PhD., Psychiatrická klinika VFN a 1. LF UK

Posudek předkládá Mgr. Veronika Dostálová, Ph.D., psychiatrická klinika 1. LF UK, Praha.

Disertační práce a autoreferát jsou napsané v českém jazyce, souhrn v autoreferátu i v disertaci je v anglickém a českém jazyce. Disertační práce má 61 stran + původní publikace. Grafické ztvárnění je kvalitní.

Autor si vybral neuropsychologické téma neglektu a jeho rehabilitace pomocí prizmatické adaptace. Funkčnost metody ověřoval ve dvou studiích, které publikoval v časopisech s poměrně vysokým impact factorem, což vypovídá i studentově kvalitním vzhledu do dané problematiky. Téma vychází s autorovy praxe, kterou se svými výzkumnými závěry snaží obohatit.

V **teoretické části** se autor zaměřuje na problematiku neglektu, kterou popisuje z pohledu jeho definice, negativních dopadů i diagnostiky. Celou jednu podkapitolu věnuje subtypům prostorového neglektu, se kterými ale v následném výzkumném šetření již neoperuje. Subtypy by bylo vhodné uvést v tabulce a místo v textu využít k popisu dalších aspektů syndromu, např. kognitivnímu poškození. Důkladněji autor mohl popsat techniku CBS se standardizací KF-NAP, kterou následně ve studiích uplatňuje. Není jasné, kdo hodnocení provádí a jaké konkrétní oblasti jsou hodnoceny. Druhá část popisované teoretické pasáže pojednává o metodě prizmatické adaptace, kterou autor srozumitelně vysvětluje. Autor zde uvádí nejednoznačné závěry dosavadních studií zkoumajících efektivitu metody, které podkládá četnými studii, což svědčí o jeho dobré schopnosti práce z odbornými zdroji.

V úvodu **výzkumné části** autor sepisuje 4 nedostatečně formulované hypotézy. V hypotézách chybí jednoznačně ověřitelná metrická veličina, není jasné, co autor myslí „snížením symptomů“, „zvýšenou mírou zotavení“ nebo „snížením negativního dopadu“. Ani v následném popisu jednotlivých studií nejsou charakteristiky výše zmíněného uvedeny. Ústřední obsah výzkumné části tvoří komentáře ke 2 publikovaným studiím.

První studie zkoumá efektivitu prizmatické adaptace u 34 pacientů s prostorovým neglektem prostřednictvím jejich náhodného rozdělení do dvou skupin – léčebné skupiny, které byla aplikována prizmatická adaptace a kontrolní skupiny, které byla aplikována falešná forma této léčby. K měření efektu bylo použito několik metod tužka-papír a metoda behaviorálního hodnocení při běžných aktivitách (CBS se standardizací KF-NAP). Přestože srovnání obou skupin nepřineslo signifikantní výsledky, autor zachytil specifický trend – u některých pacientů ze skupiny, která podstoupila prizmatickou adaptaci, neshledávali hodnotitelé CBS v průběhu jednotlivých fází rehabilitace žádné symptomy prostorového neglektu, zatímco pacientům ze skupiny, které byla aplikována falešná forma metody, se při žádném měření absence příznaků nepodařilo dosáhnout. Design studie je velmi dobrý, dvojitě zaslepená strategie je pro studii velkým



Psychiatrická klinika
Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2

přínosem. Studie by zasloužila bližší charakteristiku výzkumného vzorku. Chybí zde kritéria přijetí pacienta do výzkumu nebo kritéria jeho vyloučení ze studie. Autor mohl provést důkladnější popis charakteru postižení, s event. zohledněním subtypu prostorového neglektu. To by mohlo přispět k důkladnější analýze dat a k možnému vysvětlení, proč nebyl odhalen signifikantní rozdíl mezi skupinami (je u pacientů s osobním, blízkým nebo vzdáleným typem prostorového neglektu rozdíl v efektu prizmatické adaptace?). Pokud vzhledem k míře komorbidit nebyla bližší charakteristika klinického stavu pacientů možná, je nutné to ve studii uvést. Autor toto uvádí až v diskusi studie.

V **druhé studii** autor provádí retrospektivní analýzu klinických dat 355 pacientů po první epizodě CMP, z nichž někteří trpěli syndromem prostorového neglektu a někteří ne. Cílem studie bylo ověřit efektivitu prizmatické adaptace u pacientů v intenzivním, lůžkovém, rehabilitačním programu v závislosti na přítomnosti prostorového neglektu. Autor na základě analýzy dat zjistil, že u pacientů s prostorovým neglektem i bez něj se v průběhu rehabilitace stav upravuje/zlepšuje. Novým nálezem ve srovnání s dosavadními studiemi je, že pacienti s prostorovým neglektem jsou schopni dosáhnout podobného zlepšení jako pacienti bez něj. Analýza dat je kvalitně provedena, v samotné studii je proveden důkladný popis výběru a třídění proměnných.

Diskuse jednotlivých studií jsou dobře zpracované, více rozpracovány by mohly být autorovy hypotézy o závěrech jednotlivých studií (viz. otázky oponenta).

Literatura je přiměřená, až na jednu (autorovu) studii v ní chybí české zdroje, což je škoda.

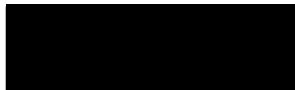
OTÁZKY OPONENTA:

1. Jak si autor ve 2. studii vysvětluje, že pacienti z klinického souboru rehabilitovali srovnatelným tempem nehledě na závažnost prostorového neglektu? Existují jiná vysvětlení než vysoká intenzita rehabilitačního programu v Rehabilitačním ústavu v Kladrubech?
2. Jaké externí proměnné mohly u obou studií zasáhnout do analýzy dat? Co mohlo dle autora způsobit, že výsledek nevyšel signifikantně (kromě velikosti vzorku)?
3. Mohlo dojít ke znehodnocení dat hodnotitelem u CBS se standardizací KF-NAP? Existují studie na toto téma?
4. Může autor nastínit přítomnost jednotlivých subtypů/event. jejich kombinací u pacientů v 1. studii?

Závěr:

I přes mírné nedostatky, hodnotím disertační práci jako kvalitní. Disertant prokázal, že je schopen samostatné vědecké práce. Disertační práci **doporučuji** komisi postoupit k obhajobě a v případě úspěšného obhájení udělit titul Mgr. Tomáši Vilimovskému Ph.D. za jménem.

V Praze dne 20.1. 2023


Mgr. Veronika Dostálová, Ph.D.