



POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Vliv edukace o spánku a behaviorálních metod na spánek a emoční regulaci u pacientů s chronickou nespavostí

Autor: Bc. Eliška Smolková

Vedoucí diplomové práce (DP): Mgr. Karolina Janků, Ph.D.

CÍLEM diplomové práce bylo prozkoumat vliv krátké behaviorální intervence (tzv. *Tréninku spánkové hygieny*) na parametry spánku, tíži nespavosti a emoční regulaci u pacientů trpících insomnií. Autorka předložila intervenční studii, do níž bylo zahrnuto 16 osob s insomnií (na základě diagnózy ošetřujícího neurologa). Dle informací uvedených v DP práce mohla vzniknout díky spolupráci diplomantky s klinickým pracovištěm. Téma nefarmakologických možností léčby poruch spánku je v současné době vysoce aktuální.

PO FORMÁLNÍ STRÁNCE je práce členěna standardním způsobem na teoretickou a empirickou část. Obsahuje celkem 77 stran textu, včetně tabulek, grafů, seznamu literatury a příloh. Seznam literatury obsahuje orientačně 140 titulů, zahrnuje obsahově relevantní zdroje. Práce je celkově přehledná. Popisy obrázků a grafů jsou v souladu se zvyklostmi. Práci se zkratkami hodnotím jako zdařilou. Napříč celým textem se však objevuje velké množství gramatických chyb (nejvíce patrné jsou chyby ve shodě podmětu s přísudkem), občasné i překlepy. Kvalitu textu dále snižují také stylisticky neobratná a nepřesná vyjádření (toto zejména v empirické části práce), která u čtenáře někdy vedou až k nejistotě o významu uvedeného vyjádření. S ohledem na tyto výtky je tak formální stránka slabší stránkou předložené diplomové práce.

TEORETICKÁ ČÁST sestává ze 4 kapitol. Autorka se zde věnuje spánku, vč. jeho neurofyziologie, dvouprocesnímu modelu regulace spánku a významu spánku pro konsolidaci paměti a emoční regulaci; předkládá souhrn způsobů měření spánku, kde porovnání přednosti a limity jednotlivých objektivních a subjektivních metod měření; dále zavádí nespavost jako diagnostickou kategorii, věnuje se faktorům, které k nespavosti mohou přispívat a možným vlivům nespavosti na běžné denní fungování; v závěru teoretické části se autorka věnuje možnostem léčby nespavosti, kde shrnuje pravidla spánkové hygieny a spánkové edukace, dále farmakologické a některé nefarmakologické postupy. U kapitoly „Nespavosti“, zejm. tedy v podkapitole věnované diagnostickým kritériím dle DSM-5, bych ocenila jejich hlubší a preciznější zpracování. Autorka si vybrala diagnostická kritéria dle DSM-5, přesto zde postrádám alespoň zmínku o insomnií v dalších klasifikačních systémech (MKN-10/ICD-11; eventuelně i pohled Mezinárodní klasifikace poruch spánku). Dále postrádám alespoň stručný exkurz do diferenciální diagnostiky a obvyklých komorbidit (s ohledem na zaměření empirické části práce pomyslím zejm. na komorbidity z okruhu primárních duševních onemocnění). Z hlediska pořadí jednotlivých kapitol bych příště zvážila kapitolu „Měření spánku“ zařadit spíše až na závěr zejména s ohledem na to, že je zde uvedeno, pro diagnostiku jakých typů poruch spánku jsou metody využívány, tyto poruchy spánku však v této části textu ještě nejsou vymezeny. Celkově i s ohledem na výše uvedené výtky, vnímám teoretickou část práce jako zdařilou. Z hlediska obsahu slouží jako dobré východisko pro empirickou část práce.

EMPIRICKÁ ČÁST je členěna standardním způsobem. Obsahuje všechny podstatné části (cíle, výzkumné otázky a hypotézy, metody, popis výzkumného souboru, popis měřících nástrojů, detailní popis procedury – tj. *Tréninku spánkové hygieny*, popis statistické analýzy dat, etické aspekty práce, výsledky a diskusi). Opodstatněnost stanovených cílů vyplývá z teoretické části, vyznívá logicky, hypotézy jsou statisticky testovatelné a statistické testy jsou s ohledem na design studie zvoleny vhodně. Forma reportování výsledků však nesplňuje standardy APA stylu. V diskusi autorka dle zvyklostí nejprve shrnuje své výsledky a následně je postupně dává do vztahu k výsledkům již publikovaných studií. Z diskuse rovněž vyplývá kritičnost autorky vůči výsledkům této pilotní studie, což oceňuji. Autorka sama zmiňuje jako hlavní limit absenci kontrolní skupiny, s čímž plně souhlasím, neboť bez kontrolní skupiny nelze zjištěná zlepšení v jednotlivých oblastech symptomů jednoduše vysvětlit jako přímý efekt zkoumaného *Tréninku spánkové hygieny*.



Velmi oceňuji intervenční design studie, který na výzkumníka obvykle klade vysoké nároky nejen co do organizace, ale i času nezbytného pro sběr dat. Přesto však se domnívám, že ve zpracování dat mohla jít autorka více do hloubky. V empirické části práce navíc postrádám řadu podstatných údajů, které by právě hlubší zpracování výsledků i jejich hlubší diskusi umožnily a lze je považovat za standard pro popis metodiky u výzkumných studií tohoto typu. Na prvním místě zde postrádám podrobnější charakteristiku výzkumného souboru: jaké léky zařazení pacienti užívali (zejm. léky nasazené s cílem ovlivnění spánku)? kdy jim byly tyto léky nasazeny? lišila se medikace spánku mezi zařazenými pacienty, ev. jak? byly u některých zařazených participantů přítomny případné komorbidity (zejm. z okruhu primárních duševních onemocnění)? jaké bylo vzdělání pacientů? Dále postrádám informaci o tom, na základě čeho, jakým způsobem a kým byl vytvořen zkoumaný *Trénink spánkové hygieny*. Na základě popisu statistického zpracování dat není jasné, zda autorka před provedenými analýzami provedla také inspekci přítomnosti participantů vykazujících nápadně odlehle hodnoty v měřících nástrojích (tzv. outliers), eventuálně, jak s nimi naložila. Hlubší zpracování se nabízí také u otázky emoční regulace. Zkrácená verze Škály potíží v regulaci emocí (DERS-SF-CZ) dle autorčina popisu obsahuje šest faktorů. Jaká distribuce výsledků a jejich změna mezi T1 a T2 byla v těchto jednotlivých komponentách? Drobnou poznámku mám ještě k formulaci hypotéz; autorka při jejich výčtu uvádí pouze formulace pro jednostranné alternativní hypotézy. Z popisu statistických analýz/výsledků však již dále není jasné, zda byly použity i jednostranné testy pro jejich ověření.

Otázky do diskuse:

- V teoretické části práce popisujete řadu již zavedených programů určených pro nefarmakologickou terapii insomnie. Na základě čeho, jakým způsobem a kým byl vytvořen program nový – zkoumaný *Trénink spánkové hygieny*? Na základě čeho bylo určeno, kolik sezení, v jaké délce a s jakým obsahem bude program mít? Z jakého důvodu nebylo využito některého z již vytvořených krátkodobých přístupů?
- Jaké dílčí faktory (komponenty) jsou součástí škály DERS-SF-CZ? Můžete doplnit, jaká byla distribuce výsledků a případně jejich změna mezi T1 a T2 v těchto dílčích faktorech? Naznačují data v těchto jednotlivých komponentách přítomnost participantů vykazujících nápadně odlehle hodnoty (tzv. outliers)? Jaké pro to máte vysvětlení?

CELKOVĚ. Bc. Eliška Smolková splnila požadavky kladené na diplomovou práci. Z hlediska kvality zpracování je nejsilnější stránkou práce její teoretická část. Na empirické části oceňuji, že si diplomantka zvolila intervenční design studie, který na výzkumníky obvykle klade vysoké organizační i časové nároky. Empirická část, především tedy stanovené cíle, navíc logicky navazují na teoretickou část. Stanovené cíle byly vhodně testovány, přesto však zkoumané téma poskytovalo prostor pro jeho hlubší zpracování i diskusi. Nejslabší částí diplomové práce je její formální stránka, zejména s ohledem na četné gramatické chyby, stylistické neobratnosti a nepřesná vyjádření. Celkově autorka prokázala schopnost pracovat s odbornou literaturou, formulovat výzkumné cíle, strukturovat je do jednotlivých hypotéz, zvolit vhodnou metodiku k jejich testování a v rámci diskuze výsledků kriticky nahlížet také limity studie. Předloženou DP **doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnocení velmi dobře.**

V Praze, 20.5.2024

Mgr. Hana Horáková, Ph.D.
Katedra psychologie
Celetná 20, Praha 1, 116 42
Filozofická fakulta, Univerzita Karlova