

## **POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE**

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. Markéta PAVLÍKOVÁ, M.Sc**

*Fakulta:* 3. LF UK Praha

*Oponent:* doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D.

*Školitel:* prof. PhDr. Kamila Řasová, Ph.D.

*Název disertační práce:*

### **Pokročilé statistické metody v analýze dat o péči o pacienty s roztroušenou sklerózou a jejich využití ke zlepšení nastavení sekundární prevence onemocnění**

Cílem předkládané práce je podrobně popsat a zhodnotit rozsáhlou skupinu českých verzí 31 měřících nástrojů, které se využívají v klinické i vědecko-výzkumné praxi u lidí s roztroušenou sklerózou (RS) a to jak z hlediska jejich psychometrických vlastností, tak z hlediska provázanosti s kategoriemi Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) respektive International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Tento cíl je pro současnou rehabilitaci nesmírně důležitý, protože bychom potřebovali sjednocení diagnostických metod v rehabilitaci tak, abychom mohli sledovat dlouhodobý vývoj klinického a funkčního stavu pacientů napříč různými pracovišti v různých etapách vývoje onemocnění.

Práce je velmi rozsáhlá, má 204 stran textu, 11 příloh, 42 tabulek a 45 obrázků. V literatuře je citováno 173 převážně anglických zdrojů. Citace jsou od klasických klíčových starších prací až po nejaktuálnější současné. Teoretický úvod má 53 stran, dále následuje vědecká otázka a metodika. Vlastní analýza je velmi podrobná, má 112 stran a je doplněna nesmírně přehlednými tabulkami a obrázky s odkazy na přílohy. Grafická stránka práce, barevnost tabulek a obrázků, názornost a podrobné vysvětlení jen doplňují další vysoké kvality autorky. Výborná je i jazyková stránka práce. Velmi pečlivě a podrobně jsou popsány dva datasety A a B. Podkladem datasetu A jsou již provedené dobře ocitované práce dalších čtyřech postgraduálních studentek. Díky tomu byla k dispozici rozsáhlá data 128 lidí s roztroušenou sklerózou. V datasetu B jsou data dalších 29 pacientů. Velmi cennou součástí této části práce je nesmírně systematický a logicky členěný popis jednotlivých používaných testů u pacientů v rehabilitaci. Každý test obsahuje informace o dostupnosti v ČR, stručný popis, reliabilitu, validitu, responzivitu, odborná doporučení. Velmi cenný je linking k MKF. Již tato část práce je nesmírně důležitá a využitelná širokým spektrem odborníků v rehabilitaci, lékařů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů a dalších. Za velmi průkopnický považuji MKF (ICF) grafické zpracování kategorického profilu účastníků a účastnic výzkumu. Je zpracován do velmi přehledných tabulek a na první pohled umožňuje udělat si představu o tíži postižení jednotlivých pacientů. Překvapením pro mě byly relativně malé rozdíly mezi kapacitou a participací u některých pacientů i přes uvedení několika faktorů prostředí. Velmi pěkné a názorné je vysvětlení korelací mezi jednotlivými MKF kategoriemi a shluková analýza stejně jako vztahy mezi měřícími nástroji a MKF klasifikací. Diskuse, která má 22 stran rozebírá dosažené výsledky v souvislosti s dostupnou literaturou. Je členěna do několika částí, první část se zabývá měřícími nástroji v kontextu psychometrických vlastností a MKF. Zpracování stupně energie, funkce zraku, vestibulární funkce a mobility považuji za klíčové pro pochopení celkové myšlenky práce a jejího dopadu do každodenní klinické praxe. Velmi

pěkně jsou zpracovány i další kapitoly diskuse- responsivita a subjektivita měřících nástrojů a MKF ve validaci měřících nástrojů v klinické praxi. Závěr je velmi jasný a sumarizuje zjištěné skutečnosti. Za zcela zásadní považuji myšlenku podloženou MKF kategorickým profilem, že *není jeden správný nástroj pro každou klinickou nebo výzkumnou situaci. Výběr vhodného nástroje totiž závisí na konkrétních cílech, které si terapeut či terapeutický tým společně s rehabilitantem nastavují.* Osobně bych napsala rovnou terapeutický tým, protože právě interprofesní pohled na rehabilitaci a vytváření cílů napříč jednotlivými odbornostmi považuji za nejdůležitější. Za další velmi chvályhodný počín práce zdůrazněný v závěru považuji užitečnost MKF kategorického profilu sestaveného na základě krátkého Core setu pro RS. MKF je v současné době používána napříč celou Evropou i v řadě mimoevropských zemí. V České republice však nebyla dosud zdravotníky dostatečně oceněna a přijata. Panují obavy z nutnosti velké práce navíc spojené se značnou časovou dotací. Právě propojení s dalšími testy, které jsou již běžně prováděné a pouhý „přepis“ funkčního stavu do jazyka MKF by mohlo být velmi důležitým krokem k posunutí oboru rehabilitace blíže k potřebám pacientů a ke vzájemnému porozumění mezi jednotlivými odbornostmi uvnitř interprofesních rehabilitačních týmů.

Celkově se jedná o nesmírně kvalitní, systematickou práci, která svědčí o velmi rozsáhlých znalostech autorky a jejím pochopení systému hodnocení v rehabilitaci. Ukazuje, jak důležitý může být náhled statistika a jak významně může pohled dalšího odborníka změnit každodenní praxi. Přináší zcela nový a průlomový náhled na hodnocení a s tím spojené stanovování cílů v rehabilitaci pacientů s RS, který je v České republice zcela ojedinělý a bude velmi oceněn i v klinické praxi. Za nejdůležitější považuji diseminaci výsledků práce mezi rehabilitační odborníky.

Dle mého názoru předkládaná práce prokazuje vysoké vědecko-výzkumné kvality autorky a doporučuji ji k obhajobě před odbornou komisí.

Připojuji ještě tyto dotazy:

Jak složité by pro Vás bylo rozšíření závěrů Vaší práce na jiné neurologické diagnózy, například na cévní mozkové příhody?

Co vše byste k tomu potřebovala?

V Praze 27.4.2024

doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D.

