

Posudek oponenta disertační práce PhDr. Vladěny Jaremové:

„Kognitivní porucha pacientů s akutním onemocněním mozku: profil a rehabilitace“

předkládané v roce 2024 na Katedře psychologie FFUK

Stručná charakteristika práce

Podstatou předkládané práce je návrh na sjednocenou metodiku kognitivní rehabilitace u pacientů v akutní fázi onemocnění. Dosud rehabilitace probíhala především až ve fázi ambulantní péče a navíc takovými postupy, které nebyly zcela srovnatelné.

Podrobné zhodnocení práce a jejích jednotlivých aspektů

Hned na začátku je třeba konstatovat, že předložená práce má do jisté míry nestandardní podobu. Není to práce metodologicky kvalitativní, ani kvantitativní ve smyslu korelační, nebo experimentální povahy. Jde defacto o odbornou zprávu dokládající výsledek několikaletého úsilí autorky (a týmu, který shromáždila) na návrhu jednotného postupu neurokognitivní rehabilitace, jeho předložení k certifikaci na MZD a zahájení sběru výsledků. Kromě toho autorka sestavila projekt výcvikového kurzu pro personál, který by s navrhovanými metodami mohl pracovat. Ten byl také předložen k certifikaci, kterou již obdržel. Sběr dat probíhá již několik let a není ještě uzavřen. Vlastní autorčin záměr a dosavadní výsledky považuji za mimořádně přínosné pro psychologickou praxi. Autorka se detailně orientuje v organizaci sledované neurokognitivní rehabilitace u nás i ve světě. To je bezpochyby dobré předpolí pro vlastní praktické návrhy. Pokud jsem dobře pochopil autorčin myšlenkový i realizační postup, vychází z Addenbrookského kognitivního testu (ACE) a jeho revize ACE-R. Vedle toho vychází i z neuropsychologických postupů obsažených v modelu CHP (první písmena jmen tří autorů). Z toho, opět pokud dobře rozumím, vychází i grantový projekt *Chytrý neurorehabilitační systém pro pacienty se získaným poškozením mozku v časných stádiích léčby*. Z práce také vyplývá, že v současné době probíhá intenzivní sběr dat na několika neurologických a neurorehabilitačních zařízeních. A hned se ptám, jestli nebylo možné v práci uvést alespoň dílčí výsledky, naznačující trend apod.?

Celá práce je poměrně krátká, což nebývá u disertačních prací běžné. Zde má práce (bez příloh) rozsah 65 stran. V zásadě proti tomu nic nenamítám. Jen si kladu otázku, jestli třeba část věnovaná přehledu různých přístupů kognitivní rehabilitace musí být na deseti stránkách a vedle toho kapitola „Diskuse“ jen na dvou. Přitom právě diskuse bývá na odborných pracích mnohdy ta nejzajímavější a nejpodněnější.

Formální stránka práce

Po formální stránce považuji práci za řádně sestavenou. Je v ní sice velké množství zkratk (například názvů mnoha metod kognitivních testů a postupů rehabilitace), ale

zkratky jsou podle mého názoru dostatečně vysvětleny a čtenář se může dobře orientovat. Postup práce je také logický. Od přehledu ve světě používaných přístupů směřuje autorka k vlastním náhledům na potřebnou podobu takových metod u nás a navrhuje tu výslednou. V příloze je vše také doloženo. Použité tabulky jsou řádně zdokumentované.

Práce s prameny či s materiálem

Odborných pramenů a zdrojů, se kterými autorka pracuje je úctyhodné množství. V textu se na ně řádně odvolává. Jedno nedopatření (chybu) bych autorce vytkl. V textu zmiňuje svoji rigorózní práci, která se podle kontextu tematicky vztahuje i k zde řešenému tématu. V seznamu literatury však není. Jinak se používané citace srozumitelně váží na právě probírané otázky a řešené dílčí problémy. Občas mám při čtení práce dojem, že autorka zbytečně často vykládá a opakuje již několikrát uvedené základní informace (například co je podstatou neurokognitivní rehabilitace a proč je důležitá).

Vlastní přínos

Předložená práce je podle mého názoru beze sporu originální ve snaze vyplnit dosavadní mezeru v neurokognitivní rehabilitaci u nás a ve snaze zlepšit kvalitu péče o pacienty s poškozením mozku za pomoci psychologických postupů. Navrhuje zpřesněný postup, který by sjednocoval dosavadní často roztříštěné intervence. Práce představuje psychologii i jako velmi prakticky užitečnou a pomáhající disciplínu.

Dotazy k obhajobě

Jak rozumět označení grantového výstupu „Chytrý projekt ...“ (viz výše)?

Dalším mým ne zcela jasným porozuměním je, které tedy vybrané metody jsou přínosem pro rehabilitaci v raných fázích poškození mozku, tedy u lůžka pacienta.

Personál k tomu určený prochází akreditovaným výcvikem. Je do toho také zahrnut i nějaký, byť elementární, výcvik „psychoterapeutického“ přístupu? Ten může být ve svém efektu výrazný.

Závěr

Předběžně klasifikuji předloženou disertační práci jako **prospěla**.