

Oponentský posudek diplomové práce
Podpůrné terapie u osob s roztroušenou sklerózou

Drahomíra Lencová

Vedoucí práce: Mgr. Michal Kaplánek, Th.D.

Oponent: PhDr. Ing. Marie Lhotová

Obsahová stránka:

Diplomantka se zaměřila na téma v rámci svého oboru velmi speciální, a sice na práci s nemocnými roztroušenou sklerózou. Aby mohl být splněn cíl práce, vymezený vzhledem k situaci nemocných v naší republice zdánlivě poměrně skromně, bylo třeba definovat toto onemocnění v určité nezbytné míře také lékařsky – symptomy, etiologie, geneze, diagnostika. Toto samo o sobě je obtížné z hlediska správného stupně či míry odbornosti terminologicky i obsahově, bez nadbytečného zabíhání do lékařských termínů, aniž by to ale bylo na úkor srozumitelnosti a odborného medicínského pojetí. Toto se autorce podařilo velmi dobře. Vedle zmínky o historii výzkumu roztroušené sklerózy a znalostech o jejím výskytu se na tuto oblast zaměřuje první část práce. Tato část vyžadovala řadu znalostí nad rámec studijního oboru.

Druhá část práce je stěžejní svým zaměřením na metody práce s tímto onemocněním. Je přehledem různých typů terapeutických přístupů doplňujících standardní medicínské léčebné postupy, které zahrnují téměř výhradně léčbu farmakologickou. Kromě zmínky o psychoterapii, pohybové terapii a terapii pomocí zvířat je pak věnován prostor zejména arteterapii. Tato metoda je v další části práce vymezena podrobněji se zřetelem na využití jejího léčivého potenciálu pro danou diagnostickou jednotku, neboť právě zde by mohla být arteterapie jedna z metod první volby vzhledem ke svému pozitivnímu působení jak na oblast psychickou, tak i somatickou. Často se o RS mluví jako o onemocněním autoagresivním a není známa ani účinná terapie vedoucí k úplnému vyléčení. V poslední kapitole autorka představuje výtvarnou produkci pacientek s roztroušenou sklerózou, se kterými sama výtvarně pracovala, a podává k ní komentář, který je velmi autentickým pohledem na zadaná výtvarná témata spolu se samostatně zpracovaným shrnutím s přijatelnou mírou interpretace.

Připomínky:

Informace o typech medikace včetně konkrétních preparátů by bylo možné zredukovat a dát více prostoru psychickým fenoménům objevujícím se před vypuknutím onemocnění, event. ataky, a také psychickým dopadům onemocnění.

V praktické části začínající kapitolou Výtvarné techniky jako podpůrná terapie je určitá změť informací nezařazených do systému, kde by byly přehledně a srozumitelně ujasněny arteterapeutické přístupy vzhledem k jejich dopadu na psychický stav ve smyslu jejich účinných faktorů - relaxace, odreagování, aktivita, sebepoznávání, diagnostika, rozvíjení motoriky, rozvoj komunikace, odstraňování konfliktů, rozvoj kreativity, spontaneity apod. Také to, zda jde v arteterapeutickém procesu více o sdělování informací o sobě nebo o léčení či usnadňování léčebného procesu je v textu směřováno. Konečně znovunavracení se oklikou ke stejným informacím se vyskytuje nejen jednou nebo dvakrát.

Rušivě v textu působí také vsuvky určitých obecných informací nijak neprospívajících obsahu ani formě. Příklad: Str. 44-.....„Utváření individuální osobnosti ovlivňuje jak dědičnost, tak vlivy vnější jako jsou okolnosti porodu, atmosféra v rodině, vliv vrstevníků, učitelů a jiných nepřibuzných lidí v dospělém věku, vliv práce a také vliv vlastní rodiny, kterou pacient sám založil.....“ v textu o cílech arteterapie.

Také si nemyslím, že by v práci tohoto typu bylo nutné věnovat prostor konstatování, že u kresby či malby by měl pacient vlastnit potřebné věci k této činnosti a následné vyjmenování čeho. I u jiných technik je třeba používat potřebné věci. Podobně na str. 45 o psychotherapeutickém vztahu: „...vztah ve kterém má dominovat důvěra, rovnocennost a úcta k člověku, se kterým terapeut pracuje a snaží se prožít klientovo úhel pohledu.“ Nadbytečné je jistě také například konstatování na str. 54: „Já osobně jsem dříve moc nevěděla o tom, že každá strana má svůj význam.“...

Susan Bach a její kvadranty: Str. 55: „...autorka požívá jisté kvadranty, které rozděluje. Kvadranty Susan Bach rozděluje na horní, dolní a střední.???”

Další otázkou je, zda kapitoly 4 a 5 by nepůsobily integrovaněji, doplňkověji, kdyby výkladová 4. kapitola navázala na 5. a zaměřila se výhradně na výtvarnou tvorbu pacientek. Vzhledem k tomu, že cílem práce bylo zjišťování toho, jak může tato forma podpůrné terapie pomoci pacientkám lépe se vyrovnat s onemocněním a příznaky, které onemocnění doprovází, pomoci jim v hledání smyslu, zmírnit depresi, zdá se předchozí část týkající se podrobných rozpracování výskytu a vlivu symboliky, barev, čísel ve svých aspektech trochu nadbytečná. V první - teoretické části práce bych doporučovala širší záběr při výběru literatury. Autorka vychází takřka výhradně z knih E. Havrdové.

Snaha o podání co nejvíce informací (v části o psychoterapii například výčet psychotherapeutických přístupů a technik, některých komentovaných, některých neokomentovaných) se zdá na úkor zásadnějších informací při speciálnějších zaměření práce.

Podotýkám, že připomínky zde uvedené jsou při hodnocení práce jako celku pouze dílčího charakteru a její kvalitu nenarušují nijak zásadně.

Velice zdařilá je poslední část práce Výraz obrazů pacientek s roztroušenou sklerózou a komentář k vytvořeným artefaktům. Výstižný popis, poukazy na významné prvky, řada zajímavých postřehů, interpretace v přesně přijatelné míře, konstatování otázek s interpretacemi souvisejících

Formální stránka:

Chyby v práci jsou v míře přijatelné, nejproblematictější je nejspíš oblast stylistická ve střední části práce, kde některé věty by se daly vyjádřit jednodušeji, méně kostrbatě a tím srozumitelněji. Jde zejména o kapitolu Výtvarné techniky jako podpůrná terapie. Práce je dobře strukturovaná s logickým a rovnoměrným rozložením kapitol.

Prezentace práce:

Práce je zpracována na 84 stranách včetně seznamu literatury, seznamu příloh a příloh samotných. Obsahuje 5 kapitol, úvod a závěr. Rozsahem odpovídá požadavkům na diplomové práce.

Seznam literatury obsahuje 26 titulů česky psané literatury, 3 časopisové zdroje a zdroje internetové. Přílohou je cca 20 kvalitních barevných xeroxů kreseb, maleb a koláží.

Závěr:

V závěru je nutno říci, že výsledkem rozhodnutí autorky zpracovávat dané téma je zdařilá práce. Je možno konstatovat, že v práci vyjádřený cíl byl vcelku dobře splněn. . Třetinu práce tvoří víceméně medicinské vymezení, další dvě třetiny jsou náhledem do terapeutických přístupů. . Velmi oceňuji také samostatnou práci s klientkami, kde bylo hlavním těžištěm využití výtvarných aktivit. .

Tři skupiny obrázků v příloze - dvou nemocných a jejich zdravé sestry mohou být cenným podkladem pro event. další práci s výtvarnou produkcí nemocných RS.

Cíl práce- přehled doplňujících terapií se zaměřením na arte – přináší at' chceme či nechceme apel na využití všech možností,. které mohou mít vliv na zlepšení kvality života lidí s touto nevyléčitelnou chorobou, jejichž počet podle epidemiologických studií v naší zeměpisné šířce roste.. Autorka věnovala své práci přiměřenou péči a starost, práce je dobře konzultovaná, doporučuji ji k obhajobě s radostí s hodnocením velmi dobře. .

Případná témata k obhajobě:

Vysvětlit fázovitost nemoci, resp., typy RS a jak je nutno v těchto souvislostech v rámci komplexní léčby měnit psycho(arte)terapeutický přístup.

Lze podle vašeho názoru a zkušeností v některých rysech vymezit osobnostní charakteristiky nebo jejich změny u osob nemocných RS?

Psychoterapii s pacienty s RS nazýváte podpůrnou zřejmě pohledem na ni jako na součást komplexní léčby. Mohla by být podle vašeho názoru indikována komplexní individuální psychoterapie dynamická, kauzální? Čím a v jaké fázi?

28. 8. 2006



PhDr. Ing. Marie Lhotová