

Oponentský posudok doktorandskej dizertačnej práce Mgr. Aleny Bockschneiderovej : „ Rehabilitační pobyty na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprezou „.

Autorka si dala za cieľ mimoriadne náročnú prácu zhodnotiť formou prípadových štúdií, výsledky rehabilitačného pobytu u detí trpiacich enurézou a enkoprezou. Ide o problém, ktorý intenzívne zasahuje do života jedinca, jeho rodiny a okolia práve svojou chronicitou a nie vždy úspešnými terapeutickými zásahmi. Sú to práve dopady na psychickú harmóniu a emočnú stabilitu celej rodiny, ktorá vyvoláva nie raz bludný kruh reťazových reakcií na tieto poruchy. Preto akákoľvek snaha o riešenia alebo aspoň zmiernenie frekvencie poruchy je pozitívna.

Ide o rozsiahlu prácu, napísanú na 264 stranách, plus 9 strán zoznamu použitej literatúry a početné prílohy. Dizertačná práca predstavuje pomer teoretických kapitol na 43 stranách a výskumnú časť s diskusiou a závermi na 221. stranách práve detailnou kvalitatívnou analýzou prípadových štúdií v pomere 5 : 1 v prospech výskumných kapitol. Práca ukázala aký náročný je kvalitatívny výskum a ešte viac ako ťažko je výsledky zovšeobecňovať pre praktické využitie.

Autorka sa pritom úspešne pokúsila z 10 prípadových štúdií interpretovať v diskusii získané poznatky a tieto sumarizovať do záverov. Letné tábory prispievajú ku zlepšeniu alebo dokonca i k vymiznutiu problémov detí, avšak hlavný prínos autorka vidí na sebavedomie a sebahodnotenie postihnutých detí a možnosť ich zapojenia do kolektívnych aktivít a teda v zlepšení psychosociálnej situácie týchto detí a ich rodín.

Povinnosťou oponenta je však oponovať a predkladať otázky :

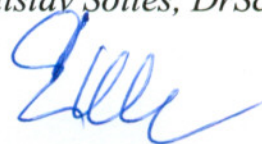
- 1. V práci, ktorú mal oponent k dispozícii boli strany od 214 do 230 obrátené, čo znehodnocuje formálnu stránku práce.*
- 2. Ako si vysvetľujete slabú spoluprácu s rodičmi v výskume ? Bolo to ich znechutenie a nedôvera v naše terapeutické možnosti ?*
- 3. Aký terapeutický postup preto navrhujete pre koordináciu pediatra, detského psychiatra, psychológa, sociálneho pracovníka a iných členov terapeutického tímu ?*
- 4. Kto hradil finančné náklady na pobyt detí v rehabilitačnom tábore ?*
- 5. Ako často ste zachytili u rovnakého dieťaťa súčasne obe poruchy.*

Tieto otázky neznižujú hodnotu predkladanej dizertačnej práce a sú skôr podnetom do diskusie.

Záverom odporúčam komisii, aby po úspešnej obhajobe a zodpovedaní otázok bola menovanej udelená vedecká hodnosť PhD v danom odbore.

Bratislava 16 / 09 / 09

prof. MUDr. Ladislav Šoltés, DrSc, Dr .h .c.



Posudek oponenta disertační práce

Student : Mgr. Alena Bockschneiderová

Název práce: *Rehabilitační pobyty na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou*

Školitel: *Prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc. Dr.h.c.*

Oponent: *Prof. PaedDr. et Mgr. Iva Stuchlíková, Csc.*

Předložená práce se pokouší mapovat přínos rehabilitačních pobytů na specializovaném letním táboře pro omezení problémů spojených s enurézou a enkoprézou. Autorka zvolila pro vlastní výzkum metodologii případových studií. Zvolené téma je aktuální a potřebné, autorka pojala práci poměrně široce a empirická část ukazuje zaujetí autorky tématem.

Formální stránka práce

Práce má 264 stran textu z nichž téměř 200 je věnováno popisu případových studií; seznam literatury obsahuje 86 pramenů, vesměs českých či anglických, drtivá většina z nich je z posledního desetiletí. Bylo by jistě obohacující, kdyby se autorka pokusila mapovat i evropskou literaturu z jiných jazykových okruhů.

Práce je vnitřně členěna do 6 částí. První část mapuje problematiku enurézy a enkoprézy z pohledu medicínského, sociálně psychologického a naznačuje možnosti rehabilitace. Dvě další stručné části popisují cíle práce a metodologii výzkumu. Nejrozsáhlejší je část čtvrtá popisující výsledky výzkumu v podobě 10 případových studií. Následují poměrně stručná Diskuse a Závěr.

Do Příloh práce autorka zahrнула použité metody sběru dat (jedná o původní metody autorky) a další informace ilustrující výzkum a průběh rehabilitačních aktivit na letním táboře.

V teoretické části práce se autorka postupně věnuje dílčím okruhům, které jsou pro zkoumání vlivu rehabilitačního pobytu na problémy spojené s daným onemocněním nezbytné. Začíná dvěma subkapitolami věnovanými enuréze a enkopréze. K této části práce mám jako neodborník drobnou poznámku, že je pro laika poněkud obtížné orientovat se v návaznosti citovaných náhledů, protože autorka až příliš volně zaměňuje pojmy – enuréza, „normální enuretik“, MNE. V těchto pasážích už také autorka upozorňuje na psychosociální faktory tohoto onemocnění. Uvádí názory různých autorů výčtem; je škoda, že se nepokusila spíše o shrnutí a interpretaci, která by odrážela její předchozí zkušenosti a byla by zároveň dobrým úvodem pro metodologickou rozvahu, jak téma vlivu rehabilitačního pobytu uchopit.

U subkapitoly 1.3 *Význam poruch regulace vyměšování* by možná bylo lépe uvažovat o výstižnějším názvu; soudě podle obsahu textu měla autorka více na mysli psychosociální kontext onemocnění, jeho závažnost a dopady v osobní a sociální rovině.

Domnívám se, že se v této pasáži, s ohledem na následné empirické zkoumání vlivu rehabilitačního tábora, se autorka mohla více věnovat pohledům psychodiagnostickým a psychotherapeutickým (např. německé prameny - Zimmermann aj.).

Vřazení následujících kapitol 1.4. – 1.10. chápu z hlediska snahy o komplexní postižení problematiky, jejich zpracování však nepovažuji za příliš šťastné – místy je velmi letmé, svým obsahem spíše na magisterské úrovni (viz např. kap 1.4., 1.8.). S ohledem na meritum práce bych očekávala výraznější propracování kapitol 1.6.2 Metody a přístupy sociální práce (se zaměřením na studovanou problematiku) a 1.6.3 Metody sociální práce s dětmi trpícími enurézou a enkoprézou (popis dalších metod – individuální práce s klientem, práce s rodinou, a analýzu specifčnosti a výhod práce ve skupině ve srovnání s nimi).

Domnívám se, že toto teoretické ujasnění si možností a mezi práce sociální a práce terapeutické by přispělo i analytičtějšímu zpracování následných kazuistik.

V teoretické části občas vyvstává otázka pečlivější práce s odborným jazykem, ať už se jedná o překlepy či drobné přehmaty (např. na str. 8 nahoře –... jedinec si osvojí sociálně akceptovatelnou (?) kontinenci...; str. 13 nahoře - ... psychologické posouzení k zralosti dítěte), nebo o nepřesnost ve vyjádření či citaci (např. na str. 18 – opravdu dvě tak odlišná diagnostická kritéria, či překlep? – Train – 1x za měsíc po dobu tří měsíců, Frühauf – 1x týdně alespoň tři měsíce; nebo na str. 28 – citace ekonomických nákladů Norgaarda – ale bez relevantního období – za měsíc, půlrok, rok?, to znevěhodňuje uvádění takových informací).

Empirická část práce je věnována ambicióznímu projektu – posoudit vliv rehabilitačního pobytu na specializovaném letním táboře na ústup obtíží spojených s enuretickým a enkopretickým onemocněním dětí.

Autorka klade v pasáži *Cíle práce* dvě hlavní otázky – zda, jakým způsobem a v jakých oblastech přispívá pobyt na táboře ke zlepšení nebo vymizení problémů spojených s onemocněním a zda se takový pozitivní vliv objeví i u dětí, které se tábora zúčastnily pouze jednou.

Tyto otázky považuji za vhodně zvolené a důležitost jejich zodpovězení (potažmo výzkumu na to orientovaného) je mimo jakoukoli pochybnost. V tomto smyslu oceňuji autorčinu volbu, protože výzkumný problém je nejen aktuální, ale poměrně obtížný, jak z hlediska tématu (obtížná ovlivnitelnost psychosociálních faktorů tohoto onemocnění), tak z hlediska metodologického (značné množství intervenujících faktorů, jež nelze při výzkumu eliminovat ani kontrolovat).

Přesto se domnívám, že lepšího strukturování výzkumného pole bylo možné dosáhnout, kdyby autorka analytičtěji zpracovala kapitoly věnované psychosomatickému a psychosociálnímu pohledu na onemocnění (1.3) a možnostem a omezením psychoterapeutické práce a sociální práce s malými klienty a jejich rodinami.

Takto se bohužel dostala do pozice výzkumníka ryze exploratorního, který sbírá ohromné množství údajů bez cílenějšího zaměření, bez promyšleného postupu triangulace dat s nadějí, že se odpověď vynoří a že bude žádoucího tvaru.

Uvedení do metodologie disertačního výzkumu naznačuje určitou bezradnost jak dále se získanými daty pracovat, což se také v následných kazuistikách objevuje jako až příliš deskriptivní pohled na jednotlivé případy bez snahy interpretovat individuální rozdílnost vlivu tábora na jednotlivé děti, či vzájemné vztahy jednotlivých sledovaných faktorů.

Ve výčtu metod použitých pro sběr dat (str. 50) poněkud překvapuje vřazení dotazování odborníků, kteří se sice zabývají prací s enuretiky a enkopretiky, ale se studovanými případy se neseťkali, mezi metody, které se k případovým studiím vztahují.

Oceňuji poměrně podrobný popis metodického postupu letního tábora pro děti trpící enurézou a enkoprézou v úvodní metodologické subkapitole 3.2.1. Autorka zdůvodňuje výstavbu režimu a programu, mohla se také pokusit formulovat cíle, které zůstávají v implicitní rovině (zpevnění hygienických návyků, zpevnění režimových návyků, zlepšení komunikace o problému atd.). Takto zformulované cíle tábora by potom mohly být určitým

kriteriem pro posuzování, zda tábor ambice organizátorů na ovlivnění zdravotního a psychosociálního stavu dětí naplnil.

Provedený kvalitativní výzkum je přínosný zejména v tom, že přináší zdrojová data o 10 případech. Určitým problémem provedeného výběru zkoumaných případů je rozdílnost diagnóz těchto dětí. Respektuji vysvětlení autorky, která odkazuje na obtížnost získání dětí a jejich rodičů k účasti ve výzkumu. Heterogenita etiopatogeneze onemocnění ale ještě prohlubuje obtížnost analytické interpretace případů; přesto bych uvítala, kdyby se o ni disertantka pokusila.

Pro prezentaci kazuistik neexistují žádné závazné postupy, ponechávám k uvážení, zda by s ohledem na rozdílnost diagnóz nebylo přehlednější jednotlivé případy začínat stručným popisem onemocnění a pak teprve přejít k popisu dalších souvislostí případu. Domnívám se, že je škoda, že autorka až ve shrnutí všech kazuistik upozorňuje na určité diskrepance v jednotlivých případech, ale shrnutí jednotlivých kazuistik je pouze deskriptivní.

Autorka na základě shrnutí všech 10 případů dospívá k jakési kvantifikaci zaznamenaných efektů pobytu na táboře, změny se objevily především v předpokládaných (a zamýšlených oblastech) – dodržování hranic, pravidel a režimu; hygiena, prožívání enurézy. Bylo by ještě nesmírně zajímavé zjistit více o stabilitě těchto efektů – vzhledem k tomu, že to autorka neprojektovala jako dílčí otázku při plánování výzkumu, v některých kazuistikách takové informace jsou, jinde nikoli.

Autorka správně upozorňuje na skutečnost, že pozitivní vliv se ukázal být srovnatelný u dětí, které pobývaly na táboře opakovaně a poprvé.

Z hlediska metodologického považuji za užitečné vyústění stávajícího výzkumu do formulace hypotéz o tom, jaký je efekt rehabilitačního tábora (str. 255), bylo by však asi na místě zde uvést, že tyto hypotézy by měl ověřit další (např. kvantitativní) výzkum. Nebo to autorka pojímá jako závěry?

Působí totiž velmi zmatečně, když autorka v anglickém shrnutí uvádí: The research results demonstrate two hypotheses: ... The second hypothesis proves that....

Výzkumné výsledky stěží mohou předvést hypotézy, hypotéza neprokazuje¹.

Při interpretaci a diskusi výsledků se autorka vyjadřuje k omezením výzkumu, k celkovým nálezům a jejich možné další platnosti a využitelnosti. Na některých místech používá obraty s nimiž není snadné souhlasit, byť chápu z kontextu smysl sdělení – např. str. 257 ... diskuse je zaměřena více na vlastní názor a zkušenosti autorky, než na porovnání informací s literaturou. Autorka naznačuje, že je velmi málo dat, s nimiž by mohla porovnat své nálezy (částečně by tomu mohly sloužit informace shromážděné z výpovědí odborníků pracujících s enuretickými a enkopretickými dětmi v kap. 4.11), ale na druhou stranu vědecká metoda není o názorech, měla by být o datech.

Na str. 263 autorka uvádí zvýšení sebevědomí, sebehodnocení a sebepojetí u účastníků tábora – opět volný přechod mezi běžným a odborným jazykem; sebepojetí nebylo předmětem výzkumu ani se nevyskytovalo v hodnocení zúčastněných osob.

Přes tyto drobné výhrady je však diskuse výsledků vcelku přiléhavá a ukazuje, že se cílů práce podařilo z větší části dosáhnout – zda k pozitivním výsledkům došlo a v jakých oblastech. Otázku jakým způsobem, která by vyžadovala analytější pohled na získaná data, lze považovat za přetrvávající výzvu.

V závěru práce autorka shrnuje omezení provedené studie i její přínosy pro praxi.

1

¹ Vzhledem k dalším nepřesnostem v anglickém shrnutí (The research emerged from findings – výzkum vyplynul z výsledků? ..., interrogation method je spíše metodou výslechu než rozhovoru) navrhuji tuto část, která bude v bibliografických systémech dále šířena, upravit.

Závěry

Předložená práce Mgr. Bockschneiderové je věnována aktuálnímu a metodologicky velmi obtížnému tématu efektivity rehabilitačního pobytu na letním táboře. Přináší nové a určitě provokativní poznatky o tom, že správně vedená 14 denní sociální práce s enuretickými a enkopretickými dětmi může přinést signifikantní změny do jejich prožívání a do zvládnutí onemocnění a problémů s ním spojených. Autorka ukázala, že se takové pozitivní změny daří navozovat opakovaně a že jsou zaznamatelné již po jednom pobytu na táboře. Otevírá tak velký prostor k úvahám co by systematická skupinová sociální práce s takto postiženými dětmi a jejich rodinami mohla přinést.

Pravdou je, že nové poznatky, které disertační práce přinesla, jsou potvrzením očekávaného (jak tomu často v empirických vědách bývá) – stávající literatura poměrně přesně popisuje osobnostní a rodinné salutorní faktory. Problémem je, že dosáhnout žádoucích změn v přirozeném prostředí enuretika či enkopretika je obtížné. Přínosem práce je zjištění, že relativně krátkodobý nácvik podpořený akceptující atmosférou vedl k žádoucím posunům u téměř všech sledovaných dětí právě v nejdůležitějších oblastech jako je akceptace režimových opatření, zpevnění hygienických návyků, prožívání vlastního onemocnění.

Jistě bychom si mohli přát, aby autorka pokračovala v širokém kvantitativním výzkumu a získala tak zobecnitelná data, včetně stability pozitivního efektu, včetně zhodnocení přínosu zmíněných dvou klíčových zdrojů zlepšení – akceptující atmosféry a režimu s nácvikem. Práci tak lze považovat za výchozí zpracování tématu.

Z mého pohledu je hlavním omezením práce, které poněkud snižuje využitelnost získaných výsledků, poměrně malý a z hlediska diagnózy nehomogenní vzorek účastníků výzkumu a převaha deskriptivního prezentování získaných dat.

Studentka nicméně prokázala schopnosti samostatně vědecky pracovat a její práce splňuje požadavky standardně kladené na disertační práce. Práci proto doporučuji k obhajobě.

V Českých Budějovicích, 5.11.2009



prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc.

Katedra pedagogiky a psychologie
Pedagogická fakulta
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Posudek dizertační práce PhD

Autor: Mgr. Alena Bockschneiderové

Název práce: Rehabilitační pobyty na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou

Školitel: Prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc.

Oponent: Prof. MUDr. Jan Janda, CSc.,

Pediatrická klinika Fakultní nemocnice v Motole

Vlastní hodnocení

Oponent je pediatr zabývající se dlouhá léta problematikou onemocnění ledvin a močových cest, do které patří i otázka enurézy u dětí. Vzhledem k tomu, že ještě 10% dětí se pomočuje ve věku nástupu do školy je téma enurézy trvale aktuální, zvláště když existuje řada pacientů, kteří nereagují na běžná režimová opatření a jsou rezistentní i vůči medikamentózní léčbě. Pohled pediatra na problematiku enurézy je samozřejmě jiný než pohled psychologa a pracovníka v oblasti psychosociální. Jako klinický pediatr se oponent samozřejmě setkává i s problematikou enkoprézy, která ovšem spadá v rámci pediatrie do oblasti poruch gastrointestinálního traktu. Úkolem pediatra je samozřejmě vyloučit především organickou příčinu jak u enurézy, tak u enkoprézy. Tento typ postižení se samozřejmě pediatrie snaží řešit kauzálně. Takových případů je ovšem v rámci enuretiků i dětí s enkoprézou jen malá část, většinou se jedná o monosymptomatickou enurézu, tato nomenklatura je mezinárodně zavedena a i když je v práci tento termín uveden, není standardně užíván. Také u enkoprézy existuje určitá nomenklatura závislá na příčině, většinou se jedná o idiopatické megakolon.

Cíle práce: autorka si dala za úkol vyhodnotit dopad pobytu dětí na letním táboře pro enuretiky, což jsou aktivity, které se především v minulosti zařazovaly do programu péče o torpidní případy enurézy. Celý pohled na problematiku tak jak se odráží v dizertaci je dán zaměřením autorky na psychosociální problematiku. Metodický přístup byl dán použitím tzv. případových studií, přeneseno do pediatrické oblasti jde o podrobné zpracování kasuistik. To je metoda používaná v psychologii a psychiatrii (např. velmi podrobně a exaktně v oblasti psychoanalýzy).

Autorka si položila 2 základní otázky- zda letní tábor přispívá ke zlepšení psychosociální situace u dětí trpících enurézou a enkoprézou a zda významně ovlivňuje frekvenci enurézy a enkoprézy

Na první otázku odpověděla na podkladě rozboru jednotlivých případů pozitivně. Pobyt na letním táboře významně přispěl ke zlepšení nebo vymizení psychických problémů spojených s enurézou a enkoprézou. Autorka sama uvádí, že pobyt na letním táboře primárně neusiloval o vymizení enurézy a enkoprézy, ale měl by pomoci nastavit lepší úroveň prožívání této poruchy ze strany dětí i rodiny.

Tento přístup je samozřejmě dán zaměřením autorky a soustředěním se na psychické trauma, které se u dětí s tímto typem postižení vyskytuje běžně a hlavně u starších školáků představuje významný stresující faktor. Uvádí se, že torpidní enuréza u školáka stojí v rizikovosti stresorů na 2. místě hned za rozvratem rodiny dané neuspokojivým vztahem rodičů dítěte event. jejich rozchodem. Pediatr si ovšem klade celkem oprávněnou otázku, zda samotný fakt ve smyslu efektu pobytu by neměl být hodnocen stejně ve smyslu důležitosti. Svázaná práce má 273 stran, na prvních 22 stranách shrnuje autorka současný pohled na problematiku pomočování a enkoprézy ve formě literární rešerše dostatečným počtem odkazů na medicínskou literaturu Na stranách 23- 42 shrnuje problematiku, kterou sama řeší, tj. dopad poruch vyměšování na postiženého jedince a jeho rodinu z hlediska psychosociálního.

Největší částí práce jsou případové studie, kterých je celkem 10 a nesmírně pečlivě analyzují každého probanda v kontextu jeho problémů, interakci v rodině, a vliv jeho pobytu na letním táboře. I když posuzování případových studií není zrovna „parketou“ vlastní oponentovi, lze konstatovat že v této části vykonala dizertantky velký kus práce a dokázala se i orientovat v nelehké interpretaci jednotlivých nálezů a shrnutí problematiky.

Výsledky studie: jsou shrnuty na 4 stranách od str. 252. Zde by oponent uvedl, že termín Shrnutí případových studií je třeba nahradit termínem Výsledky studie. I když jsou zařazeny tabulky vyjadřující změny, ke kterým vedl pobyt na letním táboře, přece jen je značná část tohoto shrnutí hodnocena slovně bez hlubší snahy vyjádřit koncizně efekt intervence. I když cílem práce byl především pokus o intervenci v psychosociální oblasti, pediatrovi přece jen chybí explicitní uvedení „hmatatelného efektu“, tedy jasná „kvantifikace“ zlepšení enurézy i enkoprézy. Očekával bych také více zpráv o zkušenostech s letními tábory tohoto typu v zahraničí nebo alespoň u nás. Formulace na str. 255 „Na základě výzkumu vznikly následující hypotézy“: nemá smysl- na základě výzkumu byly konstatovány určité skutečnosti, výsledky, hypotézami to začalo, výsledky a jejich interpretací a evaluací efektu intervence to končí.

Přehled literatury v závěru dizertačního spisu jsou uvedeny citace a odkazy na literaturu na více než 7 stranách a pozitivní je i skutečnost, že jsou samozřejmě citovány práce zahraničních autorů.

Po formální stránce je dizertační spis prezentován na dobré úrovni, našel jsme jen několik málo překlepů, tabulky jsou vřazeny logicky do textu, jsou přehledné. V přehledu citací jsou vlastní práce autorky včetně v zahraničních periodících. I když jsem v databázi medline pubmed home nenašel citaci její práce v impaktovaném žurnále, byl jsem informován, že to není požadavek na obhájení dizertace.

Závěr: přes shora uvedené připomínky se domnívám, že autorka vykonala v oblasti případových studií obrovský díl práce. K interpretaci a prezentaci

výsledků je možno mít připomínky, některé i závažnější. Autorka by měla při vlastní prezentaci během obhajoby před komisí prezentovat v detailu výsledky s precizním hodnocením efektivity intervence. Považoval bych celou práci jako cennou pilotní studii jako východisko k dalšímu hodnocení. Nejsem si jen jistý, zda organizaci letních táborů by nebylo možno nahradit ambulanti péčí o enuretiky a děti s enkoprézou v nějaké jiné formě, např. nějakých weekendových stacionářů s vrstevníky stejně postiženými.

Doporučuji, aby se při vlastní obhajobě dizertantky před komisí soustředila na prezentaci skutečných výsledků, jak již uvedeno shora.

Ré: práci doporučuji k obhajobě před příslušnou komisí, autorka dokázala pracovat s literaturou, předložila vlastní způsob řešení problematiky a vyvodila ze své vlastní studie příslušné závěry.



Prof. MUDr. Jan Janda, cSc.

Praha, 20. listopadu 2009