

## **Hodnocení disertační práce Mgr Hany Matlasové nazvané Praktické využití metody Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v hodnocení celkové situace (tělesné, psychické, sociální a pracovní) u osob s roztroušenou sklerózou.**

Jde o jednu z prvních odborných prací, která se zabývá situací u roztroušené sklerózy podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) v naší zemi. Autorka započala práci ještě v době, kdy MKF nebyla v ČR úředně přijatá. To se změnilo 1.7.2010. Je určena na měření obtíží při zdravotním postižení na individuální a populační úrovni.

Nutno připustit, že MKF je poměrně těžká a náročná problematika, která pomáhá řešit komplikovanou situace ve společnosti, která se dostává do krize v souvislosti s narůstajícím počtem osob limitovaných v nejrůznějších situacích způsobujících disability. Jde o problém etický, ale současně ekonomický který přesahuje více oblastí (možno říci rezortů) života. Začíná problematikou zdravotní, dále funkční a nakonec celospolečenskou, celkovým prostředím, ve které daná osoba žije. Odbornost, která má situaci hodnotit, se tedy skládá z většího počtu osob rehabilitačního týmu, který vytváří předpoklady pro racionální integraci těchto občanů. To bylo v práci vyzkoušeno na začátku, kde byl tým odborníků, který hodnotil dvacet probandů s dg. roztroušená skleróza mozkomíšní. Je nutno ocenit organizační práce autorky. Není snadné sestavit soubor osob se stejnou chorobou k výzkumným účelům. Šlo o spolupráci s nemocnicí v Č.Budějovicích a zájmovou organizací osob s roztroušenou sklerózou ROSKA. ROSKA je kolektivní členem Národní rady osob se zdravotním postižením v ČR a celý proces rehabilitace významně ovlivňuje. Bylo osloveno celkem 60 osob s uvedenou chorobou a k aktivní spolupráci se přihlásilo 20. Tento soubor dostačuje k orientaci v dané problematice v naší republice, poněvadž jde o první větší hodnocení rehabilitačním týmem kde byla uvedena diagnóza a často ne zcela dokonalá diferenciatně diagnostická dokumentace, ale nikoliv informace o rehabilitaci v pojetí MKF. Nelze z toho také činit závěry o celkové situaci v problematice roztroušené sklerózy, poněvadž těžké a velmi těžké stavy se nemohly k vyšetření dostavit a je pravděpodobné, že i osoby s minimálními příznaky a případně ještě v remisi se vyskytují mezi 60 oslovenými z nichž se 40 nedostavilo. Svědčí o tom statistické zpracování, kde jsou kvantifikované jednotlivé domény podle množství poruchy v komponentě „b“ (body function). Dále jsou uvedeny informace o komponentě „e“, která by měla být až na třetím místě a dále z formálního hlediska je důležité, aby byly uvedeny zvlášť hodnoty negativní bez znaménka mínus a naopak plus (+) aby bylo uváděno. I když v textu jsou informace správné na obrazové předloze jsou změnou značením znamének poněkud zavádějící. Nejdůležitější je kapitola věnovaná „d“, tedy ústřední

problematice rehabilitace, která zaznamenává situace, ve kterých je rehabilitant limitován a kdy bychom měli nejvíce intervenovat. Z grafu je zřejmé, že tento úsek je u nás zatím velmi málo sledován a práce sama bude podnětná k diskusi jaké k získaným výsledkům zaujmout stanovisko.

Autorka zpracovala komponentu „d“ aktivit a participací a hodnotila jejich výkon a kapacitu. V této problematice bude důležité, abychom celostátně zavedli standardizovaný systém hodnocení podle MKF. V tomto směru je práce důležitý program k diskusi, poněvadž v dohledné době budeme nuceni vytvořit společnou metodiku především klíčových domén u jednotlivých velkých diagnóz podle MKN10, které je nutno včlenit do kórsetů (cor set).

Za velmi důležité považuji statistické hodnocení který autorka zpracovala na základě dotazníku, který má poměrně široký záběr problému. Vybrala ty domény které se výrazně vztahovaly k diagnóze roztroušená skleróza a jaký byl celkový vztah k příspěvku na péči a zákonu č.108 z r. 2006 o sociálních službách. Statisticky využila Diskriminační analýzy (DA). Získaná čísla jsou určitým ukazatelem jak by bylo možno v budoucnu hodnotit ekonomické rozvahy při stanovení finančních prostředků. Hodnocení však bude nutno stanovit při konkrétním individuálním hodnocení. Dotazníková akce by byla vhodná jako pomocná.

Ve 2.části výzkumu autorka dále zpracovává subjektivní postoj rehabilitantů k onemocnění. V rehabilitaci se subjektivní pocit považuje za velmi důležitý, více než v tradiční diferenciálně diagnostické a kurativní medicíně. Použila standardizovaný dotazník Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life – SEIQoL. Na 350 dotazovaných trpících roztroušenou sklerózou, odpovědělo 256, ale i z navrácených dotazníků bylo nutno některé vyřadit, takže závěrečné číslo respondentů bylo 213. Z hodnocení vyplývá velký význam rodiny, přátel, zdraví, zaměstnání, finance (ekonomická situace). Této problematice se zatím naše pracoviště málo věnují a do budoucna se musí stát důležitým obsahem rehabilitačního programu u konkrétní diagnózy roztroušená skleróza mozkomíšní .

Za velmi hodnotné považuji závěrečné kapitoly 5. Diskuze, 6. Doporučení pro praxi a 7.Závěr. Autorka analyzuje celý soubor úkolů a výsledků, které práce vyžadovala, připouští obtíže, které nejsou snadno řešitelné, poněvadž v České republice zatím nemáme práce k uvedené problematice, která velmi rychle narůstá.

Práci doporučuji k obhajobě

Hodnotím práci jako velmi dobrou (číslem 2).

Prof. MUDr J.Pfeiffer DrSc

