



Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra psychologie

Hodnocení diplomové práce

Téma: Psycho-sociální faktory u dívek a žen s poruchami příjmu potravy

Autor: Bc. Daniela Pomyjová

Studijní obor: Etika v sociální práci

Katedra teologické a sociální etiky

Forma studia: Kombinované

Vedoucí DP: PhDr. Jitka Ivanková

Oponent: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

Rok odevzdání: 2012

Obsahová stránka:

Autorka v **teoretické části** charakterizuje poruchy příjmu potravy v rozdělení na mentální anorexii a mentální bulimii, na dvou stranách textu se dotýká historie. Jako rizikové postoje a rizikové chování označuje tři základní aspekty – držení diet, nespokojenost se svým tělem a rizikové profese a zájmy. V této části bych v logice věci viděla jako přijatelnější postupovat od držení diet jako následek nespokojenosti se svým tělem a požadavky určitých profesí. Vzhledem k dalšímu textu by v úvodní části nemusely figurovat důvody vzniku, zvláště ne v takto neúplné podobě, protože klíčovou kapitolou je kapitola čtvrtá, kde se autorka zabývá příčinami poruch příjmu potravy komplexněji. Toto téma příčin se pak prolíná celou prací až tak, že v různých podobách se poukaz na různé příčiny opakuje.

K cíli práce: Cíl je autorkou zformulovaný velice široce, poněkud jinak v úvodu, poněkud jinak v závěru práce: Najít odpovědi na otázky související s poruchami příjmu potravy a štíhlostí. V úvodu takové otázky pokládá: Jaké jsou rizikové postoje a chování, které ovlivňují pravděpodobnost vzniku poruch příjmu potravy? Kde a jaké jsou příčiny, které vedou k těmto nemocem? Do jaké míry ovlivňuje

postoj mladých dívek ke štíhlosti rodina a společnosti? Jsou skupiny, u kterých je více předpokládáno, že budou štíhlejší než ostatní?

K tomu podotýkám, že tyto otázky jsou otázkami, na které existuje odpověď ve všech učebnicích či příručkách, které byly k tomuto tématu vydány.

Cíl praktické části je autorkou zformulován znovu široce: Zjistit možné subjektivně vnímané okolnosti, příčiny a rizikové faktory poruch příjmu potravy u dotazovaných žen a následně tato zjištění dát do souvislostí s teoretickou částí práce. Které faktory vnímaly osobně dotazované jako důležité v období vzniku poruch příjmu potravy a co bylo dle nich možnou příčinou jejich nemoci.

V závěru píše autorka, že cílem práce byla snaha pochopit skutečnosti PPP a proniknutí k problematice štíhlosti v kontextu PPP, určit do jaké míry tyto pojmy spolu souvisejí a zda jsou nevyhnutelnými prostředky k dosažení ideální postavy pro dívky a ženy mentální bulimie spolu s mentální anorexií. Dalším cílem bylo popsání objektivně vnímaných skutečností, které byly dle dotazovaných vnímány jako klíčové a ony samy je označily jako příčinu (Ony samy označily)

Následné prohlášení, že důvody žen (co si myslí o důvodu vzniku PPP u sebe sama) jsou porovnány a odpovídají faktorům popsaných v teoretické části práce. To jen dokazuje a následně potvrzuje, co zmínění autoři označili jako možné příčiny v problematice PPP.

Nemohlo přece vyjít něco jiného. Knihy jsou plné kazuistik a úvah o příčinách.

V Závěru píše autorka, že cíl práce, který si v Úvodu vytyčila, byl naplněn už samotným popsáním poruch příjmů potravy, možných rizikových postojů a chování a jejich faktorů, které ovlivňují vznik těchto nemocí.... „

V Závěru autorky píše k osobnímu přínosu: „...odkryla se mi část nevědomosti.“

Připomínky k obsahové části:

Na str. 15 vidím věcnou chybu: Sitiománie není označení pro chorobné nechutenství, ale pro chorobnou touhu jíst, abnormální hlad a nenasycenost. Chorobné nechutenství označujeme sitiofobie. Tyto dva pojmy jsou v tomto textu (str. 15) zaměněny.

Nesouhlasím s tvrzením, že v Binswangerově kazuistice Ellen Wetové je stanovena špatná diagnóza - schizofrenie, skutečně nejde jen o jednoduchý popis zápasu s mentální bulimií, etiopatogeneze jejího onemocnění je mnohem složitější. Není uveden zdroj, kde se autorka dočetla o chybné diagnóze. Představa, že jde prvořadě o poruchu příjmu potravy by byla nazvána predilekční diagnózou, přílišné soustředění se stejným úhlem pohledu na symptomy, což lze při rozvedení bakalářské práce pochopit.

Na str. 11 pod názvem kapitoly Specifické typy mentální anorexie se objevuje text: Mentální bulimie zahrnuje dva specifické typy. První je nebulimistický.....“

V textu nacházíme přílišné zdůrazňování, že u MA a MB jde o nespokojenost se svým tělem, což je v podstatě symptom, za kterým se ukrývá důvod, proč je dotyčný nespokojen, co vše může být příčinou oné nespokojenosti. Kult štíhlosti je jen vnější aspekt problému. Stejně tak jako rizikové profese a zájmy. Spíše než infikované ovzduší předsudku jde o osobnostní charakteristiky nemocných PPP.

O depresi a úzkostech je na str. 36 tvrzeno, že jsou příznaky obav o tělesnou hmotnost a vzhled, s čímž nelze souhlasit. Pravidelně lze nalézt hlubší kontext.

Trochu zamotaná věta, která má definovat emoce na str. 36: „Emocí rozumíme cit, který je její psychickou složkou, plus příslušné fyziologické dění a vnější chování.“

Užívá se i termín afekt, který má tu nevýhodu, že se jím někdy rozumí pouze prudká emoce.“

V rámci **praktické části** autorka hovoří o kvalitativním výzkumu, v rámci něhož uplatňuje 6 případových studií, bohužel jen málo podrobných na to, aby se dalo o PPP a jejich příčinách uvažovat z širšího hlediska než jenom z hlediska pohledu respondentek, porovnat tak míru náhledu a vyvarovat se zjednodušení.

Respondentkami jsou „dívky a ženy, které byly ochotny odpovídat na dotazy“ – Jaký byl jejich výběr kromě toho, že byly ochotny odpovídat? Dále není na žádném místě práce řečeno, zda, jak a kde se léčily ani délka trvání obtíží, ani současný stav, nevíme okolnosti stanovení diagnózy.

Na str. 55 je konstatováno (v kazuistice II), že podstatnou úlohu při vzniku PPP jsou osobnostní charakteristiky dotazované. Dále už nekomentováno, takže není jasné, jaké osobnostní charakteristiky autorka myslí.

Výsledky od str. 55 jsou vlastně zkrácenou verzí již napsaného, v podstatě jde znovu o označení příčin, ale paradoxně právě etiologie nemoci nebyla tím, na co se zaměřilo dotazování nejvíce. Škoda, že se autorka spokojila s tak stručnými a zjednodušenými odpověďmi. Zodpovězení dotazů, pokud by se dobře nastavily otázky, by mohlo mít a bylo by žádoucí, aby mělo, určitý terapeutický charakter, aby též respondentky něco vytěžily pro sebe. Také se objevuje v kazuistikách slovo „vina“ (kdo zavinil nemoc). I když předpokládáme, že etiologie není vědomá, že respondentky nemohou odpovídat jasně, otázka zavinění by neměla v rozhovorech figurovat

Otázky pro rozhovor, o které se autorka opírala, by mohly být zaměřeny hlouběji, např. na osobnostní lokalizaci vlivu, aby pomohly i respondentkám blíže pochopit svou nemoc a vytvořit alespoň částečný náhled na příčiny. Při absenci náhledu není pak překvapivé, že dívky většinou popisují své rodiny, své vztahy, své dětství, vše ve škole i doma v pořádku, a protože mohou dávat vinu médiím, nezamýšlejí se nad příčinou jinou.. Tuto možnost pochopení autorka, jak je z dalšího textu zřejmé, nedokázala využít nebo více se na ni zacílit v rámci dotazování.

Formální stránka:

Předložená práce není bez určitého množství chyb a překlepů (označila jsem je přímo v práci), nicméně toto množství nepřekračuje ještě přijatelné maximum. Zde vybírám ty, které nějakým způsobem souvisejí s obsahovou rovinou a mohly by být zdrojem nepochopení při čtení:

Pozor na několikrát se vyskytující množné číslo u názvu – poruchy příjmů potravin. Podobná chyba v čísle podst. jm. je ve výrazu „poznatky z literatur a zdrojů...“ Několikrát se opakující „...z vlastní zkušenosti...“ nevidím v textu práce jako dobře užitě. Diagnostická kritéria mentální anorexie dle 10. revize MKN jsou uvedena na str. 10, na str. 11 a 12 v podstatě (ve zkrácené formě) znovu. To stejné je u mentální bulimie na další straně: Nejdříve vymezení podle MKN, dále znovu podle Krcha, který z MKN vychází. Toto považuji za nadbytečné neodůvodněné natahování textu. Mezi formální chybu zařadím též nenavázanost věty, kdy autorka nehovoří o žádných ženách, ale hovoří o pústu a navazuje větou „Tyto ženy...“. Nedokončená vedlejší věta na str. 14 „Ačkoliv moderní historie pojmu „anorexia nervosa“ se datuje sedmdesátými léty 19. století.“ Dvakrát se v textu opakuje (v textu velmi blízko sebe - str. 12 a str. 15) informace, že v roce 1979 britský psychiatr Gerald Russell poprvé použil termín bulimia nervosa.

Z formálního hlediska by bylo dobré, kdyby bylo v práci důsledněji sjednoceno buď použití zkratky (PPP, MA, MB) nebo celým názvem (poruchy příjmu potravy, mentální anorexie, mentální bulimie).

Zmiňovaný leták o náboru do gymnastiky není v celé své podobě zobrazen v příloze č. VI, ale pokud vše dohledáme, tak v příloze IV, jak autorka píše na str. 66.

V **diskusi** bych čekala více přemýšlení nad možnou interpretací příčin (proč např. kombinace dominantní matky a nedominantního otce může být v etiologickém kontextu důležitá).

To, že téměř všechny ženy přisuzují jako příčinu vzniku PPP společnost, jejímu vlivu, módním trendům, tlaku, který propaguje ideál štíhlého těla, něco vypovídá o jejich lokalizaci vlivu. I z tohoto hlediska chybí reflexe. Nakonec správně, ale poněkud nenápadně autorka uvádí Grogana (str. 68), že tyto faktory nemůžeme brát jako jednoznačný a nejdůležitější nebo dokonce za jediný faktor působící na vznik PPP.

Podstatnou otázkou zde by byla skutečnost, že za stejných podmínek, za stejného tlaku společnosti a kultu štíhlého těla apod. jen 1-6 % (výsledky různých zdrojů) populace onemocní.

Příliš mnoho se autorka rozčiluje nad plakátkem k náboru gymnastek. Opakující se téma bakalářské práce! Je to oprávněné? Gymnastky jsou čtyřleté, pětileté, malé a je spíše na matkách, ony si to přečtou.

Prezentace práce:

Práce je cca 90tistránková, rozdělená na teoretickou (40 stran) a praktickou (50 stran). Součástí je 6 příloh. V Seznamu literatury je uvedeno 53 zdrojů, z toho 4 internetové. Očekávala bych cizojazyčnou literaturu.

Připomínky k použitým zdrojům: Otazník kladu k použití knihy Z. Jordánové jako jednoho ze zdrojů (pro diplomovou práci je příliš alternativní), otazník kladu též ke článku „na módní přehlídce nepustili příliš hubené modelky“ www.idealni.cz.

Otázka k obhajobě:

Str. 70 – informovanost dívek již v mladším školním věku zahrnutá do výuky na ZŠ, jak navrhuje autorka, přesvědčování, že si mají vážit svého těla. Jak by vypadalo a co by přineslo? Skutečně by se mělo takto preventivně k PPP přistupovat? Jak by to pak bylo k dalším psychopatologickým (i dalším patologickým) poruchám. Nejde spíše o výchovu ke zvládnutí vývojových stádií a respekt k člověku?

Závěr:

Ačkoliv obsahová ani formální stránka práce nezůstala bez připomínek a na dokončení a zdokonalení by se dalo ještě pracovat, považuji tuto diplomovou práci za **příjemnou k obhajobě**. Svědčí o tom, že autorka pochopila téma PPP do hloubky, která je dostatečná, a problémem, který je příčinou sníženého hodnocení je spíše skutečnost zpracování textu ve smyslu lepší integrace poznatků a prostoru pro hlubší pohled na problematiku. Dalším problémem je příliš široké a poněkud vágní, nekonkrétní stanovení cílů.

Návrh na klasifikaci diplomové práce:

Dobře

Praha 15. 5. 2012 PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

