

Posudek oponenta disertační práce

Název: Vliv reedukačních technik na kvalitu hlasu u hlasových profesionálů

Autor: Eva Dvořáková

Oponent: MUDr. Martin Kučera

Práce je obsahově široce rozkročena do několika zásadních témat a svým obsahem by mohla být i základem pro možnou monografii na toto téma. Vzhledem k obsahové šíři budu hodnotit nejprve jednotlivé kapitoly jako samostatné celky a v závěru posudku provedu souhrn celé práce. Připomínky uvedené v následujícím textu nejsou vždy výtkou, ale mají podpořit autora k případnému zamyšlení, bude-li text dále rozvíjet.

Abstrakt: Shrnuje adekvátním způsobem obsah práce

Přehled použitých symbolů a zkratk: Zkratka LRPD (laryngopharyngeal reflux disease) – zkratka je správně LPRD. V textu je však užívána ve správném znění, tedy LPRD.

Kap. 2 Hlasová edukace a reedukace u hlasových profesionálů

Věcné připomínky: Str. 19: Pojem reedukace vychází z terminologie speciální pedagogiky (soubor speciálněpedagogických opatření vedoucí ke kompenzaci postižení). Pražskou foniatrickou školou je užíván v nepřesném znění, mimo svůj význam. Str. 24: Hlasy „č“ a „ž“ sykavky jsou, ale „r“, „l“ a „ř“ nikoliv.

Str. 25: Glotická insuficience / nedomykavost hlasivek – nedomykavost je druh postižení uzávěru glotis, z textu však vyplývá, že se jedná o jiný problém nežli o postižení hlasivkového uzávěru. Str. 33: Hodnotíme-li fotografie hrtanu a chceme-li posoudit stav před léčbou a po léčbě na funkční úrovni, je nutné mít obrázky před léčbou a po léčbě vždy během fonace a během respirace, což zde není vůbec respektováno. U sub. 5 a 6 je na fotografiích postižený uzávěr i po edukaci. Obrazová dokumentace byla špatně vybrána, což je však spíše chybou spolupracujícího lékaře. Str. 34: V textu je popsáno zlepšení v hlasovém poli u všech sledovaných, ale frekvenční rozsah se zlepšil jen u sub. 4. U ostatních je výrazný posun ve smyslu zlepšení dynamického rozsahu směrem k tiché fonaci ve vysokých tónech. Tento zajímavý fakt není vůbec v kapitole popsán. Str. 36–37: Měl by zde být definován multidisciplinární tým a měl by být odlišen od konziliární a jiné spolupráce. Na obrázcích hlasového pole „Graf 2“ jsou srovnávány LFSH, ale nejsem schopen porovnat stav před intervencí a po intervenci.

Souhrn: Velice dobře je zmapována výchozí hlasová problematika v ČR. Jsou zde popsány zásadní okruhy problémů v rámci hlasové výchovy u budoucích hlasových profesionálů. Zásadním nedostatkem je hodnocení subjektů, u kterých mimo hlasové intervence současně probíhala i medikamentózní léčba. Efekt hlasové edukace takto nelze hodnotit, protože i samotné podávání léků (IPP) může zlepšit stav natolik, že pacient může používat přirozeně fyziologický hlas bez jiné intervence. V použitém dokladovém materiálu se vyskytují nedostatky, které jsou však mimo základní obor autora. U většiny subjektů nedošlo k výrazným změnám rozsahu hlasu, ale navozenou rezonancí se snížila námaha a zátěž při použití hlasu.

Kap. 3 Brumenda

Věcné připomínky: Str. 42: Je zde použit termín „masová léze“; nejspíše se jedná o překlep, protože tento termín není používán.



Souhrn: Kapitoly 3.1–3.4 obsahují velice fundovaný úvod s přesným vymezením problémů v rámci subjektivního hodnocení hlasu. Oceňuji především použití termínu „lesku“ v kontextu hlasové rezonance. Fundovaně jsou popsány jednotlivé aspekty nácviku brumenda, včetně základních úskalí.

Kap. 4 Vzdělávání specifické umělecké skupiny využívající hlas

Věcné připomínky: Str. 52–53: Popsané dělení hlasových profesionálů je dle WHO, nikoliv dle GRBAS dle Hirana (nejspíše záměna v citovaném zdroji).

Souhrn: Kapitola podává kvalifikovaný pohled na skupinu hlasových profesionálů s vymezením jejich potřeb a požadavků na použití hlasu. Velice kvituji i rozbor problematiky profesního uplatnění.

Kap. 5 Hlasový trénink pomocí online technologie

Věcné připomínky: Bez věcných připomínek.

Souhrn: Velice dobře zpracovaný úvod a popsání terapeutických technik. V kap. 5.1.2 i v kap. 5.1.3 jsou kvalifikovaně popsána úskalí videotréninkových metod, což odpovídá realitě a zkušenostem oponenta s tímto způsobem práce.

Kap. 6 Tréma a hlasový profesionál

Věcné připomínky: Str. 77: Tréma není psychogenní hlasová porucha, ale v symptomatice trémy mohou být hlasové problémy. Tréma je psychický stav. Není zde příliš jasně vysvětleno, proč nelze trému potlačit vůlí (jedná se o problematiku vtahů korových a podkorových oblastí). Str. 83: Tenze na úrovni hrtanu nemění jen výšku postavení (zevní hrtanové svaly), ale současně také tonus vnitřních hrtanových svalů (tedy uzávěr, napětí aj.). Str. 88: Je zde obsaženo sdělení „...umělec bez trémy není přímý ve sdělení, je v nevýhodě...“ Toto je velice závažná informace, absence trémy může mít mnoho podob, stejně jako její přítomnost. Jsou zde tři citace, první je z oboru, který se problematice opravdu věnuje, ostatní parafrázuji a cituji jiné, což nepovažuji za věrohodné. Str. 95: Cvičení založená na technice „hlubokého nádechu spojeného s relaxací a svalovým uvolněním“. Jedná se o zavádějící, nepřesné vyjádření, nádech může jen přiměřeně tonizovat (vždy narůstá napětí, nesnižuje se, není to fyziologicky možné), dechové pauzy a výdechy napětí povolují.

Souhrn: V textu jsou nepřesně interpretovány některé pojmy z oblasti psychologie a psychiatrie. Opakovaně je odkazováno na foniatrickou literaturu, která mnoho let používá pojmy ve špatném výkladu, například termín „neuróza“, pojem „hysterie“ a jakékoliv hysterické poruchy jsou již mnoho let z ostatní medicíny oficiálně odstraněny. Nejasné je vymezení vzájemného vztahu úzkosti a trémy, měl by zde být nějaký obecný pohled a neškodil by ani jasný názor autorky. Jinak je kapitola velice obšírná a na problém trémy je nahlíženo z mnoha aspektů a pohledů. Velice dobře a obšírně jsou popsány možné způsoby intervence v oblasti trémy. Jen bych byl opatrný s „terapeutizací“ trémy, možná by bylo dobré místo termínu „terapie“ používat spíše adekvátnější termíny, např. „habituace“, „adaptace“ aj.

Kap. 7 Nonverbální komunikace a její role v profesionální práci

Věcné připomínky: Kap. 7.1, str. 100–101: Obsah odbíhá od tématu práce do velice úzké medicínské problematiky. Technika Lee-Silverman pracuje spíše se senzomotorickou zpětnou vazbou, nelze ji chápat jako kognitivní stimulaci.

Souhrn: Velice pěkně zpracované téma gestiky a mimiky. V případě dalšího rozpracování tématu bych viděl jako vhodné zaměřit se na senzomotoriku s vazbami postura–grimasa–emoce–senzorika.

Kap. 8 Experimentální studie č. 3.: Efekt tréninku hlasu pomocí rezonančních cvičení...

Věcné připomínky: Bez věcných připomínek.

Souhrn: Velice kvalifikovaně jsou zde vyhodnoceny výsledky s vyvozením erudovaných závěrů. Odborně nej kvalifikovanější text práce.

Kap. 9 Závěrečná část

Věcné připomínky: Bez věcných připomínek.

Souhrn: Kapitola věcně shrnuje především text předchozí kapitoly a kap. 2, v samotné kapitole nevidím výrazný problém.

Závěrečné hodnocení práce:

Práce je tematicky velice rozsáhlá, po úpravách by mohla být zpracována do podoby kvalitní odborné monografie. Tento rozsah je však i úskalím, protože některé kapitoly nezapadají do kontextu celé práce (např. kapitola s tématem trémy). Druhým úskalím jsou přesahy do medicínských oborů, kdy jsou používány některé termíny obsahově nepřesně. To souvisí i s použitím literárních odkazů, kdy autorka nepracuje s odkazy na studie či články oborů, kterým daná terminologie oborově patří, ale používá parafráze oborů, které tyto termíny používají terminologicky nepřesně (např. termíny „hysterie“, „neuróza“ aj., které naše foniatrická literatura nepoužívá v medicínou obecně uznávaném kontextu, ale dává jim vlastní nedefinované významy). Posledním úskalím je metodika v rámci výběru jedinců hodnocené skupiny v kap. 2 – nelze hodnotit efektivitu jedné techniky v případě, že je současně použita i jiná technika intervence či léčby. Zmíněné problémy však vnímám spíše jako následek chybné komunikace spolupracujícího lékaře a nedůsledného vedení ze stran vedoucího práce, který měl autora na daná úskalí upozornit. Jedná se jinak o velice fundovaný text, který plně zapadá do kontextu oboru vokologie. Má přínos pro obor a má i validní způsob vědeckého zpracování výsledků a dat z pohledu tohoto oboru.

Souhrnné hodnocení:

Název: Bez výhrad.

Abstrakt: Bez výhrad.

Cíl a hypotéza práce: Bez výhrad.

Metodika: S mírnými výhradami (viz kap. 2).

Jazyk a terminologie: S mírnými výhradami (pouze v použití medicínské terminologie).

Způsob zpracování a dokumentace výsledků: Bez výhrad (mimo lékařem dodané nevhodné obrazové dokumentace v kap. 2).

Vědecké výsledky: Bez výhrad.

Obrazová dokumentace: S výhradami (viz kap. 2).

Diskuze a závěr: Bez výhrad.

Závažnost práce: Bez výhrad.

Literatura a citace: S drobnými výhradami.

Přínos pro obor: Ano.

Práci doporučuji k obhajobě.

19. 8. 2020 v Rychnově nad Kněžnou

MUDr. Martin Kučera

