SEMINÁRNÍ PRÁCE S1

STATISTIKA, PSY117

Tomáš Valíček

393695, psychologie

Vyučující: Mgr. Stanislav Ježek, Ph.D.

Datum odevzdání: 1.5.2011

Fakulta sociálních studií MU, 2011/2012

SHRNUTÍ PŮVODNÍHO ČLÁNKU

Mnou vybraný článek o nově vzniklých psychoterapiích (Stirman, Toder, Crits–Christoph, 2010) shrnuje informace o několika nových psychoterapeutických směrech současně. Já se zaměřím na směr zvaný pozitivní psychoterapie (PPT). Jeho závěry se tedy netýkají výhradně PPT, ale i dalších nově vzniklých psychoterapií. Autoři uvádějí, že jejich článek má za cíl popsat současnou úroveň empirické podpory jednotlivých psychoterapií.

STATISTIKY VYBRANÉ A STATISTIKY V PŮVODNÍM ČLÁNKU

Statistiky z původního článku shrnují autoři zhruba takto: Studie zkoumala 40 **lehce až středně** depresivních **studentů** (diagnostikovaných pomocí nestruktorovaného rozhovoru.) Ve studii byly nalezeny **signifikantní rozdíly** v redukci symptomů mezi kontrolní skupinou, která nebyla léčena vůbec a skupinou, která obdržela skupinovou PPT. Je třeba další výzkum s dostatečnou silou pro detekování rozdílů mezi skupinami, provedený na reprezentivnější skupině pacientů (Stirman a kol., 2010).

Domnívám se, že autoři mohli uvést, alespoň jednu či dvě konkrétní hodnoty z původní studie, aby bylo možné si srovanat dosud odhadovanou efektivitu PPT s efektivitou současných psychoterapií. Bylo by dobré uvést jaké konkrétně byly zmíněné **signifikantní rozdíly**, tedy že došlo ke snížení depresivních syndromů ve skupině, která obdržela PPT, průměrně o 0,96 bodu na BDI (škále pro měření depresivních smyptomů zvané Beck Depression Inventory) za týden (Seligman, Rashid, Parks, 2006), zatímco v kontrolní skupině pouze o 0,04 za týden. Původní studie dále obsahuje řadu tabulek a konkrétních hodnot, které autoři sekundrárního článku shrnují pouze slovy, což dosti snižuje informační hodnotu článku a bere čtenáři možnost udělat si na základě dat vlastní názor.

Je sice možné, že číselná data autoři sekundárního článku (Stirman a kol., 2010) neuvedli, protože na ně v článku nebylo dost místa, nicméně si myslím, že jeden řádek navíc by nemohl uškodit a velmi by pomohl lidem, kteří by s článkem dělali metanalýzy nebo si chtěli porovnat, o kolik je asi PPT lepší než jiné terapeutické postupy. Dalším možným důvodem nezahrnutí konkrétních výsledků je, že v tuto chvíli nemusí autoři považovat za rozumné, čtenáře zahlcovat konkrétními daty, protože výzkum nepovažují za dostatečně průkazný.

Naopak velmi oceňuji, že autoři uvádí, že šlo o studenty (Stirman a kol., 2010). Tím vyjadřují mimo jiné, proč není vzorek reprezentativní. K dalšímu textu článku bych dodal, že spojení **lehce až středně** depresivní, by sice bylo možno také nahradit číselným údajem ovšem, SD průměrné depresivity vzorku byla natolik vysoká, že by čtenářům konkrétní průměr stejně mnoho neřekl.

Oceňuji, že autoři (Stirman a kol., 2010) uvedli alespoň počet ZO (n=40). Pokud bych totiž hledal zajímavý nový směr, mohl bych si říci, že vzorek byl sice malý, ale tak je

tomu u většiny výzkumů výsledků psychoterapií. V jedné metaanalýze například vyšel medián velikosti vzorku 12 (Seligman, a kol., 2006).

Co se týče ostatních faktických informací, je článek zpracován velmi dobře. Autoři zmiňují řadu problémů původní studie například malý a nereprezentativní vzorek (Stirman a kol., 2010). Autoři také nezmínili fakt, že pozitivní výsledky PPT byli pozorovatelné i rok po její aplikace. Takové výsledky jsou u ostatních terapií (v případě, že během tohoto roku sezení s terapeutem nepokračují) neobvyklé (Seligman, a kol., 2006) a jejich neopublikování mohlo celkovému dojmu z PPT poněkud uškodit .

ZÁVĚR STUDIE

Závěr studie zní: Přestože některé z nových psychoterapií ukázaly, že jsou lepší než obvyklé postupy, žádná z nich nedokázala zcela přesvědčivě větší efektivitu, či specifické benefity oproti současným postupům. Přestože některé terapie vypadají slibně je třeba je otestovat v dalších studiích (Stirman a kol., 2010).

Tento závěr se v podstě shoduje i s názorem přední české odbornice na pozitivní psychologii Aleny Slezáčkové (2009). Její shrnutí původního článku však působí poněkud více optimisticky. Souhlasím s tím, že i PPT je třeba dále otestovat. Zdá se mi však, že tím, že autoři neuvedli žádná konkrétní čísla, si čtenář z celého článku (Stirman a kol., 2010) může odnést zbytečně velkou skepsi nebo dokonce informaci, že vlastně žádná terapie z těch v článku zmíněných neprokázala svou efektivitu. Na to, že například výsledky PPT byly pro skupinu studentů signifikantní se snadno zapomene, když nevíme jaké přesně byly. Na druhou stranu, zdá se mi trochu, že primární studie se mírně snaží čísly své čtenáře zahltit, což není také úplně dobré. Je pochopitelné, že v sekundárním článku není zmíněno vše a o to víc oceňuji pečlivý výběr autorů, který interpretaci původní studie, dává jen mírně skeptické vyznění, které se ostatně od podobného článku jistě očekává. Navíc po zběžném prostudování nároků (Chambless, Hollon, 1998) na uznání terapie za efektivní, je mi zřejmé, že obvyklá kritéria hodnocení jsou opravdu velmi přísná.

LITERATURA

Seligman, M.P., Rashid, T., Parks, A.C. (2006). Positive Psychotherapy. American Psychologist, Nov. 2006, 774–788.

Slezáčková, A. (2009). Posttraumatický rozvoj u rodičů onkologicky nemocných dětí v kontextu pozitivní psychologie. Disertační práce. Brno: FF MU.

Wiltsey Stirman S., Toder K., Crits–Christoph P. (2010). New psychotherapies for mood and anxiety disorders. *Can J Psychiatry*, *55*(4), 193–201.

Chambless, D.L., Hollon S.D., (1998). Defining empirically supported therapies. *Consult Clin Psychol. 66*(1), 7–18.

Minul jste zadání. Zůstal jste uvnitř oboru a nedostal se ke komunikaci v médiích. Přijímám to jako pokus o úvahu, i když je to do značné míry mimo (povíme si na podzim v metodologii).

SJ

10b