

OPONENTSKÝ POSUDOK HABILITAČNEJ PRÁCE

Názov práce: *Diagnostický algoritmus a výkladový model porúch príjmu potravy: syntéza transdiagnostického, kognitívno-behaviorálneho a interpersonálneho prístupu s využitím prípadových štúdií*

Autor práce: PhDr. Ľubica Repková, PhD., univer. doc.

Odbor HIK: všeobecná a experimentálna psychológia

Oponent: prof. PhDr. Mária Dėdová, PhD.

Pracovisko opoenta: Katedra psychológie Filozofická fakulta Trnavská univerzita v Trnave

Predložená habilitačná práca PhDr. Ľubice Repkovej, PhD., univer. doc. sa venuje problematike porúch príjmu potravy, ktoré predstavujú jednu z najzávažnejších oblastí súčasnej klinickej psychológie a psychiatrie. Ide o psychické poruchy s vysokou mierou chronifikácie, významnými zdravotnými dôsledkami a výrazným negatívnym dopadom na kvalitu života jednotlivcov. Napriek intenzívnemu vedeckému záujmu zostáva diferenciálna diagnostika náročnou úlohou, keďže klinický obraz jednotlivých porúch sa často prelína a mení v priebehu ochorenia.

Autorka si zvolila tému, ktorá reaguje na aktuálne smerovanie psychologickéj vedy smerom k transdiagnostickému chápaniu psychopatológie a procesne orientovanému vysvetľovaniu psychických porúch. Autorka preukazuje veľmi dobrú orientáciu v súčasných teoretických prístupoch k poruchám príjmu potravy a adekvátne pracuje s relevantnými domácimi aj zahraničnými zdrojmi. Teoretické rozpracovanie práce nepredstavuje iba prehľad existujúcich poznatkov, ale vytvára premyslený konceptuálny rámec, ktorý následne nachádza svoje uplatnenie vo výskumnej časti habilitačnej práce. Práve prepojenie teoretických poznatkov s empirickými zisteniami považujem za jednu z výrazných predností predloženej práce.

Primárnym cieľom habilitačnej práce bolo vytvoriť integrovaný výkladový model porúch príjmu potravy a diagnostický algoritmus založený na syntéze súčasných teoretických poznatkov a kvalitatívnej analýze prípadových štúdií. Tento cieľ autorka rozpracovala do viacerých čiastkových cieľov a výskumných otázok, ktoré na seba logicky nadväzujú a vytvárajú ucelený rámec celého výskumu. Zo spôsobu spracovania jednotlivých kapitol je zrejmé, že autorka

postupovala systematicky, metodologicky premyslene a dôsledne sledovala naplnenie stanoveného zámeru.

Autorka zvolila kvalitatívny výskumný dizajn založený na metóde zakotvenej teórie, ktorý považujem vzhľadom na stanovený cieľ za plne opodstatnený. Vychádza z analýzy deviatich prípadových štúdií žien a dievčat s rôznymi formami porúch príjmu potravy. Autorka realizovala zber údajov prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov a následne postupovala v súlade s princípmi zakotvenej teórie prostredníctvom otvoreného, axiálneho a selektívneho kódovania. Z textu je zrejmé, že jednotlivé analytické kroky nepredstavujú iba formálne opísaný metodologický postup, ale boli systematicky využité pri vytváraní výsledného výkladového modelu.

Osobitne oceňujem, že autorka venuje primeranú pozornosť otázkam vierohodnosti kvalitatívneho výskumu. Reflektuje problematiku dôveryhodnosti, prenositeľnosti, spoľahlivosti a potvrditeľnosti získaných poznatkov, venuje sa otázkam triangulácie i vlastnej reflexivity výskumníčky. Takýto prístup svedčí o jej metodologickej zrelosti a schopnosti kriticky uvažovať o možnostiach aj limitoch zvoleného výskumného dizajnu. Pozitívne hodnotím aj spôsob interpretácie výsledkov, ktorý sa neobmedzuje na opis jednotlivých kategórií získaných kvalitatívnou analýzou, ale smeruje k ich vzájomnému prepájaniu a k formulovaniu nových súvislostí. Za pozitívne považujem aj skutočnosť, že autorka si uvedomuje hranice interpretácie vlastných zistení. Korektne poukazuje na obmedzenú mieru generalizácie výsledkov vyplývajúcu z veľkosti a charakteru výskumného súboru, pričom túto skutočnosť nepovažuje za nedostatok, ale za prirodzenú súčasť kvalitatívne orientovaného výskumu. Za prínosné by som považovala podrobnejšie charakterizovanie okolností zberu empirických údajov (napr. dĺžka psychoterapeutickej starostlivosti v čase zberu dát), čo by umožnilo presnejšie posúdenie rámca výskumu.

Mimoriadne pozitívne hodnotím aplikačný prínos habilitačnej práce. Autorka vytvorila diagnostický algoritmus (s. 124), ktorý predstavuje prakticky využiteľný nástroj pre klinickú psychologickú diagnostiku. Jeho prínos spočíva predovšetkým v tom, že nevychádza iba z deskriptívneho hodnotenia symptómov, ale zohľadňuje funkčné mechanizmy, ktoré jednotlivé poruchy príjmu potravy podmieňujú a udržiavajú. Takýto prístup môže významne prispieť ku kvalitnejšej diferenciálnej diagnostike, individualizácii terapeutických intervencií a efektívnejšiemu plánovaniu psychologickej starostlivosti.

Celkovo možno konštatovať, že habilitačná práca predstavuje hodnotný vedecký príspevok k rozvoju klinickej psychológie a psychoterapie. Prináša nové poznatky o psychologických

mechanizmoch porúch príjmu potravy, rozširuje transdiagnostický pohľad na ich diagnostiku a vytvára predpoklady pre efektívnejšie prepojenie vedeckého poznania s klinicko-psychologickou a psychoterapeutickou praxou. Výsledky práce majú potenciál nájsť uplatnenie nielen vo vedeckovýskumnej činnosti, ale aj vo vzdelávaní odborníkov v pomáhajúcich profesiách.

Predložená habilitačná práca spĺňa požiadavky kladené na tento typ vedeckej práce po obsahovej aj formálnej stránke. Text má logickú vnútornú štruktúru, jednotlivé kapitoly na seba nadväzujú a vytvárajú ucelený odborný celok. Oceňujem systematické spracovanie problematiky, a kultivovaný odborný jazyk.

Habilitačnú prácu Diagnostický algoritmus a výkladový model porúch príjmu potravy: syntéza transdiagnostického, kognitívno-behaviorálneho a interpersonálneho prístupu s využitím prípadových štúdií autorky PhDr. Ľubice Repkovej, PhD., univer. doc. odporúčam prijať na obhajobu a po úspešnej obhajobe a habilitačnej prednáške odporúčam udeliť vedecko-pedagogický titul docent v odbore habilitačného konania a inauguračného konania všeobecná a experimentálna psychológia.

Otázky:

1. Výskumný súbor zahŕňal respondentky vo veku 15 – 45 rokov naprieč adolescenciou a dospelosťou. Identifikovali ste vo Vašich dátach systematické vekovo/vývinovo podmienené rozdiely v dynamike modelu (napr. odlišnú váhu perfekcionizmu a potreby dokonalosti u adolescentiek vs. dospelých žien), a ak áno, mal by podľa Vás diagnostický algoritmus tieto vývinové rozdiely explicitne zohľadňovať?
2. Navrhnutý výkladový model vychádza z transdiagnostického, kognitívno-behaviorálneho a interpersonálneho prístupu. Uvažovali ste aj o možnostiach jeho rozšírenia o existenciálnu dimenziu psychického fungovania? Aký potenciál podľa Vás ponúka logoterapia pri práci s pacientmi s poruchami príjmu potravy, najmä v oblasti hľadania životného zmyslu, hodnotovej orientácie a budovania identity?
3. Vo svojej práci zdôrazňujete význam transdiagnostického pohľadu na poruchy príjmu potravy a identifikujete viaceré spoločné udržiavacie mechanizmy týchto porúch. Ako by sa podľa Vás mohli tieto poznatky premietnuť do tvorby školských preventívnych programov? Ktoré oblasti by mali byť ich nevyhnutnou súčasťou, aby prispievali k efektívnej primárnej prevencii porúch príjmu potravy u detí a dospelých?

V Trnave, dňa 3.8.2026

prof. PhDr. Mária Dėdov, PhD., v.r.

.