

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ posudku: oponentský

Autor/ka práce: Vendula Kostková

Název práce: Duševní zdraví v době pandemie COVID-19 z pohledu mladých dospělých

Vedoucí práce: Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Oponent/tka: Mgr. Alžběta Wolfová

Navržené hodnocení: D

Zdůvodnění Vašeho hodnocení práce (zejména výhrad a kritických připomínek) rozepište podle níže uvedených kritérií.

1. Je cíl práce (výzkumná otázka) jasně formulován a odpovídají mu závěry? Je práce vhodně strukturována?

Cíl práce je formulován nepříliš konzistentně. Nejprve bych ráda upozornila na to, že se mezi jeho definice vmísily formulace, jako: „práce se snaží dopomoci k uvědomění důležitosti duševního zdraví a pokouší se poukázat na to, jakou mírou může duševní zdraví ovlivnit prostředí, ve kterém se jedinec nachází“ (str. 4), které považuji za příliš ambiciózní a nepřiměřené (ve své angažovanosti) tomuto typu kvalifikační práce.

Na množství míst práce (úvod, metodologie, empirická část, závěr) pak její cíle získávají různý obsah. V úvodu i v metodologii jsou dokonce výzkumné (pod)otázky místy zaměňovány za otázky (resp. témata) k rozhovoru. V metodologii je výzkumná otázka zprvu naformulována příliš široce: „Jak příslušníci českých domácností chápou pojem duševní zdraví a jak o něj pečují“ (str. 19), přitom se již z úvodu i následného textu dozvídáme, že se autorka pokoušela porozumět perspektivě mladých dospělých na problematiku prožívání vlastního duševního zdraví, a to zejména v kontextu lockdownu. Formulaci výzkumného problému, resp. výzkumných otázek chybí jasná struktura ve smyslu: výzkumný problém –výzkumná otázka –výzkumné podotázky.

Dalším úskalím je, že autorka definuje výzkumný problém, resp. otázku nepřesně. Metoda rozhovorů zpřístupňuje pouze reflexi zkušenosti, nikoli zkušenost samotnou. Není tak možné zjistit např. „jak zapůsobil lockdown na duševní zdraví mladých dospělých“, ani: „jaký vliv mělo fungování domácnosti v pandemii na duševní zdraví jejich členů“. Tuto chybu autorka nicméně napravuje v závěru. Vzhledem ke značné zmatečnosti formulace cílů práce, která, věřím, mohla být způsobena např. tím, že se autorka nechtěla opakovat, je nicméně poměrně obtížné zhodnotit, zda jsou závěry práce adekvátní jejím cílům. Pokud bych si vybrala z předestřených výzkumných otázek jednu z šesti, kterou autorka zmiňuje v metodologii, a tedy také tu, kterou vypichuje v závěru a sice reflexi zkušenosti duševního zdraví mladých dospělých v kontextu lockdownu, tak konstatuji, že je závěr odpovídající. Poskytuje totiž sice popisnou, ale poměrně detailní sondu do tohoto fenoménu z perspektivy sedmi informantů–mladých dospělých.

Práce je vhodně, tradičně strukturována na úvod –teoretickou –metodologickou –empirickou část a závěr.

2. Opírá se autor/ka o dostatek literatury relevantní tématu práce? Využívá i cizojazyčné texty?

Autorka se opírá o poměrně velké množství i cizojazyčné literatury. V tzv. teoretické části nicméně nevěnuje příliš prostoru teoretické literatuře, a to na úkor literatury kontextové a tematické, bohužel toto rozdělení i deklarace způsobu využití vzpomínaných zdrojů zde chybí. I přes obdivuhodné množství dohledaných zdrojů považuji ale většinu z nich za nevhodné ve smyslu disciplinární přiléhavosti. Autorka situuje svou práci do oblasti sociologie zdraví, nicméně této disciplíně není věrná a v textu čerpá z množství zdrojů, které spadají do jiných oblastí bádání, což, jak se domnívám, vytváří základní kámen úrazu této bakalářské práce. Navíc, autorka nereflektuje jejich odlišná epistemologická východiska, tudíž čtenář/ka v celém textu naráží na obtížně srozumitelná až místy nesmyslně působící tvrzení. Mezi odborné diskurzy, kterých se text dotýká patří kromě sociologie zdraví mj.: psychologie/ ekonomie/ medicína(psychiatrie)/ veřejné zdraví/ pedagogika. Domnívám se, že, vycházela-li by autorka ze studií z oblasti sociologie zdraví a sice poměrně neaktuální, ale padnoucí Parsonsovu teorii zkombinovala s použitou tematickou a kontextovou literaturou v této oblasti, mohla zprostředkovat nejen zajímavou sondu do percepce vlastního duševního zdraví mladých dospělých ve vztahu v lockdownu, ale poskytnout interpretace týkající se vztahu zkoumaného fenoménu k reflexi utváření sociální identity, prožívání vlastní subjektivity v kontextu vnímání temporality, či poskytnout inovativní pohled na otázku vnímání ne/bezpečí ve vztahu ke svobodě a sebe/disciplinačním praxím.

V empirické části pak text působí díky nedostatečné žánrové konzistenci na mnoha místech jako potvrzování poznatků jiných autorů, vč. těch pohybující se v oblasti aplikovaných přírodních věd, jako je medicína, či nadnárodních zdravotnických organizací, jako je WHO. Místy proto text působí jako, že se odklání o ambice zprávy o výsledcích základního výzkumu, a naopak přiklání k popisu tohoto fenoménu v nějakém popularizačním medicínském časopise.

Nedostatečná epistemologická situovanost použitých zdrojů a tím směšování studií, sledující problematiku na základě různých teoreticko-metodologických východisek taktéž souvisí se značně nepřesvědčivou argumentací některých prezentovaných poznatků. Místy text působí, že autorka nemá jasno v základních sociálněvědních kategoriích a použitých teoretických/analytických konceptech jako např. jaký je rozdíl mezi pojmem a konceptem, mezi socialitou a sociologií (viz graf 8.3. o vztahu sociologie a duševního zdraví), či domovem a domácností.

3. Jaká je kvalita použitých dat nebo zdrojů (včetně jejich výběru, sběru a popisu) a metod jejich analýzy?

Přestože autorka realizovala sedm rozhovorů o průměrné délce půl hodiny, což by se mohlo zdát poněkud málo na bakalářskou práci, její práci s daty považuji za hlavní přednost textu. Domnívám se, že co do popisu zkoumaného fenoménu prostřednictvím citací dat, autorka rozhovory vytěžila v maximální míře. Používá převážně vhodné a dobře ilustrativní segmenty dat, které často umně propojuje, sice nikoli přímo s teorií, ale s empirickými poznatky jiných autorů.

K popisu výzkumných metod mám ale výhrady. Zde, jako v celé práci, snad až na její závěr je patrné (i oproti přiloženému projektu práce), že byl text tzv. „ušitý horkou jehlou“. Přestože k přiloženému scénáři nemám takřka výhrady, snad až na tu, že bych považovala za vhodnější otázky poněkud otevřít. Namísto motivace informantů, aby naplňovali svými významy odborné koncepty jako je „duševní zdraví“, by se autorka mohla snažit zjistit, zda a jak informanti sami tuto problematiku kategorizují, či zda lze uvažovat kromě dichotomie zisk – ztráta něčeho v důsledku pandemie o změnách, které ve vztahu k ní informanti reflektují, šířeji. V metodologii dle mého soudu není vůbec vyargumentován výběr kvalitativního designu, resp. jeho definice skutečně pro přesvědčení čtenáře, že má smysl toto téma zkoumat právě takto, nestačí. A právě absence zmínění charakteristik, jako je flexibilita, či indukce pak konvenují s, dle mého soudu, nepřesným autorčiným tvrzením, že prováděla otevřené kódování (viz např. odkaz na hypotézu str. 50). Pokud tomu tak bylo, **ráda bych se u obhajoby dozvěděla postup formulace výzkumného problému, resp. otázek ve vztahu k analýze dat.** Navíc, v průběhu celé práce až snad na závěr, kde se vyskytují taková pochybení v mnohem menší míře autorka nezachází příliš konzistentně s terminologií.

Nehledě na to, že pracuje s množstvím pojmů i konceptů nepřesně, či je nevysvětluje používá např. pro označení komunikačních partnerů/ informantů kvantitativní žargon: „respondenti“.

Vzorek je nedostatečně představený. A to zejména, co do jeho socioekonomické charakteristiky. Za problém to považuji především proto, že mezi autorčiny motivace zaměření se na mladé dospělé patří i výsledky studií, které tvrdí, že právě tato skupina je v případech jako lockdown na duševním zdraví nejvíce ohrožena, a to mj. kvůli potenciální osamělosti těchto lidí. **Z tabulky implicitně ale plyne, že polovina informantů sdílí svou domácnost s rodiči (příp. sourozenci), z textu pak, že někteří z nich nepracují. Jak tomu bylo a jak mohly tyto faktory ovlivnit data?**

V podkapitole věnované metodologickým limitacím výzkumu by bylo na místě, aby autorka poněkud zevrubněji popsala, jaký vliv na data mohla mít skutečnost, že byl vzorek výzkumu ze 100 % tvořen lidmi, které znala již před výzkumem.

Dále by bylo dobré nereflektovat citlivost tématu jen jako potenciální překážku v zisku, resp. validitě dat, ale vysvětlit, jakým způsobem autorka zajistila etičnost výzkumu v tomto ohledu.

Výše zmiňovaná nekonzistence a jistý, řekněme, upovídaný charakter práce způsobuje také odbíhání autorky od hlavního tématu. Některé empirické kapitoly působí nedopracovaně, místy až nesrozumitelně, když v nich autorka zapomíná vysvětlit, jaký vztah má popisovaná pracovní efektivita, výkonnost, či uspořádání domácnosti na ono zkoumané duševní zdraví. Nakonec bych ráda konstatovala, že přestože je práce díky způsobu zacházení s daty poměrně zajímavým popisem, nemá bohužel teoretičtější ambice. Přesto, díky tomu, že byly zřejmě rozhovory realizovány důkladně a citlivě se v citacích dat objevují analyticky zajímavé (i když nevytěžené) momenty.

Tak se na stranách 48-49 čtenář/ka např. setkává s ambivalentním tudíž analyticky zajímavým momentem problematiky sebedisciplinace, kterou autorka interpretuje nepříliš kriticky prostřednictvím mobilizace neoliberálního imperativu osvojování si nových dovedností v době lockdownu. Či se na str. 33-36 převážně implicitně dotýká problematiky vnímání časovosti, otupování, vztahu jedince a okolního sociálního prostředí, sociální identity. Bohužel na těchto místech autorka již nenachází prostor, věnovat se hlouběji těmto tématům. To také konvenuje s tím, že témata chybí i v teoretické části, přestože teorie z oblasti sociologie emocí, sociální identity, subjektivity, temporality či prostoru by mohla dostatečně ukotvit vytvořená data, a tak naplnit i jejich teoretický potenciál.

4. Jaká je kvalita argumentů, o něž autor/ka opírá závěry, k nimž dospěl/a?

Autorka s žádnými hlubšími, či inovativními závěry nepřichází, nicméně práce obstojně zprostředkovává kvalitativní vhled do problematiky percepce mladých dospělých a jejich zacházení s duševním zdravím v kontextu lockdownu, ten je postavený na přesvědčivé práci s daty.

5. Jsou v práci autora/autorčina tvrzení a zjištění jasně odlišena od tvrzení a zjištění převzatých?

Autorka zřetelně odděluje vlastní tvrzení od těch převzatých.

6. Jaká je úroveň odkazového aparátu, jazyka a dalších formálních náležitostí?

Formální úroveň textu je poměrně problematická. Formát citací v textu i v závěrečném seznamu literatury není sjednocený, ale čitelnost textu je především limitována množstvím stylistických a gramatických chyb.

7. Jiné přednosti a/nebo nedostatky, které neodpovídají výše uvedeným kritériím (jsou-li jaké).

V textu se objevují emočně zabarvené/ familiární výrazy. Autorka např. informantku, která v textu vystupuje pod přezdívkou Tereza opakovaně označuje, jako: „Terku“.

8. Náměty na diskuzi při obhajobě práce.

Propojení vybrané teorie sociologie zdraví s daty.

Interpretace některých výše naznačených potenciálně analyticky zajímavých témat.

Detailnější představení vzorku ve vztahu k metodologickým limitacím plynoucí z některých jeho charakteristik (viz výše).

9. Prohlašuji, že jsem se seznámil/a s výsledkem kontroly originality textu závěrečné práce v systému: Theses Turnitin Ouriginal (Urkund)

Komentář k výsledku kontroly:

Celkové hodnocení práce:

Vzhledem k tomu, že autorka prokázala, že je schopná naplánovat i realizovat kvalitativní výzkum a citlivě prezentovat poměrně komplexní data, i přes výše zmíněné výtky, doporučuji práci k obhajobě a v případě autorčina úspěšného konzistentního a koherentního pojednání průběhu a výsledků výzkumu ji navrhuji hodnocení: „**D**“.

Datum: 31.5.2022

Podpis: