

Příloha 7: Posudek oponenta habilitační práce

Masarykova univerzita

Fakulta Fakulta sociálních studií
Habilitační obor Sociální psychologie

Uchazeč Dr. Zuzana Dankulincová
Pracoviště Ústav veřejného zdravotnictví, Lékařská fakulta University Pavla Jozefa Šafárika v Košicích
Habilitační práce Skúmanie zdravia a subjektívnej životnej pohody slovenských adolescentov vo vzťahu k so zdravím súvisiacemu správaniu: od kvantitatívneho ku kvalitatívnemu prístupu

Oponent Doc. Mgr. Peter Halama, Ph.D.
Pracoviště Ústav experimentálnej psychológie, Slovenská akadémia vied

Text posudku (rozsah dle zvážení oponenta)

Habilitačná práca dr. Z. Dankulincovej sa zameriava na tému správania súvisiaceho so zdravím a jeho súvislostiam so zdravím a subjektívnou životnou pohodou. Z hľadiska psychológie ide o významnú tému, ktorá môže poukázať na to, ako sa rôzne spektrum správania súvisiaceho so zdravím podieľa na celkovom psychickom a biologickom fungovaní človeka. Dr. Dankulincová si zvolila skúmanie adolescentnej populácie, ktorá je životným obdobím zvlášť citlivým v oblasti zdravia a životnej pohody, keďže v tomto období sa uskutočňujú mnohé zmeny a procesy, ktorých úspešné zavŕšenie má dôležitý efekt na neskoršie psychologické aj biologické fungovanie.

Svoj originálny prístup k téme realizuje prostredníctvom výskumných analýz zameraných práve na súvislosti správania súvisiaceho so zdravím a subjektívnej životnej pohody. Autorka sa tejto téme dlhodobo venuje v kolektíve výskumníkov na lekárskej fakulte UPJŠ v Košiciach, pričom úspešne publikuje vo významných svetových časopisoch. Výskumné analýzy a zistenia v habilitačnej práci pochádzajú z údajov získaných prostredníctvom medzinárodnej výskumnej štúdie HBSC (Health Behaviour School-aged Children), ktorá sa venuje monitorovaniu zdravia a správaniu súvisiaceho so zdravím v období adolescencie. Autorka vo svojich analýzach využíva dáta zozbierané v rámci tejto štúdie a analyzuje ich s dôrazom na deskripciu úrovně vnímaného zdravia a subjektívnej životnej pohody vzhľadom na rôzne demografické premenné, ale najmä poukazuje na súvis rôznych foriem so zdravím súvisiaceho správania so zdravím a pohodou. Uvedené výsledky poukazujú na to, akú dôležitú rolu môže hrať správanie súvisiace so zdravím vo fungovaní adolescenta a poskytujú mnoho podnetov pre uvažovanie o možnom smere intervencie v tejto oblasti. Autorka v práci preukázala svoju kompetenciu zmysluplnej vedeckej analýzy a interpretácie dát, ako aj primeranej prezentácie získaných informácií. Habilitačnú prácu hodnotím pozitívne a považujem získané výsledky za prínos najmä v oblasti psychológie zdravia.

K habilitačnej práci mám niekoľko komentárov a pripomienok:

Autorka pri svojej práci vychádza z už spomínaných modelov subjektívnej pohody a zdravia, ako príklad možno uviesť Cumminsov homeostatický model. Súčasná psychológia však čoraz viac zdôrazňuje limity takého uvažovania o zdraví a subjektívnej pohode, ktoré je založené na chápaní organizmu ako homeostatického systému zameraného na udržiavanie rovnováhy. Naopak viaceré modely či už Antonovského salutogenetický prístup ku zdraviu prípadne Ryffovej model psychologickej pohody poukazujú na to, že organizmus nefunguje na rovnováhe vstupov a výstupov (Cummins), ale dôležité sú faktor resiliencie, ktoré dokážu pretvárať a využívať negatívne vstupy na rastové podnety. Tento poznatok je zhmotnený vo viacerých psychologických smeroch ako pozitívna psychológia, či konceptoch ako postraumatický rozvoj. Tieto sú v práci opomínané.

Všetky získané výsledky sú založené na prierezovom dizajne, longitudinálny dizajn nebol zapojený. To istým spôsobom obmedzuje interpretáciu výsledkov najmä z ohľadu novej kauzality. Autorka si je tejto limitácie vedomá, na s.83 sa snaží poukázať na možnú obojsmernú kauzalitu pri vzťahu zapojenia sa do násilného správania a životnej pohody. Tento problém sa mi však zdá oveľa závažnejší a je o ňom možné uvažovať aj v iných prípadoch, napr. vzťah životnej spokojnosti a rizikového užívania psychotropných látok. Tu však už autorka pri diskusii výsledkom možnosť obojsmernej kauzality nespomína, a to napriek tomu, že by bola celkom logická (napr. uvažovanie že nízka sebaúcta vedie k rizikovému správaniu). Osobne sa mi zdá, že psychologická realita, ktorú reflektujú výsledky, je oveľa komplexnejšia a zložitejšia ako ju autorka interpretuje v diskusii. Interpretácia v práci skôr smeruje k jednostrannej interpretácii správania súvisiaceho so zdravím na psychologické premenné, čo naznačuje aj používanie slova vplyv v názve podkapitol. Vzhľadom na použitú metodológiu a možný obojsmerný efekt sa mi zdá používanie tohto slova nie celkom korektné.

Analýzy poukázali aj na rozdiely medzi krajinami (s. 58). Tu by som však rád spomenul jeden metodologický problém, ktorého som si vedomý z vlastných medzikultúrnych výskumov. Medzikultúrne porovnanie prostredníctvom sebavýpoved'ových metód býva skreslené prekladom položiek. Aj napriek snahe je niekedy veľmi ťažké dospieť k úplne ekvivalentnému prekladu, ktorý by zahŕňal nielen rovnaký význam použitých pojmov, ale napríklad aj ich rovnakú intenzitu naprieč jazykmi. To následne vedie k tomu, že identifikované rozdiely nie sú dôsledkom reálnych rozdielov medzi osobami v rôznych krajinách, ale skôr bočným efektom nedostatku ekvivalentnosti jednotlivých jazykových verzií. Často ani spätný preklad tieto problémy neodstráni, pretože je zložitá nájsť slová s rovnakou intenzitou pojmu. Ako vníma tento problém autorka? Je tento problém v HBSC štúdiách nejakým spôsobom riešený?

Viaceré štatistické analýzy sú realizované na úrovni porovnanie rozdielov medzi chlapcami a dievčatami, čo je určite prínosom pre identifikáciu odlišností v subjektívnej pohode a v správaní súvisiacim so zdravím. Tieto analýzy priniesli dôležité poznatky, napr. na úrovni symptómov sa zdá, že dievčatá vykazujú viac negatívnych symptómov, na druhej strane rodové rozdiely v životnej spokojnosti varujú v závislosti od veku (s.51). V práci však chýba teoretické zarámčovanie týchto rozdielov a ich špecifická interpretácia, teda analýza možných zdrojov týchto rozdielov. Autorka sa bohužiaľ tejto téme nevenuje, tak necháva priestor otvorený. Sú to skôr sociálne zdroje (rodové roly, odlišná socializácia), alebo skôr biologické faktory (napr. úroveň testosterónu)? Podľa mojich vedomostí empirický výskum podporuje obe vysvetlenia, čo si o tomto probléme myslí autorka?

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce (počet dotazů dle zvážení oponenta)

1. Ako je riešený v HBSC štúdiách problém jazykovej ekvivalentnosti rozličných jazykových verzí?

2. Čo si autorka myslí zdrojoch rodových rozdieloch vo výsledkoch svojich analýzy?

Závěr

Habilitační práce Zuzany Dankulinové „Skúmanie zdravia a subjektívnej životnej pohody slovenských adolescentov vo vzťahu k so zdravím súvisiacemu správaniu: od kvantitatívneho ku kvalitatívnemu prístupu“ *splňuje* požiadavky standardne kladené na habilitační práce v oboru Sociálna psychológia.

Bratislava, dne.....6.12.2015.....


(podpis)