

Posudek oponentky na bakalářskou práci

Dominiky Sládkové

Souvislost pandemie covid-19 s kvalitou spánku

Oponentka: Mgr. Lenka Martinec Nováková, PhD.

Katedra psychologie a věd o životě

Fakulta humanitních studií UK

Deklarovaným cílem bakalářské práce Dominiky Sládkové je “zjistit souvislost mezi pandemií COVID-19 a kvalitou spánku a výskytem poruch spánku u běžné dospělé populace, rovněž jak souviselo pohlaví a věk se změnami ve kvalitě spánku, či s výskytem poruch spánku u dospělé populace v průběhu pandemie (str. 6). Stanovila si proto následující tři výzkumné otázky: (1) zda pandemie covid-19 souvisí s výskytem spánkových poruch a kvalitou spánku u běžné dospělé populace, (2) zda pohlaví souvisí s výskytem poruch spánku či se změnami v kvalitě spánku u dospělé populace v průběhu pandemie a (3) zda věk souvisí s výskytem poruch spánku či se změnami v kvalitě spánku u dospělé populace v průběhu pandemie. Jedná se o práci přehledovou, jejímž jádrem je literární rešerše odborných studií publikovaných od roku 2020 do roku 2024, pomocí níž se autorka snaží stanovené výzkumné otázky zodpovědět.

Název práce a formulace výzkumných otázek jsou zavádějící. Autorka totiž nepředkládá žádné porovnání stavu před pandemií COVID-19 a během ní; nezjišťuje žádné *souvislosti* s přítomností či nepřítomností pandemického stavu. Není to ani cílem většiny studií, o nichž referuje (“Při hodnocení zhoršení či zlepšení kvality spánku autoři převážně většiny studií nevyužívali data ze sběrů dat z období před pandemií, ale vycházeli rovněž z toho, jak účastníci změny ve svém spánku sami subjektivně hodnotili”; str. 26). Skutečným předmětem práce je tedy reflexe kvality spánku během pandemie, popř. rozdílů v kvalitě spánku (a dalších proměnných) během pandemie oproti předpandemickému stavu tak, jak ji podali samotní respondenti.

Kapitoly 1 a 2, které předcházejí vlastní přehledové studii, působí nedopracovaným dojmem. Chybí jim lepší zacílení s ohledem na výzkumné otázky, které si autorka stanovila. Kupříkladu v sekci “Zdravý spánek” se z necelé strany dozvídáme o souvislosti délky spánku a výskytu srdečního infarktu a mrtvice. Bakalářská práce se však nezabývá zdravím kardiovaskulárním, nýbrž duševním well-beingem – a o tom se z oné stručně pojaté pasáže nedozvídáme nic. V tomto kontextu si rovněž dovoluji poznámku, že výchozí předpoklad, a sice že se pandemie COVID-19 podepsala na kvalitě spánku, netřeba zakládat na tom, že poruchy spánku jdou často ruku v ruce s neuropsychiatrickými onemocněními (“Spánkové poruchy často doprovázejí mnoho, mohlo by se říct, že i většinu psychiatrických poruch (Harvey et al., 2011). Domnívám se tedy, že pokud pandemie měla za následek výskyt psychických poruch, je velice pravděpodobné, že došlo i k výskytu poruch spánkových”; str. 9). Pro nástin východisek práce postačuje popis negativních dopadů pandemie na psychické fungování; navíc s tematikou duševních poruch autorka stejně nikde dále nepracuje, působí zde proto nadbytečně. Totéž platí o teorii Revonsuo (2000). Zmínka o ní působí účelovým dojmem, protože není kupříkladu využívána pro interpretaci výsledků. Navíc autorka ani nijak neosvětluje, proč volí právě *evoluční* hledisko (stroze konstatuje toliko, že “ačkoli existují různé teorie snění, z hlediska pandemie bych ráda zmínila teorii Revonsua (2000)...”). Nejedná se přece o práci, která by měla ambice vysvětlit to, jak se lidem spalo během pandemie COVID-19, z evolučně psychologického hlediska.

Hodnocení změn ve spánku pomocí sebevýpovědí, což je skutečným předmětem některých studií (mnohé další se věnují pouze popisu stávajícího stavu) s sebou nese možná zkreslení, která je nutno uvážit a diskutovat, což se bohužel neděje. Hned první dvě věty výsledkové části (mimořádně, nadpis “výsledky” se objevuje v práci hned dvakrát, a sice v sekci 3.2. a 3.2.1.) na str. 35 zní: “Výsledky všech realizovaných studií naznačují, že pandemie covid-19 měla zásadní dopad na kvalitu spánku. Špatnou kvalitu spánku v průběhu pandemie covid-19 hlásilo **6–68,4 %** dotazovaných (...)”. Celkově nesouhlasím se způsobem, jak autorka své nálezy komentuje (jeden příklad z mnoha: “**výrazné** byly změny v délce spánku, zde došlo u **17,1–68 %** respondentů ke zkrácení doby spánku v době pandemie (Basishvili et al., 2022; Batool-Anwar et al., 2021; ElHafeez et al., 2022; Hisler & Twenge, 2021; Terán-Pérez et al., 2021). Naopak v některých studiích respondenti uváděli, že byl jejich spánek delší než před pandemií a to u **7,4–54,2 %** respondentů (Batool-Anwar et al., 2021; Hisler & Twenge, 2021; Pesonen et al., 2020; Roitblat et al., 2020; Terán-Pérez et al., 2021)”; str. 35). Výsledková část obsahuje množství podobných pokusů o interpretace, které jsou v souladu s (implicitně naznačenými) alternativními hypotézami, a to navzdory velkým rozptylům a možnostem studií, které uvádějí zjištění protikladná. To v kombinaci se sklonem vydávat popis stavu věcí během pandemie za změny v souvislosti s pandemií (resp. v jejím důsledku) poukazuje na předpojaté a zjednodušující vidění problému. Nahrává to otázce, zda bylo vůbec zapotřebí řešit provádět. Kritický náhled chybí i v diskusi, která je do určité míry zopakováním výsledkové části (přičemž ta naopak obsahuje již i interpretace); obě části tak splývají dohromady.

Ze stylistického hlediska bych vytkla používání expresivních výrazů (“s každodenním přísunem *děsivých* informací”, “strach z infekce v důsledku *hrůzných* zpráv”) a občasný výskyt neúplných vět a vět, které nedávají smysl (“Jako nejčastěji používaný subjektivní nástroj pro hodnocení kvality spánku PSQI a dále nástroje pro zkoumání výskytu insomnie AIS a ISI prokázaly, že se jedná o spolehlivé a validní nástroje pro měření spánkových problémů”; str. 21).

Práci přes výše zmíněné výtky **doporučuji** k obhajobě a v závislosti na jejím průběhu navrhuji hodnocení “**dobře**”.

V Praze dne 29. května 2024

Lenka Martinec Nováková, PhD.

Otázky k obhajobě:

- 1) Na str. 23 uvádíte, že při zpracování práce jste “vycházela z odborných článků vyhledávaných v databázi WebofScience od jara roku 2022 do roku 2024”; na str. 26 stojí, že “nejnovější do rešerše zařazená studie byla realizovaná v létě roku 2021”. Zároveň se na str. 9 dozvídáme, že “přehledová studie publikovaná v dubnu 2022 (Jahrami et al., 2022) přinesla systematický přehled a metaanalýzu celkem 250 studií zahrnujících dohromady kolem půl milionu účastníků.” Vzhledem k tomu, že patrně existuje určitý překryv mezi studiemi, které používáte pro svou rešerši, a studiemi, které byly zařazeny do publikovaných přehledových studií, jaký je přínos Vaší práce nad rámec toho, což již víme z přehledových studií a metaanalýz?
- 2) U výzkumných otázek na str. 23 předkládáte odůvodnění, proč jste formulovala právě tyto otázky a ne jiné. U otázky týkající se mezipohlavních rozdílů ve spánku uvádíte, že “otázka vychází z předchozích studií, které naznačují, že spánek u žen vykazuje rozdíly od spánku mužů (Silva et al., 2008), což je připisováno především *hormonálním změnám*, které mohou mít vliv na spánek (Hachul et al., 2010)”.
 - a. O jaké “hormonální změny” se konkrétně jedná, v jakém kontextu a fázi (fázích) života k nim dochází? Proč (a kdy) by se tyto “hormonální změny” měly propisovat do rozdílů ve spánku mezi ženami a muži (mimochodem, muži žádné “hormonální změny” neprodělávají)?
 - b. Jaký obecnější význam má (by mělo) zjištění, že ženy a muži se ve sledovaných proměnných liší/neliší (i) během pandemie COVID-19? Jakou roli v tom sehrávají ony “hormonální změny”?
- 3) Zdůvodnění výzkumné otázky VO3 už je podáno konkrétněji, nicméně i k němu mám podobné otázky. Píšete: “Otázka vychází ze studie, jejíž výsledky naznačují, že u jedinců vyššího věku je vyšší hladina stresového hormonu kortizolu, který může vyvolat symptomy stresu, úzkosti a deprese, které zahrnují narušený spánek (Vgontzas et al., 2001). Během pandemie vzrostla míra prožívaného stresu, úzkosti a deprese (Bäuerle et al., 2020). Je možné, že kvůli zvýšené hladině kortizolu a stresu způsobeném pandemií právě jedinci spadající do střední a vyšší věkové kategorie (40+) mohou být náchylnější k rozvoji poruch spánku.”
 - a. Znamená to, že lidé ve věku nad 40 let jsou významněji zasaženi stresem, což se propisuje do častějšího výskytu poruch spánku oproti jiným věkovým kohortám? Znamená to, že se jedná o homogenní skupinu?
- 4) Jak jste dospěla k závěru, že výsledky studie Gargiulo et al. (2021) “naznačují, že muži se umějí lépe a snáz vypořádat se stresem a jsou více odolní vůči stresovým a obtížným situacím, což dle autory provedené analýzy přímo souvisí s menší prevalencí obtíží se spánkem způsobených pandemií u tohoto pohlaví”?
- 5) Na str. 35 uvádíte, že “průměrně tedy 40,54 % respondentů uvedlo problémy se spánkem během tohoto období (...)”. Jak jste k této statistice dospěla?