



FAKULTA
SOCIÁLNÍCH VĚD
Univerzita Karlova

Zápis o části závěrečné státní zkoušky Záznam o průběhu obhajoby

Akademický rok: 2023/2024

Jméno a příjmení studenta: Bc. Kamila Nečasová
Identifikační číslo studenta: 99535735

Typ studijního programu: navazující magisterský
Studijní program: Sociologie se specializací Sociální antropologie a kvalitativní výzkum

ID studia: 717492

Název práce: Za oponou myšlenek a rituálů: subjektivní svět a vnímání těla lidí s obsedantně-kompulzivní poruchou
Pracoviště práce: Katedra sociologie (23-KS)
Jazyk práce: čeština
Jazyk obhajoby: čeština
Vedoucí: PhDr. Mgr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D.
Oponent(i): doc. Mgr. Martin Hájek, Ph.D.
Datum obhajoby: 16.09.2024 **Místo obhajoby:** Praha
Termín: řádný

Průběh zkoušky: Komise byla seznámena s výsledky kontroly originality práce.

Studentka byla uvítána a byla jí představena komise. Oponent práce je přítomen, vedoucí je nepřítomna (omluvila se). Prezentuje za pomoci vizuální prezentace. Představuje téma (zvolila si téma výzkumu z pozice insiderky, zaměřuje se na žitou zkušenost), výzkumnou otázku, metodologický rámec (nestrukturované rozhovory - vyjevilo se v nich více nečekaných a zásadních dat než v strukturovaných + go-along metoda, analýza pomocí otevřeného kódování), cíl a klíčová zjištění. Studentka mluví víceméně plynule a sebevědomě, občas se trochu zasekává, používá výplňová slova nebo se vrací (např. definici OCD doplňuje až zpětně), nicméně zjevně má obsáhlý přehled a zájem o tématu/literatuře, zmiňuje velké množství momentů ze zjištění výzkumu/rozhovorů, např. pocit selhání v tom být "správně" nemocná které zažívala participantka, nebo problematiku medikace která do jisté míry znemožňuje zbavování se vtíravých myšlenek. Rovnou v prezentaci reaguje na druhou otázku v posudku oponenta.

tzn.:

"Jaký je rozdíl mezi ritualizovaným tělem a strojovým tělem?
Protože v obou případech jde o nástroj,
který pomáhá pacientovi nebo pacientce zbavit se vtíravé myšlenky.
Ano, je zde rozdíl v tom, že v
jednom případě tělo působí na mimotělní svět a ve druhém na sebe
sama, ale to se nezdá být nějaké
zásadní rozdělení, které by dávalo důvod k vytvoření samostatné

roviny prožívání těla. Nebo ano?"

Proč?

Studentka: To chování oni uzpůsobují protože s tím mají spojené stigma, ale zároveň to "jiné" chování je pro ně méně stigmatizující než nějaké stopy rituálů na těle, u této problematiky zmiňuje i genderovou rovinu. Popisuje složitost a komplexnost prožívání OCD a že patientský pohled může pomoci rozvést debatu o tom jak se ta nemoc léčí (v tuto chvíli je ten způsob nedostačující).

Následuje shrnutí posudku od vedoucí členkou komise. Zmiňuje že studentka zůstává u konstatování omezení ale dále s nimi nepracuje (participantsvo bylo vyššího vzdělání a z vyšších měst což nejspíše ovlivnilo jak se vyjadřovalo), navrhuje více rozvést teoretickou rovinu, širší debatu nad konstrukcí těla ve společnosti a méně generalizování v interpretaci, jinak vedoucí hodnotí velmi pozitivně jako vyzrálou, pozitivně hodnotí také vrácení se do terénu po reflexi.

Dále shrnuje svůj posudek oponent. Hodnotí pozitivně způsob vytváření dat, analýzu hodnotí jako ne zcela transparentně popsanou (jak jste promítla ty kategorie do konkrétních bodů?), zmiňuje dobrou formální kvalitu práce. Jako slabinu vidí slabou konceptuální promyšlenost, chybí mu tam širší sociální relevance, ta fenomenologická analýza by měla být dovedena do důsledku. Předkládá myšlenku že použité rozdělení na různé kategorie těl lze pozorovat u všech lidí, navrhuje kategorii "rutinizované tělo". V závěru chybí popis toho jaký má práce přínos pro obor? - což je i první otázka v posudku, tzn.: "Autorka by mohla vysvětlit, v čem je její výzkum přínosem pro sociologii nebo antropologii medicíny, jak rozvinula nebo naopak kriticky přehodnotila stávající vědění."

Reakce studentky: Sama jsem si tuto otázku hodně pokládala (otázku na přínos). Přínos spočívá v příspěvku k diskuzi o přístupu k léčení a použití léčiv a v zdůraznění zásadní role těla, které jde proti biomedicínskému pojetí že se OCD odehrává pouze "v hlavě". Co se týče rozdělení kategorií těl hodnotí jako výjimečné a komplikovanější jak se k těmto kategoriím lidé s OCD vztahují.

Další otázky:

Komise: Takže shledáváte že je nějak upozaděná reflexe tělesného prožívání OCD?

Studentka: Ano, protože je to vnímaná jako psychická porucha, tak je reflexe těla nedostačující, a proto je např. některá medikace kontraproduktivní. Zároveň vnímám že můžu poskytnout pouze sociologický pohled, nejsem psycholog, můžu poskytnout pohled na to jak to vnímají ti pacienti.

Komise: Ještě prosím reflexi toho jak sama trpíte OCD, setkala jste s nějakým participantem*kou u kterých byla ta míra reflexivity nižší, objevovala se tam třeba tendenci jim "pomáhat", dosazovat svoji zkušenost?

Studentka: Měla jsem štěstí že participant se na to hodně připravili, a jak šla do terénu znovu měli čas si to promyslet, více se na to soustředili, měli prostor předchozí výpovědi dodatečně doplňovat podle toho čeho si všímali v rámci každodennosti. Bylo pro ně příjemné že rozhovor dělali s někým kdo také má OCD, mohli např. dělat nějaký rituál atd.

Komise: Napadá mě řada dalších nemocí kdy je tělo hodně spojené s psychičností, to mi tam trochu chybělo k tomu zobecnění, daní do souvislosti, ocenil bych srovnání s těmito dalšími diagnózami na které je nahlíženo fenomenologicky, to by mohl být ten přínos.

Studentka: To jsem nezvažovala protože OCD je specifické v tom, že

má velmi mnoho různých okruhů a podob, že je samo o sobě tak velké že ještě srovnávat s dalšími diagnózami by bylo příliš velké sousto.

Komise zmiňuje absenci intersubjektivitu, přebírání medicínského jazyka, nedostatečná diskuze přidané hodnoty, práce vsutku působí jakoby ke konci došel dech, ale zároveň jde dobře analyticky do hloubky, je navrženo B, oponent si stojí za známkou C, nakonec se komise po delší diskusi shodne na známce B.

Obhajoba proběhla řádně.

Výsledek obhajoby: výborně (B)

Předseda komise: Numerato Dino, doc. PhDr., Ph.D. (přítomen)

Členové komise: Jeřábek Hynek, prof. PhDr., CSc. (přítomen)

Hrůzová Andrea, Mgr., Ph.D. (přítomen)

Soukup Petr, PhDr. Ing., Ph.D. (přítomen)