

MASARYKOVA UNIVERZITA

Fakulta sociálních studií

Eva Krejčí
UČO 385780

Genderová studia - Mediální studia a žurnalistika

Metodologie výzkumu genderové problematiky

*3) techniky založené na rozhovoru a jejich využití
v gender studies*

Konverzační partnerství a jeho disfunkčnost

Než se budu podrobněji věnovat mnou vybranému tématu, nejprve nastíním jeho kontext - rozdíly mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem. Disman v knize *Jak se vyrábí sociologická znalost* tématiku shrnuje následovně: „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“ (Disman 1993: 285) Podle Dismana je účelem kvantitativního výzkumu testování konkrétních hypotéz, zatímco u kvalitativního výzkumu je to vytváření nových hypotéz a vytváření teorie, především jde o hlubší porozumění. Průvodním znakem kvantitativního je velké množství pozorovaných subjektů v kombinaci s omezeným rozsahem poskytované informace. U kvantitativního výzkumu se naopak jedná o malý počet zkoumaných jedinců, které je téměř nemožné pokládat za reprezentativní vzorek celé populace či její části. Každý z nich se více hodí (je účinnější) pro jinou oblast výzkumu a každý má své specifické metody (u kvantitativního jde zejména o sběr dat, zatímco v kvalitativním více zasahuje lidský faktor). Protože se má práce zaměřuje na rozhovor (konverzaci), který je jednou z hlavních technik sběru informací v kvalitativním výzkumu (podle Dismana jsou ostatními dvěma zúčastněné pozorování a analýza osobních dokumentů), budu se dále věnovat již převážně jemu.

Nestandardizovaný rozhovor definuje Babbie jako interakci mezi tazatelem a respondentem, pro kterou má tazatel jen velice obecný plán. Tento plán nezahrnuje výčet otázek, jejich znění ani jejich pořadí. (Disman 1993: 308) Kvalitativní výzkum je v porovnání s kvantitativním něčím jako jeho mladším bratrem. Jeho lidský faktor a tak i vkrádající se prvek subjektivity způsobuje, že zůstává v mnohém směru dosud neukotveným. Z článku Jana Palečka z roku 2004 s názvem *Opakujte po mně: duševní nemoc - říkáte to stejně?!?! O překládání duševní nemoc* je zřejmé, o jak problematický aspekt se jedná. Tím spíše pokud („odborný“) posudek jiné osoby může fatálně zasáhnout do života osoby jiné, nebo dokonce ohrozit její zdraví či svobodu. Jan Paleček v tomto kontextu uvádí příklad socioterapeutky Jolany a její klientky Anežky. Anežka má se svou psychikou určité problémy, v interakci s doktorem však nejeví žádné známky přehnaného jednání, hysterie či sklony k násilí. Přesto však na její výhrady ohledně umístění na klinice doktor nereaguje a místo odpovědi pověří zdravotní sestry aplikací injekce pacientce. Z pohledu Jolany bylo jednání neopodstatněné. Z pohledu Anežky jde o snahu o její umlčení, o jednání, jež je z jejího pohledu nedobrovolné a vyvolává v ní pocity bezmocné oběti. Doktor svůj verdikt ani nikterak neodůvodňuje. Celá situace tak působí až děsivě. Jolana posléze s doktorem situaci rozebírá. Ten nejdříve Jolaniny výhrady vůbec nebere na vědomí a své jednání zaštiťuje profesionalitou. Jolany argumenty, že jakékoli jiné řešení nastalé situace by se jí jevilo schůdnější než aplikace injekce, stroze odmítá („Já přece tady nejsem od toho, abych na lidi řval.“). Je zřejmé, že konverzační partnerství tu nefunguje dobře ani mezi doktorem a pacientkou Anežkou, ani mezi Jolanou a doktorem. Možnost interpretovat pacientům duševní stav (zdraví či nemoc) se tu slučuje s mocí. Ačkoli figurující doktor si zde, jak je z Palečkova textu zjevné, svou moc neuvědomuje, může docházet i k případům, kdy je ona moc cíleně zneužita. Z textu článku Jana Palečka dále vyplývá, jakým způsobem může péče vyvolaná menšími odklony od normy způsobovat vážnější vydělení člověka z denního života a tím napomáhá následnému zařazení mezi nemocné. Znovu se tu vyjevuje moc, jež náleží člověku, který interpretuje duševní stav někoho jiného. Péče, mezi kterou patří například hospitalizace, dokumentace, medikace a podobně, svým působením následně produkuje „problém“. „Vidět duševní nemoc znamená ji nějak zviditelnit, dělat ji jako viditelnou. V uspořádání péče se materializuje optika, která právě toto umožňuje. Ale každá optika má své zvláštnosti. Každý objektivní fakt nemoci je nesamozřejmým výsledkem tohoto uspořádání. Hranicemi nemoci je manipulováno, její propojení nebo naopak rozpojení s normalitou se v péči ustavuje.“ (Paleček 2004) Není tedy od začátku zjevné, že je někdo nemocný. Tento negativní potenciál se v plné síle vyjevuje například v románu Kena Keseyho *Vyhod'mě ho z kola ven* (někdy též uváděn jako „Přelet

nad kukaččím hnízdem“). V románu vykreslená postava sestry Ratchedové, sloužící na oddělení pro duševně choré, jedná pouze v mezích svých pravomocí. Přesto se jí nakonec povede v jejich rámci nechat provést zdravému člověku (jehož duševní zdraví interpretuje sám čtenář) lobotomii.

Jako „léčbu“ disfunkčnosti systému péče (spojeným s interakcí prostřednictvím konverzace) vidí Jan Paleček v přeorientování zaběhlého vnímání duševní nemoci jako pronikajícího jsoucna, tedy způsob vnímání, v němž je duševní nemoc objektivním faktem a psychiatrická péče se na jejím výskytu nijak nepodílí. Nemoc zde není propojena s normalitou. V průběhu psychiatrické léčby se na aspekty dané nemoci poukazuje a péče na ni adekvátně reaguje. Tento systém produkuje i specifický, již popsáný, způsob jednání s pacientem. Pacient zde není nějaký člověk „z ulice“, ale nemocný jedinec a podle toho je s ním zacházeno. Paleček vidí jako více funkční systém, v němž aktéři (především jejich odborná část) berou na vědomí vliv, jenž péče má. Nevhodně vedený rozhovor tak může významně napomáhat produkování identity nemoci a potažmo tak identitu nemocného.

Zdroje:

PALEČEK, Jan. *Opakujte po mně: duševní nemoc - říkáte to stejně?!?! O překládání duševní nemoci*. Biograf (34), 2004 : Dostupné na adrese <http://www.biograf.org/clanky/clanek.php?clanek=3402>

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993

KESEY, Ken. *Vyhod'me ho z kola ven*. Praha: Euromedia Group, 2006