

## Oponentský posudok na bakalársku prácu

**Renata Bolechová: Interakce mezi zdravotnickým personálem a geriatrickými pacienty**  
**/Etnografická studie vybraného oddělení léčebny pro dlouhodobě nemocné/**

Výskumným problémom posudzovanej diplomovej práce z disciplíny sociokultúrej antropológie sa stala sociálna interakcia zdravotníckeho personálu a geriatrických pacientov .

Ako primárnu metódu autorka využila etnografiu vybranej liečebne dlhodobo nemocných. Kombinácia techniky zúčastného pozorovania a pološtrukturovaných interview sa ukázala pre vybraný výskumný problém ako veľmi efektívna.

Práve zvolená metodológia, jej praktická realizácia v teréne /reflexívna práca s fieldnotes/ a v texte /žáner etnografie/ sú silnými bodmi posudzovanej práce. Autorka textu čitateľa citlivo vtiahne do “príbehu” , jej text je svieži , ľudský a vďaka poctivému intenzívnemu terénnemu výskumu v liečebni sa mu “dá veriť”. Odceňujem, že autorka venovala priestor reflexii svojej pozície v teréne, nielen vstupu a tzv. positioningu, ale i etickým dopadom svojho výskumu na skúmané prostredie. Zvolený výskumný problém je pomerne široký, čo sa prejavilo na disproporcii terénneho materiálu, ktorý je použitý v jednotlivých kapitolách. Na druhej strane je škoda, že autorka nebola pri interpretácii svojich dát /sledujúc genderové trendy v súčasnej medicínskej antropológii/ genderovo senzitívna.

Za problematický bod práce však považujem zvolený paradigmatický koncept naviazaný na interpretatívnu antropológiu R.Geertza, ktorý považujem vzhľadom na zvolený výskumný problém “sociální interakce” ako nezmyselný. V tomto prípade mala autorka radšej siahnuť / ak už veľmi chcela udržať koncept kultúry vo svojej práci/ po staršom výklade Taylora, ktorý svojim akcentom na sociálne vzťahy mohol autorku lepšie naviesť na sociálnu rovinu organizácie chovania personálu a pacientov. Prečo bol

Geertzov koncept pre jej prácu teoreticky zmysluplný, keď s ním v konečnom dôsledku interpretačne nepracovala?

Domnievam sa, že práve nedostatočné teoretické pozadie viedlo k tomu, že autorka síce zaujímavo popisuje prostredie liečebne, ale už nedotahuje svoje interpretácie do konca / neproblematizuje ich, v mnohých prípadoch nekategorizuje, nedáva do súvislostí s inými výskumami atď./, čo miestami vedie k tzv. anekdotičnosti / využívajú sa vtipné či drsné historky ilustrujúce situáciu, chovanie atď./

Je to na škodu inak nepopierateľne zaujímavej práce, že sa na záver čitateľ dočíta zistenia, ktoré sú všeobecne známe / napr. limity inštitucionálnej starostlivosti a dôležitosť humanizácie starostlivosti o nemocných ľudí/.

Domnievam sa, že autorka mala dať prioritu teoretickým konceptom vnímania tela /tzv. embodiment/ alebo komodifikácie tela /Wacquant, Shepher Hughes/ , ktoré prináša súčasná medicínska antropológia. Prečo vylúčila tieto možnosti?

Slabšia interpretatívna časť práce je pravdepodobne odrazom obmedzeného primárneho školenia v sociálnych vedách- práca je prvým výskumným projektom, ktorý autorka v praxi realizovala. Dúfam, že svoj nesporný výskumný potenciál bude ďalej rozvíjať v naväzujúcom magisterskom programe Obecnej antropológie.

Prácu hodnotím ako **výbornú**.

Mgr. Petra Ezzeddine

Katedra Obecné Antropologie a Genderových studií FHS UK

V Prahe 16.3.2010