

Oponentský posudek na doktorskou disertační práci Mgr. Jitky Skálové
„Subjektivní prožívání HIV/AIDS v kontextu homofobie v ČR“ z oboru
Etnologie

RNDr. Vladimír Blažek, CSc., Katedra antropologie FF ZČU v Plzni

Předložená doktorská disertační práce Mgr. Jitky Skálové se týká bezesporu vysoce aktuální problematiky, a to hned z několika hledisek. Mimo obecně zásadní otázku epidemiologie HIV/AIDS se všemi riziky šíření a zdravotními důsledky pro postižené jedince se jedná o jejich osobní perspektivu, psychické, rodinné a pracovní záležitosti a v neposlední řadě o vztah okolí, resp. společnosti vůči postiženým. Situace nemocných s HIV/AIDS je sice méně vyhrocená oproti době prvotní expanze tohoto infekčního onemocnění, ale je trvale umocněna skutečností, že mimo příčiny vyplývající z užívání drog jsou nejčastějším zdrojem nakažení homosexuální vztahy. Ve společnosti se sice mění postoje vůči homosexualitě, ale stigmatizace je stále neoddiskutovatelná. V souvislosti s oponováním této práce jsem byl překvapen skutečností, jak málo je relativně k celkovému zájmu o otázku HIV/AIDS věnována pozornost rovinně jednotlivce.

Tato individualizovaná rovina nabízí několik perspektiv včetně antropologické. Autorka se ve své práci snaží především o průnik sociologického a antropologického přístupu a opírá se současně o zdravotnicko-medicínské zázemí, ve kterém profesně působí. Pochopitelně Mgr. Jitce Skálové její zaměstnání částečně usnadnilo získání důvěry pacientů a také vhléd a nadhled při komunikaci s nimi, což se na práci jednoznačně pozitivně odrazilo. Na druhou stranu byly podle mne epidemiologické a lékařské informace možná až nadbytečně oporou pro seznámení s údělem pacientů a místy i pro popis výsledků a komparaci zjištěných poznatků (na tom nic nemění moje biologické vzdělání a vysoké hodnocení příslušné teoretické části po obsahové stránce). Zdůrazňovaná antropologická stránka výzkumu se promítá jednak v připomenutí různých autorů (viz Goffman, Foucault a další), ale soustředí se spíše na tzv. medicínskou antropologii a zvláště na koncept strukturálního násilí, vytvořený v 90. letech J. Galtungem, přičemž se autorka opírá i o některé novější práce (především Lulescu a Ho).

Cíle práce vyplývají z uvedeného významu problematiky a byly na úrovni doktorské disertace naplněny. Teoretická část se věnuje kriticky, ale spíše paralelně, více tématům, která se promítají pak do popisu výsledků. Metodologii výzkumu a popis vedení rozhovorů hodnotím jako výstižné. Autorka se věnovala pochopitelně etickým otázkám problematiky a jejího výzkumu, což je zde mimořádně důležité. Výsledky jsou popsány přehledně a v přímém kontextu s teoretickými východisky; odvíjejí se od hlavního zdroje problémů ve smyslu strukturovaného násilí, a to ve zdravotnictví, dále přes popis reakcí rodinných příslušníků, partnerů, sousedů a kolegů v zaměstnání a problémů v zaměstnání i se zaměstnáním (další pól

tzv. strukturovaného násilí). Do Závěrů, které jinak adekvátně odpovídají celé práci, byly podle mne autorkou zahrnuty i některé údaje, které by se spíše hodily uvést dříve, tedy do předchozích kapitol, což je spíše věc osobního názoru (mám zvláště na mysli porovnání postoje majoritní společnosti k cizincům s postoji k homosexuálním jedincům – viz citace Baumana či Tučka a dalších).

Práce je smysluplně strukturovaná a obsahově vyvážená. Text je psán velmi čtivě a je srozumitelný ve všech částech bez ohledu jak ve vztahu k interdisciplinaritě práce, tak vzhledem k vysoké odbornosti a věcnosti. Současně bez jakékoliv podbízivosti nabízí citlivý a empatický vhled do života osob s HIV/AIDS (zvláště homosexuálních mužů) v českém prostředí. Jednotlivé aspekty vztahu lékařů, institucí, rodiny a přátel k nim přesvědčivě dokumentuje výpověďmi z hloubkových rozhovorů s respondenty. Nemám sice velkou přímou zkušenost se zpracováním a vyhodnocováním kvalitativních informací na základě narace a rozhovorů, ale nedokázal jsem v popisu výsledků a v dokumentaci přímými citacemi z rozhovorů odvodit, do jaké míry byly uváděné výsledky ovlivněny analýzou MAXQDA a do jaké míry dobrou orientací a znalostí výpovědi ze strany autorky. Získané konkrétní poznatky o roli tzv. strukturovaného násilí, resp. o vlivu neosobního přístupu ve zdravotnických zařízeních a necitlivosti některých lékařů, příp. pracovníků v jiných institucích v českém prostředí mohly být alespoň částečně porovnány se situací v jiných zemích (navíc s některými údaji autorka pracuje – např. popsala výsledky antropologického výzkumu Farmera na Haiti). Autorka analyzuje výpovědi informátorů i informátorek bez ohledu na pohlaví, resp. genderovou příslušnost. Kolik tedy bylo z celkem 19 osob jedněch a kolik druhých? Domnívám se, že pozice homosexuálních mužů a žen ve společnosti se liší a že to lze předpokládat i u osob s HIV/AIDS, resp. by bylo zajímavé zjistit, zda existují odlišné postoje vůči nim.

Dopad stigmatizace a nedostatečně tolerantní postoje ze strany jednotlivců a jejich prostřednictvím i institucí se dal očekávat. Některé dílčí poznatky jsou však nové a pro mne překvapující; např. mne zaujal výrazný dopad nakažení HIV/AIDS na možnosti zdravotnické péče u praktických a především u zubních lékařů. Význam práce vidím především v tom, jak ukazuje, že by bylo potřeba cíleně působit na jednotlivé složky státní sféry, decizní a zdravotnické, aby byly projevy strukturálního násilí minimalizovány. To s sebou nese vytvoření různých programů pro pracovníky setkávající se profesně s pacienty HIV/AIDS především v prvních fázích vývoje nemoci. V tomto ohledu si práce vysoce cením a doufám, že autorka své poznatky a názory bude publikovat energičtěji než doposud.

Dovoluji si však mít k jedné oblasti předložené práce kritičtější připomínky, a to k použité literatuře. Rozsah a tematický záběr použitých zdrojů odpovídá tématu i skutečnosti, že se jedná doktorskou disertaci. Poněkud mi však vadí, že většina relevantních vědeckých zdrojů (pomineme-li historicky a teoreticky důležité informace starší) je z let do cca 2011 až maximálně 2013 s ojedinělými výjimkami aktuálnějšími. Tato skutečnost na mne dělá dojem, jako by autorka sepisovala práci především před přibližně třemi roky a nyní ji teprve po určité době stagnace „jen“ dokončila.

Dále v návaznosti na to připomínám, že na rozdíl od téměř zcela bezchybné textové části včetně způsobu citace zdrojů v textu se nacházejí drobné formální nedostatky v Přehledu literatury. /Několikrát jsem zachytil nepřesné řazení podle autorů a vrocení, např.: Staňková, M. 2011, Staňková, M. 2011, Staňková, M. 2009 by mělo být v pořadí Staňková, M. 2009, Staňková, M. 2011a, Staňková, M. 2011b; dále např.: Stehlíková, Procházka, Hromada 1995 by mělo být za pracemi od samostatně publikující Stehlíkové, D. 2011 – i zde mělo být rozlišení na 2011a, 2011b; navíc chybí uvedení prvních písmen jmen autorů; dále: Farmer, P. 1996 a Farmer, A. 1992 (+ zde je navíc omylem záměna A. místo správného P.), dále 3 publikace Göpfertové se spolupracovníky a ještě v několika dalších případech. Tále je ke konci přehledu zřejmě omylem přeházené abecední pořadí – viz zařazení práce Sutner, J. 2004 a dalších za citace Zákonů. U jedné citace Husserla chybí vrocení. Výjimečně chybí rozlišení části citace italikou (viz Tuček, M. 2016)./


Závěr:

I přes dílčí připomínky, ať už se jedná o názorové (a tím potenciálně subjektivní) poznámky nebo o výtky (viz „řemeslná“ stránka uvádění použité literatury) hodnotím disertační práci Mgr. Jitky Skálové za kvalitní s mnoha novými poznatky a zralými názory a také s důležitým aplikačním dopadem.

Proto práci doporučuji oborové komisi doktorského studia Etnologie k obhajobě.

V Praze 10.6.2017


RNDr. Vladimír Blažek, CSc.


Západočeská univerzita v Plzni.
Fakulta filozofická
katedra antropologie

Posudok na dizertačnú prácu

Subjektivní prožívání HIV/AIDS v kontextu homofobie v ČR

Dizertačná práca Mgr. Jitky Skálovej je venovaná otázke, ktorá púta čoraz viac pozornosti na celom svete. Zameriava sa na subjektívne prežívanie HIV/AIDS – choroby, ktorá sa šíri predovšetkým pohlavným stykom, súvisí s homosexuálnou orientáciou a z týchto dôvodov sa verejnosťou vníma v súvislosti s morálnymi pravidlami. Práve preto sa HIV/AIDS nemôže oddeliť od sociálneho kontextu a predstavuje veľkú výzvu nielen pre medicínu, ale aj pre sociálne vedy. Pri uchopení výskumného problému sa autorka pohybuje v teoretickom rámci medicínskej antropológie – disciplíny, ktorá je v stredoeurópskom kontexte stále pomerne nová. Predložený text teda považujem za novátorsky v dvoch ohľadoch: zviditeľňuje aj dôležitý sociálny problém, aj zatiaľ málo využívaný v domácom prostredí antropológický smer.

Autorka ukazuje, že ochorenie výrazne ovplyvňuje sociálne vzťahy jednotlivca a znevýhodňuje ho v prístupoch k mnohým zdrojom, vrátane zdravotníckej starostlivosti. Práca prináša bohatý empirický materiál, ktorý sa interpretuje v súlade so zvolenými teoretickými konceptmi štrukturálneho násillia a subjektivity. Interpretácia je konzistentná, výsledky analýzy sú opísané dôsledne a sú konfrontované s viacerými odbornými titulmi a oficiálnymi prameňmi. Autorka pritom nielen preukazuje vedomosti antropologickej a sociologickej literatúry, ale demonštruje svoju odbornosť v oblasti biomedicíny, čo zodpovedá interdisciplinárnej povahe medicínskej antropológie; považujem to za veľké pozitívum predloženej práce. Oceňujem aj to, že uchádzačka venuje značnú pozornosť etike výskumu, čo je v danom kontexte nesmierne dôležité.

Predložený text teda hodnotím veľmi pozitívne a považujem ho za prínosný. Avšak mám aj niekoľko pripomienok, hlavné z ktorých sa vzťahujú na opomenutia. I keď sa zvyčajne snažím vyhnúť poukazovaniu na medzery vo využití odbornej literatúry, pretože nijaký text nemôže obsiahnuť všetko, v danom prípade však na takéto medzery poukázať jednoducho musím: ide o podstatné antropológické debaty, relevantné pre argument autorky. Ďalšie pripomienky sú formálneho charakteru.

1. Autorka sa vyjadruje o chápaní subjektivity v „súčasnej antropológii“, napríklad na s. 56: „Současná antropologie považuje subjekt a subjektivitu jako dynamicky tvarovanou a transformovanou entitu, charakteristickou proměnlivostí a mnohočetností odvíjejících se od konkrétní pozice, praxe a agency [Borneman 2001; Das 2000; Luhrman 2000]“, s. 61: „Moje pojetí subjektivity v rámci zde předkládaného výzkumu souzní s proudy současné antropologie, která pojímá subjekt a subjektivitu jako dynamicky formovanou entitu (například Das 1997, 2000, Luhrman 2000; Pandolfo 1998, 2000)“ alebo na s. 57: „Současná antropologie sice pracuje s konceptem subjektu, je však kategorie subjektu a binární opozice subjekt vs. objekt tak samozřejmá?“ Položená otázka je, pravdaže, na mieste. Autorka na ňu odpovedá pomocou koncepcie Michela (poznámka na okraj – Michela, nie Michaela) Foucaulta.

Avšak: po prvé, otázka chápania dichotómie subjektívne/objektívne v antropológii sa podľa môjho názoru neobmedzuje na koncepciu subjektivity, ktorú predkladá autorka. Nedá sa tvrdiť, že celá súčasná antropológia sa prikláňa k tejto skôr postmodernej definícii – domnievam sa, že to neplatí pre viaceré materialistické smery, vrátane evolučnej antropológie alebo kultúrnej ekológie. Po druhé, Foucaultova koncepcia, ktorá sa stala primárnym teoretickým nástrojom v postmoderných diskusiách o moci, začala byť v antropológii využívaná v dôsledku širších debát o objektivite etnografického výskumu a o úlohe antropológie v koloniálnom diskurze. Táto „kríza reprezentácií“ viedla k vzniku takzvanej „novej etnografie“ a k tomu, že v rámci interpretatívneho smeru sa antropológia začala chápať ako kultúrna kritika (Marcus a Fisher 1986), čo ovplyvnilo aj vznik medicínskej antropológie. Ako konštatuje Byron Good, „prvá explicitná ‘medicínska’ antropológia, aplikovaná práca antropológov v oblasti medzinárodného verejného zdravia v 50. rokoch, bola sformulovaná nielen s cieľom podporiť úsilie verejných zdravotníkov, ale aj ako kritika ich kultúrnej naivty“ (Good 1994: 26). V tejto súvislosti je dôležité, že otázka subjektivity prežívania ochorenia viedla v medicínskej antropológii k intenzívnemu využitiu metódy naratívneho interview. Práve Byron Good, ktorý sa považuje za jedného z najvýznamnejších medicínskych antropológov, sa stal poprednou postavou v interpretatívnom smere, kde hlavnú úlohu hrajú naratívy o chorobách (Good 1994, pozri tiež Murray 2008). Keďže predložená práca sa zaoberá práve naratívami o HIV/AIDS a otázkou subjektívneho prežívania choroby, myslím si, že aspoň krátky odkaz na zodpovedajúce antropológické debaty a relevantné tituly by v teoretických východiskách nemal chýbať. Odkaz na chápanie subjektivity v diele Geertza nestačí, pretože autorka opomenula celý kontext, v ktorom vznikla koncepcia Geertza a vznikol aj samotný interpretatívny smer – ktorý je len smerom a nie celou „súčasnou antropológiou“.

2. Domnievam sa, že v časti venovanej homosexualite a homofóbii by autorka mala venovať pozornosť Foucaultovej úvahe o vzniku sexuality ako diskurzívneho objektu a nadviazať tak na využívanie jeho pojatia subjektivity. Namiesto toho v texte nachádzame krátke definície homosexuality a homofóbie od iných autorov v poznámkach pod čiarou (!) na s. 63 a len letný odkaz na Foucaultove pojatie tolerancie voči homosexuálnym menšinám na s. 125. Považujem to za dôležité opomenutie, pretože téma homosexuality a homofóbie je pre prácu kľúčová a Foucaultova koncepcia by prispela ku konzistentnejšej interpretácii.

3. Štruktúra práce nie optimálna. V kapitole venovanej stratégii a metodológii výskumu by podľa môjho názoru mal nachádzať prehľad teoretických konceptov, ktoré autorka využíva, pretože metodológia výskumu zahŕňa aj teóriu, aj metódy – tieto „dve stránky jednej mince“ by mali byť konzistentne prepojené. Namiesto toho viaceré teoretické koncepty prichádzajú až *po* opise metód, vo výklade empirických dát. Takého usporiadanie vedie k tomu, že autorka často opakuje veci, ktoré už povedala, vrátane cieľov práce. Myslím si, že to zaťažuje text a neprispieva k logike výkladu.

4. Autorka nadužíva poznámky pod čiarou. Okrem toho, že to odvádza pozornosť čitateľa od hlavného textu, niektoré poznámky pod čiarou obsahujú podstatnú informáciu, ktorá by mala byť jeho súčasťou. Týka sa to napríklad už zmienených vyššie definícií homosexuality a homofóbie na s. 63 alebo výpovedí informátorov v poznámke pod čiarou na s. 83.

Napriek týmto pripomienkam považujem predložený text za výbornú etnografiu. Odporúčam prácu Mgr. Jitky Skálovej k obhajobe a navrhujem jej udeliť titul PhD v odbore etnológia.

Referencie

Good, B. (1994). *Medicine, rationality, and experience*. Cambridge: Cambridge University Press.

Marcus, G.E. and Fischer, M.M.I. (1986). *Anthropology as Cultural Critique: An Experimental Moment in the Human Sciences*. Chicago and London: University of Chicago Press.


Murray, M. (2008). *Narratives, health and illness: a collection*.

[https://www.keele.ac.uk/media/keeleuniversity/facnatsci/schpsych/staffdocs/michaelmurray/Narratives.%20health%20and%20illness%20-%20Murray%20\(2008\).pdf](https://www.keele.ac.uk/media/keeleuniversity/facnatsci/schpsych/staffdocs/michaelmurray/Narratives.%20health%20and%20illness%20-%20Murray%20(2008).pdf)

V Bratislave, 9. júna 2017

Bužeková

doc. RNDr. Tatiana Bužeková, PhD.
Katedra etnológie a muzeológie
Filozofická fakulta
Univerzita Komenského v Bratislave


Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická
katedra antropologie