

Masarykova univerzita

Pedagogická fakulta



Metodologie 2

Závěrečný projekt

Vyučující: Mgr. Lenka Slepíčková, Ph. D.

Student: Lucie Býmová

Učo: 403374

Obor: Speciální andragogika

1) Formulujte téma, problém, otázku svého výzkumu. Napište úvod, v němž představíte téma, vysvětlíte, co chcete zkoumat a proč je to zajímavé (přínosné). V dalším odstavci formulujte cíle vašeho výzkumu.

Téma: Volný čas v kontextu poruchou příjmu potravy

Problém: Proměna volného času osob s poruchami příjmu potravy

Otázka: Jaký vliv mají poruchy příjmu potravy a jakým způsobem se promění trávení volného času osob s poruchami příjmu potravy, kdy změna přichází a zda si jsou této změny vědomi?

Poruchy příjmu potravy - téma, které je stále aktuální a to především díky tlaku médií, titulních stran módních časopisů či billboardů, které jsou zaplaveny fotografiemi krásných a hlavně štíhlých modelek. Celá řada publikací a prací se touto problematikou zabývá, ale především v otázkách informovanosti a prevence žáků na různých středních a základních školách, informovanosti pedagogických pracovníků, či v rozdílech poruch příjmu potravy mezi ženou a muži. Ve své diplomové práci bych ráda problematiku prozkoumala ale v oblasti volného času, neboť se myslím, že v této rovině není žádná taková práce. Někteří z nás volný čas postrádají, ale naopak jiní se trápí nadbytkem volného času. Někteří nevědí, kam dřív skočit a nemají čas na své blízké a milované a jiní nevědí, jak svůj volný čas naplnit, obzvláště když je sužuje nemoc, která je tolik omezuje a díky které přišli o své milované. Chtěli být krásní a oblíbení, tak jako všechny ty krásné štíhlé modelky a modelové, jež nás obklopují. Otázkou je, zda si vůbec tyto osoby uvědomují, že o ně přišli právě na úkor své honby za „ideálem“ a dosáhli tak leda pravého opaku. Osoby, postižené touto nemocí se ocitnou v bludném kruhu, ve kterém nemyslí na nic jiného, než jídlo a cvičení. Dostali do bezvýchodné situace, ze které potřebují pomoci.

Hlavním cílem práce je prozkoumat u vybraných klientů změnu ve způsobu trávení volného času. Vlastně nejde snad ani tak o změnu způsobu, to snad jen jako vedlejší cíl, ale hlavně bych ráda zjistila, zda tento svůj bludný kruh uvědomují. Zjistit, jak trávil/a svůj volný čas v období, kdy žádnou z poruch netrpěl/a a co zapříčinilo rozvoji poruchy. Chtěla bych zjistit, v jaké fázi se začal/a stranit svému okolí a zda vůbec pociťoval/a tuto změnu a stále se prohlubující separaci svému okolí. Zda si ji uvědomoval/a a snažil/a se ji překonat. Jakým způsobem si kompenzoval/a sociální izolaci a jestli právě tato izolace nebyla motivací dostat se ze spárů hladovění. A kdo či co mu/ji nejvíce pomohlo a otevřelo oči.

2) Hlavní výzkumná otázka (1) a vedlejší výzkumné otázky (maximálně 5)

Výzkumné otázky:

1. Je si osoba s poruchou příjmu potravy vědoma změn volného času nastalých v období nemoci?
 1. Kdy (v jaké fázi) se proměny začínají vyskytovat?
 2. Jak si osoba s poruchou příjmu potravy kompenzuje sociální odloučení?
 3. Jak tráví/trávila volný čas během poruch?

3) Uvedte, zda jste si vybrali kvalitativní nebo kvantitativní výzkumnou strategii a proč jste se tak rozhodli.

Vybrala jsem si kvalitativní výzkumnou strategii. Ráda bych zvolila metodu rozhovoru a s některými klientkami si domluvila schůzku. Nemám zájem výsledky prezentovat jako statistiku, ale pochopit a interpretovat pohled a pocity daných osob.

4) Návrh metody sběru dat, představa o počtu a kontaktování výzkumných jednotek. Jak budete sbírat data? Z čeho budete ve výzkumu vycházet? Jak kontaktujete a vyberete zkoumané jednotky?

Ke sběru dat bych ráda využila metody rozhovoru. Ráda bych se dostala do občanského sdružení Anabell jako dobrovolnice nebo v rámci praxe a na základě tohoto kontaktu bych posléze ráda požádala některou z odpovědných osob, zda bych v tomto centru mohla provést svůj výzkum. Přičemž bych ráda využila zaměstnanců sdružení a jejich vztahu ke klientům, aby mi doporučili klienty, kteří jsou schopni a ochotni o svém problému mluvit a popřípadě mi pomohli zprostředkovat prvotní kontakt. O počtu oslovených klientů ještě nemám zcela jasnou představu, tuto část budu konzultovat a nechám si poradit od svého vedoucího práce.

5) Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat - scénář rozhovoru, plán pozorování atd.

Scénář rozhovoru nemám ještě zcela připraven. Vzhledem k výběru cílové skupiny a problematiky bych tuto část ráda konzultovala nejlépe s odborníkem z praxe. Domnívám se, že klientky či klienti budou v té době stále v léčbě. Snad by bylo dobré i srovnání vyléčené osoby a osoby v léčbě, neboť vyléčená osoba má odstup a leccos si lépe se uvědomuje. Nerada bych případně narušila průběh léčby, či otevřela rány, které já sama neumím zavřít.

Návrh - pracovní scénář rozhovoru hlavních otázek:

Čemu jste se věnoval/a před projevením poruchy příjmu potravy?

Jak jste trávil/a volný čas?

Víte, co zapříčinilo vznik poruchy?

Jak jste trávil/a čas v období poruch příjmu potravy?

Jaké jste měl/a v té době zájmy a koníčky?

S jakými lidmi jste se stýkal/a?

Měl/a jste v té době partnera?

Pokud rozhovor bude pokračovat podle mého očekávání a klient/ka přizná svou sociální izolaci:

Vzpomínáte si, kdy jste se začal/a stranit přátelům a blízkým osobám?

Jak jste svou začínající izolaci ostatním vysvětloval/a?

Co bylo náplní stále přibývajících volného času, bez přátel?

Uvědomoval/a jste si osamocení?

V čem myslíte, že tkví spouštěč tohoto osamocení?

6) Zamyšlení se nad možnými praktickými a etickými problémy při výzkumu. Jaké praktické a etické problémy budete ve výzkumu pravděpodobně řešit? Jak?

Úplně prvotní problém, který budu řešit, je dostání se do sdružení. Jak jsem řekla, ráda bych se blíže seznámila s cílovou skupinou a dostala se do sdružení jako dobrovolnice popřípadě v rámci. Pokud se do sdružení dostanu, není ještě zcela zaručeno, že budu moct svůj výzkum u nich provést. V případě, že po předchozí konzultaci nevyjde na povrch problém ze strany vedení sdružení Anabell s provedením mého výzkumu, jako dalším možný problém by mohl vzniknout zřejmě se samotným výběr a oslovením klientů. Může se stát, že o svém problému nebudou chtít či nebudou schopni hovořit. V tomto ohledu doufám a popravdě řečeno trochu spoléhám rovněž na ochotu zaměstnanců sdružení, kteří mi s výběrem pomohou a sami klienty osloví a požádají je o spolupráci, nebo mi tento kontakt zprostředkují. Za další se trochu obávám samotného rozhovoru, přeci jen se budu vrtat v jejich nedávných zkušenostech a problémech, se kterými by nemuseli být ještě zcela vyrovnáni.

7) Záznam z prvního realizovaného rozhovoru spolu s terénními poznámkami. VOLBA

KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU PŘEDPOKLÁDÁ PROVEDENÍ PRVNÍHO POZOROVÁNÍ/ROZHOVORU ATD.

JIŽ BĚHEM PŘÍPRAVY PROJEKTU. Pokud nelze realizovat (ještě nemáte zajištěný vstup do terénu atd.),

udělejte rozhovor (a terénní poznámky) s někým, kdo vám pro výzkum může poskytnout informace

(důležitý informátor, představitel zkoumané instituce, rodič zkoumaného dítěte atd). A vysvětlíte v projektu tuto volbu.

Vzhledem k tomu, že jsem se nedostala do blízkosti osobě trpící některou z poruch příjmu potravy a zatím jsem nenavázala ani bližší kontakt s daným sdružením, vyzpovídala alespoň slečna, která nějaký čas žila v jednu byt s dívkou trpící mentální anorexií. A co jsem se dozvěděla?

Dívka trpící touto poruchou žila v rozvrácené rodině, kde matka i babička trpěly taktéž touto poruchou. Denně užívaly nejrůznější prostředky a léky, kterými by podpořily svou dokonalou postavu, výjimkou nebylo ani užívání projímadel. Ačkoli by člověk mohl usoudit, že právě to by na dívku mohlo působit preventivně, opak je pravdou. Dívka trpí velmi vážnou poruchou a přesto, že se snažila vyléčit, její porucha stále přetrvává. Vyzkoušela všechny možné způsoby, jak s tímto bludným kruhem skoncovat, ale nedaří. Navštěvovala psychology, terapie a vyzkoušela i Anabell a jak sama tvrdí, nic z toho ji nepomohlo a tak dál žije se svým trápením.

Před rozvinutím poruchy se dívka velmi intenzivně věnovala sportu, dělala lehkou atletiku, ale s přibývajícím finančními problémy, nezbývala na sportovní vybavení a tréninky peníze a tak s tím přestala. Jak mi spolubydlící vypráví, veškerý svůj nynější volný čas tráví nadbytkem práce či studiem. Nemocná dívka kompenzuje své problémy v nasazení, které podle slov spolubydlící přirovnává tak na 150%. Přátelé, téměř žádné nemá a tak studuje dva obory na vysoké škole a mimo to ještě pracuje, neboť kromě sebe musí zajistit i matku. Jak dívka tvrdí, musí si vydělávat, aby měla co pusu, což je podle spolubydlící úsměvné, neboť jídlo téměř nenakupuje. Dlouho do noci se učí a přes den buď tedy pracuje, nebo se opět učí, čímž kompenzuje svou osamělost. Také ráda a hodně čte, hodně času tráví na sociálních sítích a paradoxně velmi ráda sleduje pořady o vaření. Mimo to ovšem také v nadměrné míře cvičí, aby dosáhla své ideální a vysněné postavy. Každé ráno si udělá takový svůj osobní test štíhlosti, což je chyzení stehna pomocí spojení ukazováčků a palců obou rukou, a pokud se prsty nespojí, má tím zkažený celý den. Při každé sebemenší příležitosti se prohlédne v zrcadle, či skleněné výloze, kde vidí pouze své „tlusté tělo,“ ale už nevidí jak má vypadané vlasy, zkažené zuby a nevzhlednou pleť. Svě tělo zakrývá do oblečení velikosti XXL, i přesto že oblečení by mohla nakupovat v dětském oddělení. Partnera neměla a nemá a spolubydlící má pocit, že mít ani nechce, protože by jí to stálo hodně času a pozornosti, což by bylo samozřejmě na úkor prostoru pro sebe. Snad by v tom mohla hrát svou roli i obava z častého kontaktu a tudíž kontrola nad jejím stravováním. Dalším důvodem, který spolubydlící uvádí je: „nutno podotknout, že je téměř průsvitná, takže si jí v podstatě nikdo ani nevšimne, ale ona to vnímá, že se na ní spíš ani nechtějí koukat, jak je tlustá.“

Dívka si je své nemoci a všeho negativního okolo vědoma, ale i přes své snahy s tím něco udělat a vyléčit se, se jí to nedaří.

I přesto, že na dívku její negativní zkušenost, ve smyslu odpudivého příkladu matky nikterak významně nepůsobilo, alespoň tím předala zkušenost své spolubydlící, která si tím udělala obrázek o „skutečném“ životě s tak zákeřnou poruchou. A své zážitky tak může zprostředkovat dalším lidem a snad to může zapůsobit na některé další lidi preventivně.

8) Námět k modifikaci výzkumného návrhu na základě předchozího bodu. Jak byste na základě prvních zkušeností z terénu upravili plán výzkumu?

Musím podotknout, že mi přišlo celkem zajímavé vyzpovídat osobu, která byla v těsné blízkosti osobě s poruchou a stala se tak objektivním pozorovatelem života osoby s mentální poruchou. Celkem by se mi líbilo, dostat se právě k této dívce a provést s ní tento rozhovor a porovnat tak oba pohledy.

9) Seznam relevantní literatury

1. CLAUDE – PIERRE, P. *Tajná řeč a problémy poruch příjmu potravy*. Praha : PRAGMA, 1998. ISBN 80-7205-8018-5.
2. COOPER, P. J. *Mentální bulimie a záchvatovité přejídání*. Olomouc: Votobia, 1995. 207 s. ISBN 80-85885-97-2 3
3. KRCH, F. D. *Poruchy příjmu potravy*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2005, 255 s. ISBN 80-247-0840-X
4. LADISH, L.C. *Strach z jídla*, 1. vyd. Ružomberok: Epos, 2006. ISBN 80-89191-53-3
5. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie: interdisciplinární přístup*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
6. LEIBOLD, G. *Mentální anorexie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1995. ISBN 80-205-0499-0
7. MALONEY, M., KRANZOVÁ, R. *O poruchách příjmu potravy*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997. ISBN 80-7106-248-0

8. MICHAEL, M., KRANZOVÁ, R. O poruchách příjmu potravy. Praha : NLN, 1997. ISBN 80-7106-248-0.
9. NAVRÁTILOVÁ, M., ČEŠKOVÁ E., SOBOTKA L., *Klinická výživa v psychiatrii*. 1. vyd. Maxdorf, 2000. ISBN 80-85912-33-3.
10. PAPEŽOVÁ, H. *Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 424 s. ISBN 978-802-4724-256.
11. Volně dostupné materiály O.s. Anabell

Doporučuji ještě jednou promyslet vaše téma a výzkumný zájem. Výzkumů o anorexii je, stejně jako odborných publikací, jistě celá řada, je dobré si uvědomit, jak je možné nabídnout zajímavý pohled nebo přínosné závěry (co tak vyjít z vašeho prvního rozhovoru a popřemýšlet o osobě s anorexií z úhlu pohledu blízkého okolí?). Jazyk vašeho projektu je neobratný (možná máte nějaký problém s češtinou), snažte se o přesnější formulace a volbu formálnějšího stylu.