

Odborné články a statě

Design mnohopřípadové studie ve (speciálně)pedagogickém výzkumu

Jan Chrastina, Jiří Kantor,
Kristýna Krahulcová, Dita Finková

Abstrakt

Příspěvek teoreticko-výzkumného zaměření poukazuje na výzkumný design v podobě případové studie, stejně jako v její jedné z mnoha podob – mnohopřípadové studie. Jsou shrnuty dostupné informace o typologii případových studií, které mohou být využity napříč výzkumu v tzv. pomáhajících profesích, včetně výzkumu pedagogického a speciálně pedagogického. Praktické využití designu mnohopřípadové studie je ilustrováno na autorském kvalitativním výzkumu tzv. limitů životního stylu u osob s chronickými onemocněními, přičemž cílovou skupinu zkoumaného souboru tvořily případy s roztroušenou sklerózou mozkomíšní. Výstupy výzkumu byly uplatněny také v sumarizaci výhod a možných limitů pro užití tohoto designu. Jelikož je design případové studie široce uplatnitelný, je význam příspěvku směřován do oblastí pedagogického, speciálně pedagogického výzkumu, stejně jako do oblastí tzv. pomáhajících profesí.

Klíčová slova: výzkumný design, případová studie, mnohopřípadová studie, speciální pedagogika.

Multiple-case study design in (special) education research

Abstract

This theoretical and research article refers to the case study research design, as well as one of its many forms – multiple case study. The contribution summarizes the available information related to typology of case studies, which can be used across research in helping professions research, including educational and special educational research approaches. The practical use of the multiple case study design is illustrated by the author's qualitative research on lifestyle limitations in people suffering from chronic illnesses, and by the target group of cases with multiple sclerosis. Outcomes of the research have been applied also for summarizing advantages and possible limits using this kind of research approach. Because the case study design is widely applicable, the importance of the contribution is concentrated in the areas of both educational, special educational research as well as in helping professions research areas.

Key words: research design, case study, multiple-case study, special education.

Úvod

Design případové studie je v pedagogickém, speciálněpedagogickém i jiném výzkumu vysoce ceněnou výzkumnou metodou, která přináší podrobná, obsahově bohatá a výzkumně saturovaná kvalitativní data. Případová studie je jedním z mnoha možných vědeckých přístupů ke zkoumání výzkumného fenoménu, a to především kvalitativní povahy. Obecně lze říci, že při užití případové studie jde o detailní popis (či studium) jednoho, nebo několika mála případů. Počet případů (tj. účastníků vlastní studie, informantů) však nebývá vždy zcela jasně vymezen, specifikován a kvantifikován, a to ani v podobě odhadu či uvedení kontrastu. Odvíjí se tak vždy od saturace potřebnými daty (směrem k výzkumné otázce) a požadavku případného komparování dat mezi jednotlivými případy studie. Mohou tak panovat nejasnosti nejen v celkovém přístupu k případové studii, ale také k počtu a výběru vhodných případů. Dochází tak nikoliv ke sběru dat od velkého počtu respondentů (typické pro kvantitativní přístup), ale o detailní a velké množství potřebných dat (informací) získaných od několika málo informantů (tj. případů, účastníků výzkumu). Případová studie koresponduje s postmoderními filosofickými východisky (Fishman, 1999; McLeod, 2010; Stake, 1995 aj.) především prvkem zkoumání fenoménu v kontextu a akceptací různých perspektiv. Je rozlišováno vícero typů případové studie. Mezi hlavní typy, jak uvádí také Hendl (2005, s. 104–105), lze řadit „studii komunity“, studium sociálních skupin“, „studium organizací

a institucí“, „zkoumání událostí, rolí a vztahů“, avšak hlavním přístupem zůstává v podobě „osobní případové studie“ a také „mnohopřípadové studie“. **Osobní případová studie** (stejně jako mnohopřípadová) se může soustředit na minulost, faktory a vlivy, které předcházely nebo jsou součástí současného stavu. Může však jít také o zachycení celého života. V tomto případě jde o tzv. **případovou studii v podobě historie života**. Lze využít také definičního vymezení Stakea (1995), přičemž jde o „úsilí o porozumění určitému sociálnímu objektu v jeho jedinečnosti a komplexitě. Sociální objekt je pro něho ohraničeným systémem, tzn., že představuje systém s určitými sociálními hranicemi“ (Stake, 1995 In Hendl, 2005, s. 105). Na oblast sociální poukázali také autoři DuFour, Fortin (1992), Yin (1992), Salminen, Harra, Lautamo (2006), kteří spatřují kořeny a historické zázemí designu případové studie v sociálních vědách (a jejich vědecko-výzkumných bázích). Taktéž Stake (1995) očekává „hustý popis“ všímající si pohledu účastníků, zdůrazňující mnohonásobnou realitu a holistické pojetí. Autor Yin (1994 In Hendl, 2005, s. 108) definuje případovou studii jako „strategii pro zkoumání předem určeného jevu v přítomnosti (v rámci) jeho reálného kontextu, a to zvláště když hranice mezi jevem a kontextem nejsou zcela jasné“.

Důležitým poznatkem je, že lze pracovat s oběma typy dat – jak kvantitativními, tak kvalitativními. Na významnost a opodstatněnost případových studií poukázali kupř. autoři Gangenness, Yurkovich (2006), Anthony, Jack (2009) či Luck, Jackson, Usher (2006). Lze konstatovat, v souladu s více autory, že případovou studii lze identifikovat jako:

- a) design výzkumu – „*research design*“ (kupř. Bergen, White, 2000),
- b) metodu výzkumu – „*research method*“ (kupř. Jones, Lyons, 2004; Thomas, 2006; in Fitzpatrick, Wallace, 2006, p. 61),
- c) výzkumnou strategii – „*research strategy*“ (kupř. Yin, 1992),
- d) metodu sběru dat – „*data collection method*“ (kupř. Gangenness, Yurkovich, 2006),
- e) nástroj pro vzdělávání – „*teaching technique*“ (kupř. Kells, Koerner, 2005).

Nevázaně na výše uvedené se lze setkat také se zevrubnou kategorizací případových studií (Thomas, 2006 In Fitzpatrick, Wallace, 2006, p. 61 aj.) na **exploratorní, interpretační, experimentální a explanatorní**. Nejen v oblasti tzv. pomáhajících profesí, včetně zdravotnictví, ale také ve vědních oborech medicíny, psychologie, sociologie, antropologie, etiky a historie je případových studií užíváno také jako nástroje pro vzdělávání (tamtéž, p. 61). Případové studie jsou pro obor tzv. pomáhajících profesí nezbytné, protože jsou způsobem, jak studovat sledované jevy v kontextu a realitě, ve které se vyskytují. Vzhledem k tomu, že pedagogičtí, sociální i speciálněpedagogičtí pracovníci „ctí“ individualitu každého z klientů, je případová studie metodou „jak zachytit tuto jedinečnost“, a jak nalézt možné informace o interakci jedince (včetně chování, prožívání) v daném čase „jeho“ socio-kulturního kontextu (tamtéž, p. 63).

1 Typologie případových studií

Pohledem výzkumného designu případové studie (Thomas, 2006 In Fitzpatrick, Wallace, 2006, p. 61) můžeme tyto členit na „**jednopřípadové studie**“ (**single-case design**) a „**mnohopřípadové studie**“ (**multiple-case design**). Užíváno jej je především v situaci, kdy jde „teorii tvořící“ přístup ve výzkumu, stejně jako doplňkové metody k jiným explanatorním nebo deskriptivním studiím. Napříč různými autory jsou rozlišovány shodné typy případových studií. Jako celkový rámec případové studie bývá často volen **přístup případové studie deskriptivní**. **Intrinsitní případová studie** (někteří čeští metodologové uvádějí také synonymum označení jako „**pravá**“) využívá možnosti popsat konkrétní případ. Jak uvádí Hendl (2005, s. 107), výhodou tohoto přístupu je okolnost, že výzkumník se může věnovat pouze jedinému případu a poznat ho do hloubky. Nejde zde o testování výzkumných hypotéz nebo návrh nových teoretických přístupů. Dochází k hloubkovému popisu vybraných oblastí případu. Obvykle se tento typ přístupu využívá pro odhalení málo známých fenoménů. Jde o zjišťování faktorů, které ovlivňují samotný případ (Švaříček, Šedová, 2007, s. 102; Hendl, 2005, s. 107). Cílem intrinsitní případové studie je holistické porozumění případu i pochopení propojení jeho jednotlivých částí (Hendl, 2005, s. 107). **Instrumentální případová studie** je přístupem, kdy výzkumník volí fenomén, na základě kterého vyhledává adekvátní případy. Je nezbytné, aby daný případ reprezentoval (výzkumníkem) vymezený fenomén. Cílem je akceptace a porozumění externím proměnným a otázkám, které do případu „vstupují“. Případ je tak jakýmsi „prostředkem“ pro dosažení stanoveného cíle (výzkumu). Na rozdíl od **exploratorní, evaluační a explanatorní případové studie** má za cíl **deskriptivní případová studie** dodat komplexní popis jevu. U deskriptivních případových studií se obvykle vymezuje účel popisu; úplný seznam témat, která deklarují. Zajímavý přístup k případové studii má Yin (1994). Vychází především z vědeckého realismu (naproti konstruktivismu u Stakea). V jeho pojetí je vhodné pracovat jak s kvalitativními, tak kvantitativními daty.

2 Design mnohopřípadové studie (multiple-case study) – vstup do problematiky

Vzhledem k tomu, že autorem realizovaný výzkum (viz dále) nebyl zaměřen pouze na jediného účastníka, byl využit **design mnohopřípadové studie**. V oblasti mnohopřípadové studie panuje jistá terminologická nejednotnost. V odborné literatuře se lze setkat také s označením „**mnohonásobná případová studie**“, „**kolektivní případová studie**“ apod. Ojedinele se lze setkat s označením studie jako „**vícečetné**“ nebo „**vícepřípadové**“. Jedná se o takový typ případové studie, ve které je využito šetření u minimálně dvou účastníků (informantů, případů) studie či výzkumu. Získané výsledky

od jednotlivých případů se mohou komparovat (na základě vymezeného klíče či definovaných kritérií). Výstupem obvykle bývá tzv. **závěrečná zpráva mnohopřípadové studie**, která shrnuje výsledky všech (ve výzkumu zúčastněných) případů. Co se počtu případů v tomto typu případové studie týče, je uváděno „minimálně dvou případů“. Tento typ případové studie má mnohé výhody: přístup bývá obecně považován za více průkazný, závěry jsou „věrohodnější“ a „přesvědčivější“ apod. Tak jako i u jiných typů případových studií, také mnohopřípadová studie využívá nenáhodného výběru jednotlivých participantů. Nelze však uplatnit schémata výběru, která běžně využívají designy tzv. osobních případových studií. Případy tak jsou vybírány s ohledem na záměr (cíle) vlastního výzkumu. Stěžejním účastníkem mnohopřípadové studie bývá vždy první osoba vlastního šetření mnohopřípadové studie. Ta musí naplňovat všechna (beze zbytku) formulovaná vstupní kritéria volby případu a je tzv. typickým (reprezentativním) případem. Dle Yina (2003) slouží analýza prvních případů k tvorbě nové teorie. Další případy fungují jako tzv. **verifikační skupina**. Jak uvádějí autoři Švaříček, Šedová et al. (2007, s. 107), „...pokud dochází k rozporům s nově vzniklou teorií, musí se teorie rozšířit či opravit a znovu testovat nově vybranými případy. U méně extenzivní podoby mnohonásobné případové studie, často využívaná forma je série dvou kontrastních případů, je základem vzájemné porovnávání výsledků všech (obou) případů“.

3 Užití designu mnohopřípadové studie v autorském kvalitativním výzkumu limitů životního stylu osob s roztroušenou sklerózou

Mnohopřípadové studie byla užitá jako metody v autorském výzkumu, který byl zaměřen na kvalitativní výzkum limitů životního stylu u osob s chronickým onemocněním. Výzkum mj. sledoval tyto cíle výzkumu:

Cíl výzkumu č. 1: *Navrhnout specifickou kvalitativní metodiku pro identifikaci tzv. limitů životního stylu osob s chronickým onemocněním.*

Cíl výzkumu č. 2: *Identifikovat, deskribovat a analyzovat tzv. limity životního stylu jedinců s chronickým onemocněním.*

Pro potřeby designu mnohopřípadové studie byla vymezena tato výzkumná otázka (k cíli výzkumu č. 2). *Jaké limity životního stylu přináší jedincům chronické onemocnění?*

Metodou celkové konceptualizace přístupu byla metoda (auto)biograficko-narativní v podobě výzkumného designu deskriptivní mnohopřípadové studie. Ke sběru dat bylo užito metody životní historie (v podobě životní křivky a životního příběhu), polostrukturovaného interview a Cantrilova žebříku. Přestože není běžné, aby byla realizována pilotní studie před zahájením vlastního výzkumu, bylo této možnosti využito především

z důvodu návrhu nové, specifické metody pro identifikaci a deskripci tzv. limitů životního stylu. Pilotní studie byla realizována u tří osob (s roztroušenou sklerózou, s diabetem mellitus a s depresí). Vzhledem k tomu, že největší počet tzv. limitů životního stylu byl identifikován (a také pro potřeby specifikace konkrétní cílové skupiny zkoumaného souboru) u účastníka s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, byl vlastní design mnohopřípadové studie byl naplněn čtyřmi osobami (případy) právě s tímto onemocněním. Ty také splnily vymezená kritéria pro volbu případu a jich zařazení do mnohopřípadové studie. Do kvalitativního výzkumu byly zařazeny případy Marcela, Eda, Kristina a Adélka (jména byla pozměněna). Autor Yin definoval mnohopřípadovou studii jako samostatný výzkumný plán. Ten směřuje (ve svém závěru) k návrhu vlastní teorie. V jeho pojetí znamená případová studie samostatnou studii. Informace z ní získané se stávají podkladem (východiskem) pro jeho replikaci s ostatními případy. Vzhledem k povaze výzkumu a získávaných dat byl ve vlastním výzkumu volen typ replikace literární. Pracuje s velmi podobnými případy, v nichž je možné předvídat (ideálně) stejné výsledky. Je tak opakem teoretické replikace (Hendl, 2005, s. 110–111). Lze se setkat také s označením studií jako tzv. **replikační mnohopřípadové studie** (Hendl, 2005, s. 152–153). Jde o samostatnou teorii sestavenou Yinem (r. 1994), a dotýká se především výběru (volby) případů. Vzhledem k tomu, že výstup pilotní studie u účastníka s roztroušenou sklerózou mozkomíšní odhalil celkově 10 životních událostí, které jsou autorem považovány za tzv. limity životního stylu, byla Marcela považována za tzv. první případ. Všechny další případy jsou považovány za tzv. verifikační skupinu (verifikační případy). Postup byl také v souladu s designem tzv. replikační mnohopřípadové studie dle Yina. Ve výzkumu byla užita metodologická triangulace, přičemž jednotlivými technikami získávání kvalitativních dat pro případovou studii byly:

- a) životní křivka (čára života) s popisem životního příběhu,
- b) Cantrilův žebřík („The Cantril's Ladder“),
- c) polostrukturovaný, hloubkový rozhovor (jako průběžná doprovodná technika).

„Pohledem“ designu mnohopřípadové studie byl zkoumaný soubor (tj. skupina případů) vytvářen tzv. graduálně. V praxi to znamenalo, že výběr konkrétních případů studie nebyl realizován v jednom okamžiku, ale byl respektován požadavek cirkularity kvalitativního výzkumu. Při užití designu mnohopřípadové studie dochází analogicky ke komparaci jednotlivých případů (vzájemně k sobě a mezi sebou). Komparace případů navazovala na část analýzy každého z případů. Jako pomocná technika byla užita analytická indukce. Analyzování mnohopřípadové studie využívalo prvků analýzy individuální (osobní) případové studie. K analýze mnohopřípadové studie – na základní úrovni – bylo užito tzv. netříděných metatabulek. Pro přehlednost kostry příběhu a samotného textu (zejména transkribovaného textu – rozhovorů) byly při analyticko-interpretační práci vlastního výzkumu užity také grafické identifikační údaje. Transkripce sloužila k (průběžnému) uspořádávání materiálu, především textového. V případě

autorského výzkumu nebylo užito techniky transkripce pro následné kódování (jak je tomu v případě zakotvené teorie – grounded theory), ale jako následného zdroje pro deklarace výpovědí případů v „psané“ podobě. Vzhledem k povaze dat a nezbytnosti zachytit životní příběh jako celek (kontinuum), byla záměrně zvolena transkripce doslovná, avšak ne celého nahraného rozhovoru. Pro povahu dat byl přepis rozhovoru (pro individuální případ) přepsán v povaze originálu, tzn. ve formě tzv. literárního popisu, včetně originálního dialektu. Materiál tak – ze strany výzkumníka – nepodlehł přepisu rozhovoru do spisovného českého jazyka.

Jednotlivé případové studie (individuální osobní případy) byly – v rámci výsledků a závěru – dokumentovány skrze selektivní protokol. Účelem selektivního protokolu bylo „zveřejnit“ (po úvaze výzkumníka) pouze informace, které se týkaly určité oblasti, problému, domény. Autorsky bylo vybíráno pouze to, co bylo považováno za „užitečné“ (zejména při komparaci dat a výzkumné otázky, včetně účelu – záměru – výzkumu). Jednalo se o selektivní informace (fragменты) nahraného rozhovoru. Proto – jak již bylo sděleno – nešlo o úplnou transkripci celého nahraného rozhovoru.

Na základě komparace případů mezi sebou (oblast analýz časových řad případů – „M“ = Marcela; „E“ = Eda; „K“ = Kristina; „A“ = Adélka.) došlo ke konstatování shody v těchto oblastech – kategoriích:

1. Kategorie „**bolest**“ (bolest hlavy – M, A);
2. Kategorie „**porucha zraku**“ (výpadky vidění – M; diplopie – E, K);
3. Kategorie „**únava**“ (přítomnost únavy – M, K, A);
4. Kategorie „**ztráta zaměstnání**“ (M);
5. Kategorie „**chůze**“ (poruchy chůze – M, E, K, A; porucha stability – M, E, A; přítomnost pádů – M, E, A; točení hlavy a závratě – K; zakopávání – K, E);
6. Kategorie „**spánek**“ (poruchy spánku – M);
7. Kategorie „**paměť**“ (poruchy paměti – M);
8. Kategorie „**jemná motorika**“ (poruchy jemné motoriky – M, E; poruchy koordinace horních končetin – E; nemožnost vykonávat běžné domácí práce – E);
9. Kategorie „**brnění**“ (přítomnost brnění – K, A);
10. Kategorie „**sebezpoznaní**“ (naučit se poslouchat tělo – M, E, K);
11. Kategorie „**deprese**“ (přítomnost deprese, depresivních nálad – M, E, K, A);
12. Kategorie „**co nemoc změnila**“ (koníčky, zájmy – E, A; změna hodnotového žebříčku – E; selekce přátel – „pravá přátelství“ – K, A; ztráta rodiny – K; nesoulad s rodinnými příslušníky – K; plánování budoucnosti – E, A);
13. Kategorie „**finanční nejistota**“ (ztráta zaměstnání – M, E; finanční nejistota – K);
14. Kategorie „**uro-problémy a sexuální ovlivnění**“ (urologické problémy – K; časté močení – M; snížené libido – A).

4 Zhodnocení autorské mnohopřípadové studie – diskuse, limity a benefity přístupu

Realizovaný kvalitativní výzkum směřoval k naplnění několika cílů a výzkumných otázek. Ty byly voleny, mj., s ohledem na možnost aplikace do speciálněpedagogické vědy. Každý z případů vnesl do mnohopřípadové studie něco jedinečného, každý případ měl rozdílný sdělovaný příběh a také rozličný způsob jeho sdělení. Jak poukázali také autoři Killick a Allan (2001), shodně lze říci, že sdělované příběhy mnohopřípadové studie mají velký společenský význam v tom smyslu, že se vztahují k danému posluchači tím, že jsou vyprávěny z nějakého důvodu. Jak již bylo uvedeno, kvalitativnímu výzkumu předcházela pilotní studie. Té byli účastní tři případy, přičemž výsledky bylo možno analyzovat pouze u dvou z nich. Výsledky případu Libuška (s depresí) nebylo možno zpracovat, a to pro aktuální výkonnostní stav účastnice. Naopak cenná data mnohopřípadová studie přinesla u případu s roztroušenou sklerózou a u případu s diabetem mellitus. Nelze však jednoznačně říci (po prvotní zkušenosti s metodikou), že ji nelze uplatnit také u osob s depresí. Vždy však bude záležet na formě, typu a symptomatologii deprese, která je nejvíce ovlivňujícím faktorem pro vedení rozhovoru, získávání kvalitativních dat a navázání efektivní kooperace mezi účastníkem (případem) a tazatelem (výzkumníkem). Samotného kvalitativního výzkumu se zúčastnily čtyři případy (Marcela – vstupní případ, Eda, Kristina a Adélka). Vzhledem k tomu, že nejsou zcela jasně a pregnantně vymezena kritéria vymezující počet případů designu mnohopřípadové studie, považujeme počet případů za adekvátní (tzn., že byl naplněn požadavek „minimálně dvou případů“). Osloveno však bylo více než dvacet vhodných osob, které by na výzkumu – v roli případu – mohly participovat. Za největší problém směřující k nezařazení osob do zkoumaného souboru lze považovat především ochotu osob, geografickou vzdálenost, náročnost na čas, nutnost akceptovat aktuální zdravotní stav a fázi onemocnění. Zajímavým zjištěním bylo postupné, „odmlčení“ se osob, které již byly kontaktovány, které se samy (např. na výzvu na sociální síti Facebook) k účasti přihlášily, ale dále již kontakt nebyl udržen. Vzhledem k tomu, že vstupní případ (Marcela) nebyl aktuálním příjemcem ošetrovatelské, zdravotnické či speciálněpedagogické péče, musel být tento fakt respektován jako nezbytný požadavek pro výběr dalších případů (tzn. případy verifikační skupiny). Z tohoto důvodu např. nebyla kontaktována neurologická oddělení, oddělení rehabilitace či nemocniční zařízení, stejně jako organizace pracující s danou cílovou skupinou apod.

Všichni účastníci mnohopřípadové studie byli velmi vstřícní, pohotoví a ochotní vyprávět svůj příběh. Symptomatologie onemocnění roztroušenou sklerózou byla u jednotlivých případů velmi bohatá. Šlo však nalézt jistou similaritu, a to především v průběhu času (dle nákresů životních křivek). Byly tak vymezeny časové oblasti „období před diagnózou“, „období stanovování diagnózy“, „období symptomatologie, limitace životního stylu“ a „období budoucnosti“. Častým počínajícím limitujícím symptomem

byly výpadky vidění, poruchy chůze, točení hlavy, únava, poruchy spánku nebo také poruchy jemné i hrubé motoriky. Lze se setkat s obdobími, která předurčují období diagnostiky onemocnění, a to v podobě dlouhodobé psychické zátěže, životní nejistoty, „přecházení nemocí“, stavu obrovského pracovního nasazení nebo problémů v osobním či rodinném životě. Často diskutovaným problémem byla také přítomnost deprese a stavy brnění (s dalšími dopady na široké spektrum běžných aktivit). Širokou uplatnitelnost metodiky realizovaného kvalitativního výzkumu případovou studií lze spatřovat v identifikátoru cílové skupiny – nositelem zkoumaného fenoménu je „*jedinec*“ („*osoba*“). Volba pojmu „*jedinec*“ neinklinuje automaticky k rolím nemocného, neetiketizuje implicitně nositele chronického onemocnění a vyzdvihuje také na první místo osobnost člověka, nikoliv jeho handicap, limitace (rozdílnost v pojmech „*jedinec* s roztroušenou sklerózou“ vs. např. „*ereskář*“). Je tak respektována jedinečnost člověka jako integrujícího celku a jednoty s vlastní hodnotou a entitou. Další nespornou výhodou užití dané metodiky je její uplatnitelnost v různých druzích výzkumné reality (terénu) a u zkoumaných (deskribovaných) fenoménů různé povahy a sociální reality. Domníváme se, že jej lze uplatnit jak v oblasti (speciálně)pedagogického výzkumu (intervence, evaluace, navázání kontaktu či terapeutického vztahu), stejně jako v různých šetřeních ve zdravotnictví, v oblasti sociální (tj. sociálních služeb, sociální podpory, individuální sociální práce), a také jako možný doplňkový přístup napříč spektrem tzv. pomáhajících profesí.

Vzhledem k povaze kvalitativních dat může být hlavním ovlivňujícím faktorem upřímnost a otevřenost účastníků výzkumu vůči tazateli (výzkumníkovi), stejně jako pravdivost jejich výpovědí. Lze se setkat s možností, že účastníci výzkumu mohou (pro výzkum podstatné) informace úmyslně či neúmyslně zamlčet (jde kupř. o velmi silně prožívanou, nepříjemnou či vzpomínkovou informaci, možnou obavu z viktimizace apod.). Za limit studie, který tak nemusí získat data úplná, lze považovat náročnost a taktnost pro odkrývání intimních oblastí života účastníků či účelné (záměrné) popření dané reality (dané kupř. obrannými mechanismy jedince). Otázkou také zůstává, jak dalece účastníci do užitých technik mnohopřípadové studie projikují vlastní obranné mechanismy (represe, regrese, racionalizace atd.), nebo také případné copingové strategie pro zvládání chronického onemocnění jako dlouhodobě působící zátěžové situace.

V neposlední řadě ovlivňující roli může sehrát takéž úroveň zkušeností s realizací kvalitativních přístupů ze strany výzkumníka (včetně vzájemných sympatií/antipatií a toho, jak dalece se účastník výzkumu s výzkumníkem osobně znají), dále takéž kvalita a způsob interpretace získávaných subjektivních dat. Vzhledem k charakteru přítomného dlouhodobého onemocnění lze konstatovat, že získaná data jsou ovlivněna aktuálním zdravotním stavem účastníka výzkumu.

Mezi faktory, které mohou ovlivnit výběr výzkumného přístupu využívající design mnohopřípadové studie lze řadit především:

- a) **zdlouhavost, vysokou časovou náročnost.** Mnohopřípadová studie je náročná na čas z hlediska časového harmonogramu výběru případů (s užitím verifikačních případů), také na organizaci výzkumu a práci s daty (např. transkripce rozhovoru, práce s daty a výpověďmi apod.). Zdlouhavý je taktéž proces oslovování, vyhledávání a vzájemné interakce mezi vhodným případem studie a tazatelem.
- b) **náročnost na zkušenost výzkumníka.** Domníváme se, že design mnohopřípadové studie vyžaduje zkušeného výzkumníka, který má již zkušenosti s kvalitativními akcemi. Taktéž jako vhodný vstup spatřujeme zkušenost s terénem a teoretickou znalost cílové skupiny (v našem případě osoby s roztroušenou sklerózou).
- c) **„proměnné“ na straně výzkumníka.** Jistou ovlivňující roli může sehrát také např. pohlaví tazatele, jeho sociální (i jiné) postavení, stejně jako věk. Taktéž osobnostní (temperamentové) vlastnosti tazatele mohou ovlivnit průběh (především získávání a analýzy dat) i celkový přístup k designu mnohopřípadové studie.
- d) **znalost terénu a kontextu.** Je velmi důležité důkladně znát sociální kontext i prostředí každého z případů. Pokud tazatel nemá dostatečné informace a znalosti o výše uvedeném, může být výrazně ovlivněna míra a podoba interpretace dat, nebo také míra „zobecnitelnosti“ a uplatnitelnosti výsledků výzkumu.
- e) **Otázka „Co vlastní životní příběh?“** Zde je nutno podotknout, že jistě ovlivnění realizace celého výzkumu může být ovlivněno vlastními zkušenostmi. Je velmi důležité „odosobnit“ se od jisté podobnosti, nebo také odlišnosti od získávaných výpovědí (např. stejně žité okamžiky, významné události, snaha držet linii dotazování na tazateli blízké události apod.). Možným „podchycením“ tohoto fenoménu může být uplatnění triangulace výzkumníků.
- f) **náročnost na ovládnutí metodického přístupu.** Jelikož metodika mnohopřípadové studie, stejně tak kvalitativního výzkumu spočívá v časté propojenosti metod a technik, považujeme za nezbytné, aby výzkumník ovládal prvek triangulace v kvalitativním výzkumu a dokázal (mj.) podpořit validitu a reliabilitu získávaných dat.
- g) **náročnost na znalost zkoumaného fenoménu.** Mnohopřípadovou studii zkoumané fenomény jsou mnohdy velmi málo známe (explorace zkoumaného problému). Vstupuje do něj mnohdy velké množství proměnných. Má-li mnohopřípadová studie směřovat k návrhům nových teorií, doporučujeme volit jiný typ replikace (tzn. spíše replikaci teoretickou), a také mnohopřípadovou studii využívající alternativní typ analýzy (tzn. spíše analýzu orientovanou na proměnné).
- h) **náročnost na trpělivý přístup (tazatele i účastníka).** Považujeme za velmi důležité dodržet požadavek trpělivosti (již např. od vyhledávání případů studie až po samotné sociální interakce), který je často umocněn (u osob s roztroušenou sklerózou) přítomností deprese, úzkosti, narušenou komunikační schopností, nemožností samostatného pohybu apod.

- i) **náročnost na flexibilitu tazatele.** Vzhledem k cílové skupině, zdravotnímu stavu případů, možnostem dojíždění, časovým možnostem apod. je velmi důležitý prvek spatřován také v požadavku pružnosti tazatele rychle a efektivně reagovat na různé události, informace či komplikace.
- j) **možnost konzultace s odborníky z jiných vědních oborů** (podpora v podobě triangulace výzkumníků). Za vhodné považujeme možnost konzultace např. s klinickým psychologem, terapeutem či pracovníky z multidisciplinárního týmu. Jejich erudice je zde – minimálně pro minimalizaci případného labelingu – více než na místě. Současně tak může být podpořena (kombinací prvku triangulace) validita samotného výzkumu.
- k) **počet případů mnohopřípadové studie.** Vzhledem k faktu, že odborná literatura uvádí počet případů mnohopřípadové studie „dva a více“, je na rozhodnutí výzkumníka, kolik případů bude tvořit design studie. Jako vhodné se může jevit i doplnění (když nebude užít případ verifikačních případů) přístupu také prvkem tzv. teoretické saturace, který je znám z metody zakotvené teorie (grounded theory), a to např. metodou sněhové koule (snowball sample technique).
- l) **nedostatek publikovaných výsledků výzkumů mnohopřípadových studií pro komparaci získaných výsledků.** V případě verifikačního kvalitativního výzkumu by možný problém mohl být spatřován právě v nedostatku relevantních informací pro akceptaci vznikající hypotézy / teorie kvalitativního výzkumu (např. ve volbě smíšeného výzkumného designu).
- m) **ochota osob zúčastnit se výzkumu.** Tento nezbytný prvek může být podpořen např. finanční kompenzací. V dostupné zahraniční literatuře se lze setkat se situací, kdy granty podpořené studie využívají možnosti honorovat účastníky výzkumných šetření (např. 10–20 dolarů/participace apod.).
- n) **náročnost získávání dostatečně saturovaných, detailních (bohatých) výpovědí.** Tato náročnost může být spatřována v osobnostních charakteristikách případů (kupř. stud. narušená komunikační schopnost, přítomnost deprese), stejně jako faktory externí (kupř. nevyhovující prostředí, rušení průběhu dotazování) či faktory na straně výzkumníka (kupř. netaktnost tazatele, „linie žádoucích odpovědí“, nerespektování psycho-motorického tempa, důraz na přítomnost diktafonu apod.).
- o) **podstatné – nepodstatné události (segmenty) životního příběhu sdělovaného v mnohopřípadové studii.** Je velmi důležité průběžně (v průběhu dotazování) směřovat dotazy k ujištění, zdali daný úsek (tj. událost, zlomový bod) je pro případ podstatnou nebo nepodstatnou událostí. Je možné, že ty události, které případ považuje za „nepodstatné či méně podstatné“ nemusejí být příběhem odhaleny a dále popsány. Naopak je možné setkat se také pouze s „velkými událostmi“, které daný případ považuje za důležité, nosné nebo silně ohrožující.

- p) **stresující dopad na případ.** Vždy je vhodné pomýšlet také na fakt, že sběr kvalitativních v podobě různých zážitků může být pro jedince značně stresující (např. může způsobit úzkost u případu, nebo nesoulad s preferencemi – očekáváními apod.).
- q) **příliš časově dlouhé dotazování.** Vždy je nutno myslet na fakt, že příliš dlouhý rozhovor (jako možná technika sběru dat mnohopřípadové studie) je velmi psychicky náročný (pro jedince s roztroušenou sklerózou dvojnásob). Náročný je však také směrem k tazateli. Může se stát, že v příliš dlouhém rozhovoru budou (pravidelně) opakovány některé momenty a výpovědi (což je výhoda pro potvrzení platnosti výpovědi), avšak mohou také být „výplněmi“ v prostorech, kdy by nastala doba ticha, a participant tak nevěděl, jak odpovědět.
- r) **přístup „co-researcher“.** Jako vhodné se jeví k případu přistupovat jako „ke kolegovi“, který se stejnou měrou podílí na společně vedeném výzkumu. Tentýž přístup doporučuje také autorka Bagnoli (2004).

Naplnění saturace dat považujeme pro daný zkoumaný fenomén jako celkově problematický. Problematickost může být spatřována jednak v požadavku konceptualizace vstupujících pojmů, jednak ve zvoleném metodickém přístupu. Problémem může být také složitost procesu akceptace a zvládnání chronického onemocnění, které je vždy značně individuální. Přestože kvalitativní přístup si neklade za cíl široce uplatnitelnou zobecnitelnost, nelze získané výsledky považovat za striktně dané, obecně platné či pro komparaci s dalšími (jinými) výsledky výzkumu uplatnitelné. K tomu, aby bylo možno výše uvedené aspekty postihnout k čisté linii výzkumu, považujeme za více než důležité studovat další soubory osob s chronickými onemocněními daným návrhem designu mnohopřípadové studie. Obecně platná zobecnitelnost výsledků však bezesporu bude možná až v případě užití minimálně smíšeného výzkumného designu, nebo přímo kvantitativních metod (jejichž užití pro povahu dat je velmi problematické, ne-li nemožné).

Závěr

Daná metodika, včetně široce uplatnitelné metody životního příběhu, nabízí možnost (speciálním) pedagogům, stejně jako jiným specializacím či nelékařským zdravotnickým profesím efektivní komunikace, adresného a cíleného dotazování, stejně jako možnosti navázání tolik potřebné důvěry a compliance. Pokud výzkumník skrze sdělený příběh, jeho interpretaci a vnímané potřeby, touhy a přání uzpůsobí vztah „pracovník – klient“, dojde k lépe plánované a individuálně koncipované péči, jejíž obsah vychází ze sdělení samotného příjemce péče.

Lze také říci, že „společné odkrývání“ příběhů, životních událostí, stejně jako intenzity prožitků, potřeb a přání (jak minulých, tak budoucích), směřuje k podpoře empatie profesionálů v průběhu plánování nebo realizace péče/intervencí. Daná metodika do-

tazování nesměruje pouze do oblasti základních, tj. somatických potřeb, ale jeví se jako vhodná také pro identifikaci a exploraci oblasti potřeb psychosociálních. Metodika využívá přímé sociální interakce mezi tazatelem a účastníkem výzkumu. Stejnou paralelu můžeme spatřovat také ve vztahu „profesionál – klient“, a tak popisem životního příběhu a vyjádřením intenzity (prožívání) konkrétních fenoménů může být zefektivněna fáze „posouzení“ v procesu komplexní individuální práce s klientem (žákem, studentem, nemocným apod.). Jako velmi důležité se jeví vlastní identita, pocit vlastního „já“, osobní důležitosti, totožnosti a kontinuity – to vše v sociální interakci, přičemž daným životním událostem dáváme konkrétní, zcela individuální rozměr a význam. Mnohopřípadová studie tak umožňuje porozumět různým událostem a také jejich interpretacím. Lze spatřovat jisté vzorce, které se jeví „posluchači“ (tazatel, profesionál apod.) jako srozumitelnější, a lze nalézt spojitost s prožívanou minulostí, současností i odhadovanou budoucností. Mnohopřípadovou studií vždy lze v životech aktérů nalézt určité krizové body (mezíky), které ovlivňují (jak pozitivně, tak negativně) život jedince, přičemž tyto body mají různou míru důležitosti. Identifikace životních událostí, které jsou „dokladem“ lidského chování a prožívání, jsou reprezentovány individuálními zkušenostmi. Velkou roli zde hraje samotný proces interpretace jednotlivými případy.

Dochází tak k pochopení, jaké významy přisuzují jedinci dané události, co pro ně samotné znamená, a skrze např. vyprávění a vysvětlení tak dochází k žádoucí interakci směrem k reflexi soudobou (speciálně) pedagogickou vědou. V následných výzkumných počínech se jako vhodné jeví pokračovat ve studiích, které budou využívat stejný navržený design. Jako jistou výzvu si autoři práce kladou požadavek uzpůsobení designu mnohopřípadové studie do počítačové (interaktivní) podoby pro osoby s omezením hybnosti (do které může vyústit i zdravotní stav osob s roztroušenou sklerózou) pro sběr dat. Takto navržený a především uzpůsobený návrh výzkumného designu by mohli využívat také speciální pedagogové – somatopedi, kteří s jedinci s omezením hybnosti taktéž pracují, nebo pracovníci jiných (pomáhajících) profesí. Jistou vizi autor spatřuje také v podpoře multidisciplinarity a multiparadigmatičnosti těchto dvou oborů v podobě komplementárních výzkumů.

Literatura

- Anthony, S. & Jack, S. (2009). Qualitative case study methodology in nursing research: an integrative review. *Journal of advanced nursing*. 65, 6, pp. 1171–1181.
- Bagnoli, A. (2004). Researching Identities with Multi-method Autobiographies. *Sociological Research Online*. 9, 2, pp. 376–397.
- Bergen, A. & White, A. (2000). A case for case studies: exploring the use of case study design in community nursing research. *Journal of Advanced Nursing*. 31, 4, pp. 926–934.
- DuFour, S. & Fortin, D. (1992). Annotated bibliography on case study method. *Current Sociology*. 40, 1, pp. 167–177.
- Fishman, D. B. (1999). *The case for pragmatic psychology*. 1st ed. New York: New York University Press.

- Gangeness, J. E. & Yurkovich, E. (2006). Revisiting case study as a nursing research design. *Nurse Researcher*. 13, 4, pp. 7–18.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál.
- Jones, C. & Lyoons, C. (2004). Case study: design? Method? Or Comprehensive Strategy? *Nurse Researcher*. 11, 3, pp. 70–76.
- Kells, K. & Koerner, D. (2005). Lessons learned: morbid obesity patient care needs. *The Kansas Nurse*. 80, 10, pp. 9–14.
- Killick, J. & Allan, K. (2001). *Communication and the Care of People with Dementia*. 1st ed. Buckingham: Open University Press.
- Luck, L., Jackson, D. & Usher, K. (2006). Case study: a bridge across paradigms. *Nursing Inquiry*. 13, 2, pp. 103–109.
- McLeod, J. (2010). *Case study research in counselling and psychotherapy*. 1st ed. London: SAGE Publ.
- Salminen, A., Harra, T. & Lautamo, T. (2006). Conducting case study research in occupational therapy. *Australian Journal of Occupational Therapy*. 53, 1, pp. 3–8.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. 1st ed. London: Sage.
- Švaříček, R., Šedová, K. et al. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál.
- Thomas, D. J. (2006). Case Study as a Method of Research. In Fitzpatrick, J. J. & Wallace, M. *Encyclopedia of nursing research*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods*. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Yin, R. K. (1992). The case study method as a tool for evaluation. *Current Sociology*. 40, 1, pp. 121–137.
- Yin, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods*. 2nd ed. London: Sage Publications.

Kontakt:

Mgr. et Mgr. Jan Chrastina, Ph.D., za autorský kolektiv
Ústav speciálněpedagogických studií
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Žižkovo náměstí 5
CZ-771 40 OLMOUC
e-mail: jan.chrastina@upol.cz