### Susan Haworth-Hoeppner valgymo sutrikimų tyrimas

Daugumoje pateiktų užduočių stebėjimo ir analizės vienetai yra šalys arba valstybės. Tai gali sudaryti įspūdį, kad KLA pritaikoma tik lyginamosios istorinės makrosociologijos arba jos giminaitės – lyginamosios politikos – tikslams. Nors skaitytojo dėmesiui siūloma knyga yra pritaikyta prie šių specialybių studentų ir tyrėjų interesų, tai nereiškia, kad KLA negali būti vaisingai taikoma ir kitų disciplinų atstovų. Ji tinka visur, kur tyrėjas turi daug analizės arba stebėjimo vienetų, kurių nėra tiek daug, kad būtų prasminga atlikti statistinę duomenų analizę. Daugelyje socialinių mokslų disciplinų (psichologijoje, sociologijoje, kultūrinėje antropologijoje) įprastas duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas arba nestruktūruotas interviu, po kurio lieka garso įrašas, fiksuojantis kartais kelias valandas trukusį pokalbį. Jeigu tyrinėtojas atliko daugiau negu 10 tokių interviu, o jo stebėjimo ir analizės vienetai sutampa (yra jo respondentai), tai verta pagalvoti, ar duomenų analizei negalima būtų panaudoti ir KLA. Tam analizuojant medžiagą reikia išskirti keletą temų, kurias (arba jų grupes) būtų galima interpretuoti kaip dvireikšmius kintamuosius, kurie nusako jo analizės vienetų apibrėžtis. Priskyrus šių kintamųjų reikšmes konkretiems atvejams, turime duomenų rinkmeną, tinkamą kompiuterinei KLA analizei.[[1]](#footnote-1)

Tokio KLA panaudojimo pavyzdžiu gali būti amerikiečių sociologės Susanos Haworth-Hoepner tyrimas, kuriame ji nagrinėjo, kokią įtaką socialinė mikroaplinka šeimoje daro valgymo sutrikimams, žinomiems anoreksijos ir bulimijos pavadinimais.[[2]](#footnote-2) Anoreksija pasireiškia apetito sumažėjimu arba išnykimu. Sergantiems bulimija nekontroliuojamai padidėja apetitas. Persivalgius ligonį kamuoja viršsvorio baimė, kaltės jausmas. Su tikru ar tik įsivaizduojamu svorio padidėjimu “kovojama”, suvalgytą maistą išvemiant, geriant vidurius laisvinančius vaistus ir pan. Pasitaiko, kad žmogus serga ir bulimija, ir anoreksija.

Daugelis tyrėjų šį paplitusį labiausiai išsivysčiusiose pasaulio šalyse sveikatos sutrikimą aiškina šiuolaikinei Vakarų kultūrai būdingu lieso raumeningo kūno kultu. Jį palaiko masinės informacijos priemonės, tiražuojančios lieknų liesų gražuolių atvaizdus. Nuo jo labausiai kenčia moterys, kurios kelis kartus dažniau negu vyrai serga bulimija. Kita vertus, nors kultūrinį spaudimą rūpintis išvaizda, viršsvoriu, “sveikai gyventi” patiria visi, bulimija ir anoreksija suserga ne visi to spaudimo objektai. S. Haworth-Hoepner daro prielaidą, kad konkrečių asmenų pažeidžiamumas šiam spaudimui, užsibaigiantis valgymo sutrikimais, priklauso nuo socialinės mikroaplinkos šeimoje, kurioje vyko konkretaus asmens socializacija.

Siekdama identifikuoti konkrečius tos aplinkos veiksnius, ji paėmė 32 giluminius interviu (vidutinė trukmė – 2 val.) iš 32 amerikiečių moterų 21-44 metų amžiaus viduriniosios klasės moterų, atrinktų tikslinės atrankos būdu, naudojant “sniego gniūžtės” metodą. 21 moteris kentėjo nuo valgymo sutrikimų, 9 – ne. 2 moterų būklės nepavyko identifikuoti, todėl šie atvejai nebuvo naudojami tolimesnėje analizėje. Analizuodama respondenčių atsakymus, S. Haworth-Hoepner išskyrė keturias svarbias jos tyrimo klausimui (kaip nuo santykių šeimoje vaikystės ir paauglystės metais priklauso suaugusių moterų valgymo sutrikimai) kategorijas (dvireikšmius kintamuosius).

1. Kritiška aplinka šeimoje (*critical*). Augdama būsima moteris buvo nuolat vieno ar abiejų tėvų (gal net ir senelių) už beveik viską kritikuojama: už išvaizdą, svorį, elgesį, pažangumą mokykloje ir pan.
2. Prievartinė tėvų kontrolė (*coercive*). Respondentė augo šeimoje, kurioje tėvai mitybos klausimais nepaisė jos norų ir primesdavo jai savo valią, aprėkdami, mušdami ir kitaip bausdami, jeigu vaikas ar paauglė jų neklausydavo. Vaikas ar paauglė būdavo verčiama valgyti, ko ji nenori, jai nebūdavo leidžiama valgyti, ko ji nori, arba ji būdavo baudžiama, jeigu vis dėlto suvalgydavo tai ar tiek, k¹ buvo uždraudę tėvai.
3. Respondentė šeimoje jautėsi nemylima (*unloved*). Vaikystėje respondentė pasigedo dėmesio, jautėsi tėvams nereikalinga ir jų nemylima.
4. Mityba – pagrindinė bendravimo šeimoje tema (*discourse*). Tėvai bendraudami tarpusavyje ir su vaikais daugiausiai kalbėdavo apie (sveiką) mitybą ir maistą. Kalbantis apie kitus dalykus, maistas ir mityba būdavo šalutinė tema.
5. Mitybos sutrikimai (*eatingdis*). Respondentė kenčia nuo anoreksijos, bulimijos arba jų abiejų.

Jeigu konkretus atvejis atitinka vieną šių aprašymų, tai jo apibrėžiamas kintamasis turi reikšmę 1; priešingu atveju ta reikšmė yra 0. S. Haworth-Hoepner savo straipsnyje pateikia tik KLA tiesos lentelę. Žinant atvejų skaičių, iš jos galima atkurti “žalių” duomenų lentelę. Kaip žinoma, sociologinių tyrimų praktikoje respondentai anonimizuojami, pakeičiant jų tikrus vardus išgalvotais. Todėl nenusikalsime jokioms sociologinių tyrimų konvencijoms, rekonstruotoje S. Haworth-Hoepner tyrimo duomenų lentelėje (žr. Lent. 5.10) jos respondentėms amerikietėms suteikdami lietuviškus vardus.[[3]](#footnote-3)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Atvejis*** | ***critical***  | ***coercive*** | ***unloving*** | ***discourse*** | ***eatingdis*** |
| Agnė | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aistė | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Alina | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Asta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cecilija | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dagnė | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eglė | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Evelina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gintė | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gražina | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Ieva | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Ida  | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Indrė | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Inga  | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Jonė | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Jolita | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Jurga | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Kamile | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Kristina | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Laima | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Laura | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Lina | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Marija | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Milda | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Monika | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Neringa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Nomeda | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Olga | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Rasa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Živilė | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Lent. 5.10. Duomenys apie S.Haworth-Hoepner moterų mitybos sutrikimo tyrimų respondentes.[[4]](#footnote-4)

**Užduotys:**

1. Panaudodami rinkmeną *EatingDisorders.csv*, programa TOSMANA sudarykite KLA lentelę. Ar yra prieštaringų sąlygų konfigūracijų?
2. Su programa TOSMANA atlikite Boole‘io minimizaciją stebimų atvejų pozityvioms ir negatyvioms baigmėms.
3. Pakartokite šią operaciją, įtraukdami logiškai galimus, bet nestebimus atvejus. Palyginkite minimalių formulių pozityvioms ir negatyvioms baigmėms supaprastinančias prielaidas. Ar yra tokių prielaidų, kurios prieštarautų viena kitai?
4. Naudodami programą TOSMANA, vizualizuokite minimizacijos rezultatus.
5. Pakartokite Boole‘io minimizaciją pozityvioms ir negatyvioms baigmėms (su empiriškai nestebimais atvejais ir be jų), naudodami programą fsQCA. Raskite visų keturių gautų formulių nuoseklumo, jų dėmenų bendrosios ir išskirtinės dangos rodiklius.

Ar kuri nors iš keturių sąlygų arba jos nebuvimas gali būti kvalifikuota kaip pakankama, būtina, arba būtina ir pakankama mitybos sutrikimų arba jų nebuvimo sąlyga?

1. Šiuo atveju, tie reikšmių priskyrimai remiasi tik paties tyrėjo ekspertiniais vertinimais. Jais suabejoję, turėtume iš naujo perklausyti interviu tekstus arba perskaityti jų transkriptus. [↑](#footnote-ref-1)
2. Žr. Haworth-Hoeppner, Susan (2000) „The Critical Shapes of Body Image: The Role of Culture and Family in the Production of Eating Disorders“, *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 62, p. 212–227. To paties tyrimo radiniai panaudojami taip pat ir H.Russello Bernardo ir Gery W, Ryano vadovėlyje. Žr.: Bernard, Russell H.; Ryan, Gery W. *Analyzing Qualitative Data. Systematic Approaches*. Los Angeles: Sage, p. 333-340. [↑](#footnote-ref-2)
3. Žr. taip pat duomenų rinkmeną *EatingDisorders.csv.* [↑](#footnote-ref-3)
4. Rekonstruota iš: Haworth-Hoeppner, Susan (2000) „The Critical Shapes of Body Image: The Role of Culture and Family in the Production of Eating Disorders“, p. 218. [↑](#footnote-ref-4)