

Choroba w rodzinie. Zastosowanie metodologii teorii ugruntowanej do analizy funkcjonowania rodziny w sytuacji choroby

Illness in the family. Using the grounded theory
methodology in the analysis of family functioning in
the situation of the illness

Abstract

The intention of the author is to encourage the methodological reflection on the possibility of using the grounded theory methodology in the analysis of the situation of a person affected by a chronic somatic disease and their family. The author presents the key assumptions of classical grounded theory methodology developed by Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss. Then, the author describes the constructivist grounded theory methodology by Kathy Charmaz, comparing its concept with classical approach. The rest of the text presents the experience of chronic somatic disease as a research area in which the methodology of grounded theory may be useful. Referring to the system model of the family, the author argues that the disease impacts the patient and their family. It should be considered by a researcher who uses the grounded theory methodology.

Keywords:

the grounded theory; the grounded theory methodology; the constructivist grounded theory methodology; family, chronic somatic disease.

Wprowadzenie

Projekty badawcze realizowane przez reprezentantów nauk społecznych coraz częściej dotyczą cierpienia człowieka przewlekle chorego oraz doświadczeń członków jego rodziny z tym związanych. Na polskim rynku wydawniczym pojawiają się również publikacje, należące do gatunku patografii, a więc narracje o doświadczeniu choroby i powracaniu do zdrowia – zwane również „narracjami choroby”¹. Autentyczne historie życia ludzi, których biografia uwikłana została w doskwierające cierpienie, publikowane są również na łamach prasy oraz wydawnictw o charakterze poradnikowym. Jednak pomimo faktu, iż problemy związane z doświadczaniem przewlekłej choroby somatycznej są przedstawiane w formie narracji przez chorych bądź ich bliskich oraz stają się przedmiotem interdyscyplinarnych analiz dokonywanych przez badaczy, wydaje się, że z uwagi na znaczenie i złożoność tego zagadnienia wymaga ono jeszcze dalszych rozważań.

Dla rozpoznania, zrozumienia i opisanego doświadczeń osób dotkniętych przewleklą (czasem chroniczną) chorobą i członków ich rodzin istotne jest odkrycie subiektywnych znaczeń, jakie nadają przeżywanym problemom. Pozwala to wyjaśnić, w jaki sposób tłumaczą sobie to, co ich spotkało oraz jak sobie radzą w trudnej sytuacji. W tym kontekście niezwykle obiecujące są założenia metodologii teorii ugruntowanej, która w ujęciu Kathy Charmaz „(...) składa się z syntetycznych, ale elastycznych wskazówek dotyczących zbierania i analizowania danych jakościowych w celu skonstruowania teorii „ugruntowanych” w owych danych. (...) podstawy teorii tworzą dane, analiza zaś owych danych generuje konstruowane przez badacza koncepcje”². Choć w obecnie podejmowanych projektach badawczych zwolennicy metodologii teorii ugruntowanej bazują na jej klasycznych założeniach, to jednak modyfikują je, przyczyniając się do jej permanentnego rozwoju. Niektóre z proponowanych zmian stały się przedmiotem sporów badaczy, a nawet krytyki wyrażonej przez samych twórców koncepcji.

Od ilości do jakości w badaniach procesów społecznych. Klasyczna metodologia teorii ugruntowanej

Metodologia teorii ugruntowanej powstała i rozwinęła się dzięki współpracy Barneya G. Glasera i Anselma L. Straussa, którzy próbowali wyznaczyć i opisać

1 Zob. A. KLEINMAN, *The illness narratives. Suffering, healing, and the human condition*, New York 1988; A.W. FRANK, *The wounded storyteller. Body, illness, and ethics*, Chicago – London 1995.

2 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, tł. B. Komorowska, Warszawa 2009, s. 9.

temporalny porządek umierania osób terminalnie chorych. W efekcie przeprowadzonych badań scharakteryzowali nie tylko proces umierania, ale również „opracowali systematyczne strategie metodologiczne”³, które w późniejszym czasie zostały zaadaptowane przez reprezentantów nauk społecznych na potrzeby własnych badań.

Norman K. Denzin i Yvonna S. Lincoln diagnozują, że od lat 60. XX wieku – a więc od czasu powstania konceptu teorii ugruntowanej – zainicjowana została „rewolucja jakościowa”⁴, która przejawia się sporem pomiędzy obozem zwolenników badań ilościowych a obozem zwolenników badań jakościowych⁵. Zwolennicy badań ilościowych zwracają uwagę, iż rzetelność badań wynika z ich obiektywizmu i powtarzalności, która umożliwia zweryfikowanie wiarygodności przeprowadzonej analizy i interpretacji zgromadzonych danych. Pozytywistyczny paradygmat wyznacza również rolę badacza, który staje się bezstronnym i biernym obserwatorem gromadzącym fakty, ale nie partycypującym w ich tworzeniu⁶. W przeciwieństwie do tych założeń badania jakościowe polegają na aktywnym działaniu badacza w świecie, który chce go poznać, opisać i przedstawić innym. Aby badana przez niego rzeczywistość była dla odbiorcy bardziej uchwytna, wykorzystuje rozmaite strategie badawcze pomagające ją przybliżyć bądź zwizualizować (np. gromadzi i upublicznia fotografie, posługuje się fragmentami cytatów pochodzących z wywiadów)⁷. Dlatego badania B.G. Glasera i A.L. Straussa, w ramach których „analizowano i interpretowano znaczenie wypowiedzi badanych osób, wywołały dyskusje na temat ich wartości naukowej. Naukowcy prowadzący badania ilościowe w latach sześćdziesiątych postrzegali badania jakościowe jako impresyjne, anegdotyczne, niesystematyczne i nieobiektywne”⁸.

W odpowiedzi na argumenty zwolenników badań ilościowych B.G. Glaser i A. L. Strauss przekonywali, że systematyczne i konsekwentne analizy jakościowe mogą stać się źródłem nowej teorii⁹. Dlatego też zachęcali badaczy stosujących metody teorii ugruntowanej do zwlekania z przeglądaniem literatury, aby w ten sposób zapobiec ryzyku postrzegania i interpretowania świata i badanych procesów społecznych przez pryzmat opracowanych już teorii. Jednocześnie

3 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 10.

4 N.K. DENZIN, Y.S. LINCOLN, *Preface*, w: N. Denzin, Y. Lincoln (red.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks 2005³, s. IX.

5 N.K. DENZIN, Y.S. LINCOLN, *Introduction. The Discipline and Practice of Qualitative Research*, w: N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks 2005³, s. 2.

6 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 11.

7 N.K. DENZIN, Y.S. LINCOLN, *Introduction*, s. 3.

8 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 11.

9 B.G. GLASER, A. L. STRAUSS, *Odkrywanie teorii ugruntowanej. Strategie badania jakościowego*, Kraków 2009, s. 7.

podkreślali, że badania ilościowe ukierunkowane na weryfikowanie trafności stawianych hipotez rzadko prowadzą do opracowania nowej teorii wyjaśniającej analizowane procesy społeczne, raczej skutkują udoskonaleniem już istniejących teorii. Autorzy zakwestionowali przekonanie, że badania jakościowe stanowią jedynie wstęp do dalszych – bardziej rygorystycznych i obiektywnych – badań ilościowych. Wbrew popularyzowanemu stanowisku udowodnili również, że badania jakościowe mogą doprowadzić do powstania nowej teorii, którą nazwali teorią ugruntowaną. Zdaniem B.G. Glasera i A.L. Straussa teoria ugruntowana jest metodą odkrywania zarówno danych, jak i teorii. W procesie teoretyzowania badacz wyłania pewne kategorie bezpośrednio z danych. Finalnym etapem pracy badacza powinna być teoria ugruntowana w danych, która „(...) wyjaśnia badany proces za pomocą nowych terminów teoretycznych, objaśnia własności kategorii teoretycznych i często wskazuje przyczyny, z powodu których dany proces powstaje i ulega zmianom, warunki, w których do tego dochodzi, oraz nakreśla wynikające z tego konsekwencje”¹⁰.

Paradoksalnie klasyczna wersja teorii ugruntowanej – jak zauważa K. Charmaz – „łączy ze sobą dwie przeciwstawne – i rywalizujące ze sobą – tradycje socjologiczne reprezentowane przez ich pomysłodawców: pozytywizm Uniwersytetu Columbia oraz pragmatyzm i badania terenowe szkoły chicagowskiej”¹¹. Dzięki temu, że nawiązuje do paradygmatu pozytywistycznego, zdobyła akceptację zwolenników badań ilościowych¹². Od czasów, kiedy po raz pierwszy B.G. Glaser i A.L. Strauss opublikowali główne założenia teorii ugruntowanej, były one modyfikowane – również przez jej twórców¹³. Bardzo interesująca, a zarazem inspirująca dla badaczy, jest propozycja metodologii teorii ugruntowanej opracowana przez K. Charmaz¹⁴, w której autorka odchodzi od jej pozytywistycznych korzeni na rzecz podejścia konstruktywistycznego.

Metodologia konstruktywistycznej teorii ugruntowanej

Krzysztof Konecki stwierdza, że propozycja K. Charmaz jest alternatywą dla klasycznej metodologii teorii ugruntowanej autorstwa B.G. Glasera i A.L. Straussa i dla jej modyfikacji dokonanej przez A. Straussa i Juliet Corbin

10 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 15.

11 *Tamże*, s. 13–14.

12 *Tamże*, s. 16.

13 Zob. A.L. STRAUSS, J. CORBIN, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks 1998².

14 Kathy Charmaz brała udział w seminariach naukowych prowadzonych przez B. G. Glasera oraz A.L. Straussa, który był promotorem jej dysertacji doktorskiej.

w 1990 roku¹⁵. Jak podkreśla K. Charmaz „metody teorii ugruntowanej to nie tyle recepty czy opakowania, ile raczej zbiór zasad i praktyk”¹⁶, które mogą stać się dopełnieniem, czy też uzupełnieniem innych podejść dotyczących analizy danych jakościowych.

Konstruktywistyczna teoria ugruntowana powstała w wyniku przekonania jej autorki, że ani dane, ani teorie nie są odkrywane w oderwaniu od badacza – obserwatora, lecz są konstruowane przez zaangażowanego badacza. Założenie to jest diametralnie odmienne od poglądu autorów klasycznego podejścia, którzy przekonywali, że badacz odkrywa dane empiryczne, by na ich podstawie odkryć teorię. K. Charmaz dowodzi, że dane są konstruowane jeszcze zanim badacz się nimi interesuje. Ponadto dane są konstruowane przez samego badacza, a nie zbierane jako te, które odzwierciedlają obiektywną rzeczywistość. Podobnie jak dane, również teoria jest konstruowana (a nie odkrywana) przez badacza. „Naukowcy są raczej częścią świata, który badają, i danych, które zbierają. Konstruują swoje teorie ugruntowane poprzez przeszłe i teraźniejsze zaangażowanie oraz interakcje z ludźmi, perspektywami i praktykami badawczymi”¹⁷. K. Konecki podkreśla: „Badacze starają się tutaj zawiesić wiedzę o istniejącym realnie świecie i rekonstruować go ze znaczeń nadawanych obiektom przez działające i wchodzące w interakcje jednostki”¹⁸. Każda interpretacja badacza nie prowadzi zatem do precyzyjnego odzwierciedlenia rzeczywistości, lecz do skonstruowania jej interpretacyjnego obrazu.

Na ukończoną konstruktywistyczną teorię ugruntowaną znaczący wpływ wywiera badacz. Zakłada się, że nie jest on jedynie obserwatorem badanej rzeczywistości, który gromadzi dane po to, by na ich podstawie opracować teorię. Badacz wykorzystujący w swojej pracy metodologię zaproponowaną przez K. Charmaz staje się aktywnym działaczem, zaangażowanym w proces poznania. Jego zaangażowanie wymaga wysiłku intelektualnego, przypisywania pewnych znaczeń światu, który postrzega, poznaje i w którym uczestniczy. Nie byłoby to możliwe, gdyby w procesie zdobywania danych i konstruowania teorii nie wykorzystywał „świadomości badacza, którą budują jego wiedza i odczytanie w literaturze przedmiotu (...), a zatem przygotowanie naukowe do analizy i interpretacji”¹⁹. Zdaniem K. Charmaz teoria nie jest ugruntowana jedynie w danych, co zakładali twórcy klasycznego podejścia. Jest ona niejako zanurzona w wiedzy i doświadczeniu

15 K. KONECKI, *Przedmowa do wydania polskiego*, w: *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, Warszawa 2009, s. X.

16 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 17.

17 *Tamże*, s. 18.

18 K. KONECKI, *Przedmowa do wydania polskiego*, s. X.

19 B. CYTOWSKA, *Trudne drogi adaptacji. Wątki emancypacyjne w analizie sytuacji dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną we współczesnym społeczeństwie polskim*, Kraków 2012, s. 147–148.

badacza, jego refleksyjności, przygotowaniu do prowadzenia badań naukowych oraz w danych konstruowanych przez badacza i innych osobach biorących udział w projekcie badawczym.

Badani również poprzez swoje narracje konstruują dane. Narracja jest przecież zawsze interpretacją wybranych przez jej autora wydarzeń i doświadczeń uwikłanych w codzienność. Narrator decyduje, które fakty i w jaki sposób chce przywołać, jakie nadać im znaczenie i w jaki sposób wyjaśnić ich zaistnienie. Każda narracja jest niepowtarzalna, „gdyż określona osoba nawet temu samemu odbiorcy nie może przedstawić identycznej opowieści”²⁰. Na finalny kształt narracji znaczący wpływ wywiera także osoba badacza – jego obecność, postawa, zachowanie oraz stawiane pytania i sposób ich zadawania.

Zadaniem badacza jest dobór metod badawczych, które pozwalają zgromadzić dane niezbędne do zbudowania teorii. Zastosowanie triangulacji metod umożliwia badaczowi zdobycie bogatych danych pochodzących z wielu źródeł, ich porównywanie, wzajemne dopełnianie się i uzupełnianie. Wśród metod zbierania danych K. Charmaz wymienia metody właściwe badaniom etnograficznym, tj. obserwację, sondaż, pisemne relacje uczestników badań, tzw. wywiady intensywne²¹ (których przeprowadzenie zakłada zadanie interlokutorom wcześniej przygotowanych pytań otwartych, nieoceniających, ale również pytań, które pojawią się podczas rozmowy). Jednak „(...) same metody nie generują dobrych lub złych analiz”²². Na jakość skonstruowanej teorii ugruntowanej wpływają przede wszystkim zgromadzone dane, a rolą badacza jest rozstrzygnięcie, które fakty uznać za dane, a których nie brać pod uwagę w procesie analizy. To również badacz decyduje, kiedy zakończyć proces zbierania danych ze względu na wyczerpanie tematu stanowiącego przedmiot analizy.

Istotnym, a zarazem długotrwałym, etapem pracy naukowej zgodnie z metodologią teorii ugruntowanej jest analiza zgromadzonych danych. Metodologia konstruktywistycznej teorii ugruntowanej w ujęciu K. Charmaz zawiera wiele wskazówek dotyczących sposobu analizy danych, która zakończyć powinna się napisaniem rzeczowego sprawozdania z przebiegu badań oraz skonstruowaniem teorii ugruntowanej.

Pierwszym etapem pracy analitycznej, pomagającym uporządkować obszerny materiał badawczy, jest kodowanie. „Kodowanie oznacza opatrywanie poszczególnych segmentów danych etykietką opisującą ich zawartość. Kodowanie wydobywa istotę danych, pozwala na ich zgrupowanie i ułatwia porównywanie poszczegól-

20 Tamże, s. 147.

21 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 39.

22 K. KONECKI, *Przedmowa do wydania polskiego*, s. XIII.

nych segmentów”²³. Nadanie pewnym fragmentom tekstu etykiety z jednej strony staje się podstawą do kategoryzowania, wyjaśniania poszczególnych danych i wykorzystania ich w teorii tworzonej w późniejszych etapach pracy badacza, z drugiej strony pozwala wyznaczyć dalsze kierunki i obszary gromadzenia danych.

Metodologia teorii ugruntowanej zakłada co najmniej dwa etapy kodowania: wstępne i skoncentrowane²⁴. Kodowanie wstępne polega na czytaniu tekstu i przypisywaniu każdemu wierszowi lub segmentowi danych kodu, a więc określenia, które nazywa działania, zdarzenia, procesy opisywane w tekście. W przypadku analizy transkrypcji wywiadów K. Charmaz w zamian za kodowanie słowo po słowie, wiersz po wierszu zaleca kodowanie wydarzenie po wydarzeniu poprzez porównywanie opisywanych epizodów o podobnej randze. Strategia systematycznego porównywania umożliwia uchwycenie podobieństw i różnic w podejmowanych działaniach, poglądach poszczególnych badanych lub w ramach jednej narracji. Praca z tekstem powinna przebiegać dynamicznie, dzięki czemu badacz generuje nowe pomysły, które w późniejszym czasie staną się przedmiotem głębszej refleksji i namysłu. „Kody wstępne są prowizoryczne, można je przeredagować w celu lepszego dopasowania kategorii do określonego działania respondenta i znaczenia owego działania stanowiącego swoistą wiedzę badacza”²⁵.

Kody mają charakter emergentny, wyłaniają się bowiem w trakcie analizy danych. Wyodrębnia się je z języka używanego przez osoby badane bądź słownictwa używanego w analizowanych dokumentach. Korzystanie z języka badanych w kodowaniu wstępnym prowadzi do stosowania tzw. kodów *in vivo*. „Kody *in vivo* pomagają zachować znaczenie przypisywane przez uczestników badań ich poglądom i działaniom w procesie kodowania. (...) służą do symbolicznego oznaczania wypowiedzi i działań uczestników”²⁶. K. Charmaz wyróżnia trzy rodzaje kodów *in vivo*: terminy powszechnie znane, które zawierają ukryte, a zarazem istotne znaczenia; terminy stworzone przez osoby badane; terminy używane przez osobę reprezentującą określoną grupę – terminy te konstytuują swoisty „język” członków grupy²⁷.

Kodowanie wstępne umożliwia uchwycenie luk w danych, dzięki czemu badacz pozyskuje wiedzę o konieczności uzupełniania braków. W oparciu o tę wiedzę może zaplanować kolejne działania ukierunkowane na pozyskanie brakujących danych. Zdarza się, że dane uzupełnia poprzez poszukiwanie nowych źródeł

23 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 9.

24 *Tamże*, s. 64.

25 B. CYTOWSKA, *Trudne drogi adaptacji*, s. 155.

26 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 76.

27 *Tamże*, s. 76.

bądź poprzez powrót do tych źródeł, z których już korzystał (np. przeprowadza kolejny wywiad z osobą, z którą już rozmawiał).

Drugi etap kodowania został określony jako kodowanie skoncentrowane, w którym wykorzystuje się najistotniejsze i najczęstsze kody wstępne w celu posortowania, zsyntetyzowania, zintegrowania i zorganizowania dużych ilości danych. „Kodowanie skoncentrowane to wykorzystywanie najistotniejszych i/lub najczęściej występujących wcześniej kodów w celu przeszukania dużych ilości danych. (...) Kodowanie skoncentrowane wymaga podejmowania decyzji dotyczących tego, które kody wstępne mają największe znaczenie analityczne dla wnikliwej i całościowej kategoryzacji danych”²⁸. W ramach tego postępowania badawczego następuje weryfikacja kodów wstępnych pod względem ich adekwatności i znaczenia analitycznego dla wnikliwej i holistycznej kategoryzacji danych.

W swojej koncepcji metodologii teorii ugruntowanej A.L. Strauss i J. Corbin przedstawiają trzeci typ kodowania, które określają jako zogniskowane kodowanie kategorii²⁹. Polega ono na łączeniu kategorii z podkategoriami, co umożliwia określenie własności i wymiarów kategorii oraz ponowne połączenie ze sobą danych, które podczas kodowania wstępnego zostały podzielone. Zogniskowane kodowanie kategorii służy zdaniem autorów ponownej integracji danych w spójną całość, a celem tego zabiegu jest przemiana tekstu w pojęcia określające wymiary większej kategorii³⁰. Zwolennicy teorii ugruntowanej nie wypracowali jednoznacznego stanowiska w zakresie zasadności stosowania zogniskowanego kodowania kategorii. Niektórzy twierdzą, iż pewna rama analityczna, która powstaje w wyniku przeprowadzenia tego rodzaju kodowania, może zawęzić badaczowi perspektywę i możliwości analizy i interpretacji danych. Aczkolwiek poprzez to może pomóc szczególnie początkującym badaczom w radzeniu sobie z obszernym materiałem badawczym. Inni z kolei przekonują, że rama ta może poszerzyć pole widzenia badacza. K. Charmaz konstatuje, że dylemat dotyczący użyteczności zogniskowanego kodowania kategorii w badaniu nie został dotąd rozstrzygnięty³¹.

Ostatni poziom kodowania ma charakter teoretyczny. Kodowanie to polega na opracowaniu kodów, które określają relacje pomiędzy kategoriami powstałymi na wcześniejszych etapach kodowania³². K. Charmaz zauważa, że „(...) kategorie

28 Tamże, s. 79.

29 A.L. STRAUSS, J. CORBIN, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks 1998², s. 124.

30 Por. K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 83.

31 Tamże, s. 85.

32 Beata Cytowska (2012) w swojej pracy badawczej opartej na metodologii teorii ugruntowanej kody teoretyczne wykorzystwała do sformułowania tytułów podrozdziałów, a kody skoncentrowane i zogniskowane do nadania tytułów mniejszym fragmentom opisu, tzw. notom.

analityczne i związki, jakie zarysowują się między nimi, stanowią konceptualny klucz do badanego doświadczenia. W ten sposób, opierając się bezpośrednio na danych, badacz tworzy kolejne poziomy abstrakcji, a następnie gromadzi dodatkowe dane celem sprawdzenia i dopracowania pojawiających się kategorii analitycznych. Uwieńczeniem tej pracy jest *teoria ugruntowana* lub abstrakcyjne teoretyczne zrozumienie badanego doświadczenia”³³.

Jednakże kodowanie nie jest ostatnim etapem analizy danych. Pomiędzy nim a rozpoczęciem pisania raportu badawczego następuje pisanie not, które zdaniem K. Charmaz stanowi główną metodę teorii ugruntowanej. „Badacz sporządza wstępne notatki analityczne zwane notami, które dotyczą jego kodów, porównań i wszelkich skojarzeń na temat danych. Poprzez badanie danych, ich porównywanie i sporządzanie notatek badacz definiuje idee, które najlepiej pasują do danych i je interpretują jako wstępne analityczne kategorie”³⁴. Sporządzanie not umożliwia nie tylko analizę danych i opracowanych wcześniej kodów, ale również rozwijanie własnych idei na bazie zgromadzonego materiału. Badacz piszący noty posługuje się zwykle nieoficjalnym językiem, zawiera tu własne komentarze i spostrzeżenia. Przygotowany materiał w późniejszym czasie służy mu do skonstruowania teorii. Każda nota jest opatrzona tytułem, którego źródłem są kody stanowiące wcześniej przedmiot analizy. Zabieg ten pozwala uporządkować i usystematyzować materiał badawczy.

W pisaniu not przydatne, a zarazem konieczne według klasycznej metodologii teorii ugruntowanej, jest porównywanie wydarzeń ulokowanych w kategoriach oraz związków pomiędzy nimi. Służą temu różnorodne metody grupowania materiału, w ramach których wykorzystuje się diagramy, schematy, mapy obrazujące związki pomiędzy kategoriami. W podejściu Adele E. Clarke, nazwanym przez nią analizą sytuacyjną, autorka zachęca do wykorzystywania tzw. mapowania³⁵. Wskazuje trzy rodzaje map: mapy sytuacyjne, mapy społecznych światów, aren i dyskursów oraz mapy pozycyjne³⁶. Mapy sytuacyjne zakładają wizualne ukazanie sytuacji oraz wszelkich elementów, które się z nią wiążą (np. ludzi zaangażowanych w sytuację, instytucje, aspekty pozamaterialne). Graficznie przedstawioną sytuację badacz może opisywać w formie not teoretycznych. Podczas tworzenia mapy społecznych światów, aren i dyskursów badacz skupia się na analizie świata życia nie pojedynczego człowieka (badanego), ale całej zbiorowości, którą on reprezentuje. Z kolei mapy pozycyjne „pozwalają rozłożyć większość

33 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 10.

34 *Tamże*, s. 9–10.

35 A.E. CLARKE, *Situational Analysis. Grounded Theory After the Postmodern Turn*, London 2005.

36 Przykładowe mapy obrazujące sytuację osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce znaleźć można w książce B. Cytowskiej (2012).

ocen i argumentów pojawiających się w badanym dyskursie według pozycji, jakie reprezentują w odniesieniu do danych problemów. Autorami owej argumentacji są aktorzy zaangażowani w dyskurs”³⁷.

Do zakończenia procesu analizy danych konieczne jest teoretyczne pobieranie próbek, właściwe również dla klasycznego podejścia³⁸. Działanie to „polega na pobieraniu próbek w celu rozwinięcia własności jednej bądź kilku kategorii do czasu, aż nowe własności przestaną się wyłaniać”³⁹. Jest to zatem postępowanie, które określa się jako wnioskowanie abdukcyjne. Badacze gromadzą dane, na ich podstawie formułują pewne hipotezy, idee, a następnie powracają do badań empirycznych, w ramach których weryfikują poczynione spostrzeżenia. Poprzez tę aktywność badacz nasycza kategorie danymi. Jak zauważa K. Konecki, „Nasycenie kategorii dotyczy momentu badania, kiedy badacz w zbieranych ciągle danych nie znajduje nowych inspiracji teoretycznych i nie odkrywa nowych własności dla głównych kategorii, które analizuje”⁴⁰.

Efektem działań badacza wykorzystującego metody teorii ugruntowanej jest skonstruowanie teorii. Teoria ugruntowana według K. Charmaz stanowi nie tylko konceptualną interpretację badanych problemów, działań, procesów, zdarzeń, ale również zawiera kategorie teoretyczne wsparte relacjami historii życia interlokutorów lub fragmentami biografii. Dla autorki istotne są również rekonstrukcje ukrytych znaczeń, nieobserwowalnych przez samych uczestników działań oraz charakterystyka intencji/motywacji osób podejmujących aktywność. Autorka wymienia cztery kryteria oceny badań prowadzonych przy zastosowaniu metodologii teorii ugruntowanej: wiarygodność (konieczność oddania sposobów i treści doświadczania świata przez badanych), oryginalność pracy badawczej i jej szerszy oddźwięk, użyteczność teorii (możliwość jej zastosowania w praktyce społecznej)⁴¹.

Choć wiele założeń konstruktywistycznej teorii ugruntowanej w ujęciu K. Charmaz odwołuje się do klasycznego podejścia, to jednak autorka w niektórych zasadniczych kwestiach nie zgadza się z pomysłodawcami teorii ugruntowanej. Sprzeciwia się założeniu, że dane i teorie są odkrywane, co zakładali twórcy podejścia klasycznego. Kwestionuje również pozytywistyczny obiektywizm i realizm w poznawaniu i opisywaniu rzeczywistości społecznej. Dlatego też poglądy K. Charmaz stały się obiektem krytyki B.G. Glasera, który stoi na stanowisku, że teorie pojawiają się jako rzeczywiste, a nie jako skonstruowane. Tymczasem au-

37 B. CYTOWSKA, *Trudne drogi adaptacji*, s. 161.

38 B.G. GLASER, A.L. STRAUSS, *Odkrywanie teorii ugruntowanej*, s. 41.

39 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 125.

40 K. KONECKI, *Przedmowa do wydania polskiego*, s. XVI.

41 K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana*, s. 234.

torka przekonuje, że „pojęcia są generowane w konkretnych kontekstach i mogą być sprawdzane w odniesieniu do sytuacji ich wytwarzania, a ich zgodność i precyzyjność opiera się na wiarygodnych danych i wiarygodnych badaniach. (...) Sam wywiad badawczy nie odzwierciedla rzeczywistości, ma charakter negocjacyjny i kontekstualny.”⁴²

Teoria ugruntowana w badaniu funkcjonowania rodziny w sytuacji choroby

W naukach humanistycznych i społecznych analizuje się chorobę nie tylko jako zdiagnozowaną przez lekarza patologię, zaburzającą funkcjonowanie organizmu i wymagającą leczenia (ang. *disease*), ale również (a raczej przede wszystkim) jako doświadczenie człowieka (ang. *illness*). Ten drugi sposób ujmowania choroby umożliwia rekonstrukcję i zrozumienie intymnych doświadczeń człowieka chorego, cierpiącego. Choroba w sensie *illness* lokowana jest w ludzkich biografacjach, podczas gdy choroba określana jako *disease* umiejscawiana jest w rejestrach medycznych, które definiują jej symptomy, przebieg oraz optymalny sposób leczenia. „Tak rozumiana choroba jest więc „opisywalna”, a nie tylko „nazywalna”. (...) *Illness* jest subiektywnym poczuciem bycia chorym. Każde postrzegać człowieka chorego jako istotę, z którą coś się dzieje, która coś przeżywa i w związku z tym odpowiednio, według niej samej, reaguje”⁴³.

Człowiek choruje w otoczeniu społecznym. „Pierwszoplanowym jest rodzina, która na różne sposoby zostaje uwikłana w sytuację choroby. Opiekując się chorym i pomagając mu w powrocie do zdrowia, zmienia swoje plany (np. urlopowe, towarzyskie), dokonuje znaczących zmian w strategiach wewnątrzrodzinnych w taki sposób, aby pomóc osobie chorej w powrocie do pełnej sprawności. Można powiedzieć, że najbliższa, a w niektórych przypadkach i dalsza, rodzina w jakimś stopniu choruje razem z pacjentem”⁴⁴. Teza ta wpisuje się w systemowe ujmowanie rodziny⁴⁵, zgodnie z którym każde wydarzenie w rodzinie czy doświadczenie wpisane w biografię jednego z jej członków wywiera wpływ na funkcjonowanie całego systemu. Utrata zdrowia przez jedną osobę generuje zatem zmiany w jej środowisku rodzinnym oraz w biografii i aktywności jej członków.

42 K. KONECKI, *Przedmowa do wydania polskiego*, s. XXIV.

43 W. ŚWIĘTOCHOWSKI, *System rodzinny wobec przewlekłej choroby somatycznej. Gdy rodzina ma korzyść z choroby*, Łódź 2010, s. 22.

44 *Tamże*, s. 9.

45 Zob. M. RADOCHOŃSKI, *Rodzina jako system psychospołeczny*, „Problemy Rodziny”, nr 5, 1986; M. BRAUN-GAŁKOWSKA, *Poznanie systemu rodzinnego*, Lublin 2007.

Przewlekła choroba somatyczna często jest utożsamiana z trajektorią⁴⁶, która wprowadza chaos i dezorganizację w uporządkowanej codzienności. Choroba powoduje, że „spójna struktura codziennego sposobu bycia i budowania tożsamości zostaje w niej naruszona. (...) Człowiek chory znajduje się w sytuacji, w której musi odbudować swoją strukturę normalności, strukturę opowieści o samym sobie, o swoim życiu”⁴⁷. Służą temu różnorodne działania podejmowane przez chorych. Każdy chory przeżywa utratę zdrowia w niepowtarzalny sposób, nadaje jej subiektywne znaczenia, interpretuje, czasem poszukuje jej źródeł, próbuje odnaleźć jej sens, a nawet odkrywa w niej potencjał edukacyjny⁴⁸. Niektórzy „moment kryzysu tożsamości w chorobie”⁴⁹ przeznaczają na konstruowanie narracji o sobie, swoim życiu, chorobie i radzeniu sobie z nią. Dlatego też zauważa się, że choroba inspiruje do pisania pamiętników, dzienników, które niekiedy publikowane są jako patografie.

W Polsce upublicznia się coraz więcej narracji i opowieści chorych o chorobie – zarówno w formie pisemnej (np. książki, artykuły w prasie), ustnej (np. audycje radiowe i programy telewizyjne z udziałem chorych), jak i wizualnej (np. reklamy społeczne, kampanie społeczne prezentujące wizerunki chorych). Natomiast znacznie mniej przedstawia się doświadczeń i emocji, które przeżywają członkowie rodziny chorego. Dlaczego członkowie rodziny chorego tak rzadko opowiadają o swoich problemach, rozterkach? Czy powodem jest wstyd wywołany poczuciem, że zadaniem rodziny jest wspieranie chorego, a nie skupianie się na własnych problemach i potrzebach i mówienie o nich? Czy powodem tego jest brak kompetencji społecznych i/lub językowych członków rodziny do rozmawiania o swoich doświadczeniach związanych z cierpieniem bliskiej osoby? A może źródłem jest brak przyzwolenia społecznego na ten rodzaj narracji? Trudno jest znaleźć jednoznaczną odpowiedź na sformułowane pytania. Niemniej jednak można zauważyć, że konsekwencją braku opowieści członków rodziny chorego o „współdoświadczeniu” choroby jest fakt, że świat rodziny chorego nie został dotąd w wystarczającym stopniu odkryty, a rodziny, które zmagają się z tym bolesnym doświadczeniem, często skazane są na samodzielne radzenie sobie.

Metodologia teorii ugruntowanej, która zakłada gromadzenie danych pochodzących z wielu źródeł oraz za pomocą kilku metod badawczych, jawi się jako niezwykle wartościowa w poznawaniu świata rodziny osoby przewlekle

46 G. RIEMANN, F. SCHÜTZE, *Trajektoria jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych*, „Kultura i Społeczeństwo” 1992, nr 2, s. 93.

47 T. RAKOWSKI, *Antropologia w klinice. Historie choroby – historie życia – próby interpretacji*, w: D. PENKALA-GAWĘCKA (red.), *Nie czas chorować? Zdrowie, choroba i leczenie w perspektywie antropologii medycznej*, Poznań 2010, s. 145.

48 Zob. E. MAZUREK, *Biografie edukacyjne kobiet dotkniętych rakiem piersi*, Wrocław 2013.

49 T. RAKOWSKI, *Antropologia w klinice*, s. 145.

chorej. W tym obszarze badawczym pojawia się zapotrzebowanie na teorię wy-
pływającą z praktyki, z codzienności, która będzie systematyzować i definio-
wać różnorodne mechanizmy i procesy zachodzące w rodzinach postawionych
przed koniecznością radzenia sobie z chroniczną chorobą. Teoria ugruntowa-
na – mająca swoje źródło w praktyce – pozwoliłaby również opracować system
wsparcia społecznego dla członków rodziny chorego, uwzględniający ich spe-
cyficzne potrzeby.

Szczególnie obiecujące jest tutaj podejście konstruktywistyczne, które za-
kłada badanie, jak ludzie konstruują znaczenia pewnych wydarzeń, których do-
świadcza – w tym przypadku choroby. Korzystając z systemowego podejścia
wobec rodziny, warto byłoby w badaniach opartych na metodologii teorii ugrun-
towanej wziąć pod uwagę zarówno spostrzeżenia, poglądy chorych, jak i ich bli-
skich. Skonfrontowanie narracji choroby skonstruowanej przez zdrowych i cho-
rych członków rodziny uwikłanych w tę samą sytuację mogłoby przyczynić się do
pozyskania nowej i niezwykle przydatnej wiedzy.

Podsumowanie

Odnalezienie odpowiedzi na pytanie, jak dorośli radzą sobie z krytycznymi
wydarzeniami życiowymi często wymaga poznania i przeanalizowania jednost-
kowych doświadczeń, które wyznaczają bieg życia człowieka oraz dotarcia do
subiektywnych znaczeń, jakie ludzie nadają owym doświadczeniom. Pomocna
w tym zakresie jest teoria ugruntowana stosowana przez badaczy, którzy pragną
dowiedzieć się, jak przebiega życie badanych osób, w jaki sposób wyjaśniają wła-
sne poglądy i działania oraz pytają o ich znaczenie. „Metodologia teorii ugrun-
towanej zawiera usystematyzowane, oparte na indukcji wytyczne do zbierania
i analizowania danych w celu generowania teoretycznych konstrukcji średniego
zasięgu, które mają wyjaśniać zebrany materiał”⁵⁰.

Od czasu opracowania metodologii teorii ugruntowanej przez B.G. Glasera
i A.L. Straussa wiele zmieniło się w jej założeniach ontologicznych i epistemolo-
gicznych. Działo się to za sprawą tworzenia jej nowych wersji przez kolejnych auto-
rów, którzy w swoich pracach korzystali jednak z wybranych założeń klasycznego
podejścia. „Wciąż uznaje się za wartościowe bardzo jasne i konkretne procedury
badawcze opracowane przez twórców, ale wykorzystuje się także ich przyzwole-
nie na swobodniejsze stosowanie strategii tej metody”⁵¹. Egzemplifikacją nowsze-

50 D. KUBINOWSKI, *Jakościowe badania pedagogiczne. Filozofia – Metodyka – Ewaluacja*, Lublin 2011, s. 178.

51 B. CYTOWSKA, *Trudne drogi adaptacji*, s. 148.

go podejścia jest konstruktywistyczna teoria ugruntowana autorstwa K. Charmaz, która zakłada, że zarówno dane, jak i teorie są konstruowane (a nie odkrywane) przez zaangażowanego w badania empiryczne badacza. To on w procesie badawczym konstruuje teorię, bazując na zgromadzonym materiale badawczym, ale również na swojej wiedzy związanej z przedmiotem badań. Autorka nie odrzuca jednak zasadniczych wytycznych klasycznego podejścia odnośnie do procesu analizy danych. Obserwując rozwój teorii ugruntowanej, K. Charmaz stwierdza: „Badacze czerpią z teorii ugruntowanej niczym z pojemnika, do którego można wlać różne substancje, wykorzystując do rozwijania teorii podstawowe wytyczne teorii ugruntowanej, takie jak kodowanie, pisanie not, pobieranie próbek, a metody porównawcze mają w wielu aspektach neutralny charakter”⁵².

Współczesna pedagogika oraz pokrewne dyscypliny naukowe potrzebują wiedzy ugruntowanej w empirii, dlatego też teorię ugruntowaną należy uznać za bardzo obiecującą w poznawaniu i opisywaniu świata i doświadczeń rodziny zmagającej się z przewlekłą chorobą somatyczną jednego z jej członków. Zazwyczaj diagnoza medyczna jest stresem dla całego systemu rodzinnego, którego członkowie nie są przygotowani na zmiany fizyczne i psychiczne zachodzące u chorego, zmiany w codziennym funkcjonowaniu rodziny oraz pojawiające się okresy nasilającego się kryzysu i niepewności uzależnionego od przebiegu i efektywności stosowanej terapii. Choroby przewlekłe wymagają wypracowania mechanizmów radzenia sobie przez pacjenta i jego rodzinę, a temu zadaniu z pewnością sprzyja interpretacja sytuacji choroby, dookreślenie jej znaczenia w wymiarze zarówno osobistym, jak i rodzinnym. Metodologia teorii ugruntowanej sprzyja z kolei wydobyciu tych sensów i skonstruowaniu teorii wyjaśniającej procesy zachodzące w rodzinie w sytuacji choroby.

Bibliografia:

- BRAUN-GAŁKOWSKA M., *Poznawanie systemu rodzinnego*, Lublin 2007.
- CHARMAZ K., *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, tł. B. Komorowska, Warszawa 2009.
- CLARKE A.E., *Situational Analysis. Grounded Theory After the Postmodern Turn*, London 2005.
- CYTOWSKA B., *Trudne drogi adaptacji. Wątki emancypacyjne w analizie sytuacji dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną we współczesnym społeczeństwie polskim*, Kraków 2012.

⁵² K. CHARMAZ, dz. cyt., s. 16.

- DENZIN N.K., LINCOLN Y.S., *Introduction. The Discipline and Practice of Qualitative Research*, w: N.K. DENZIN, Y.S. LINCOLN (red.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks 2005³.
- DENZIN N.K., LINCOLN Y.S., *Preface*, w: N.K. DENZIN, Y.S. LINCOLN (red.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks 2005³.
- FRANK A.W., *The wounded storyteller. Body, illness, and ethics*, Chicago – London 1995.
- GLASER B.G., STRAUSS A.L., *Odkrywanie teorii ugruntowanej. Strategie badania jakościowego*, Kraków 2009.
- KLEINMAN A., *The illness narratives. Suffering, healing, and the human condition*, New York 1988.
- KONECKI K., *Przedmowa do wydania polskiego*, w: K. CHARMAZ, *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, Warszawa 2009.
- KUBINOWSKI D., *Jakościowe badania pedagogiczne. Filozofia – Metodyka – Ewaluacja*, Lublin 2011.
- LAROSSA R., *Grounded Theory Methods and Qualitative Family Research*, *Journal of Marriage and Family*, t. 67, 2005, s. 837–857.
- MALEWSKI M., *Metody ilościowe i jakościowe w badaniach nad edukacją. Spór o metodologiczną komplementarność*, „Kultura i Edukacja”, 1–2 (1997).
- MAZUREK E., *Biografie edukacyjne kobiet dotkniętych rakiem piersi*, Wrocław 2013.
- RADOCHOŃSKI M., *Rodzina jako system psychospołeczny*, „Problemy Rodziny”, 5 (1986).
- RAKOWSKI T., *Antropologia w klinice. Historie choroby – historie życia – próby interpretacji*, w: D. PENKALA-GAWĘCKA (red.), *Nie czas chorować? Zdrowie, choroba i leczenie w perspektywie antropologii medycznej*, Poznań 2010.
- RIEMANN G., SCHÜTZE F., „Trajektoria” jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 2, 1992.
- STRAUSS A.L., CORBIN J., *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks 1998².
- ŚWIĘTOCHOWSKI W., *System rodzinny wobec przewlekłej choroby somatycznej. Gdy rodzina ma korzyść z choroby*, Łódź 2010.
- URBANIAK-ZAJĄC D., *Biograficzna perspektywa badawcza*, w: E. Dubas, W. Świtalski (red.), *Biografia i badanie biografii*, t. 1. *Uczenie się z (własnej) biografii*, Łódź 2011.