

ústup od plochého empirismu a omezeného nehodnotícího scientismu. Poukazují přitom na sociálně manipulující poslání politikologie v podmínkách buržoazních demokracií, na jejich otevřeně či skrytě apologetické vyznění. „Nejtypičtější postavou se v těchto podmínkách stává konzervativně myslící badatel, který se rozhodl zabývat se analýzou fungování určité části politické organizace společnosti s tím, aby nedospěl k závěru o účelnosti a zdůvodněnosti existence dané instituce z hlediska sociálně třídní spravedlnosti, ale k závěru o souhrnu okolností, které mají vliv na stabilitu nebo efektivnost.“

Jan Keller

Waltraud Hackenberg: *Die psychosociale Situation von Geschwistern behinderter Kinder*. (Psychosociální situace sourozenců postižených dětí.) G. Schindele Verlag, Heidelberg 1983, 267 stran.

Výzkumných prací zabývajících se rodinou postiženého (invalidního) dítěte, je u nás velmi málo; ale ještě méně je prací, sledujících životní situaci sourozenců těchto dětí. Považujeme proto za přínosné informovat odbornou veřejnost o zajímavé a podnětné studii W. Hackenbergové, která se značnou vědeckou seriózností sleduje řadu aspektů sociální a psychické situace zdravých dětí v rodinách s postiženým dítětem. Shrnuje výsledky šetření 101 zdravých sourozenců postižených dětí, které vyšetřila standardizovanými psychologickými testy, doplněnými o rozhovor s rodiči.

Základní výzkumnou otázkou studie je zjištění, zda se liší sourozenci postižených dětí od dětí, které postiženého sourozence nemají. Ve srovnání s touto kontrolní skupinou vykazovala testovaná skupina větší otevřenost a upřímnost v přiznání vlastních chyb a slabostí, což autorka považuje za dostatečný indikátor pro validitu i ostatních údajů. Sourozenci postižených dětí si také častěji než kontrolní skupina sami připisovali znaky emocionální labilitu (neuroticismu) a extrovertní vztahy ke svému okolí.

Při zkoumání motivačních dimenzí dětské osobnosti narazila autorka na nápadné odchylky od kontrolní dětské populace v sociálním chování, podmíněném mužskou a ženskou rolí. Sestry postižených dětí projevovaly zvýšenou pohotovost k sociálnímu altruismu (engagementu), bratři byli nápadní svým odklonem od tradičního maskulinního modelu mužské role a upřednostňováním sociálně jemnějších a humánnějších postojů. Upřednostňovaná forma reakce byla prokázána pomocí projektivního testu PFT, při jehož vyhodnocení přihlížela autorka i k osobnostním postojům.

Celkově se sourozenci postižených dětí vyznačovali zvýšenou tendencí ke kanalizaci agresivních pohnutek formou potlačení agresivní sebeobranu a tendencí agresivního potlačení viny ve prospěch smírného vyřešení konfliktu nebo jeho bagatelizace. Neagresivní postoje sourozenců vysvětluje autorka jejich celkově humánnějším postojem k sociálnímu okolí a jejich zvýšenou neurotickou přizpůsobivostí.

Při analýze rodinných vztahů sledovaných dětí pomocí FR testu byly nápadné výrazné kritické postoje vůči sobě samým a extrémní idealizace postiženého sourozence. Ten byl často zdravými sourozenci považován za miláčka rodiny a objekt zvýšené pozornosti rodičů. Z toho je možné usoudit, že většina dětí si upřednostňování postiženého dítěte uvědomuje, ale nereaguje na ně otevřeným nepřátelstvím, nýbrž identifikací s postojí a rolí rodičů. Snaží se vytvořit si k postiženému sourozenci pozitivní postoje, které by jim vynesly ocenění a uznání rodičů. Autorka však upozorňuje, že téměř úplná absence hostilních postojů zdravých dětí vůči postiženému sourozenci může být i problematická.

Také vztah sourozenců k rodičům je poněkud zvláštní. Děti jej často charakterizují jako tenzní, zejména vztah k matce. Kritický a znejistující vztah dětí k rodičům pozitivně koreloval s hodnocením dětí rodiči na marburgské škále. Především dívky dosahovaly v subtestu zaměřeném na emocionální labilitu vysokého skóre. Přes-

tože autorka našla řadu znaků, kterými se sourozenci postižených dětí lišili od těch, kteří je nemají, nelze jednoznačně prokázat jejich vyšší psychosociální narušenost; jisté náznaky však nelze popřít.

Vedle standardizovaných testových technik (test rodinných vztahů, Rosenzweigův frustrační test, marburgská škola atd.) jsou pro doplnění celkového obrazu důležité i explorační rozhovory s dětmi i jejich rodiči. Postoje a sociální chování dětí byly také ovlivněny takovými situačními faktory jako věk, pohlaví dítěte, sourozenecká konstelace a závažnost postižení dítěte. Ukázalo se, že na psychosociální situaci sourozenců má vliv především stupeň psychosomatického postižení dítěte. Sourozenci dětí s postižením nejtěžším častěji než ostatní vykazovali symptomy vyššího zatížení. Častěji než ostatní udávali upřednostňování postiženého dítěte v rodině a svůj vztah k matce označovali jako obzvláště tenzní. V rozhovorech častěji než ostatní dávali najevo, že matka má na ně kvůli postiženému dítěti málo času. Hloubka zá-sahu potřeb těžce postižených dětí do života jejich zdravých sourozenců je patrná i z toho, že takoví sourozenci častěji než sourozenci méně postižených dětí považují za samozřejmé, že u nich bude později, v budoucnu, postižené dítě žít.

Ve vztahu k postiženému dítěti má svůj význam i sourozenecká konstelace. Starší zdraví sourozenci mají častěji sklon k výraznější idealizaci postiženého dítěte a častěji vidí mezi jím a sebou značnou podobnost. Idealizaci postiženého sourozence interpretuje autorka jako jistou identifikaci s rodičovskou rolí. Významný byl i celkový počet dětí v rodině. Dvoudětné rodiny, kde zdravé děti neměly dalšího zdravotně sourozence, častěji udávaly, že si s postiženým dítětem vzájemně pomáhají, zatímco děti z rodin s více dětmi vzájemnou pomoc s postiženým dítětem chápaly více jednostranně. O konfliktech na veřejnosti souvisejících s postiženým sourozencem referovaly spíše děti z rodin větších, zatímco děti z rodin dvoudětných problémy a konflikty na veřejnosti spíše tajily.

Fakt, že zkoumané děti jako celek nevykázaly výraznější poruchy chování ve srovnání s kontrolním souborem, mohl být způsoben i příznivým výběrem rodin a absencí rodin neúplných a disharmonických. Nereprezentativní výběr vzorku a skutečnost, že autorka vede celou problematiku psychologizujícím směrem, ubírá práci poněkud na kvalitě. Studii by prospělo obohacení o sociologické přístupy k rodinné a sourozenecké situaci. I když je práce Hackenbergové psána z jiných než marxistických pozic, je cenným podnětem pro rodinnou psychoterapii rodin s invalidním dítětem i v našich podmínkách.

Liliana Nerudová

Marianne Gullestad: *Kitchen-table society*. (Společnost kuchyňského stolu.) Universitetforlaget, Bergen 1984, 386 stran.

Norská sociologie nepatří k těm národním sociologiím, které by se mohly pochlubit dlouhou historií či velkými jmény. Jde v podstatě o vědní disciplínu velmi mladou, která zde začala získávat profesionální zázemí až na počátku 80. let. Vzhledem k jejímu rychlému rozvoji však má dnes již značný význam a obsahuje již některé zajímavé práce, s nimiž se můžeme seznámit díky souběžné vycházejícím anglickým překladům.

Zajímavou prací z oblasti tzv. ženské sociologie, proudu, který se výrazně prosazuje v posledních letech v západoevropských zemích, je monografie norské socioložky M. Gullestadové nazvaná „*Kitchen-table society*“ (Společnost kuchyňského stolu). Autorka se zaměřila na hloubkovou analýzu ženské role v norské dělnické rodině městského typu, na zmapování složitého systému příbuzenských a sousedských vztahů, na zachycení každodenního způsobu života i přístupů k řešení různých závažných problémů a konfliktů. Metodou dlouhodobého zúčastněného pozorování (v průběhu své dvouleté mateřské dovolené se autorka spřátelila s patnácti mladými dělnickými ženami-matkami, které ji v podstatě přijaly mezi sebe navzdory rozdílu v intelektuální i sociální úrovni i navzdory faktu, že se vlastně měly stát předmětem