

Mýty jako vnucované významy frází

PhDr.Danica Slouková CSc.

(dopracované téma)

Mýtus medicíny: „Umírejme zdraví!“ S.J.Lec

Ve 20. století byla také objevena jedna z nových podob mýtů. Roland Barthes vysvětluje novodobé mýty jako uskupení znaků, které získávají kromě svých původních významů významy nové. Zřetězením těchto nových významů se vytváří mýtus jako snadno zapamatovatelná a donekonečna omílaná fráze. Je-li proti takovému mýtu něco namítáno, může ten, kdo tato slova vysloví, libovolně přejít k významům původním, takže s ním „není žádná domluva“. Nejjednodušší bude ukázat si to na příkladech.

Kdysi se vyprávěla anekdota: Chceš-li mít socialistické zdravotnictví, máš ho mít. Chceš-li se uzdravit, tak si zaplať (do příslušné kapsy). Obdobně by se dnes dalo říci: Chceš-li standard, máš ho mít. Chceš-li se uzdravit, zaplať si nadstandard. Mýtus nadstandardního zdravotnictví je utvořen takto. Původní význam: standard znamená dobrý, nadstandard něco navíc. Sekundární význam: Dobrý je jen nadstandard. Kdykoli a jakkoli se to hodí, můžeme od jednoho významu přeskočit k druhému a dušovat se, že jsme to tak nemysleli..

Jinými příklady může být mýtus dobře poučeného pacienta: původní význam - skutečně poučený pacient, sekundární význam - pacient podepíše poučení, což může a nemusí znamenat jeho skutečnou poučenost.

Mýtus správného managementu: původní význam - vedoucí shromažďuje údaje, na jejichž základě vyhodnotí situaci, sekundární význam - zaměstnanci vyplňují tabulky, aniž by vedoucí měl čas tyto rozsáhlé údaje jakkoli použít.

Obdobně mýtus lidského přístupu: původně - bez lidského přístupu se zdravotnictví neobejde, sekundárně - zařadíme lidský přístup jako povinnou aktivitu, kterou budeme vykazovat a výkazy kontrolovat.

A ještě třeba mýtus hotelu: původně - pacient v nemocnici obdrží stravu a ubytování, což jsou v této obecné rovině stejné základní aktivity, jako při ubytování v hotelu, sekundárně - ubytování a strava v nemocnici je přepych, který si nemocný musí zaplatit. To je podobné, jako kdybychom řekli: Tahají tě z žumpy plné exkrementů, to je jako výtah, tak si zaplať jako za výtah na Eifellovku.

Prvotní význam vlastně říká, jak by to správně mělo být. Sekundární význam říká, jak funguje tvrdá realita, čili říká takto to je, a to se rovná tomu, že to tak má být. Z prvotního významu se stává „pohádka“, kterou postupně nikdo nebere vážně, ale slouží jako ochranný štít.. Sekundární význam se na druhé straně proměňuje v klišé. Kdekdo se jím ohání, aniž by se musel vracet k původním významům, což je dáno vlastní povahou barthesovského mýtu: použít vždy ten význam, který se nám hodí.

Znaky uvedených mýtů jsou: 1) tváří se jako nezpochybnitelné, 2) neopírají se o seriózní vědecká vysvětlení, ale o ideologickou fikci, 3) není to poznání univerzálně platné, jde o „povídáčky“ vyvolané účelově, podle momentální potřeby.

Mýty z hlediska evidence: 1) tváří se, že jediným podstatným a nutným znakem je vykazatelnost, neboli vyžadují výkaz, 2) nejde tedy o jasné, zřetelné, teoreticky opodstatněné poznání, které nám objasňuje důvody, jimiž si vysvětlujeme smysl dané procedury, procesu, úkonu atd. 3) jde o pseudojasný, vědecky nepodložený, podstaty se netýkající performativní akt (tedy akt prosazující něco a konající ve prospěch tohoto něčeho), který nám neobjasňuje důvody a proto nám často ani „nedává smysl“. Vnímáme ho často jako nesmyslný.

Ještě horší je, že mýty pracují často na skryté úrovni samotného myšlení. Například v medicíně může fungovat mýtus „přesnosti“ tak, že se bude nejdříve po lékařích požadovat stále přesnější dokumentace a vyplňování různých formulářů, aniž bude patrný význam jednotlivých údajů a aniž bude kdo schopen tyto údaje účelně vyhodnotit. Lékaři vezmou tento požadavek automaticky za svůj, ztotožní s ním své vlastní myšlení.

Sekundární sémiotické systémy, mezi něž patří právě popsané mýty, mají mnoho společného s tím, jak myslíme. Nebývalým způsobem posunují myšlení našich předků k myšlení s úspornějším ekonomickým režimem, a zároveň umožňují (přímo vyžadují) pochody abstrakce, idealizace a generalizace na jedné straně, a individualizace na straně druhé. Sekundární sémiotické systémy bychom mohli také označit jako „odložené průhledy směrem k původním významům“. Na sekundární metaúrovni aktuálně nevidíme skrze různé výrazy směrem k jejich významům, ale jsme kdykoliv připraveni tento průhled uskutečnit¹ Zralé myšlení se vyznačuje propracovanou mohutností a připraveností k vnitřnímu výkladu původních primárních významů. Naopak pro nezralé myšlení je charakteristické, že využívá slova a slovní spojení jako fráze, tzn. byť jinak správně, přesto bez schopnosti vyložit jejich vnitřní obsah, jejich průhled k významům.

Mohli bychom nabýt názoru, že není rozdíl mezi tím, když myslíme, vnímáme a vyjadřujeme se zkratkovitě ve frázích, a tím, když plně rozvineme všechny možnosti významů, které nám situace (text) skýtá. Můžeme mít pocit, že opakovat něco, co notoricky známe, je jen mařením času. Vyzýváme modlu efektivit; proč tedy myslet, chovat se, mluvit neefektivně? Proč něco opakovat. Jaký je rozdíl mezi tím, když půjdeme na túru a budeme se kochat vyhlídkou a tím, když na to samé místo, nebo jemu podobné pojedeme autobusem a aniž tento autobus zastaví a za jízdy pořídíme snímek. Anebo nikam nepojedeme a koupíme si obrázek. Anebo si ho najdeme na internetu....

Také lékař pracuje se zkratkami. Jednou z nich je i diagnóza, tedy zkratka. Zkratkovitá komunikace, tedy odkládání průhledů k významům jako momentálně nedůležitých, vždy znamená osekání dalších možných interpretací a tím i dopracování se změn (prověření, doplnění, vypuštění, přeformulování, popření, nového uchopení) uspokojujícího systému poznatků. Dialog může být významným způsobem omezen. Výsledkem je zabránění vývoji poznání a setrvávání na jednoduchém a zkráceném obrazu (zkratce). Všechna zjednodušení, všechny zkratky na úkor výkonu rozumění, se mohou obrátit v nerozumění. Pokud si lidé rozumějí, mají k sobě i důvěru, o kterou nám jde. Jsou to spatřené nádoby

¹ Blíže viz například Hawkes, T.: Strukturalismus a sémiotika, Host 1999

Požadavek efektivity spolu se zrychlováním chodu našich životů nepochybně postihuje nás všechny a vede nás ke ztrátě schopnosti se vyjadřovat „normálně“. Hyperrealita nám už dopředu podstrkuje slova a fráze, které neumožňují vyjádřit se autenticky (a tedy přesně). Místo aby zdravotník do zdravotnické dokumentace pacienta napsal například: „Říkal, že nemůže spolknout tablety a má strach, že mu je doma nikdo nerozpůlí. Ukázala jsem mu jak na to a povzbudila ho“, zapíše kód „4920“ (což je v manuálu Nursing Interventions Classification „Active listening“) a kód „5310“ (Hope inspiration). Předá taková zdravotní dokumentace zdravotníkovi v následné péči správnou zprávu o pacientovi?

Postmoderní doba nás v linearitě času zahlcuje nadměrným (dromologickým) sledem dat, znaků, obrazů, stále hustěji řazených, takže není čas ani síla na jakékoliv zamýšlení se nad jednotlivostmi, není síla ani čas na samostatné myšlení, ustanovování či odkrývání hlubších řádů, dobírání se významových shluků. Jsme nuceni surfovat po vlnách zkratek a přijímat předem připravený řád.