

## Posudek bakalářské práce

### MUDr. Tereza Kopecká, Ph.D., Španělská chřipka v úmrtní matrice Všeobecné nemocnice v Praze 1910-1925

Předložená práce představuje zpracování a komentář k obsáhlému datovému souboru matriky úmrtí všeobecné nemocnice v Praze za období 1910-1925 především s ohledem na výskyt epidemie španělské chřipky. Práce o celkovém rozsahu 68 stran je rozdělena do tří hlavních částí: Nejprve představuje prameny a literaturu k tématu, pak diskutuje o metodice a nakonec shrnuje dosažené výsledky za pomoci přehledných grafů a slovního komentáře. To vše je rámováno úvodem a závěrem. Práce obsahuje také seznam archivních pramenů, pramenů tištěných i sekundární literatury. Text je tedy přehledně strukturován a je většinou dobře napsán s minimem pravopisných chyb. K některým částem či formulacím textu mám výhrady spíše kosmetické, které se týkají stylistiky, což ale není relevantní pro celkové hodnocení práce.

K obsahu analýzy je potřeba především uvést, že se jedná o značně ambiciózní projekt, který je založen na sledování více jak 20.000 jevů, tedy informací o osobách zemřelých ve všeobecné nemocnici. Autorka zvolila období 1910-1925 záměrně, aby obsáhla vedle krizových period války a epidemie též kontrolní vzorky, které těmito jevy ohroženy nebyly.

Řada závěrů, k nimž dochází, je platná a velmi zajímavá, pro mne osobně asi nejpozoruhodnější je náznak vlivu chřipkové epidemie na dynamiku epidemie TBC. Autorka podle mého soudu vyslovuje zcela správnou (i když kontrainuitivní) tezi, že španělská chřipka mohla fungovat jako protektivní mechanismus v následujícím období, protože regulovala počty osob s nejtěžšími formami TBC, u nichž předpokládáme také silnou nakažlivost. Také srovnání dynamiky poměru úmrtí žen a mužů ve VFN v době války je zajímavým podkladem k dalšímu výzkumu.

K práci nemám zásadní výhrady, které by ovlivňovaly její hodnocení, ale doporučil bych autorce zamyslet se nad následujícími body:

Na s. 14 je diskuze o rozdělení kompetence pražských nemocnic, která má zásadní dopad na zhodnocení autorčina hlavního pramene. Zde je podle mého názoru správně uveden odkaz na studii v pozn. č. 35, která legitimizuje autorčin předpoklad, že v době krize mechanismy dělení pacientů selhávaly. Proto by měla tato pasáž být v textu a podrobněji rozebrána. Stejně důležitá je poznámka o nosokomiálně přenosné chřipce, která podle mého názoru významně legitimizuje autorčiny závěry o neexistenci letní vlny. Do textu naopak vůbec nepatří citace z Goetha, protože takto vědecká argumentace nevypadá. Začátek této věty též obsahuje argumentaci kruhem – o realitě epidemie je zde právě diskuze, takže „nejlepší informace“ neposkytuje.

Na stejné straně (14) je myslím ne zcela nesprávná věta „Metodologickým předpokladem této studie je, že o to přesněji může nemocnice reflektovat situace a trendy ve společnosti.“ To je sice pravda, ale metodologickým předpokladem zde je (1) že v krizové situaci alokace nemocných do nemocnic podle onemocnění selhávala a (2) počet sledovaných jevů ve VFN je tak vysoký, že poskytuje dostatečnou ochranu výsledků proti pokřivení závislostí na jedné instituci. I tak by v této pasáži neuškodilo, kdyby autorka napsala, zda se k dalším nemocnicím (Na Bulovce) nezachovaly také matriky, jak jsou dostupné. Pokud matriky nejsou nebo nejsou dostupné, je jasné, že si musíme vystačit s tím, co máme. Jestliže matriky jsou, může autorka uvést, že budou předmětem dalšího bádání.

Nejsem odborník na sociologii, možná právě proto mě trochu zneklidňuje autorčin vlastní model sociální škály, jak jej popisuje na s. 17 a 18 a později využívá k analýze. Netvrdím, že není správný, ale aby se dal takto nasadit, rád bych viděl nejprve jeho ověření na nějakém úplně jiném datovém souboru. Zde tedy podle mého soudu zahrnutí „neutrálních“ před- a poválečných let nestačí. Jde mi především o to, zda se podařilo autorce dobře vystihnout parametry některých povolání. Například „dělník“, který je zařazen ke kolektivním zaměstnáním mohl být v době přijetí do nemocnice již nějakou dobu

nezaměstnaný (a mohl mít tedy minimální okruh kontaktů), ale mohl se identifikovat jako „dělník“, protože nezaměstnaný mohlo být spojeno se sociální stigmatizací. S tím souvisí i moje výtky ke kategorii „služebných“. Je to určitě zajímavá kategorie, již autorka oprávněně věnuje více pozornosti, ale jedna možnost, proč se vymyká z rámce ostatních povolání v pozdější analýze nárůstu počtu případů není nutně horší situace služebných, nýbrž špatné přiřazení sociálních identifikátorů. Autorka se, pokud jsem to pochopil správně, domnívá, že služebné patří ke kategoriím s minimálním sociálním kontaktem (jednotky ne desítky nebo stovky). Co když tomu ale bylo jinak? Není možné, že práce služebných zahrnovala více kontaktů, než autorka předpokládá? (Návštěvy obchodů, lékáren, prádeln, ...) Já sám to nevím, jen to předkládám k úvaze.

Naopak se domnívám se, že autorčina nedůvěra k diagnózám ve farních matrikách (s. 27) je naprosto správná. Bylo by dobré zde doplnit odkaz na studii Elisabeth Dietrich-Daum, Reporting Death. The Case of Austrian Tuberculosis Mortality Registration – Critique and Consequences for Historical Epidemiology, *Prague Medical Report* / Vol. 110 (2009) No. 2, p. 146–158.

Na s. 31 mi není úplně jasné, co chtěla autorka říci větou „Není důvod domnívat se, že pacienti z Českého Krumlova ...“. Můj dojem je, že pacienti z měst (zejména s ohledem na rozrůstající se nemocniční síť v R. U. ke konci 19. století) měli větší pravděpodobnost, že zemřou v nemocnici, než lidé z venkovských a těžko dostupných oblastí.

Na s. 43 je problematický první odstavec. Pochopil jsem, že zde autorka s někým polemizuje, ale chybí mi zde přehledný výklad s odkazy na literaturu, s kým a proč. Také zde není odkazem na současnou studii podloženo tvrzení o tom, co nám předvedly z hlediska rizikovosti morbidity koronaviry. Neříkám, že to není pravda, ale chtěl bych vidět studii v peer-review časopise, která to nějak kvantifikuje.

Na s. 24 bych v pozn. 57 určitě nedokládal oborovou rivalitu citací ze sbírky lékařských anekdot. O pravdivosti tvrzení jako takového nepochybuji, ale je potřeba najít jiné doklady, např. vzpomínky lékařů.

Na s. 55-56, kde je velmi nápadité srovnání kategorie služka a posluhovačka, bych položil otázku, zda jsou zaznamenané počty posluhovaček statisticky relevantní pro pozorování trendů ve vývoji sledovaného jevu? Pokud nemáme dostatečně velké „n“, nelze to použít.

V práci se občas se setkáme se stylistickými přešlapy. Například na s. 13 píše autorka, že „se snadno vžijeme do tragického osudu“ ženy, kterou manžel ubil k smrti. To je nevhodná formulace, většina čtenářů si jen těžko dovede takový osud představit. Na s. 21 je nejasná pasáž „které nechtěly žít pro křivdu a smutek“. Na s. 25 a 26 zmínka o „hračce“ v podobně chirurgického útlumu – tento parametr je velmi dobrý ukazatel a poučený čtenář si nemyslí, že zde o hračku. Stejně tak za nevhodnou považuji formulaci na s. 39 „Počet obětí je jeviště, ...“, která stylisticky nezapadá do kvalifikační práce. Doporučoval bych přepsat také pasáž na s. 42 „Žádná „ztracená generace“ po chřipce nevznikla, ...“, protože není jasné, na co naráží. V závěru (s. 64) píše autorka, že cílem této studie bylo „podívat se na průběh a prožívání epidemie očima těch, kteří na ni zemřeli“, to není pravda. Práce poskytuje institucionální perspektivu, ale nikoli individuální. Aby to mohla takto napsat, musela by využívat ego-dokumenty pacientů, což se neděje.

Rád bych ale upozornil, že všechny výše uvedené výhrady nepovažuji za zásadní překážku pro výborné hodnocení předložené práce. Domnívám se, že většina z nich by byla postupně odstraněna v průběhu dalších korektur. Tereza Kopecká předložila bakalářskou práci, která zajímavým způsobem analyzuje náročný pramen významně přispívající k poznání historie epidemie španělské chřipky v Čechách. Práce vykazuje velmi vysokou úroveň zpracování, mimo jiné za využití sofistikované statistické analýzy.

**Z toho důvodu ji jednoznačně doporučuji k úspěšnému obhájení s výsledkem 1.**

V Praze 15. 5. 2023

Doc. Mgr. Karel Černý, Ph.D.

ÚDLCJ, 1. LF UK