

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

Typ posudku: oponent

Autor/ka práce: Tereza Sedláčková

Název práce: Žitá epilepsie: management nemoci a vtělené vědění

Vedoucí práce: Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Oponent/tka: Jiří Kabele

Navržené hodnocení:

Práci považuji za vynikající.

Zdůvodnění Vašeho hodnocení práce (zejména výhrad a kritických připomínek) rozepište podle níže uvedených kritérií.

1. Je cíl práce (výzkumná otázka) jasně formulován a odpovídají mu závěry? Je práce vhodně strukturována?

Autorka řeší otázku „s jakými věděními (souborem znalostí a zkušeností o zdraví a nemoci) pracují ve svých žitých každodennostech pacienti s epileptickými záchvaty a zda je možné část těchto znalostí výstižně popsat termínem vtělené vědění (ve smyslu vědění vzniklého na základě vtělené zkušenosti).“ Na otázku dává jasnou odpověď. S ohledem ke zvolenému přístupu mi práce připadá vhodně strukturovaná.

Protože práce svou originalitou a svébytností přístupu i hodnotným poznatkům (zejména pokud se týká aury a její role v prožívání nemoci a při vytváření patientské komunity) se řadí k mimořádným diplomovým pracím, provokuje čtenáře k seriózní kritice. Kdyby práce měla být publikovaná, potřebovala by dodělat skutečnou diskuzi. Například by ji zasloužilo poslední tvrzení práce „Všechna vědění, se kterými pacient pracuje, vytváří určitou brikoláž vědění o epileptických záchvatech. Součástí této brikoláže je vtělené vědění pacientů, které podléhá specifickým procesům vytváření, zapojování a práce s nimi.“ Je uchopení problému zvládnutí nemoci pomocí brikoláže různých vědění vhodný přístup a neměl by se pak opřít explicitně o vlivné pasáže Lévi-Strausse z knihy Myšlení přírodních národů a neměl by se tento koncept objevit už v teoretické části v pojednání o patientském vědění?

2. Opírá se autor/ka o dostatek literatury relevantní tématu práce? Využívá i cizojazyčné texty?

Ano

3. Jaká je kvalita použitých dat nebo zdrojů (včetně jejich výběru, sběru a popisu) a metod jejich analýzy?

Kombinace rozhovorů a netnografie mi připadá inspirující. S ohledem na povahu nálezů nepostrádám ani podrobné popisy postupu analýzy dat.

4. Jaká je kvalita argumentů, o něž autor/ka opírá závěry, k nimž dospěl/a?

Dobrá, i když v bodě 7 budu polemizovat.

5. Jsou v práci autorova/autorčina tvrzení a zjištění jasně odlišena od tvrzení a zjištění převzatých?

Ano

6. Jaká je úroveň odkazového aparátu, jazyka a dalších formálních náležitostí?

Nemá připomínky.

7. Jiné přednosti a/nebo nedostatky, které neodpovídají výše uvedeným kritériím (jsou-li jaké).

Má zkušenostní pozice:

Od ledna 1988 do poloviny roku 1990 jsem Thomayerově nemocnici prováděl akční výzkum, který byl zaměřen na diagnostiku zvládnutí astmatu a výuku managementu nemoci u astmatiků a epileptiků ve věku teenagerů. Intervence byla, založena na metafoře, že naučit se řídit nemoc je jako naučit se řídit auto. Jde o to rozpoznávat na svém těle, ale také na sociálních situacích, zda je třeba se aktivně bránit záchvatům (režim červené), být ve stavu zvýšené pohotovosti (režim žluté) anebo normálně fungovat (režim zelené). Program původně vyvinutý v USA, přispívá asi dodnes k tomu, aby teenageři neproblémově přebírali odpovědnost za management nemoci, který doposud mají pevně v rukou hlavní rodinní pečovatelé a je ohrožován „přirozenou“ adolescentní vzpourou proti rodičovské autoritě.

U epileptiků na rozdíl od astmatiků námi zvolený design moc nefungoval, protože v nemocnici byly hlavně případy, kdy se nedařila žádná léčba, kdy nemoc změnila povahu (dosavadní vědění bylo znehodnoceno a vlastně se začínalo od píky znovu). Přišla ale revoluce, a v září 1990 jsem nastoupil na katedru.

Z perspektivy těchto zkušeností, mám k práci dvě výhrady, které autorka může snadno zapracovat, bude-li pomýšlet na publikaci:

Vidět obor neurologie předsudečně schématem Foucaultovy biomedicíny je nefér. Neznám žádný jiný medicínský obor, který by byl tak založen na braní vážně patientského vědění a na jeho cíleném kultivování. CT, magnetická rezonance, EEG poskytují asi dodnes jen velmi dílčí nálezy, které nemohou zastínit anamnézu a klasické neurologické vyšetření. V práci tato svébytnost neurologie, projde-li si autorka své dílčí komentáře, je vlastně zachycena.

Když už práce vyzývá Foucaulta, mohla by se jím inspirovat ještě jinak: více doceňovat ve svém přístupu diskurzivitu všech vědění. Role diskurzivity je asi zvláště významná v případě aury. Autorka to vlastně nepřímo říká, když vykládá metaforu grálu spojovanou s aurou, odhaluje kreativitu autu vynalézající.

8. Náměty na diskuzi při obhajobě práce.

Nemám

Celkové hodnocení práce:

Práci hodnotím jako vynikající, pozoruhodná je tím, jak využívá osobní zkušenost s aurou.

Datum: 12/06/2018

Podpis: Jiří Kabele