

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ posudku: Konzultant

Autor/ka práce: Kryštof Hanzlík

Název práce: Odmítání povinného očkování jako vyjádření elementární klasifikace účinných substancí

Vedoucí práce: Karel Čada

Navržené hodnocení: dobře

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?

Autor si stanovil ambiciózní cíl, a to zodpovědět otázku: Co vede rodiče k odporu k očkování a jaké jsou rozdíly mezi jejich diskursem a diskursem západní medicíny. V konceptualizaci své otázky identifikoval tři druhy vysvětlení nevěle rodičů nechat své dítě očkovat: (1) nedostatečnou informovanost, (2) racionální egoismus, kdy se rodiče chovají jako typický černý pasažér a (3) krizi důvěry k medicíně jako instituci. Jak další významový okruh argumentu autor předkládá i kritiku omezování osobní svobody, zda však jasně neříká, jak se vztahuje k předešlému. Na základě rozhovorů s 18 rodiči, které byly sebrány v rámci kurzu Kvalitativní praktika, argumentuje, že odmítnutí rodičů nechat své dítě očkovat nepramení primárně ani z neinformovanosti, ani z racionálně egoistického kalkulu, ale ze vzájemné nedůvěry a střetu dvou diskursů. Intelektuálně ambiciózně formuluje dva typy elementárních klasifikací: (1) léčení podobným či odlišným a (2) vztah k cizorodým substancím (vnějším tělu). V analýze samotné dochází k několika zajímavým postřehům (např. rozdíl ve vnímání chemické a mechanické léčby). V závěru pak srovnává klasifikaci substancí v medicínském diskursu a ve výpovědích svých respondentů. Ukazuje, že rodiče mají jasnou představu o tom, co je pro dítě prospěšné, v níž kombinují stratifikované pojetí vnějšího a vnitřního prostředí, typické pro západní medicínu, s celostním pojetím. Pro celostní pojetí je pak hlavním kritériem prospěšnosti její přirozenost. Jako alternativu k očkování rodiče staví komplexní péči věnovanou fyzickému a duševnímu vývoji dítěte. Autor rovněž ukazuje, že diskurs odpůrců očkování a diskurs západní medicíny odkazuje v řadě momentů ke stejným mechanismům.

Nicméně takto shrnutou základní linku práce není pro čtenáře v předloženém textu jednoduché dekodovat. Často není zřejmé, kdy autor hovoří o obecných principech a kdy o výrocích či postojích samotných aktérů. Často není zcela zřejmé, kdy autor vychází z analýzy dat a kdy ze svých teoretických spekulací. K tomu nepomáhá ani poměrně komplikovaný jazyk práce. V práci velmi často není zcela zřejmé, o co autorovi jde a kam jeho argumentace směřuje. Autor si vytyčil poměrně ambiciózní cíl, k jehož realizaci do formy textu chyběl autorovi čas.

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

Autor v práci kombinuje texty věnující se sociologickým pohledům souvisejícím s očkováním (Pinch a Collins či Blume) s texty zahraničních (Foucault, Bourdieu, Berger a Luckmann, Hacking či Mannheim) i domácích (Holý, Křížová, Kabele, Frič) klasiků. Vedle sociologie je text inspirován i autory s oblasti filozofie a teorie vědy (Shopenhauer, Lyotard, Popper), řadou výzkumů v oblasti sociální lékařství a epidemiologie. V neposlední řadě analyzoval i texty zmiňované odpůrci očkování. Autor využívá fragmentů těchto textů, aby konstruoval svůj vlastní koncept. Odkazy na

citované texty jsou rozsety po celé práci. Autor nejednoznačně odděluje, kdy končí jeho práce s literaturou a začíná analytický práce.

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

Závěr o délce jednoho odstavce napovídá, že autorovy již poněkud došel dech. Práci by si zasloužila závěr jasněji argumentovaný. V analytické části není někdy snadné oddělit, kdy autor vychází z odborného diskursu medicíny a kdy z výpovědí samotných aktérů. Na tabulce k vězňovu dilematu na straně 10 není jasné, jak autor dospěl k prezentovaným vahám. Autor používá nepřesná označení ve stejné tabulce (místo ochrana dítěte je přesnější ochrana dítěte před očkovanou chorobou). Tabulky na straně 27 jsou rovněž nedostatečně vysvětlené.

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

Autor odděluje svá tvrzení od převzatých z odborné literatury. Méně jasná je hranice v případě práce s informacemi od respondentů (viz výše).

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

Práce nemá jednotný odkazový aparát. Citované strany jsou v závorkách někdy oddělovány čárkou, někdy nikoli. Na straně 9 je citace očividně nedokončená.

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

Autor přichází se zajímavým a originálním konceptuálním uchopením. Kombinuje sociologické texty s texty s oblasti teorie vědy a medicíny.

7. Náměty na diskuzi při obhajobě práce.

Jak přesně je jeho klasifikace přípustnosti jednotlivých substancí pro odmítající rodiče a vědeckou medicínu v ČR zakotvena v jeho empirickém bádání? Jak souvisí s otázkou, jež si v úvodu své práce položil? A jak souvisí s argumenty proti očkování, jež v práci popsal?

Celkové hodnocení práce: dobře

Autor si stanovil ambiciózní cíl, přišel s originálním konceptuálním uchopením. Nicméně čas (konzultant celou práci viděl poprvé až po odevzdání) a určitý nedostatek autorské disciplíny mu neumožnil dotáhnout vše do konce. **Práce má potenciál a konceptuální dovednost autora přesahuje standard pro bakalářskou práci, na druhé straně autorovi se nepodařilo své argumenty jasně formulovat a propojit s empirickým materiálem. Pokud však toto zvládne při prezentaci své práce při obhajobě je možné ji ohodnotit i jako velmi dobrou.**

Datum: 12. 6. 2013

Karel Čada