

Hodnocení: 2 body – tentokrát opravdu hodně krkolomně napsané, v dlouhých, nepřehledných a málo smysluplných větách; máte v tom shrnutí řadu dílčích postřehů, ale není docela jasné, o co autorům především jde; pomíjíte některé pozoruhodné rozdíly uvnitř skupin (že se experti a ne-experti budou v náhledu na věc tak nějak lišit, není moc překvapivé; ale že víc nedůvěry vůči expertnímu systému budou vyjadřovat informovanější ne-experti, to by mohlo řadu lidí překvapit – a autoři na tenhle rozpor poukazují)

Iva Kalčíková, 262336

5.11.12

SOC400 Věda, technologie a politika

ABRAHAM, John / SHEPPARD, Julie (1997): Democracy, technocracy, and the secret state of medicines control: Expert and nonexpert perspectives. *Science, Technology, & Human Values*, 22 (2): 139-167

Článek se zabývá výzkumem sociálních rámců, které uplatňují expertní a non-expertní skupiny pro utváření perspektiv na regulaci a bezpečnost léčiv ve Velké Británii. Výzkum probíhal formou rozhovorů – v případě non-expertních skupin – praktických lékařů a zdravotních sester, skupiny zdravých/potenciálních pacientů a skupiny pacientů- výzkum probíhal metodou focus groups, v případě expertní skupiny – členů a bývalých členů *Committee on the Safety of Medicines* a *Medicines Commission* – formou individuálních rozhovorů.

V jednotlivých pohledech zúčastněných skupin se odráží jejich příslušnost k určitému stupni expertízy v dané oblasti, záleží na tom, jedná-li se o více hierarchický, více technokratický pohled vědeckých pracovníků, nebo zda se díváme na demokratičtější perspektivu pacientů. Nejméně homogenní pohled prezentují profesionálové na poli medicíny, kteří ovšem nerozhodují o regulaci léčiv – praktičtí lékaři a sestry, kteří jsou si vědomi tlaku na regulaci léčiv z vědecké a farmaceutické strany, ovšem zároveň se snaží balancovat požadavky svých pacientů. Důraz na utajení regulačních procesů ve Velké Británii působí na víru pacientů a jiných non-expertních skupin v odbornost vědců a jejich rozhodnutí, na druhé straně ovšem vědci věří, že zveřejnění rozhodovacích procesů o regulaci léčiv by nevedlo ke zkvalitnění těchto procesů a navíc by bylo těžké vysvětlit, že „experimentální užití léčiv na veřejnosti“ je součástí vědeckého procesu. Nicméně alespoň částečné odkrytí důvodů pro povolení jednotlivých léčiv by dle autorů mohlo vést k větší důvěryhodnosti vědeckých rozhodovacích procesů z hlediska veřejnosti. Vědečtí experti ovšem sami zmiňují, že míra vlastní expertízy není při rozhodovacím procesu primárním faktorem, fungují zde faktory přesahující rámec vědeckého poznání.

