

## Disertační práce – posudek oponenta práce

**Název:** Institut dříve projevových přání pacientů. Rizika a přínos.

**Autor práce:** Jaromír Matějka, Ph.D.

**Oponent práce:** Jiří Prokop, Ph.D.

**Návrh hodnocení:** B+

### Celkové hodnocení

Disertační práce pana doktora Matějka se mi celkově jako oponentovi zamlouvala. Dovolím si shrnout některé významné body, které shledávám jak na straně pozitivní, tak i té negativní v celkovém hodnocení práce pana Matějka.

**Téma** – pan Matějka zvolil téma, které jej zajímá jistě z profesní stránky věci, jako lékař si je vědom rizik a úskalí, na druhou stranu znění mezinárodní smlouvy o *biomedicíně* hovoří jasně ve prospěch tohoto institutu. Mnoho z odborníků tento problém prakticky řeší, mnoha pacientů a příbuzných se praktický dotýká. Proto velmi oceňuji zvolené téma, přestože si pan Matějka musel být vědom náročnosti tématu zejména vzhledem k téměř absolutní absenci podkladů v českém prostředí.

**Formální náležitosti** – práce je vypracována dle běžných standardů vědecké práce a vykazuje všechnu nutné znaky, které má vědecká práce mít. Práce je podepsaná a obsahuje prohlášení o samostatném vypracování. Oceňuji průběžné citace, zpřehledňují orientaci v textu. Opakované citace, kterých je v práci velké množství, by bylo vhodnější řešit závorkovými odkazy přímo v textu na jméno autora a ročník vydání textu, ale to je pouze drobné doporučení. Seznam literatury obsahuje velké množství knih, proto bych doporučoval vyhnout se slabikářovému grafickému pojetí a přimknout se velikosti písma 10 a úzké řádkování. Množství listů se sníží a práce bude mít kompaktnější dojem. Vazba přežila i kruté zacházení čtenáře. U tak rozsáhlé práce jsem očekával přílohy typu legislativních řešení z jiných zemí, apod., čehož jsem se ke svému zklamání nedočkal.

**Jazykový styl** – práce je sepsána spisovnou češtinou, autor se vyhnul používání amerikanismů, což kvituji s povděkem. Čitelnost práce neskutečným způsobem ztížilo používání množného čísla pro názor autora. Jednak se jedná o zastaralou formu vyjadřování názoru a zvláště v situaci, kdy je autor jeden, mi připadá tento způsob stylu poněkud nevhodný. Na některých místech pak pan Matějka přechází do zase do třetí osoby jednotného čísla (používá pro sebe označení autor), což situaci ještě více zamlžuje, kterého autora má autor na mysli. V práci se vyskytuje minimum překlepů a téměř žádné gramatické chyby, což by při (snad) budoucím vydání práce vylepšila jazyková korektura.

**Metodologie** – zde mám zásadní připomínku, pan Matějka na str. 5 uvádí metodologická východiska. Po pečlivém prostudování se zde ale dočteme „pouze“ násutin obsahu práce a nikoliv metodu výzkumné činnosti, jakou autor bude v celé práci aplikovat. Tento deficit výzkumné pozice autora považuji za zásadní vědecký nedostatek. Rovněž bych očekával (přestože se jedná práci předkládanou na teologické fakultě, ale téma je sekulární), že autor upozorní na svá osobnostní východiska a postoje, které by mohly ovlivnit průběh zkoumání nebo interpretaci výsledků a závěrů. Tuto distanci jsem v práci neodhalil a mohu se jí pouze domnívat.

Práce čerpala z reflexe českého prostředí, v této souvislosti bych ocenil empirický výzkum, který by byl zaměřený na aktuálnost tématu v ČR, případně postoje klinických pracovníků, resp. pacientů nebo běžných občanů. Autor také vychází zejména a porovnává ČR a německy hovořící země. V Německu je tento institut legálně ukotven a jsou tam již zkoumány i jeho pozitivní nevýhody – viz nedávná paliativní konference EAPC v Glasgow, kde

němečtí autoři dokládali nevýhody AD zejména na straně praktických lékařů, ale i pacientů, kteří ponechávají tyto dokumenty bez revizí, čímž je prakticky zneplatňují. V této souvislosti postrádám zmínky a rozbor anglosaského prostředí, které je přirozenou živnou půdou pro maximalizaci autonomie a odpovědnosti každého člověka. Domnívám se, že pominout USA a GB, kde AD mají mnohaletou i praktickou zkušenost, je zásadním nedostatkem. Doporučuji do budoucna o tuto oblast práci bezpodmínečně rozšířit. Přestože práce obsahuje především morálně etické rozbor, autor částečně aspiruje i na právní pohled, nereflexuje však současnou diskusi, která aktuálně probíhá např. na právnické fakultě UK Praha (problematice se věnuje konkrétně JUDr. Helena Peterková). Doporučuji se zaměřit i na tuto oblast. Zcela na závěr připomínám i hluboké rozbor situace z pera MUDr. Ondřeje Slámy, Ph.D.

Přes všechny mé poznámky práci posuzuji jako vyhovující, zjištěné drobné nedostatky nemají vliv na smysl disertační práce a jsou spíše „kosmetického“ rázu, i když bych mnohé u vědecké práce nečekal. Proto doporučuji tuto disertační práci k obhajobě s návrhem hodnocení „B+“.

#### Silné stránky

- Aktuální volba tématu.
- Dobrá teoretická zakotvenost celé problematiky.
- Kvalitní terminologický rozbor s provedenými distancemi.
- Schopnost náhledu na problematiku v sousedních germánských zemích.
- Praktická návodnost pro zdravotnické profesionály – mohlo by to ně být přínosné čtení.

#### Slabé stránky

- Absence metodiky a vědecké distance.
- Chybí rozbor anglosaského prostředí.
- Alespoň ilustrativní empirických výzkum v českém prostředí k danému tématu.
- Není reflexe aktuálního stavu debaty k tématu v ČR.
- Jazyková složitost a zastaralost – pluralis majestaticus, apod.

#### Otázky pro autora disertační práce

1. V čem vidíte hlavní přínos této práce?
2. Proč jste nerozvedl anglosaské prostředí a problematiku k tématu v této oblasti?
3. Jaký je Váš postoj a doporučení k případné legislativní úpravě AD v ČR?

V Brně dne 3. září '10

Mgr. Jiří Maxmilián Prokop, Ph. D.

