

Posudek diplomové práce Simony Kopecké:

Nemocniční kaplan. Právní zakotvení a přehled vývoje duchovní péče a nemocničního kaplanství v České republice

Vlivem osobní zkušenosti a právnické erudice se Simona Kopecká rozhodla zvolit téma nemocničního kaplanství v ČR z hlediska legislativního. Tuto volbu uskutečňuje představením základních právních a dalších relevantních dokumentů v časovém sledu od r. 1948. Jsou to především zákony a předpisy upravující vztah mezi církví a státem (kap.1). Právní úprava z r. 1949 nezná žádnou variantu duchovní péče ve zdravotnických zařízeních. Zákon 308/1991 již explicitně umožňuje vstup pověřených osob mj. i do těchto zařízení (kupodivu není tato oblast zmíněna v pozdějším zákoně 3/2002). – V oblasti legislativy zdravotnické možnost duchovní podpory ve zdravotnických službách přinesl teprve roku 2011 zákon 372.

Jinou sadu dokumentů (kap. 2) tvoří dohody církevní provenience. Iniciativy církví k dohodě a ministerstvem zdravotnictví nedocházelo, proto se církve r. 2006 rozhodly uzavřít dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví samostatně. Jejím vzorem byly standardy pro duchovní péči v nemocnicích evropské sítě nemocničních kaplanů. Dohoda však byla málo funkční a byla r. 2011 opatřena dodatkem.

V kap. 3 diplomandka promyšleně zařazuje vznik profesních organizací nemocničních kaplanů: Asociace nemocničních kaplanů (2011) a Katolické asociace nemocničních kaplanů (2011).

V poslední 4. kapitole je popsáno téma vzdělávání. Dohoda (resp Dodatek) předpokládá specializovaný kurz nemocničního kaplanství a jeho náplň. Po zkušebních akcích pořádaných ETF vyhlásily i další teologické fakulty (Olomouc, Budějovice) kurzy pro kaplany, ale nejen nemocniční (také pro armádu, vězeňství...). Jednání s ministerstvem zdravotnictví, jehož cílem bylo vytvoření speciálního vzdělávacího programu, akreditovaného MŠMT, jehož absolvováním dosáhne uchazeč možnosti být zařazen jako odborný pracovník ve zdravotnictví, bylo zahájeno v r. 2012, ale zatím bez úspěšného zakončení.

Závěrečná kapitola uvádí právě obě zmíněné otázky jako dosud nevyřešené, bez nichž se kaplanská služba nebude moci plně rozvinout: postavení kaplana ve zdravotnickém zařízení a akreditovaný program jejich vzdělávání.

Dokumenty, jež jsou v práci pojednávány, jsou připojeny k textu jako 11 příloh.

Nechybí seznam zdrojů a ostatní náležitosti.

+

Již přehled obsahu prozradil, že autorka pracovala logicky, podle zřetelné a důsledně dodržené osnovy. To, jak známo, není obvyklé u diplomových prací obecně. Problém práce je jinde: Autorka pracovala pouze deskriptivně; sebemenší snahu o vlastní analýzu, natož hodnocení, v práci nenalézám. Přitom k takové úvaze by se nabízelo hned několik momentů; příkladem: stojí za analýzu, jak přesvědčivé jsou 4 důvody pro vznik samostatné katolické asociace. K vlastní náplni práce

nemocničního kaplana se autorka nikde nevyjadřuje. Uvádí ovšem 2 katalogy jejich předpokládaných kompetencí, bez bližší diskuse a srovnání.

Klíčovou otázkou nad celou problematikou je: Co České republice, jejímu zdravotnickému systému vadilo, že uznání a potřebu duchovní péče v nemocnicích stále odkládalo (a odkládá) – jinak, než kaplanství v armádě, věznicích, policii...

Vzhledem k uvedeným jednoznačně kladným rysům formálního zpracování práce, diplomovou práci Simony Kopecké doporučuji k obhajobě. Bude-li úspěšná, neváhal bych před známkou C.

Prof. ThDr Pavel Filipi

1. 9. 2015