

## Oponentní posudek na diplomovou práci Hany Kubáčkové Vnější příčiny úmrtí v České republice na přelomu 20. a 21. století

Předložená diplomová práce Hany Kubáčkové je rozdělena do šesti číslovaných kapitol, které jsou dále strukturovány: 1. Úvod, 2. Diskuse s literaturou, 3. Porovnání v rámci vybraných zemí Evropy, 4. Úmrtnost v České republice, 5. Vnější příčiny úmrtí v České republice, 6. Závěr. Poté následuje seznam použité literatury a přílohy. Celkové členění práce i jednotlivých kapitol je odpovídá zadanému tématu, délka textu je však na bakalářskou práci krátká.

V úvodní kapitole autorka vymezuje téma a strukturu své práce, cíl práce (str. 11: přelomem 20. století se myslí určitě 20. a 21. století - každé století má dva přelomy..) a vymezuje zkoumané hypotézy – s těmi má trochu problémy: vliv automobilismu na úmrtnost se nedá zjednodušit na vliv počtu automobilů na úmrtnost. Je notoricky známou skutečností, že v ČR je stejně automobilů jako v západní Evropě (měřeno na hlavu), problémem je *stáří* vozového parku. Je to stejné, jako když se pro sociálně-ekonomické analýzy berou z demografie hrubé míry. Psát ve druhé hypotéze o bezkonfliktnosti zkoumaného období je naivní: život každého jedince probíhá jako série (stálých) konfliktů, vrcholících občas sebedestrukci, to nemá často se stavem společnosti nic společného. Dále se zmiňují zdroje dat. Je udivující, že studentka demografie uvádí v tabulkách jako zdroj dat UZIS, když je navíc v příloze zmíněno Hlášení o úmrtí. Bývá zvykem uvádět *primární* datový zdroj, kterým WHO ani UZIS pro statistiku zemřelých v České republice opravdu nejsou. Podobná výtká se týká zmínce o portálu Demografického centra jako zdroje skupin diagnóz MKN. Tím je buď přímo MZ, možná ÚZIS.

Druhá kapitola se týká diskuse s literaturou a je krátká (s ničím autorka nediskutuje..). Autorka zde zaměňuje pojem *revize a klasifikace* MKN – ta je stále jedna, v těchto letech se pracuje s X. revizí stále stejné Mezinárodní klasifikace nemocí. Další kapitola se týká porovnání v rámci vybraných zemí Evropy a autorka se zaměřila jak na regiony (EU15, EU25), tak na jednotlivé státy. Kapitola 4 se týká úmrtnosti v České republice a obsahuje základní charakteristiky za zkoumané období.

Těžiště práce je pravděpodobně v páté kapitole, která má název Vnější příčiny úmrtí v České republice. Začíná analýzou hrubých a standardizovaných měr. V další části jsou počítány modelové úmrtnostní tabulky, v případě neexistence vnějších příčin smrti. Bylo by

vhodné, kdyby se někde v práci objevila metodika tohoto výpočtu. Nadúmrtnost mužů je vysvětlována podle literatury, není však jasné, do jaké míry jsou závěry jednoho článku platné pro analyzovanou situaci v ČR. Následuje analýza úmrtnosti podle věkových skupin, tato část práce je kvalitní, s výjimkou stylistických nepřesností (s. 34: předpoklad (čeho? lepší srozumitelnosti?) použití logaritmického měřítka v grafech).

Regionální analýza se moc nepovedla, což souvisí jak formulací vstupních hypotéz (viz druhý odstavec), tak použitou metodou zpracování: jednoduchá korelace nemůže postihnout komplexní jevy. Možná, kdyby se autorka pokusila o aplikaci vícerozměrného modelu, pak by snad dostala interpretovatelné výsledky. V kartogramech bývá zvykem popisovat území jeho názvem a nikoliv (automobilovou) zkratkou nebo alespoň zkratky v další příloze vysvětlit.

Následuje závěr, kde autorka shrnuje výsledky své práce a pokračuje v nepřesvědčivém vyjadřování: nevím, proč by měla být úroveň úmrtnosti nejvyšší ve vyspělejší části kontinentu? Proč by standardizované míry vnějších příčin smrti neměly dlouhodobě klesat?

Přes rozpačitý dojem, který práce zanechala a její nevelký rozsah, doporučuji práci k obhajobě.

  
**Ing. Jaroslav Kraus, Ph.D.**

31. května 2007