

Posudek na diplomovou práci Bc. Lenky Šigutové „Zdravá délka života v Evropské unii“

Předkládaná diplomová práce se skládá z 85 tiskových stran a 5 stran (nečíslovaných) příloh. Autorka se tématu věnovala z hlediska širšího pojetí demografie, a to analýze tématu, které je nesporně zajímavé, aktuální i potřebné. Práce je rozdělena do 12 kapitol: 1. Úvod, 2. Cíle práce a hypotézy, 3. Metodologie, 4. Definování zdraví a nemoci, 5. Měření zdravotního stavu, 6. Změny ve zdravotním stavu a jeho determinanty v průběhu 20. Století, 7. Teorie relace nemocnosti a úmrtnosti, 8. Souhrnné ukazatele zdravotního stavu, 9. Metody výpočtu délek života podle zdravotního stavu, 10. Výběrová šetření o zdravotním stavu v Evropě, 11. Zdravá délka života v Evropské unii a 12. Závěr. Poté následuje seznam použité literatury a přílohy. Předpokládám, že těžištěm práce je jedenáctá kapitola.

Autorka správně začala svojí práci konstatováním komplikací, které jsou jak metodické, tak i datové povahy. Upozorňuje např. na problém nezahrnutí institucionálních domácností do výpočtu, použití údajů výběrového šetření (SILC) a otázku výběrové chyby. Formulačně lépe by proto bylo upozornění, že konečné výsledky jsou určitě těmito problémy ovlivněny, otázka tedy nezní *zda*, ale *do jaké míry*. Poté přechází autorka (bez varování) k vymezení korelačního koeficientu a základnímu popisu shlukové analýzy (s tou autorka v kapitole 11.5.5 pracuje). Pokud autorka (s. 14) píše, že klastrovou analýzu aplikovala v každé analyzované skupině dvakrát, pak bych očekával, že v závěru budou *rozdíly* těchto dvou výsledky (život v dobrém zdravotním stavu vs. život ve špatném zdravotním stavu) podrobeny analytickému vyhodnocení (což nejsou). Další dvě kapitoly jsou věnovány definování zdraví a nemoci, následně pak otázkám měření zdravotního stavu. Byť jsou rekapitulací teorií a postupů již dříve popsaných, je to téma (nejen pro demografa) navýsost zajímavé.

V další kapitole se autorka vrací na pole demografie a věnuje se především teorii epidemiologického přechodu s následnou vazbou na teorii relace nemocnosti a úmrtnosti. K této části je možné jen dodat, že by mohla být propracovanější a tedy podrobnější. Na uvedené teorie pak navazují kvantifikační metody výpočtu délek života s popisem tří základních metodik výpočtu.

Jak již bylo konstatováno, těžiště práce je v kapitole 11, věnované zdravé délce života v Evropské unii. Pokud jsem autorce práce správně rozuměl, pak údaje za státy EU jsou převzaty ze zdroje Světové zdravotnické organizace (s.49), databáze EHEMU a vlastních výpočtů (s.51). Vztahy mezi těmito jednotlivými datovými zdroji mi nejsou příliš jasné. Autorka pracuje s nadějí dožití mužů a žen ve věku 20-24 let a vzájemnou korelací tohoto těchto ukazatelů a se strukturou naděje dožití mužů i žen, ve věku 65-69 let. Stejným způsobem pak přistupuje k omezení běžných aktivit a chronické nemocnosti. Na základě těchto údajů pak tvoří typologii států Evropské unie. Pro typologii pak používá metodu shlukové analýzy (určitý problém v nasazení této metody spočívá v tom, že se aplikuje na relativně homogenní proměnné, zatímco metodika doporučuje pro její využití proměnné heterogenní). Pokud se přes tuto určitou výhradu vytvoří jednotlivé shluky států, které jsou si navzájem podobné, pak by bylo užitečné vysvětlit i příčiny, *proč* tomu tak je. A to by se hodilo do závěrů práce..

Autorka prokázala velmi dobrou schopnost samostané práce, jak z oblasti analýzy, tak i syntézy demografických jevů a navrhuji proto tuto práci k obhajově.

Ing. Jaroslav Kraus, Ph.D.

8. září 2009