

Univerzita Karlova v Praze  
1. lékařská fakulta

Děkanát – Oddělení vědy  
– k rukám sl. Hovorkové

Kateřinská 32  
121 08 Praha 2

---

## **Oponentský posudek disertační práce MUDr. Evy Kalvínské v doktorském studijním programu Bioetika**

### **„Etické a teoretické zdůvodnění požadavku spirituální dimenze pomoci nemocným a umírajícím“**

#### **Záměr a východiska předložené práce**

V předložené práci doktorandka vychází z teze, že především v obdobích zdravotně a životně zvrátových si člověk zvláště intenzivně klade otázku po smyslu svého života za takto daných osudových okolností. Sledovaným cílem zde je poskytnutí uceleného obrazu nároků a možností kvalitní odborné péče o nemocné po stránce jejich duchovních potřeb, jejichž výslednicí právě prožitek smysluplnosti života navzdory jeho výraznému omezení nemocí, anebo naopak ztráty smyslu života v takových situacích, je.

V souladu s oborem svého postgraduálního studia autorka zpracovala předkládanou disertaci především jako filozoficko-antropologický a filozoficko-etický rozbor lidského tážání po smyslu událostí v praktickém žití člověka obecně a pak i v životě člověka-pacienta v kritických obdobích jeho stonání, popřípadě umírání. Inspirací k této práci byl autorce především přístup evropské školy logoterapie a existenciální analýzy, jejíž východiska a teze zformuloval a praktickými postupy operacionalizoval vídeňský psychiatr, neurolog a psycholog Viktor E. Frankl a dále je v tomto duchu v současnosti rozvíjejí jeho četní žáci. V. Frankl se při vytváření této „na smysl orientované“ psychoterapie filozoficky značně inspiroval především existenciálními a fenomenologickými přístupy k lidské osobě v její potrojně kvalitě (dle jeho termínu „dimenzionalitě“) tělesné – hmotné, duševní – prožitkové a duchovní – existenciální, avšak své tvůrčí úsilí věnoval především praktické terapeutické aplikaci svého antropologického („existenciálně-analytického“) pojetí člověka ve zdraví a v nemoci; obecně filozofickým teoretizováním se zabýval méně. Doktorandka proto přijala jako svůj disertační úkol širě objasnit ústřední pojem „vůle ke smyslu“ ze specifitějších pohledů filozofických a pak z toho vyvodit i praktické závěry pro dosud nedostatečně propracovanou a velmi často zanedbávanou stránku péče o duchovní potřeby především vážně, nevléčitelně či terminálně nemocných pacientů zdravotnických zařízení.

#### **Hodnocení práce**

Na nejobecnější úrovni pokládám předloženou studii za adekvátně uspořádanou a vhodně zacílenou. Postupuje od obecných antropologických východisek pojmání lidské osoby ke specifickému existenciálně analytickému pojetí prožívání smysluplnosti vlastních zážitků, činů a postojů v kontrastu s rizikem její ztráty ve stavech existenciální frustrace.

Svůj rozbor pak dále vyhrocuje do kvality prožívání zdraví a nemoci, zvláště pak jejich lékařsky i lidsky krajních poloh, a logicky dovozuje potřebu a možnost z důvodů etických i lékařských pomáhat pacientům vyrovnávat se zdárně s tímto ohrožením zakoušeného smyslu vlastního života za těchto okolností.

Závěrečná část práce je pak přímým poukazem i výzvou k uplatnění teoreticko-empiricky podložených závěrů předchozích rozborů v klinické péči o vážně nemocné, především z hlediska přístupnosti existenciální podpory těm, kteří o ni stojí, po této stránce speciálně odborně kvalifikovanými pracovníky zdravotnických zařízení, včetně odpovídající legislativy začlenění této pomoci a odborné přípravy jejich poskytovatelů do soustavy naší zdravotní péče. To vyžaduje překonání v somatickém lékařství dosud prakticky převládající „redukce“ (ve významu užívaném V. Franklem) člověka vůbec a člověka-pacienta zvláště na pouhý tělesný organismus, v lepším případě nadaný i citovými zážitky a potřebami, přijetím filozoficky i empiricky uchopitelné reality jeho potřeb, motivací a snah duchovních, jejichž naplnění či naopak deprivace zpětně ovlivňují nejen vůli pacienta k životu či naopak jeho zoufalství, nýbrž i příznivý či nepříznivý vývoj jeho prožívání sebe a života a dále i vzrůst či pokles jeho tělesné odolnosti a zdatnosti v biologickém zápase organismu s nemocí.

Po formální stránce pokládám práci za velmi dobře zvládnutou. Je zdárně zvládnuta jazykově co do srozumitelnosti a přesnosti vyjadřování, nakolik to přece jen odlišné významové odstíny filozofických pojmů různých autorů umožňují. Dr. Kalvínská správně cituje a odkazuje na rozsáhlý okruh literárních zdrojů v textu, který vybavila užitečnými odvolávkami i vysvětlujícími poznámkami průběžně a nakonec pak přehledně uspořádanými soupisem pramenů, korespondujícím přesně s odkazy v textu. Práce je vybavena i zdařilým stručným výtahem v podobě přehledně zpracovaného autoreferátu. Pravopisně, mluvnicky i skladebně je text dobře zvládnut; až po velice detailním kontrole v něm nalézám pět míst, kde by bylo možno jej písařsky drobnou úpravou ještě zdokonalit (vyznačují je v rukopise), a jednu nejasnost při odkazování (na str. 19: Hlavinka, nebo Hlavoň?).

Po stránce obsahové se autorka vyrovnala se stanovenými cíli po mém soudu zdařile. Ocenění zaslouží jednak rozsáhlý – jsem v pokušení říci až reprezentativní – výběr autorů významných ve světovém měřítku, jejichž stanoviska autorka dokáže reprodukovat výstižnou zkratkou, a také poměrně rozsáhlý výběr současných autorů filozoficky, eticky a existenciálně činných v českých zemích a na Slovensku. Autorka se neomezuje na pouhé referování o jejich názorech vážících se k analyzovaným tématům či na jejich vzájemné konfrontování, ale – s patřičnou skromností – k nim často vyslovuje i vlastní názor, vycházejíc přitom především ze svých praktických pozorování a z vlastní osobní filozofie lékařské práce. Nebojí se ani postavit svůj názor proti převládajícímu mínění v té které věci – viz např. až provokativní nesouhlas s výroky vůdčí představitelky současné logoterapie a existenciální analýzy E. Lukasové o vyprázdnění možností smysluplného žití ve stáří na str. 50-51 (tam se kromě vlastního úsudku odvolává i na studii Opatrného), nebo podobně provokativní výrok, že „někdy teprve vážné onemocnění dává životu opravdový smysl“ a – s odvoláním na Frankovy výroky – nabízí pojetí nemoci jako „zrání a jakéhosi výkonu“, a stejně tak se k výzvě dalších citovaných autorů „přijímat nemoc jako partnera a přítele, který nás chce poučit“ (str. 60-61). Teoretické zaměření práce autorka zjevně – a záslužně – pojímá nejen jako úkol zpracovat a uvést názory autorit, nýbrž i jako příležitost a výzvu vstoupit s nimi do konstruktivní rozpravy.

Suverénně si autorka vede tam, kde vyústění filozoficko-antropologického a filozoficko-etického diskursu směřuje do oblasti, v níž je sama organizačně a prakticky činná, tedy do potřeb, možností a nároků praktického uplatnění duchovní podpory v péči o nemocné a v organizačním řízení zdravotnické práce v tomto ohledu. K tomu přináší její práce další cenné podněty. Jejich rozpracování až do praktických otázek zdravotnického vzdělávání a poskytování zdravotní péče by bylo vítaným dovedením předložené argumentace až do konkrétních situací léčby, avšak jeho realizace by zřejmě již přesáhla rámeček, který je autorce zadáním práce vymezen. Přesto soudím, že si důkladné – a již také empirické – propracování těchto výzev zaslouží návaznost v podobě přinejmenším kvalitativního empirického zkoumání, aby značná práce věnovaná antropologickému a etickému základu pro řešenou problematiku byla potom prospěšně zúročena v kvalitativně vyšší úrovni služby zdravotníkům trpícím lidem.

### Závěr

Předloženou práci jako celek hodnotím po formální i obsahové stránce jako odborně inspirativní a autorsky úspěšně zvládnutý projekt. Zvolené téma a autorkou rozpracovaná teze je pro naše zdravotnictví velice aktuální. Vypracovaný rozbor myšlenkových a empirických základů problematiky zakoušené životní smysluplnosti či existenciální frustrace u vážně nemocných pacientů pokládám za dosud nejsoustavnější počín v lékařsko-etickém písemnictví tohoto zaměření u nás. Užitá metoda práce s texty a osobní konfrontace s názory v nich obsažených je stanovenému cíli přiměřená a zde obhajovaný výsledek svědčí o dobrém vedení i o zdařilém zpracování disertace. Práce upozorňuje na dosud v našich podmínkách dostatečně nereflektované souvislosti mezi zdravotním a duchovním stavem pacienta a tím, jak jej v kritických obdobích jeho stonání zdravotničtí pracovníci dokáží, nebo naopak nedokáží po této stránce účinně podporovat. Přínosným rysem této jinak svým založením teoretické studie je i to, že autorka jejím zpracováním poskytuje argumenty vodítka k velmi potřebnému doplnění náplně praktické péče o pacienta ve zde propracovaném směru.

Předloženou disertační práci MUDr. Eva Kalvínská osvědčuje své předpoklady k samostatné tvůrčí vědecké práci a naplňuje tak kritérium pro udělení titulu Ph.D.

V Praze 17. května 2012



Doc. PhDr. Karel Balcar, CSc.

oponent