

## OPONENTSKÝ POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

**Název práce:** Využití modelu kulturních kompetencí v české ošetrovatelské praxi  
**Autor/ka:** Mgr. Zuzana Škorníčková  
**Doktorský studijní program:** Ošetrovatelství  
**Oponent:** doc. PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D.

### **Aktuálnost tématu:**

Disertační práce zpracovává aktuální problematiku kulturních specifik třech minoritních skupin národnostních a jedné skupiny náboženské, které mají výrazné zastoupení v České republice. S ohledem na absenci výzkumu v této oblasti v Pardubickém kraji hodnotím zvolené téma jako vysoce aktuální

### **Celkové zhodnocení práce:**

Předložená disertační práce zahrnuje 13 nosných kapitol včetně závěru, dále úvod, seznam bibliografických citací a přílohy. Celkový rozsah práce včetně příloh činí 231 stran (seznam bibliografických odkazů a přílohy tvoří 38 stran). Teoretická východiska jsou podrobně popisována v sedmi kapitolách. Těžiště práce spočívá v části empirické, která svým rozsahem významně převyšuje část teoretickou. Kapitoly na sebe logicky navazují a s ohledem na zvolené téma lze jejich rozsah považovat za přiměřený. Předložená disertační práce využívá aktuálních literárních zdrojů (201 literárních zdrojů).

Kapitoly teoretických východisek podrobně popisují současnou situaci migrace v ČR, transkulturní přístup v ošetrovatelství a charakteristiku vybraných modelů odpovídajících cílové problematice. Nedílnou součástí teoretických východisek jsou kapitoly s výstižným profilem vybraných minoritních skupin národnostních a jedné skupiny náboženské (s ohledem na cílovou problematiku práce). V kapitole 2.2.2 jsou uvedena výzkumná šetření zaměřená na využití Modelu kulturních kompetencí v praxi, které autorka disertační práce vyhledala dle formátu PICO(T). Zajímavý je počet studií, nalezených na základě zvolených klíčových slov,

vybraných databází a časového vymezení publikovaných studií. Vzhledem k širokému užívání modelu (citace str. 28 uvádí přeložení modelu do osmi jazyků) by se daly očekávat studie např. s popisem překladu nebo ověření modelu, v publikovaných sděleních většího počtu autorů. Překvapující je nález studií bez použitého modelu (byl-li součástí klíčových slov k vyhledávání). Uvedeno je, že byly vyřazeny studie, které nesplňovaly základní kritéria a dále ty, co nesplňovaly zařazující kritéria. V rámci obhajoby disertační práce by bylo vhodné tato kritéria a způsob vyhledávání blíže specifikovat. K diskuzi je také volba formulace do PICO otázky „nelékařský zdravotnický personál“ (ke zvážení by byla volba ošetrovatelských profesionálů).

V teoreticko-přehledové části autorka prokázala hlubokou znalost základních témat své práce, především modelu kulturních kompetencí dle L. D. Purnella a vybraných minoritních skupin.

V empirické části byly stanoveny čtyři cíle a tři výzkumné otázky. K jejich splnění byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Velmi precizně byl popsán proces překladu Modelu kulturních kompetencí L. D. Purnella. Rovněž byla důkladně popsána metoda kvalitativního výzkumu vedoucí k zjištění kulturních specifík vybraných minoritních skupin v Pardubickém kraji se zaměřením na poskytování ošetrovatelské péče (cíl 2). Zvolena byla metoda polostrukturovaného rozhovoru, který mohl zúžit zjištěné kvalitativní výsledky, avšak s ohledem na použitý model lze tuto metodu hodnotit jako adekvátní. Je k diskuzi, zda by nebyla vhodná kombinace s kvantitativním přístupem u některých oblastí zjišťujících kvantitativní údaje (možný navazující výzkum).

Výběr „minoritních skupin“ zařazených do výzkumu je popsán na str. 87, kde se uvádí, že zvolené skupiny Vietnamců a Ukrajinců patří mezi nejpočetnější v ČR a islám je druhým nejrozšířenějším celosvětovým náboženstvím. Vhodné by bylo vysvětlení, proč nebyly zvoleny skupiny nejčastěji se vyskytující v ČR a náboženská skupina vyznávající buddhismus (nejvyšší četností uvedeny na str. 15). Doporučuji, v rámci obhajoby, popsat také výběr participantů do výzkumného souboru.

Klíčovou součástí výzkumné části práce bylo vytvoření záznamu ošetrovatelské péče pro zhodnocení kulturních specifík u hospitalizovaných klientů (cíl 3). Vysoce oceňuji vytvoření zcela nové verze záznamu odpovídající zvolenému modelu. Pilotní návrh byl vytvořen ve dvou verzích, pro muže a ženy. V diskuzi autorka disertační práce vhodně upozorňuje na změnu názvu záznamu ošetrovatelské péče při příjmu, je na zvážení (v kontextu navazující praktické aplikace), zda by nebylo vhodnější v praxi používat termín ošetrovatelské posouzení, protože záznam ošetrovatelské péče obvykle zahrnuje kompletní ošetrovatelskou péči včetně realizace

a hodnocení – týká se tedy delšího časového období, ale uvedený záznam dokumentuje část – posouzení, nebo rozšířit dokumentaci o záznam další pokračující péče. V rámci obhajoby by bylo vhodné také vysvětlit, proč první část nově vytvořeného záznamu se nazývá „Záznam ošetrovatelské péče při příjmu“ a druhá část „Ošetrovatelský záznam při příjmu“.

Posledním cílem dizertační práce (cíl 4) bylo ověření uživatelské přívětivosti navrženého záznamu ošetrovatelské péče. Ke splnění tohoto cíle byla zvolena adekvátní metodika (metoda focus group), která je podrobně a přehledně popsána a přináší cenné informace. S ohledem na význam nově vytvořeného dokumentu by si tento zasloužil rovněž ověření v praxi. Vzhledem k tomu, že autorka disertační práce plánuje zařazení vytvořené dokumentace do zdravotnické dokumentace v praxi, jak uvádí na str. 192, lze toto ověření předpokládat.

Diskuze je standardní, nebyly opomenuty limitace výzkumu, diskutováno je s dostatečným množstvím aktuálních literárních pramenů. Závěr disertační práce zahrnuje vhodně formulovaná doporučení pro praxi.

Předložená práce je zpracována na výborné odborné úrovni, využívá jasného a srozumitelného jazyka.

Pozitivně hodnotím systematické zpracování klíčové problematiky s přesahem do klinické praxe sester, které se setkávají s jedinci z různých národnostních skupin a náboženského vyznání čím dál častěji. Výstupy disertační práce mohou vést ke zvýšení kvality poskytované ošetrovatelské péče a k poskytování vědomě kompetentní péče.

### **Připomínky a dotazy:**

Využití standardizovaného formátu k formulování klinických otázek PICO(T) je využíváno pro využití praxe založené na důkazech. Následně je nastavena hierarchie nebo nastavení hladiny úrovně hledaného důkazu. Do hodnocení jsou zařazeny studie splňující nastavená kritéria. V disertační práci autorka analyzovala články různorodého charakteru (netradičně taky nevýzkumného charakteru). Bylo by vhodné popsat proces analýzy a zhodnocení výsledku v této oblasti.

Na str. 21-22 autorka disertační práce uvádí souvislost výběru zkoumaných minorit s ohledem na nejvyšší četnost minorit žijících v ČR (případně čerpanou zdravotní péčí cizinci). Tato souvislost však výběr minorit zařazených do výzkumu zcela nevystihuje, proto by bylo vhodné

vysvětlení vybraných minorit (národnostní menšiny, náboženské vyznání) do výzkumného šetření. Dále by bylo vhodné popsat výběr souboru participantů.

Diskuze nad názvem záznamu ošetrovatelské péče pro zhodnocení kulturních specifik a zařazení do zdravotnické dokumentace v současnosti.

### **Závěr**

Výsledky disertační práce jsou významné pro ošetrovatelský výzkum, vzdělávání i klinickou praxi všeobecných sester v ČR. Vysoce oceňuji samotný záznam ošetrovatelské péče sestavený na základě modelu kulturních kompetencí L. D. Purnella, který může sloužit jako základ pro ošetrovatelské posouzení jedinců z odlišných kultur i jako východisko pro další studie zaměřené na zkoumání významu vytvořeného záznamu.

Disertační práce splňuje všechna kritéria kladená na tento typ práce. Doporučuji, aby byla disertační práce přijata k obhajobě a na základě úspěšné obhajoby, aby byl Mgr. Škorníčkové udělen akademický titul Philosophiae doctor, ve zkratce Ph.D. v oboru Ošetrovatelství podle § 47 znění zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů.

**Práci doporučuji k obhajobě.**

V .....<sup>NOTRAVĚ</sup>..... dne .....<sup>4. 4. 2019</sup>.....

Podpis: ..........