

## **POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE**

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. Kristýna TOUMOVÁ**  
*Studijní program:* Ošetrovatelství  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Andrea Botíková, PhD.**  
*Školitel:* prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.  
*Název disertační práce:* Využití modelu J. N. Giger a R. Davidhizar v klinické a komunitní praxi u romské minority

### **Aktuálnost zvoleného tématu**

Teoretické východiská dizertačnej práce vychádzajú z poznatkov transkultúralneho ošetrovatel'stva, definovanie modelu kultúrne ohľaduplnej a prispôsobenej starostlivosti v súvislosti s rómskou minoritou. Vzhľadom k tomu, že žijeme v dobe veľkej migrácie obyvateľ'stva, globalizácie, rôznych náboženských vyznaní, považujem zvolenú tému za vysoko aktuálnu pri poskytovaní ošetrovatel'skej starostlivosti každého jedinca. Z pohľadu sestry a všetkých zdravotníckych pracovníkov je nevyhnutné dôkladne poznať špecifiká, rozdielnosti medzi jednotlivými kultúrami, a následne tak prispôbiť poskytovanie ošetrovatel'skej starostlivosti v celom kontexte s ohľadom na zvyky, tradície, jazyk, spôsob života každého jedinca. Autorka sa danej témy zhostila pomerne v rozsiahlej rovine – s podrobnou analýzou koncepčných teoretických modelov starostlivosti s orientáciou na rómsku minoritu. Konštatujem, že teoretické východiská stanovenej témy dizertačnej práce sú spracované veľmi precízne, majú logický sled a pôsobia o vysokej erudovanosti a odbornosti autorky.

### **Stanovené ciele a hypotézy**

Autorka si stanovila štyri čiastkové ciele. V prvých dvoch sa pokúsila zistiť, aké sú špecifiká ošetrovatel'skej starostlivosti v klinickej a komunitnej praxi u rómskej minority s využitím zvoleného koncepčného modelu. Následne vyslovila požiadavku zistiť, ktoré zo špecifik absentujú pre ošetrovatel'ský model J. N. Giger a R. E. Davidhizar. Posledným čiastkovým cieľom autorky bolo modifikovať ošetrovatel'skú dokumentáciu podľa koncepčného modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar pre rómsku minoritu s ohľadom na subjektívne a objektívne determinanty, ktoré ovplyvňujú kvalitu poskytovanej starostlivosti v klinickej a komunitnej praxi v ČR.

V kapitole 2 mi absentuje stanovenie hlavného cieľa, ktorý autorka následne uvádza ako hlavný cieľ kvantitatívneho šetrenia v kapitole 3, čo neznižuje úroveň a kvalitu dizertačnej práce. Stanovené ciele a hypotézy sú z hľadiska metodologického formulované adekvátne a správne, vychádzajú priamo z teoretických východísk dizertačnej práce a úzko spolu súvisia. Nadväznosť a formuláciu výskumných otázok považujem za zmysluplné vzhľadom k obsahovému spracovaniu empirickej časti práce.

### **Metodiku**

V metodike dizertačnej práce bola použitá kombinácia metód kvalitatívneho a kvantitatívneho výskumu. Kvalitatívne výskumné šetrenie pozostávalo s dvoch metód a to prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru (šetrenie A – pomocou 76 otázok) a pomocou metódy focus group (šetrenie B). Kvalitatívny výskum prebiehal v období 2015 – 2017. V rámci kvantitatívneho výskumu autorka použila neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie s počtom 109 položiek (šetrenie C), ktorý bol adresovaný 600 príslušníkom rómskej minority, s návratnosťou 86%. Charakteristika jednotlivých výskumných vzoriek a štatistická analýza kvalitatívnych a kvantitatívnych údajov zodpovedá požiadavkám kladeným na tento druh práce. Z metodologického hľadiska nepozorujem žiadne výrazné nedostatky, naopak oceňujem snahu autorky a spoluprácu všetkých zainteresovaných v rámci projektu (GAJU v Českých Budějoviciach), z dôvodu veľkého množstva získaných údajov kvalitatívneho a kvantitatívneho výskumu.

### **Zpracování získaných dat, výsledky**

Spracovanie a uvedené výsledky získané dlhodobým výskumom považujem za premyslené, detailne prepracované a hodnotné. Autorka uvádza komplexné zhodnotenie získaných výsledkov v rámci kapitoly „diskusia“, ktoré konfrontuje s vedeckými štúdiami doma a v zahraničí. Predpokladám, že z dôvodu veľkého objemu získaných dát autorka uvádza zistenia v súlade so stanovenými hypotézami svojho výskumu, čo hodnotím ako pozitívne, nakoľko sa tak čitateľ lepšie orientuje v zisteniach.

### **Závěr (včetně doporučení pro praxi)**

V závere si dovoľujem konštatovať, že autorka spracovala danú problematiku rómskej minority v klinickej a komunitnej starostlivosti veľmi prehľadne a precízne, s jasne stanovenými cieľmi, ktoré sa jej podarili naplniť. Teoretické východiská a všetky zistené dáta tvoria jeden zmysluplný celok. Z môjho pohľadu práca prekročila kritériá stanovené pre tento typ práce. Dizertačnú prácu považujem za plnohodnotné monotematické dielo svojho druhu.

### **Práci s literaturou**

Zoznam použitej literatúry obsahuje dostatočné množstvo literárnych zdrojov od domácich a zahraničných autorov, ako aj legislatívnych noriem platných v ČR. Autorka preukázala schopnosť efektívne a erudovane pracovať s odbornou literatúrou v celom texte dizertačnej práce. Citačná norma bola dodržaná.

### **Nové poznatky, které byly dosaženy v disertační práci**

Positívne hodnotím dizertačnú prácu predovšetkým ako celok, zvlášť podrobnú a detailnú analýzu prostredníctvom Modelu kultúrne ohľaduplnej a prispôsobivej starostlivosti so zameraním na špecifiká starostlivosti, ktoré v ňom absentujú. Modifikovanie ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá vychádza z uvedeného koncepčného modelu považujem za zmysluplné a obohacujúce pre rozvoj Ošetrovateľstva ako vedného odboru.

Predložená doktorandská dizertačná práca je spracovaná na veľmi dobrej úrovni po stránke odbornej a metodologickej, spĺňa všetky požadované kritériá na tento typ práce. Prácu odporúčam a po úspešnej obhajobe navrhujem udeliť **Mgr. Kristýne Toumovej** vedecko – akademický titul PhD. v študijnom odbore Ošetrovateľstvo.

### **Připomínky**

1. Konkretizujte detaily, príp. akým spôsobom ste v klinickej a komunitnej starostlivosti realizovali zadávanie dotazníkov pre respondentov (600 respondentov s návratnosťou 86%) ?
2. Vidíte nejaké rezervy Vášho výskumného šetrenia? Ak áno, bližšie popíšte a príp. navrhnete návod na riešenie do budúcnosti.
3. Objasnite, ako si predstavujete svoje výskumné zistenia aplikovať do ošetrovateľskej praxe, príp. vzdelávania budúcich sestier.

V Trnave dňa 31. 7. 2019

  
doc. PhDr. Andrea Botíková, PhD. (oponent)

## POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. Kristýna TOUMOVÁ**  
*Studijní program:* Ošetrovatelství  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**  
*Školitel:* prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.  
*Název disertační práce:* Využití modelu J. N. Giger a R. Davidhizar v klinické a komunitní praxi u romské minority

### **Aktuálnost zvoleného tématu a hlavní cíl práce**

Téma disertační práce je vysoce aktuální a to z hlediska společenského, politického a také zdravotního. Romská komunita přikládá péči o zdraví význam, ovšem její životní styl tomu neodpovídá, jak doktorandka zdůrazňuje hned v „Úvodu“. V současné době, kdy se svět nejen globalizuje, ale také dochází k migračním přesunům a mísení kultur, je nutné poskytovat vhodnou kulturně kompetentní péči osobám odlišných kultur či náboženství a to etnikům, které v daném geografickém prostoru žijí dlouhodobě nebo jsou imigranty 21. století. Na tento požadavek je kladen ve společnosti stále větší důraz, což má samozřejmě dopad ve zdravotnictví a tam hlavně v ošetrovatelství, protože sestra je s pacientem v bezprostředním kontaktu dlouhou dobu ať v ambulantní péči nebo při hospitalizaci.

Cílem práce bylo zjistit specifika ošetrovatelské péče v klinické i komunitní praxi u romské minority. Dále zjistit, která z těchto specifík chybí v ošetrovatelském modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar a podle toho modifikovat ošetrovatelskou dokumentaci vycházející z tohoto koncepčního modelu.

### **Formální stránka disertační práce**

Práce má 6 kapitol a k tomu jsou přiřazeny: seznam použitých zdrojů, seznam zkratk a přílohy.

Stylistická, gramatická, estetická stránka práce bez připomínek. Drobné překlepy a chyby v interpunkci jsou zanedbatelné. Práce je psána s hlubokou znalostí odborné terminologie, je členěna logicky a jednotlivé části práce na sebe kontinuálně navazují a vytvářejí kompaktní odborný celek.

Teoretická část práce a výzkumná část práce jsou proporcionálně rozděleny. Disertační práce splňuje po formální stránce požadavky dané normou ČSN ISO 7144 (Dokumentace - Formální úprava disertací a podobných dokumentů).

### **Teoretická část disertační práce**

Teoretická východiska jsou rozdělena na dvě části. V první části se doktorandka zaměřuje obecně na transkulturní ošetrovatelství a jeho specifika, která jsou důležitá pro kulturně uzpůsobenou ošetrovatelskou péči. Ve druhé části se zaměřuje již konkrétně na romskou minoritu.

První část „Teoretické části“ disertační práce, vychází z filosofie multikulturalismu, jak poskytovat péči, aby byla shodná se zvyky a přesvědčením odlišné kultury. Na s. 11 disertační práce doktorandka uvádí, že hlavním předpokladem humanistické péče je respekt, úcta a lidská důstojnost.

Právě respektování lidské důstojnosti se stává hlavním etickým fenoménem 21. století, protože je narušována rozvojem techniky a digitalizací společnosti, kdy mezilidským vztahům chybí lidské teplo, které je tak důležité pro ošetrovatelskou péči. K poskytování kulturně

uzpůsobené péče nám pomáhají ošetrovatelské modely, abychom je mohli využívat je zapotřebí rozpoznat kulturní odlišnosti pacienta ve všech aspektech, které ovlivňují jeho každodenní život, vytvářejí jeho vztah k rodině, ke zdraví, vzdělání, práci, tj. ke všem složkám životního stylu a kultury konkrétního etnika / minority.

Kapitola 1.1.1 „Filosofické aspekty transkulturního ošetrovatelství“ analyzuje holismus v ošetrovatelství v pojetí významných teoretiček českého ošetrovatelství. Všechny modely či teorie, které v ošetrovatelství využíváme, pomáhají zdravotníkům rozvíjet myšlení a vnímání. Významným modelem v transkulturním ošetrovatelství je „Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče“ J. N. Giger a R. E. Davidhizar, který usnadňuje hodnocení stavu pacienta a kontinuální poskytování ošetrovatelské péče pacientům odlišného etnika a kultury. Tento model navazuje na práci M. Leininger. (s. 16) Doktorandka se podrobně věnuje také rozboru a významu modelů pro výzkum.

Samostatná kapitola je věnována komunikaci (kap.1.2.3.2), která je při poskytování kulturně kompetentní péče velmi významná, jejím prostřednictvím respektujeme kulturu, vyjadřujeme etiku, získáváme a poskytujeme důležité informace.

„Data ve Zprávě o stavu romské menšiny v České republice uvádějí, že v roce 2016 na území České republiky žilo 245 800 Romů, což představuje 2,3 % z celkového počtu obyvatel.“ (s. 31) Doktorandka se zaměřila na výzkum romského etnika, a jak uvádí na s. 24: „z výzkumu veřejného mínění vyplývá skutečnost, že Romové se stále umísťují na nejhorších pozicích, což ukazuje na negativní vnímání majoritní společnosti.“ Uvádí výsledky předcházejících výzkumů. Romové si zachovávají řadu svých tradičních zvyků a jejich životní styl je v mnohém odlišný od životního stylu a kultury majority, což ovlivňuje jejich integraci do majoritní společnosti a jejich vnímání touto společností. K odlišnostem patří např. pojetí času. Důležité je také jejich sociální začlenění, vliv prostředí a výchovy, biologické odlišnosti.

Kapitola 1.3 se zaměřuje na popis a charakteristiku současné romské minority. Začíná exkursem do jejich historie, následuje charakteristika romské minority v České republice. (s. 31) Pozornost je věnována komunikaci a to verbální i neverbální, znalosti a využívání romského jazyka. Uvádí důvody složitého sociálního začlenění Romů. Problematikou sociálního začlenění romské minority v České republice se podrobně zabývá i Rada Evropy, která situaci považuje za znepokojivou, především z hlediska přetrvávajících předsudků majoritní společnosti. (s. 32)

V kapitole „Socializace“ analyzuje význam rodiny v životě Romů, včetně významu širší rodiny a role mateřství a výchovy dětí. Dále v kapitole „Stravování“ analyzuje stravovací zvyky včetně jejich původu a přípravu jídla. V samostatné kapitole jsou uvedeny tradice Romů a jejich dodržování a také přejímání tradic od majoritní společnosti. V popředí důležitých životních hodnot u romské populace je zdraví, tomu je věnována samostatná kapitola „Klinická a komunitní péče“ (s. 38, kap.1.3.3). Na závěr kapitoly je zdůrazněn význam edukace pro posilování zdraví.

### **Celkové hodnocení „Teoretické části“ disertační práce**

Teoretická část je kompaktním celkem, logicky navazují filosofická východiska poskytování kulturně uzpůsobené péče, důležité poznatky z již realizovaných výzkumů v poskytování kulturně uzpůsobené péče a nejnovější poznatky týkající se současného životního stylu Romů včetně exkurzů do utváření jednotlivých důležitých složek životního stylu.

## Výzkum

Doktorandka se zaměřila na reflexi romského etnika k jejich hodnotovému žebříčku, v němž má důležitou roli také zdraví, a na hodnocení poskytování zdravotnické péče s ohledem na specifika kultury a tradic romského etnika z jejich pohledu.

## Stanovené cíle a hypotézy

Cílem výzkumu bylo: 1) Zjistit specifika ošetrovatelské péče v komunitní praxi u romské minority s využitím zvoleného koncepčního modelu. 2) Zjistit, která z těchto specifíků chybí v ošetrovatelském modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar. 3) Modifikovat ošetrovatelskou dokumentaci dle vybraného koncepčního modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar pro romskou minoritu s ohledem na subjektivní a objektivní determinanty ovlivňující kvalitu poskytované péče v klinické a komunitní praxi v České republice. (s. 39)

Byly definovány 4 hypotézy a 5 výzkumných otázek, které korespondují se stanovenými cíli a jsou logicky propojeny.

Hypotézy: 1) Vzdělání pacientů v romské minoritě ovlivňuje jejich postoj k péči o zdraví. 2) Zdravotní stav romské minority se liší podle pohlaví. 3) Kulturní specifika romské minority se liší podle jejich prostředí. 4) Dodržování léčebného postupu během nemoci u pacientů z romské minority se liší podle vzdělání. (s. 39).

Výzkumné cíle: 1) Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče v klinické praxi u romské minority? 2) Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče v komunitní praxi u romské minority? 3) Jaké jsou možnosti využití modifikované ošetrovatelské dokumentace v klinické praxi u pacientů z romské minority? 4) Jaké jsou možnosti využití modifikované ošetrovatelské dokumentace v komunitní praxi u pacientů z romské minority? 5) Jaká kulturní specifika vyžadují romští pacienti při poskytování ošetrovatelské péče? (s. 39)

Na s. 40 je uvedena operacionalizace důležitých pojmů pro výzkumnou část práce.

## Metodika

K dosažení stanovených cílů bylo využito kombinace metody kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Výzkum byl realizován v rámci řešení týmového výzkumného projektu GAJU č. 048/2015/S

V 1. etapě byl výzkum realizován kvalitativní metodou, to vytvořilo rámec ke konstrukci techniky sloužící ke sběru dat ve 2. etapě výzkumu realizovaného kvantitativní výzkumnou metodou. Získaná data z kvantitativního výzkumu sloužila ke koncipování modifikované ošetrovatelské anamnézy, jejíž spolehlivost byla ověřována pomocí metody focus group.

Kvalitativní výzkum byl realizován technikou polostrukturovaného rozhovoru. Otázky byly z oblastí, které obsahuje vybraný model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. Cílem rozhovorů bylo zjistit specifika kultury v rámci komunitní a klinické péče u romské minority. Rozhovor (76 otázek) byl strukturován na oblasti: identifikační údaje, komunikace, náboženství, vliv rodiny, děti, jídelní zvyklosti, zaměstnání, režim dne, spokojenost s životem v České republice, zdraví a návykové látky. Realizace rozhovorů probíhala v soukromí za přítomnosti tazatele a informanta, kterých bylo osm.

Výsledky rozhovorů byly uspořádány do hlavních kategorií (komunikace, rodina, stravování, rozvržení dne, život v České republice, zdravotní stav, omamné látky). K jednotlivým kategoriím byly přiřazeny podkategorie.

Kvantitativní metoda výzkumu, technika dotazníku, který je v plném znění v „Přílohách“ (příloha č. 4) má 109 otázek a obsahuje otázky identifikační, dále otázky týkající se komunikace včetně otázek na znalost a komunikaci v romském jazyce (ot. č. 9),

vyjmenovává 14 onemocnění + 1 ot. otevřená, jsou tam otázky týkající se víry, znalostí a dodržování romských tradic, hierarchie hodnot, postavení muže a ženy v rodině, respektování autority, výchovy dětí a názorů na jejich vzdělání, otázky týkající se výživových zvyklostí, vztah k seniorům, zaměstnání, trávení volného času, vztah ke zdraví a případné léčbě. Otázky týkající se návykových látek, sexuality, zjišťování názoru na kulturně uzpůsobenou péči. Výzkumný soubor kvantitativního šetření tvořilo 600 příslušníků romské minority. Jednalo se o kvótní výběr respondentů. (s. 44)

### **Zpracování získaných dat, výsledky**

Kvalitativní výzkum – rozhovory byly přepsány (transkripce) a následně interpretovány kódováním (otevřené kódování, axiální kódování). Výsledky kvantitativního šetření byly interpretovány sloupcovými grafy a komentáři. Testování bylo provedeno testem Chí kvadrát dobré shody (Pearson Chí-Square) a testem nezávislosti. Hypotézy byly statisticky ověřeny a vyhodnoceny (kap.4.2.3). Výzkumné otázky byly zodpovězeny.

### **Závěr včetně doporučení pro praxi**

Romové jsou velice specifickou komunitou, s odlišnými zásadami a pravidly, která se mohou pro ostatní zdát nepochopitelná. Vzhledem k získání velkého množství dat z kvalitativního i kvantitativního výzkumu je diskuze koncipována uceleně v rámci shrnutí výsledků z celého výzkumu. Jednotlivé části diskuze jsou rozděleny dle stanovených hypotéz. (s. 140 a n.) Testováním hypotéz bylo prokázáno, že vzdělání pacientů v romské minoritě má vliv na to, jakým způsobem se respondenti starají o své zdraví. Přestože je pro ně zdraví na prvním místě v rámci žebříčku životních hodnot, jejich způsob života tomu neodpovídá. Kouření, pití alkoholu a nedodržování preventivních prohlídek je běžnou součástí života Romů. Závěr pro praxi je formulován poněkud stručně, což je důsledkem toho, že doporučení pro praxi jsou uváděna průběžně v textu výzkumné části disertační práce.

### **Práce s literaturou**

V seznamu „použitých zdrojů“ (rukopis, s. 150 - 157) je uvedeno 122 zdrojů, z toho 30 zdrojů zahraničních (do zahraničních nejsou započítány slovenské zdroje).

Citace literatury bez připomínek. Citační norma ČSN ISO 690 (Bibliografická citace) je dodržena.

### **Nové poznatky, které byly dosaženy v disertační práci**

Výsledky výzkumu hodnotím vysoce pozitivně. Majoritní společnost nemá vždy objektivní informace o životě Romů a disertační práce Mgr. Kristýny Tůmové je významným vědeckým příspěvkem pro komplexní pohled na Romy.

Na základě teoretických znalostí a výsledků výzkumu vytvořila model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče aplikovaný právě při péči o romského pacienta. (rukopis, s. 160)

V příloze č. 5 je pro celkový pohled převzata „Modifikovaná ošetřovatelská anamnéza vycházející z J. N. Giger a R. E. Davidhizar“ z publikace: Tóthová, V., et al. 2017. Využití koncepčních modelů v práci sester v klinickém a komunitní ošetřovatelství. Praha: NLN.

### **Celkové hodnocení disertační práce**

Disertační práce poskytuje hluboký vhled do problematiky ošetřování pacientů / klientů romského etnika a to v kontextu fenoménů, které ovlivňují hodnotu zdraví. Práce je ojedinělá v tom, že analyzuje pohled na zdraví z úhlu vnímání romského etnika. Doktorandka kumulovala rozsáhlé množství teoretických poznatků a to i ze zahraničních zdrojů. Teoretické poznatky jsou umocněny zkušenostmi z ošetřovatelské praxe. Prokazuje, že je erudovanou

odborníci na multikulturní /transkulturní ošetrovatelství. Realizovaný výzkum přináší řadu nových poznatků, které jsou aplikovatelné v praxi, a přispějí k objektivnímu pohledu na romské etnikum, což usnadní poskytování kulturně přizpůsobené péče nejen v oboru Ošetrovatelství, ale ve zdravotnictví vůbec.

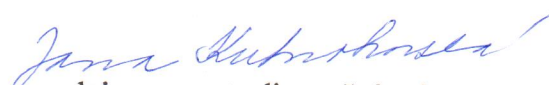
Hlavním cílem práce bylo zjistit, která ze specifik péče o romské etnikum chybí v ošetrovatelském modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar a podle toho modifikovat ošetrovatelskou dokumentaci vycházející z tohoto koncepčního modelu. Tento cíl byl splněn ve všech aspektech vnímání zdraví a v aspektech ovlivňujících zdraví u romského etnika.

Práce je originální, přínosná, kompaktní, logická.

**Předložená disertační práce splňuje požadavky kladené na tento typ kvalifikačních prací.**

**Disertační práci doktorandky Kristýny Toumové doporučuji k obhajobě.**

30. 7. 2019

  
podpis oponenta disertační práce

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Univerzita Karlova  
Lékařská fakulta v Hradci Králové  
Ústav sociálního lékařství  
Oddělení ošetrovatelství