

## POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. Jana MAŇHALOVÁ**  
*Studijní program:* **Ošetrovatelství**  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**  
*Školitel:* **prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.**  
*Název disertační práce:* **Transkulturní rysy, pravidla a kulturní vzory při umírání a smrti vybraných minorit na území České republiky**

### Formální stránka disertační práce

Práce má 256 stran + 5 příloh, celkem 283 stran. Teoretická část práce má šest podkapitol (1.1 - 1.6), 80 stran. Kapitoly 2 – 4 se vztahují k empirické části práce, kapitola 5 Diskuse, kapitola 6 Závěr. Disertační práce je bez gramatických a stylistických chyb, bez překlepů. Stylistická, formální a estetická stránka (v praktické / empirické části) práce je vysoká. Citace dle normy, bez připomínek. Literatura a internetové zdroje: 325 titulů, z toho 96 anglické jazykové provenience.

### Posouzení přínosu nových poznatků práce a využitelnost v praxi

Vzhledem k migračním proudům v Evropě a také vzhledem k válečným konfliktům ve světě, které jsou často motivovány nábožensky, je práce vysoce aktuální a to i z hlediska využitelnosti v budoucnosti. Zaměření práce na kulturní kompetence, smrt a péči v terminální fázi je téma filosoficky, eticky a kulturně mimořádně náročné. Kulturní kompetence v ošetrovatelství jsou a budou pro poskytování kulturní péče nezbytnou nutností. Smrt patří do koloběhu lidské existence, přesto je vnímána jako prohra, i když se jí nelze vyhnout. Péče o člověka v terminální fázi, zachování jeho důstojnosti a respektování kulturních zvyklostí hovoří o vyspělosti dané kultury. Téma smrti eticky a dilematicky není jednoduché. Oceňuji, že se ho autorka zhostila se ctí.

### Teoretická východiska

Doktorandka v teoretické části vysvětluje rozdílnost pojmů transkulturalismus a multikulturalismus. Koncept multikulturalismu popisuje v široké dimenzi vývoje a pojetí

tohoto pojmu. Zaměřuje se také na tradiční modely transkulturního ošetrovatelství, zakladatelky teorie Madeleine Leininger, model Joyce Newman Giger a Ruth Elaine Davidhizar, model kulturních kompetencí Larry D. Purnella. Vždy je nejprve uvedena historie vzniku a vývoje modelu, dále charakteristika modelu. Doktorandka zdůrazňuje význam a aktivity Evropské transkulturní asociace sester - European Transcultural Nurses Association (ETNA)

Kapitola 1.2 je zaměřena na „filosofické aspekty finality života“, kde se zaměřuje také na otázku důstojnosti člověka, která je nejdůležitějším fenoménem etiky 21. století v ošetrovatelství a ve zdravotnictví vůbec. Tato kapitola podává syntetický pohled na aspekty umírání v historickém exkurzu i v současnosti s ohledem na kulturně ohleduplnou a uzpůsobenou péči. Je zde zahrnuta také problematika vyrovnávání se s koncem života (fáze umírání dle Kübler – Ross) a umírání očima zdravotníků. Přibližuje současné filosofické pojetí umírání a smrti z pohledu německého filosofa Georga Scherera. Rozpracovává model úzkosti ve filosofii existencionalistů, ve fenomenologii i hermeneutice Martina Heideggera. Zamýšlí se nad přijetím smrti z hlediska zdravotnického a to medicínského i ošetrovatelského, i z hlediska filosofického. Zdůrazňuje, že filosofie přístupu ke smrti není jednoduchá. Smrt je něco, co musíme přijmout. *„Není pochyb o tom, že problematika smrti byla, je a s největší pravděpodobností i nadále bude tématem, které skýtá mnoho nevyjasněných otázek. Vzhledem k tomu, že zdravotníci stojí smrti velmi často tváří v tvář (Křivohlavý, 2002), je zapotřebí, aby doprovázející osoby měly dostatek znalostí, které budou podkladem pro jejich odborné dovednosti a formování žádoucích postojů.“* (s. 31-32)

Tato kapitola podává hluboký vhled do problematiky, je kompaktní a doktorandka prokazuje analytické znalosti problematiky filosofie 20. století a její zdroje, což jí umožňuje provést následnou syntézu vnímání úzkosti a pojmání smrti ve 20. století jako základu pro vnímání smrti ve století 21. Tuto kapitolu hodnotím vysoce pozitivně.

Kapitoly 1.3 až 1.6 charakterizují *„Transkulturní rysy, pravidla a kulturní vzory při umírání a smrti vybraných minorit na území České republiky ...“*. Vybranými minoritami jsou: judaismus, křesťanství, buddhismus, islám. V každé příslušné kapitole je uvedena charakteristika příslušné náboženské minority, stručný historický exkurz a jádro kapitoly tvoří charakteristika *„finality života z pohledu“* příslušné minority, *„doprovázení pacienta“* a *„pohřeb“*. Autorka uvádí také statistická data o příslušnosti jednotlivých minorit v České republice a to rozložené na jednotlivé kraje.

## Hlavní cíl práce a dílčí cíle práce

Základním výzkumným problémem realizovaného výzkumného šetření jsou transkulturní rysy, pravidla a kulturní vzory při umírání a smrti vybraných minorit na území České republiky. (kap. 2.4, s. 82)

V disertační práci jsou definovány 3 hlavní cíle (kap. 2.1, s. 80)

- 1) Zjistit a zpracovat specifika transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorů při umírání a smrti u vybraných minorit na území České republiky ve vztahu k ošetrovatelské péči.

K tomuto cíli jsou specifikovány 3 dílčí cíle.

- 2) Zjistit zkušenosti sester s transkulturním ošetrovatelstvím.

K tomuto cíli je specifikován 1 dílčí cíl.

- 3) Zjistit možnosti využití koncepčního modelu ošetrovatelského posuzování Joyce Newman Giger a Ruth Elaine Davidhizar a koncepčního modelu kulturních kompetencí Larry D. Purnell v problematice transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorů při umírání a smrti u vybraných minorit na území České republiky.

K tomuto cíli je specifikován 1 dílčí cíl.

## Metody zpracování práce a respondenti

Empirická část práce byla zpracována kombinací kvalitativních a kvantitativních výzkumných metod. Doktorandka popisuje metody zpracování práce a respondenty následně: „V první části výzkumu byl technikou polostrukturovaného rozhovoru realizován předvýzkum s 50 informanty, vždy s 10 zástupci vyznavačů judaismu, křesťanství, buddhismu, islámu a ateismu. Hlavním cílem předvýzkumu bylo zjistit stěžejní údaje pro zodpovězení výzkumných otázek a pro tvorbu dotazníku vlastní konstrukce, který sloužil spolu se standardizovaným dotazníkem Revidovaný profil postoje ke smrti – DAP-R (The Death Attitudes Profile – Revised) ke kompletaci kvantitativních dat, které analyzovaly výsledky 1 700 respondentů. Výsledky předvýzkumu se staly podkladem návrhu ošetrovatelské dokumentace, která byla v rámci další fáze kvalitativního výzkumu ověřována prostřednictvím interview v ohniskové skupině, tzv. focus group, kterého se zúčastnilo 35 sester z klinické a komunitní praxe (rkp. s. 4)“. Na základě výsledků uskutečněného předvýzkumu bylo zjištěno, že péče o umírajícího a mrtvého stojí na tradičních hodnotách lidského života. Informátoři totiž od sester vyžadují 7 ctností v podobě pokory, štědrosti, přejícnosti, mírumilovnosti, cudnosti, střídmosti a činorodosti, obohacenými respektováním lidské důstojnosti, láskou, empatií a porozuměním. Tyto zásady se historicky odvíjejí od sedmi zásad křesťanského

milosrdenství, na jejich základě byla poskytována v minulosti (od středověku) charitativní péče. (Kutnohorská, J. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.)

Dotazník vlastní konstrukce obsahoval 153 otázek a jeho popis je uveden na s. 85.

K měření postojů byl využit standardizovaný dotazník Revidovaný profil postoje ke smrti, The Death Attitudes Profile – Revised (DAP-R) od autorů Wong, Reker a Gesser (1994), a který slouží k měření postojů ke smrti. Autoři revidovali původní dotazník The Death Attitudes Profile (DAP) z let 1987-1988, který měřil 4 postoje ke smrti o další dimenzi a položky. Revidovaný profil postoje ke smrti obsahuje 32 položek, které vyměřují pět dimenzí postojů ke smrti. (s. 86)

Ke statistickému zpracování dat byly využity programy MS Excel 2013, SASD 1.4.11 a SPSS 16.0 (Statistical Program for Social Sciences). Pro testování závislosti kategoriálních proměnných byl použit Pearsonův chí kvadrát test. Proměnné, které nesplňovaly data pro výpočet, byly dále analyzovány Fischerovým exaktním testem. Pomocí skriptu znaménkového schématu bylo možné detekovat signifikantní vztahy v kontingenčních tabulkách. U instrumentu DAP-R byl proveden test normality a na základě odlišujících se faktorů od ideálního Gausova rozložení bylo využito neparametrických testů. Byl proveden Shapirův – Wilkův test normality a následně byly voleny neparametrické testy MannWhitney U test a Kruskal-Wallisův test. Vztahy mezi jednotlivými proměnnými byly zjišťovány pomocí Spearmanova  $\rho$ , kde byla stěžejní dosažená hladina významnosti.

Na základě provedených analýz byla data následně interpretována v podobě grafů a tabulek s popisky. (s. 89)

Interpretace výsledků výzkumu je pečlivá, přehledná, dobře se v ní orientuje.

### **Stanovení hypotéz a formulace výzkumných otázek a jejich splnění**

Doktorandka stanovila 7 hypotéz (kap. 2.2, s. 81) a 5 výzkumných otázek (kap. 2.3, s. 81) Na základě získaných výsledků doktorandka realizovala 3 focus group. Cílem bylo zjistit silné a slabé stránky předložené ošetrovatelské dokumentace a zjistit návrhy oprav, podle kterých byla předložená ošetrovatelská anamnéza modifikována. Hypotézy byly statisticky vyhodnoceny a cíle práce byly splněny. Výzkumné otázky byly zodpovězeny.

### **Komplexní hodnocení práce**

Disertační práce poskytuje ucelený pohled na problematiku transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorů při umírání a smrti u výše vybraných minorit na území České republiky. Je významným přínosem pro pochopení kulturních kompetencí jako hlavního faktoru pro poskytování kulturně diverzifikované péče a tudíž nepostradatelnou součástí dnešní moderní ošetrovatelské profese. Doktorandka v „Teoretické části“ prokázala hluboké znalosti teorie a to v interakci s aktuálním pohledem na transkulturní / interkulturní společnost. Teoretická část práce poskytuje validní východisko s neredundantními informacemi pro empirickou / praktickou část disertační práce. Cíle práce jsou stanoveny s ohledem na aktuální i prognostickou etnickou situaci v České republice. Stejně jako prokázala doktorandka hluboké teoretické znalosti, tak prokazuje schopnost výzkumu na vysoké úrovni. Modifikovaná ošetrovatelská anamnéza (kap. 6. 1., s. 221 – 229) je významným přínosem pro ošetrovatelskou praxi a další nelékařské zdravotnické obory (například porodní asistence)

Disertační doktorandská práce splňuje požadavky kladené na disertační doktorandskou práci v oboru Ošetrovatelství.

**Disertační práci doktorandky Mgr. Jany Maňhalové doporučuji k obhajobě.**

**Otázky oponenta**

Otázky nepokládám

Ve Zlíně dne 9. 8. 2017

  
doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

## POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. Jana MAŇHALOVÁ**  
*Studijní program:* Ošetrovatelství  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D.**  
*Školitel:* **prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.**  
*Název disertační práce:* **Transkulturní rysy, pravidla a kulturní vzory při umírání a smrti vybraných minorit na území České republiky**

### Aktuálnost zvoleného tématu

Předložená disertační práce zpracovává komplexně problematiku transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorců u vybraných minorit na území ČR a tím upozorňuje, že její pochopení může zvyšovat kvalitu poskytované péče a kvalitu života umírajících pacientů a jejich rodin. Toto téma získává, v rámci ošetrovatelství v ČR, na naléhavosti, vzhledem k trvající migrační krizi, a to nejenom pro výkon povolání všeobecné sestry, ale zdravotnické praxe jako takové. Kvalita služeb vycházející z profesních kompetencí je prioritou a předložená disertační práce je hlubokou sondou do této problematiky.

### Stanovené cíle a hypotézy disertační práce

Hlavními cíli disertační práce bylo:

- Zjistit a zpracovat specifika transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorů při umírání a smrti u vybraných minorit na území ČR ve vztahu k ošetrovatelské péči
- Zjistit zkušenosti sester s transkulturním ošetrovatelstvím
- Zjistit možnost využití koncepčního modelu ošetrovatelského posuzování J. Newman Giger a R.E. Davidhizar a koncepčního modelu kulturních kompetencí L.D. Purnell v problematice transkulturních rysů, pravidel a kulturních vzorů při umírání a smrti u vybraných minorit na území ČR.

Tři hlavní cíle autorka podpořila dalšími 5 dílčími cíli, v rámci jejich ověřování formulovala sedm hypotéz a vytěženy byly odpovědi na 5 výzkumných otázek. Jak hlavní a vedlejší cíle disertační práce, tak i hypotézy a výzkumné otázky jsou srozumitelně a správně formulovány.

### Metodika

Výzkumné šetření bylo realizováno za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích v rámci týmového grantového projektu „Využití koncepčních modelů v klinické a komunitní praxi“, č. 044/205/S. Pro výzkum autorka zvolila metodiku smíšeného designu, kdy nejprve provedla operacionalizaci základních pojmů. Využila kombinaci kvantitativního výzkumu pomocí dotazníku vlastní konstrukce (153 otázek) a standardizovaného dotazníku DAP-R (32 položek) s následným kvalitativním šetřením zaměřeným na ověření navržené ošetrovatelské anamnézy zpracované na podkladě dvou uvedených koncepčních modelů, a to pomocí interview ve focus group. Opomenuta nebyla ani pilotáž pomocí polostrukturovaného rozhovoru u vzorku 50 respondentů, kterou autorka vytěžila pro finální úpravu dotazníku vlastní konstrukce.

Výzkumný soubor kvantitativního výzkumu tvořilo 1700 respondentů z řad 5 vybraných minorit žijících na území ČR a jejich výběr probíhal metodou snowball sampling. Soubor pro kvalitativní výzkum se skládal z 35 sester z praxe.

Jádrem kvalitativního zkoumání bylo ověření srozumitelnosti a efektivnosti teoretických východisek a ošetřovatelské anamnézy modifikované ošetřovatelské dokumentace J. Newman Giger a R.E. Davidhizar a L.D. Purnell.

Získaná data jsou zpracována do tabulek a grafů a následně jsou analyzována a testována pomocí Pearsonova chí kvadrátu, Spearmanova ró a Mann-Whitney U testu.

### **Diskuze**

Vysoce hodnotím zejména část diskuze, která je jádrem disertační práce, je rozsáhlá a svědčí o autorčině zájmu o problém a o jejích širokých znalostech zejména zahraničních zdrojů. Autorka komparuje vlastní výsledky s 31 zdroji a na základě získaných poznatků zavádí do praxe nové postupy.

### **Přínos pro studovaný obor a nové poznatky**

Autorka přinesla komplexní zpracování pojetí problematiky transkulturního paliativního ošetřovatelství a identifikovala konkrétní vzorce chování, které jsou napříč kulturami odlišné. Navíc autorka vytvořila návrh modifikované ošetřovatelské anamnézy, která může být vhodným nástrojem pro kontinuální zvyšování kvality poskytované péče. Jedná se o významný přínos pro oblast ošetřovatelství, a to jak z hlediska rozšíření teoretické základny oboru, tak i klinické a komunitní praxe.

### **Úroveň zpracování**

Práce má 219 stran (bez seznamu zdrojů a příloh), je členěna do logických celků, které na sebe navazují a jednotlivé kapitoly jsou zpracovány přehledně. Teoretická část má 69 stran a praktickou část tvoří 150 stran. Diskuzi bylo věnováno 12 stran. Autorka použila adekvátní výzkumné metody, které vedly k naplnění cílů práce. Hypotézy jsou stanoveny správně a autorka vhodným nástrojem dokládá jejich validitu. V rámci kvalitativního šetření byla také potvrzena výzkumná otázka. Autorka v dizertační práci použila celkem 328 zdrojů (283 monografických, 27 časopiseckých, 18 internetových), ze kterých je 99 zdrojů zahraničních. V rámci jejich zápisu uplatnila harvardský styl. Vhodným doplněním je 5 příloh (26 stran), do kterých autorka zařadila schéma Modelu ošetřovatelského posuzování, schéma Modelu získávání kulturních kompetencí, podklad pro polostrukturovaný rozhovor, dotazník vlastní konstrukce a dotazník DAP-R.

V práci nalézám pouze několik formálních nedostatků (s. 11, 21 a 66 – záměna kapitoly za podkapitoly; s. 15, 17, 19, 47 a 55 – podkapitoly nemají text; s. 15 ř. 12 – slovo zaštitíla nekoresponduje s obsahem věty; s. 20 – překlep u zdroje Phelps; s. 34 – překlep u parafráze Newman, Sivan v roce; s. 34 ř. 11 - ...členěn na tři 4 základní kapitoly...; s. 46 ř. 16 – nedokončené slovo rituál; s. 61 ř. 15 překlep ve slově může; s. 66 ř. 2 – překlep ve slově spočívá; s. 69 ř. 7 – chyba v zápise 10 %; s. 70 ř. 3- zdvojená tečka za apod. + ř. 27 – nadbytečná čárka u ...et al. (2008)...; s. 79, 90-91 – porušení akademického plurálu; s. 91 – velikost písma u prvních 3 slov podkapitoly 3.3 a dále také na s. 181, 184; s. 91 – záměna slova kvalitativní za kvantitativní v názvu oddílu 3.3.1; s. 191, 193, 204 a 205 – chybný zápis chí „ $\chi^2$ “; s. 243 – zdvojenou tečku za rokem u zdroje Mcfarland...).

Dále autorku upozorňuji na:

- citační nekázeň v zápise literárních zdrojů v textu – s. 11, 13, 14 a 40 – Ivanovová, Špirudová, Kutnohorská (2005); s. 41 a 42 – Kozierová, Erbová, Olivieriová (1995); s. 17 – Hitchcock, Schubert, Thomas (2003); s. 18 – Dreachslin, Gilbert, Malone (2013); s. 21 – Toorn, Becking, Horst (1999); s. 22 – Vorlíček, Adam, Pospíšilová (2004); s. 28 – Vokurka et al. (2005); s. 34 – Mrowiecová, Kubler, Sfeir (2009); s. 43 – Bahbouh, Fleissig, Raezynski (2008); s. 47 – Putík, Kosáková, Světlá (2005); s. 62 – Lewis, Nawang, Sihlé (2014); s. 63 –

- Williams, Ladwig (2012); s. 65 - Jacoby, Terrone (2007) a s. 71 - Kopecký, Bahbouch (2014),
- zdroje, které nejsou uvedené v Seznamu použitých zdrojů – s. 23 - Herman, Prašek a kol. (2007); s. 37 - Kokail (2008); s. 38 - Light (2005); s. 41 - Krieger (2010); s. 42 - Stollar (2009); s. 42 - Feder (2012); s. 46 - Kosáková (2005); s. 49 a 51 - Bible (1996); s. 53 - Ptáček, Bartůněk (2014); s. 56 - Český jazyk a literatura (2008); s. 67 - Kovács (2009); s. 74 - Sarder (2004) a Sardar (2004); s. 75 - Ibrahim (2009); s. 76 - Self (2009); s. 77 - Robinson (1996) a s. 78 - Doležalová (2006),
  - zařazení mimo abecední pořadí v Seznamu použitých zdrojů u zdrojů – Purnell a Purnell, Paulanka; Stokes, Buben (2011); Mačák (2012) a Mizuno, Tenpa (2015),
  - zápis v Seznamu použitých zdrojů u zdroje - Divišová, Milada, který porušuje jednotu zápisu jména a harvardský styl zápisu,
  - zápis zákonů v Seznamu použitých zdrojů, kdy se jako autor uvádí ČESKO,
  - zápis v Seznamu použitých zdrojů u zdroje - Rinpoche, u kterého nalézám dvojtečku za ISBN.

Tyto formální nepřesnosti však neovlivňují obsahovou kvalitu práce a doufám, že uvedené připomínky posílí potenciál autorky k další vědecké práci, který je evidentní.

#### **Otázky k obhajobě**

Jak hodláte dále propagovat výstupy z Vaší práce?

Uveďte, jaký byl Váš podíl na grantovém projektu „Využití koncepčních modelů v klinické a komunitní praxi“, č. 044/205/S. Kdo byl hlavním řešitelem a kolik bylo spoluřešitelů?

#### **Závěr oponentského posudku**

Dizertační práce Mgr. Jany Maňhalové přináší nové poznatky pro obor Ošetřovatelství a zejména pro zdravotnickou praxi. Splňuje požadavky kladené na tento typ prací. Na základě prostudování disertační práce Mgr. Jany Maňhalové doporučuji tuto práci přijmout k obhajobě a v případě jejího úspěšného obhájení doporučuji, aby byl Mgr. Janě Maňhalové, v souladu se zákonem č. 137/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, přiznán akademický titul „*philosophiae doctor*“, ve zkratce Ph.D.

V Praze, dne 28. 8. 2017

podpis oponenta disertační práce.....

