

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce: Vietnamská minorita v ošetrovatelství
 Autor práce: Nicola Trnková
 Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství
 Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra
 Akademický rok: 2016/2017
 Typ práce: bakalářská
 Oponent práce: Mgr. Martin Krause, DiS.

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
1. Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	3
Vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	2-
Odborný přínos	3
Stupeň obtížnosti práce	2
2. Posouzení praktické části práce	
Formulace cíle práce a vytýčení cílů práce	2
Formulace hypotéz	3
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	3
Kvalita výsledků praktické části	3
Splnění cílů práce	3
3. Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	2
Správnost bibliografických citací a odkazů	3
4. Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (Metodika zpracování kvalifikačních prací)	2
Jazyková úroveň práce	2
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	2

Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku vietnamské minority v ošetrovatelství. Teoretická část se zabývá multikulturním ošetrovatelstvím, vietnamským pacientem, komunikací s pacientem vietnamské národnosti včetně specifik ošetrovatelské péče a koncepčními modely v multikulturním ošetrovatelství. Bakalářská práce je místy psána v 1. osobě čísla jednotného, 1. osobě čísla množného a také v trpném rodě. Na str. 16 autorka uvádí, že „...*Příslušníci vietnamské národnosti tvoří v ČR třetí nejpočetnější minoritní skupinu...*“, ovšem zde bych uvítal pracovat s aktuálnější literaturou než z roku 2008 či 2010. Velmi pozitivně hodnotím použití informací z Českého statistického úřadu v kapitole „...2.1.3 Migrace...“. V některých případech nacházím problém ve stylistice, jako např. na str. 22 „...*a to může to ohrozit celou...*“ a na dalších stranách. Na str. 21 v kapitole „...2.3 Komunikace s pacientem vietnamské národnosti...“ neshledávám opodstatnění pro popisování komunikace v obecné rovině, když komunikací se autorka zabývá již na str. 17. Také příliš nesouhlasím s tvrzením, že „...*Otázky bychom měli klást tak, aby na ně pacient mohl odpovědět ano nebo ne...*“, jak je uvedeno na str. 22. Další nevhodné tvrzení je na str. 24, kdy autorka uvádí, že „...*piktogramy jsou komunikační karty...*“. Dále nesouhlasím s tvrzením na str. 25, že „...*Když slyšíme slovo Vietnamci, každý z nás si vybaví tržnici plnou stánků, konzumaci rýže a špatnou komunikaci...*“. Kapitola 2.4.1. má zvolen nevhodný název. Velmi pozitivně hodnotím zmínku o uvedení nejzákladnějších modelů vztahujících se k multikulturnímu ošetrovatelství.

Ve výzkumné části bakalářská práce si autorka stanovila celkem 4 cíle a 3 výzkumné předpoklady. V metodice výzkumu autorka uvádí, že předvýzkum probíhal v únoru 2015, ovšem v přílohách není uveden souhlas k provádění předvýzkumu. Dotazníkové šetření tvoří celkem 19 otázek. Mezi nevhodně strukturovanou otázkou považuji otázku č. „...S3...“ (kdy postrádám další odpovědi), dále otázku č. 1 (kdy v názvu není specifikováno, o jakou praxi se jedná), otázku č. 8 (kde by bylo možné uvést více možných odpovědí), otázku č. 14 (kdy tato otázka je závislá na typu dosaženého vzdělání) aj. Dále není z dotazníkového šetření jasné, kdo byl respondentem, zda všeobecné sestry či další nelékařští zdravotničtí pracovníci (např. zdravotničtí asistenti). Na str. 35 autorka uvádí, že „...*Nejčastěji označené vzdělání bylo střední zdravotnické vzdělání...*“, ovšem z jednotlivých odpovědí toto nelze tvrdit. Např. na str. 38, 40, 42, 44 a jiných bych uvítal rozpracování odpovědí vztahující se k dané dotazníkové položce. Kromě toho autorka např. na str. 40 nesrozumitelně popisuje tabulku a graf včetně jednotlivých četností. V analýze dotazníkových položek autorka používá shodný nadpis pro analýzu dotazníkové položky, tabulku a graf, jako např. na str. 33, 34, 35, 36, 38 a další. Také není zřejmé, z jakého důvodu na dotazníkovou položku č. 8 odpovědělo celkem 70 respondentů, přičemž 5 respondentů se s pacientem vietnamské národnosti nikdy nesešlo, jak autorka uvádí např. na str. 37 či 39. V celé kapitole „3.4 Výsledky výzkumu a jeho analýza...“ autorka zaokrouhluje na celá čísla, přičemž by bylo vhodnější zaokrouhlit na 1 desetinné místo. V kapitole „...4 Ověření cílů a výzkumných předpokladů...“ bych uvítal podrobnější rozpracování, kromě

toho shledávám problém ve výzkumném předpokladu č. 2 a 3, kdy autorka jednotlivé předpoklady vyhodnocuje pouze z 1 dotazníkové položky. Dále se také ve výzkumném předpokladu č. 2 autorka zabývá jazykovou bariérou, ale v dotazníkové položce č. 15 autorka uvádí pojem komunikace. **Podstatný problém shledávám**

u vyhodnocení výzkumného předpokladu č. 3, který se zabývá zájmem všeobecných sester o vzdělání v oblasti koncepčních modelů. Také není jasné, jaká dotazníková položka se vztahovala k tomuto výzkumnému předpokladu, protože autorka na str. 56 uvádí v její části dotazníkovou položku č. 12 či č. 13. Ovšem ani z jedné otázky nelze vyhodnotit tento výzkumný předpoklad. Dále z celkem 19 dotazníkových položek se 13 nevztahuje ani k jednomu výzkumnému předpokladu. V kapitole „...5 Diskuze...“ postrádám uvedení více vlastních názorů autorky. Také nelze zcela souhlasit s tvrzením, že „...všeobecné sestry neznají využití koncepčních modelů...“, jak autorka uvádí na str. 62, když o nich pojednává pouze jedna dotazníková položka. Výstupem z bakalářské práce autorka zvolila vzdělávací kurz. Ovšem nesouhlasím s tvrzením, že „...S ohledem na současnou situaci nízké úrovně vzdělanosti sester v oblasti využívání koncepčních modelů a s přihlédnutím na to, že se na středních zdravotnických školách toto téma nezařazuje do osnov...“. Velmi pozitivně hodnotím uvedení výukových cílů v návrhu metodiky vzdělávacího kurzu. Dále není jasné, proč jednou ze vstupních podmínek je „Absolvent vysoké nebo vyšší odborné školy v oboru zdravotnictví...“. Dále bych doporučil méně účastníků kurzu a také bych doporučil k jednotlivým osnovám výuky použít aktuální literaturu.

Desky bakalářské práce a titulní strany obsahují název UZS TUL. Odkazy na některé přílohy nejsou v bakalářské práci uvedeny vzestupně.

Bakalářská práce splňuje požadavky na udělení odpovídajícího akademického titulu.

Doplňující otázky pro obhajobu bakalářské práce:

- 1) Jaký je rozdíl mezi náboženstvím a spiritualitou, viz str. 16?
- 2) Vysvětlíte, co jsou alternativní metody komunikace a jaké další alternativní metody komunikace znáte, když v kapitole 2.3.2 na str. 23 uvádíte pouze jednu?
- 3) Z jakého důvodu „...Při použití piktogramu v komunikaci nejprve upozorníme pacienta prostřednictvím tlumočníka, nebo rodinného příslušníka, že chceme použít piktogramy...“, jak uvádíte na str. 24?
- 4) Kolik a jaké úrovně má model M. Leininger, jak uvádíte na str. 27?
- 5) Kdo byl respondentem v realizovaném výzkumu?
- 6) Jaký je rozdíl mezi komunikací a jazykovou bariérou?
- 7) Jaká jsou další doporučení pro praxi?

Výsledná klasifikace (možnosti klasifikace: výborně, velmi dobře, dobře, nevyhověl)

dobře

Doporučuji / ~~nedoporučuji~~* bakalářskou práci k obhajobě.

Mgr. Martin Krause, DiS.

Dne: 14. ledna 2017

Podpis oponenta práce

* Vyhovující podtrhněte