

Oponentský posudek na bakalářskou práci studentky IV. ročníku bakalářského studia ošetrovatelství na téma :

## **OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE A KOMUNIKACE S PACIENTY ISLÁMSKÉHO NÁBOŽENSKÉHO VYZNÁNÍ**

Autor: Lenka Králiková

Vedoucí práce : Doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

1. Autorka se ve své práci zabývá jednou z nejsložitějších kapitol komunikace v medicíně - komunikace a ošetrovatelská péče u pacientů zcela odlišné kultury. Volbu tohoto tématu považuji za vhodnou nejen z hlediska možné implikace osobních zkušeností autorky ( jako účastnice několika misí AČR ), ale především vzhledem ke stávající situaci, kdy dochází k výrazné migraci obyvatelstva v celém vyspělém světě. Je možné říci, že téměř geometrickou řadou narůstá počet profesionálních kontaktů zdravotníky s pacienty jiné kultury. Odborná literatura zabývající se touto tematikou je sice dostupná, ale osobní zkušenosti mají vždy své „kouzlo“. Současně se autorka alespoň v hrubých obrysech pokusila krátkým dotazníkem zmapovat v několika nemocnicích připravenost zdravotníků na profesionální kontakt s pacienty této kultury.

2. V teoretické části autorka věnuje velkou pozornost islámu a vysvětlení základních pilířů tohoto náboženství. V naší středoevropské, převážně křesťanské, kultuře je islám často zaměňován s arabským etnikem. Je správně připomenuto, že islám nerovná se „Arab“, ale že je to jedno ze třech nejrozšířenějších náboženství na zemi. Je ale nutno říci, že ortodoxnost v přístupu k víře a regionální rozdíly jsou poměrně výrazné. Není proto možné přístup k pacientovi islámského náboženství simplifikovat jen na otázku jeho víry. Přesto víra natolik výrazně ovlivňuje život muslimů, že je toto kritérium pro určitou skupinu pacientů možné považovat za kohortu.

Nejen bohaté osobní zkušenosti, ale i rozsah citací v textu a množství citované literatury svědčí o poměrně dobrém přehledu ve zpracovávané problematice. Určitou nevýhodu spatřuji v tom, že autorka osobní zkušenosti načerpala pouze v rámci válečných misí AČR. Běžná praxe v mírové době a především v „nehumanitárním“ zdravotnickém zařízení může být poněkud odlišná. Tuto nevýhodu se snažila autorka vyvážit citací zkušeností jiného zdravotníka, který byl zaměstnán v renomované Nemocnici krále Fahda v Saúdské Arábii a citací literárních pramenů.

Relevantnost a do jisté míry i obecnou platnost uváděných názorů na ošetrování pacientů islámského náboženství mohu dle svých osobních zkušeností jednoznačně potvrdit.

3. V empirické části si autorka vytyčila několik okruhů ošetrovatelské péče o muslimské pacienty. Výzkum probíhal metodou dotazníku s volnou i vázanou formou odpovědi. Autorka vytvořila dva typy dotazníků - jeden pro hlavní sestry a druhý typ dotazníku pro zdravotní sestry u lůžka. Otázky v obou typech dotazníku byly formulovány jednoduše, logicky, s jasnou vazbou k problematice, a pragmaticky orientovány. Z formulací a typu otázek opět jasně vyplývá bohatá osobní odborná zkušenost s cizojazyčným a potažmo muslimským pacientem. Pozitivně hodnotím i možnost volné formulace odpovědí respondentů, v otázce vlastních zjištění a poznatků respondentů v péči o muslimské pacienty.

Výběr zdravotnických zařízení nebyl úplně ponechán náhodě, naopak byl částečně cílený na ta zdravotnická zařízení, která již měla přímou zkušenost s uvedenými pacienty a pouze část zdravotnických zařízení byla vybrána namátkově. Vzhledem k tomuto faktu nelze vzorek považovat za reprezentativní, což ale jistě nebyl hlavní cíl výzkumu. Stejně tak z dat získaných z dotazníku pro zdravotní sestry vyplývá pravděpodobně velký podíl zdravotních sester AČR, které čerpají ze zkušeností z armádních misí. I tento vzorek nemůžeme považovat za reprezentativní skupinu našeho středního zdravotnického personálu v České republice. Nicméně je cílený výběr respondentů

