



## POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: **Infekční onemocnění a migrace**

Autor práce: **Jana Vostrá**

### Formální náležitosti práce (zatrhněte Vaši volbu)

Formální úprava: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

Stylistická úroveň: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

Citační úroveň: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

**Komentář** (vč. kvality grafiky, (ne)přiměřenosti délky práce aj.)

Diplomová práce patří k těm rozsáhlejším, má 172 číslovaných stran, což je způsobeno především množstvím tabulek (27), grafů (25) a obrázků/map celého světa (37) zařazených přímo do textu práce. Přílohou práce jsou 3 různé klasifikace infekčních nemocí a Přehled rozvojových cílů tisíciletí Světové zdravotnické organizace. Práce je opatřena abstraktem, obsahem, seznamem tabulek, grafů, obrázků i zkratk, úvodem a závěrem. V seznamu literatury je uvedeno celkem 152 zdrojů vč. webových stránek nebo statistických ročenek.

V případě práce s literaturou bych uvítala spíše tradiční citování článků v textu než to, které používala v řadě případů autorka: přímo v textu práce je uváděno nejen jméno autora studie, ale i celý název článku (namátkou např. 2x jen na str. 25).

V některých případech také citace v textu neodpovídá popisu v seznamu literatury (např. na str. 61: zdroj „digitalhistory.uh.edu“ je třeba v seznamu literatury hledat jako „Migration and Disease“). V kapitole 1.3. chybí u dlouhých citací odkaz na číslo stránky původního dokumentu.

Vzhledem k tomu, že je práce odevzdávána v českém jazyce, tak bych považovala za velmi vhodné přeložit do češtiny všechny převzaté obrázky a tabulky.

Po formální i jazykové stránce je jinak práce (až na několik nepřesností a místy kostrbatějších formulací) na dobré úrovni.

### Obsah práce

**Cíle, výzkumné otázky, hypotézy** (přiměřenost cílů, geografický charakter a relevance cílů, teoretické podložení hypotéz aj.)

Cílem práce bylo analyzovat současnou situaci u nejzávažnějších infekčních onemocnění ve světě, v Evropě a v Česku, a hledat souvislost šíření těchto onemocnění s mezinárodní migrací. Zvláštní důraz byl kladen na situaci v hlavních zdrojových zemích migrace do Česka: na Ukrajině, v Moldavsku, v Mongolsku, v Číně, v Rusku a ve Vietnamu.

Autorka v úvodu práce formuluje výzkumné otázky, které však v dalších částech práce označuje jako

hypotézy a s jako takovými s nimi pracuje. I když je zřejmé, že k jejich formulaci dospěla na základě studia odborné literatury, myšlenkový pochod s nimi spojený není naznačen a hypotézy nejsou explicitně zdůvodněny.

#### **Práce s literaturou** (*teoretické ukotvení práce, diskuse a kritické zhodnocení literatury aj.*)

Autorka správně zařazuje kapitolu věnovanou používané terminologii, nicméně např. u pojmů týkajících se migrace není její vymezení jednoznačné a pojmy jsou v rámci práce používány nepřesně – viz např. str. 20: „*Illegální migrant (označován také jako nelegální přistěhovalec, žadatel o azyl, uprchlík, pašované osoby nebo oběti obchodování s lidmi atd.) může být také člověk, který přicestoval do země legálně, ale neprodloužil si povolení k pobytu (např. vízum).*“

Teoretické ukotvení práce a diskuse literatury jsou správně rozděleny do podkapitol podle jednotlivých témat (Zdraví a migrace, Migrace, Migrace a infekční onemocnění), nicméně kritické zhodnocení literatury chybí. Nejvíce inspirující byly pro autorku práce Gushulaka a MacPhersona.

#### **Metodika práce** (*vhodnost aplikovaných metod, kvalita a vhodnost použitých dat aj.*)

Použité metody a data odpovídají cílům práce. Jako diskutabilní ovšem vidím používat např. data z roku 2004 pro vykreslení aktuálních hlavních příčin úmrtí ve světě (str. 62) nebo data z roku 2008 pro odhad současného počtu migrantů ve světě (str. 30). U srovnání vývoje incidence/prevalence vybraných onemocnění v letech 1990, 2000 a 2010 by se mi zdálo jako vhodnější uvádět data v přehledných tabulkách než detailně a podrobně rozepsaná v textu: tím by bylo možné uváděná data rychle srovnávat mezi jednotlivými nemocemi, roky, zeměmi a mít srovnání i měř prevalence/incidence. Podobně bych vzhledem k počtu map očekávala u každé choroby mapy z let 1990, 2000 a 2010, nicméně např. u AIDS chybí rok 1990 a u malárie roky 1990 a 2000. Na str. 59 zcela chybí popis proměnných u výpočtu Giniho koeficientu.

#### **Analytická část práce** (*správnost a interpretace výsledků, detailnost, struktura a provázanost analýzy*)

Práce má spíše deskriptivní charakter a jako taková je velmi detailní. V případě některých onemocnění je popsána situace dokonce od roku 625 do současnosti (str. 36). Jednotlivé kapitoly na sebe logicky navazují a správně směřují z úrovně celého světa na úroveň vybraného státu (Česka a zdrojových zemí migrantů).

#### **Závěry práce** (*odpovědi na výzkumné otázky, zasazení závěrů do širšího kontextu výzkumu aj.*)

Závěr práce je velmi stručný a v podstatě jen shrnuje potvrzení ne/platnosti stanovených hypotéz. Chybí naznačení budoucí využitelnosti práce, a to přesto, že se práce zabývá významnými globálními fenomény současnosti.

#### **Celkové zhodnocení práce** (*vc. přínosů práce, provázanosti teoretické a analytické části aj.*)

Jako jeden z hlavních přínosů práce bych označila získání dosud veřejně nepublikovaných dat o

nemocnosti imigrantů v Česku z databáze ÚZISu a jejich zpracování.

Tato práce podle mého názoru splňuje kritéria, která by měla splňovat diplomová práce na PŘF UK a doporučuji ji tedy k obhajobě.

### Otázky k obhajobě

- Str. 23: „Zpráva poukazuje na fakt, že v některých státech jsou hlavním zdrojem nákazy právě imigranti.“ – ve kterých zemích?
- Str. 33, 152 a 154: „Na počátku 20. století se snažili zachycovat migranty, kteří byli infikováni neštovicemi, ale v současné době tato infekční choroba již není pro otázku veřejného zdraví na světě nebezpečná, protože se s ní zdravotnictví většiny států světa dokáže vypořádat. V současné době již nejsou neštovice smrtelné.“; „Výsledky ovlivňuje velmi běžné infekční onemocnění pravé neštovice, které je také zařazeno do této databáze a kterým jsou nejvíce postihnuty děti.“; „Tento výsledek je velmi ovlivněn infekčním onemocněním pravé neštovice, kterým je postihnuto téměř každé dítě“ – proč je tedy virus pravých neštovic považován za potenciální biologickou zbraň?
- Str. 43: „Na obrázku č. 7 je znázorněna tabulka s vybranými státy světa (např. Čína, Rusko a Vietnam). Tyto tři zmíněné země jsou státy, ze kterých do Česka imigruje ročně desítky tisíc imigrantů (Rusko pouze cca 5 000).“ – kolik osob se ročně přistěhuje do Česka z zahraničí?
- Str. 54: „Veškerá péče pro občany Česka a také pro imigranty s trvalým pobytem není bezplatná a je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.“ – jak je tedy nastaven současný systém úhrady zdravotní péče v Česku?
- Tab. 4 (str. 77): proč je počet zemí pokaždé jiný? A to i v rámci jednotlivých chorob?
- Na jedné straně autorka tvrdí, že TBC patří mezi infekční a nejzávažnější nemoci (např. na str. 16), na straně druhé na str. 83 uvádí, že „musíme však zdůraznit, že riziko přenosu TBC od migrantů je velmi nízké.“ – jak je to tedy s infekčností TBC?
- Str. 108: „Dle publikace Valenty, Herbera a kol. (2004) měla ve 2. polovině 20. století Evropa záporné migrační saldo. To znamená, že se více obyvatel z Evropy vystěhovalo, než se do Evropy přistěhovalo. Situace se změnila po druhé světové válce, kdy Evropa v poválečném období prodělávala ekonomický vzestup a lidé se sem začali stěhovat z jiných méně rozvinutých států světa.“ – které tvrzení je tedy pravdivé?
- Str. 110 a 115: čím lze vysvětlit takový nárůst infekčních chorob/ virové hepatitidy v Česku v roce 2004/ 2008-2009?
- Str. 134: proč jsou migranti sociálně ohrožená skupina?
- Str. 155 a 158: „imigranti Česka zatím nemají velký vliv na zdraví občanů Česka“ a „problematika infekčních onemocnění bude v Česku v kontextu růstu imigrace sílit na významu“ – jaký nárůst migrace a s tím spojených infekčních onemocnění autorka očekává?

Datum: 3. 9. 2015

**Autor posudku: RNDr. Markéta Seidlová, Ph.D.**

Podpis: