

**Univerzita Hradec Králové – Pedagogická fakulta  
Katedra kulturních a náboženských studií**

## **Hodnocení bakalářské práce**

### **Posudek oponenta práce**

**Jméno autora:** Barbora Kaválková

**Název práce:** Zdravotní péče o muslimské pacienty z transkulturní perspektivy

**Oponent práce:** Mgr. Luděk Jirka, Ph.D.

**Téma a cíl práce:** Bakalářská práce se zabývá transkulturním přístupem ve zdravotnictví, zejména ve vztahu k osobám muslimského vyznání. Práce je rozdělena na teoretickou a na praktickou část, přičemž praktická část je výzkumná a je založená na dotazníkové metodě.

**Zaměření práce:** Zdravotnictví, multikulturní péče, transkulturní péče, muslimové

**Jazyková a stylistická úroveň práce:** Po jazykové i stylistické stránce je práce zpracována na odpovídající úrovni. Gramatické chyby práce obsahuje v relativně menším množství (ale někdy se jedná o velké gramatické chyby).

**Rozsah práce:** V mezích středního rozsahu, 63 stran, ale bez příloh (další 3 strany).

**Použitá literatura:** Bakalářská práce pracuje s fundovanými zdroji. Celkově je text založen na 35 tištěných zdrojích a na 2 internetových zdrojích. Autorka uvádí 3 zdroje jako internetové, ale de facto se jedná o články z odborných vědeckých periodik (stažené přes internet).

**Formální stránka práce:** Po formální stránce je práce včetně poznámkového aparátu zpracována požadovaným způsobem.

## **Celkové hodnocení a kritické poznámky:**

Bakalářská práce si podle nadpisu vytkla za cíl analyzovat problematiku transkulturního/multikulturního přístupu ve vztahu k nečeským pacientům v zařízeních lékařské péče. Práce se snaží poukázat, nakolik je kultura pacientů specifickou problematikou ve vztahu k léčbě, nakolik je český zdravotnický systém schopný reagovat na pacienty z odlišných kultur a nakolik jsou sami zdravotníci schopni pružně a aktivně reagovat na pacienty s odlišným kulturním zázemím.

Autorka si při psaní bakalářské práce počíná velice obratně a zdatně a je zcela patrné, že si na bakalářské práci dala záležet. S ohledem na komunikaci mezi pacientem a mezi lékařem (s. 1-20) jsem sice čekal užití antropologizujících nebo kulturně-relativistických přístupů spojených např. se Sapir-Whorfovou hypotézou, s Chomského univerzální gramatikou, popřípadě jiné přístupy, ale autorka pojala komunikaci z více utilitaristického a pragmatického hlediska. Obecně není takové pojetí na škodu, ale v souvislosti s tím mě napadla otázka, jestli není tento utilitaristický a pragmatický přístup spojen diskurzem a terminologií doktorského a zdravotnického přístupu, jak se bezesporu zračí v odborných publikacích, jež autorka použila, a jestli by nebylo vhodné použít spíše relativistické, etické nebo humanitní pojetí, jak jej známe z transkulturní komunikace nebo z jiných sociálně-vědních oborů.

Tento diskurz bych viděl také v užití o tom, co je univerzální, protože např. lidská práva (s. 22) se nedají vnímat jako univerzální platné atributy lidstva. Z tohoto důvodu si možná – ačkoliv nechci autorku nějak osočovat – myslím, že za užitím této perspektivy stojí určité přebírání diskurzu od autorek zaměřujících se na zdravotnictví a tady měly nastoupit vědomosti autorky bakalářské práce, které mohly celou situaci korigovat. Například v podkapitole „faktory ovlivňující transkulturní péči“ (s. 21) by se dalo uvažovat nejenom o rozšíření elektronické komunikace, ale také o rostoucí sociální a ekonomické propojenosti světa a blíže tuto propojenost popsat. Onen zdravotnický diskurz, stejně jako pragmatický a utilitaristický étos, který z něho vystupuje, provází celou bakalářskou práci a je to, myslím i patrné na některých stereotypizujících nebo zjednodušujících závěrech (např. s. 22). Nejedná se však o zásadní námitku, spíše jde o mou snahu na uvedené upozornit.

S ohledem na multikulturní ošetřovatelství a na muslimskou populaci je zajímavé sledovat, že „muslimské tělo patří Alláhovi“ a nikoliv lidem samotným a podle toho se lékařská péče odehrává. Tuto situaci bych vyzdvihl jako vysoce kulturní, protože evropská kultura je více individualistická, sekularizovaná a racionalistická a jsou tak zde spojitosti, které mohla autorka více rozebrat. Multikulturní ošetřovatelství totiž nutně nemůže počítat pouze s rozdíly mezi kulturami samotnými, ale také je nutné ptát se po původu a pochopení odlišností. V tomto ohledu je ale nutné uvést, že tato část práce (s. 30-41) prakticky upozaduje první část bakalářské práce věnované komunikační problematice. Není totiž zcela jasné, zda je

ošetřovatelství spojené s muslimy nutně limitováno také komunikačními dovednostmi, popřípadě, zda je komunikace mezi muslimy a ošetřovateli nějakým způsobem omezována. V případě analýzy muslimských pacientů se tedy podle autorky jedná o problém, který je spíše spojitelný s odlišnou kulturou a odlišným náboženstvím, než s komunikací mezi pacientem a ošetřovateli a to koliduje s první částí bakalářské práce.

Praktická část a zodpovězení položených hypotéz je bezesporu zajímavá. Autorka ve své práci prakticky dokazuje, že česká zdravotnická zařízení jsou prakticky nepřipravená na pacienty s odlišnou kulturou, tím spíše na muslimské pacienty, ať je to již dáno relativně prudkým politickým a sociálním přechodem po roce 1989 (kdy starší zdravotníci např. neumí anglický jazyk), anebo současnou nedostatečností multikulturní/transkulturní výchovy na středních zdravotních školách. V každém případě je patrné, že české zdravotnictví spíše počítá s „českým pacientem“ než s pacientem z „ciziny“ a právě českému pacientovi lze také nejlépe vyjít vstříc, ať se to již týká komunikačních nebo kulturních kompetencí. Praktickou část práce považuji za přínosnou díky tomu, že autorka poukázala na „díry“ (toto slovo zde používám záměrně) v českém zdravotnickém systému v dnešní globalizované společnosti (a na nutnost inovovat výuku ve zdravotnických školách). V souvislosti s tím bych považoval za důležité srovnání se západní státy, stejně jako by bylo zajímavé sledovat reakce muslimských pacientů. Autorka na to sama upozorňuje, ale zde je zřejmě pochopitelné, že na tak komplexní analýzu širších souvislostí není v praktické části bakalářské práce prostor. S ohledem na praktickou část si dovoluji výtku, že odpověď na hypotézu 1 je mylně formulovaná – autorka píše „*pouhých 80% mělo na střední zdravotnické škole multikulturní výchovu*“ (s. 58) a zde by mělo být uvedeno „nemělo.“

V bakalářské práci se také vyskytují gramatické a stylistické chyby. V jednom případě dokonce chybí slovo, jinde jsou poměrně veliké chyby (např. [Max] Webr namísto [Max] Weber, s. 23), ale jinak je bakalářské práce na dobré gramatické a stylistické úrovni. Má největší výtku směřuje právě k pojmům transkulturní a multikulturní, protože autorka tyto dva pojmy dává dohromady a nedokáže mezi nimi moc rozlišovat, respektive je v textu nijak nedefinuje. Z hlediska praxe na českých středních zdravotnických školách je asi protěžovanější termín multikulturní, z hlediska našeho oboru zase transkulturní, a proto by bylo důležité určité rozlišení obou termínů.

#### **Otázky oponenta práce:**

- V čem spatřujete rozdíl mezi transkulturním a multikulturním přístupem ve vztahu ke zdravotnictví?
- Jak se k multikulturní/transkulturní výchově stavěli ředitelé zdravotnických škol?

Datum: 4.7. 2019

Mgr. Luděk Jirka, Ph.D.