



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

POSUDEK OPONENTA RIGORÓZNÍ PRÁCE

Autor práce: Mgr. Patrik BURDA

Název práce: Možnost deeskalace násilných projevů u pacientů všeobecnou sestrou – model reaktivního managementu České republiky

Oponent: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

Aktuálnost zvoleného tématu

Předložená rigorózní práce zpracovává problematiku násilí při poskytování ošetrovatelské péče, vzájemném kontaktu všeobecné sestry a pacienta a věnuje se způsobům deeskalace z pohledu všeobecných sester. Tomuto fenoménu je rámci ošetrovatelství v České republice věnováno stále málo pozornosti a chybí koncepce vzdělávání v oblasti prevence násilí nejenom při výkonu povolání všeobecné sestry. Kvalita služeb vycházející z ochrany před ohrožujícím a násilným chováním obou stran je prioritou a předložená rigorózní práce je zajímavou a přínosnou sondou do této problematiky.

Splnění stanovených cílů rigorózní práce

Hlavním cílem rigorózní práce je vytvořit model reaktivního managementu na základě zmapování výskytu násilí, se kterým jsou všeobecné sestry konfrontovány. Dále si autor zvolil několik dílčích cílů se snahou identifikovat připravenost sester na tyto situace, volbu nejčastějších postupů po odeznění násilí, nedostatky při předcházení a zvládnání těchto situací. Cíle kvantitativního výzkumu byly ověřovány čtyřmi hypotézami a k cílům kvalitativního výzkumu byly formulovány tři výzkumné otázky.

Hypotézy ke kvantitativnímu výzkumu:

- 1 Existuje statisticky významný rozdíl mezi výskytem slovního (verbálního) a tělesného (fyzického) násilí ze strany pacientů.
- 2 Existuje statisticky významný rozdíl mezi všeobecnými sestrami, které incident řešily a které incident neřešily.
- 3 Existuje statisticky významný rozdíl mezi všeobecnými sestrami, které byly na incident ze strany zaměstnavatele připraveny a které připraveny nebyly.
- 4 Existuje statisticky významný rozdíl mezi všeobecnými sestrami, které by při své práci využily nové informace o způsobu deeskalace násilných projevů a které tento materiál nepotřebují.

Výzkumné otázky ke kvalitativnímu výzkumu:

S jakou formou násilí se všeobecné sestry setkaly?

Jak reagují všeobecné sestry na projevy násilí?

Jak spolu souvisí forma předání informací o deeskalačních technikách a jejich implementace do péče?

Metodika

Vlastní realizace výzkumné části byla zásadním způsobem ovlivněna pandemickou situací v ČR, kdy z důvodu vyhlášeného nouzového stavu v ČR a přetížení zdravotnického systému bylo využito on-line prostředí (Google Forms, intranetové stránky Fakultní nemocnici Královské Vinohrady a Fakultní nemocnici v Motole a také facebooková skupina portálu Ošetřovatelství.info).

Formulované cíle práce autor naplnil pomocí výzkumu, který byl realizován metodou smíšeného designu. Použitými metodami byly - dotazník, rozhovor, analýza kódováním dle Glasera a Strausse, párový t-test, deskriptivní statistika, binomální a multinomiální test.

Zpracování získaných dat

Pro část kvantitativního výzkumu autor zvolil metodu dotazníku, který vychází z doporučení ICN a WHO a WHO jej používá, jako nástroj ke snížení násilí ve zdravotnictví, kdy zkoumá 5 základních kategorií, které jsou dále děleny na subkategorie, a celkem respondent odpovídá na 100 otázek. Dotazník je od roku 2003 dostupný na stránkách WHO (Workplace Violence in the Health Sector). Autorem předkládaný dotazník byl doplněn dále o škálu VAPS (The Violence and Aggression of Patients Scale – výskyt agrese pacientů vůči sestřím). Škála hodnotí frekvenci výskytu násilí vůči sestřím (četnost výskytu a formu násilí).

Opomenuta nebyla ani pilotáž, kterou autor vytěžil pro finální úpravu škály VAPS, která byla schválena jeho autorkou. Výzkumný soubor kvantitativního výzkumu tvořilo 357 respondentů. Výstupy z dotazníku byly zpracovány v programu Microsoft Excel.

Jádrem kvalitativního zkoumání bylo 10 hloubkových rozhovorů (pro práci bylo realizováno 22 rozhovorů) se všeobecnými sestrami, které prodělaly násilný incident, a to pomocí polostrukturovaného rozhovoru. I zde autor realizoval pilotní ověření s následnou úpravou počtu otázek a z důvodu zhoršení pandemické situace probíhající v ČR byl autor nucen i část rozhovorů (5) realizovat v internetovém prostředí po jedné z běžně dostupných platforem (MS Teams, Zoom by Oracle, Google Meet).

Získaná data jsou zpracována do tabulek a následně jsou analyzována.

Práce s literaturou

Práce má 123 stran, je členěna do logických celků a jednotlivé kapitoly jsou zpracovány přehledně. Autor použil adekvátní výzkumné metody, které vedly k naplnění cílů práce. Hypotézy jsou stanoveny správně a autor vhodnými nástroji dokládá jejich validitu. V rámci kvalitativního šetření byly také potvrzeny výzkumné otázky. Autor v rigorózní práci použil celkem 135 zdrojů (52 monografických, 42 časopiseckých, 30 internetových, 7 sborníků z konferencí, 3 diplomové práce a 1 dizertační práce), ze kterých je 55 zdrojů zahraničních. Vhodným doplněním je 8 příloh (26 stran), do kterých autor zařadil otázky polostrukturovaného rozhovoru a zápisy rozhovorů s respondenty, dotazník ke kvantitativnímu výzkumu, grafické znázornění etiologie vzniku násilí, Overt Aggression Scale, souhlasy s výzkumným šetřením z FNKV a FNM a grafické znázornění modelu reaktivního managementu, jehož vytvoření bylo hlavním cílem práce.

Nové poznatky, které byly dosaženy v rigorózní práci

Autor prakticky prokázal, jak je možné nejen deeskalačně působit při vzniku násilného chování při vzájemném kontaktu všeobecné sestry a pacienta, ale zejména, jak mu pomocí komunikace předcházet. Významným výstupem je, na základě identifikovaných potřeb sester,

vizualizace modelu reaktivního managementu do formy, která je použitelná nejen během přípravy na povolání, ale také při každodenní práci. Model je graficky zpracován s přihlédnutím ke zkušenostem v oblasti pedagogiky a didaktické metodiky tak, aby splňoval soudobé požadavky na předávání nových informací. Jedná se o významný přínos pro oblast ošetrovatelství, především z hlediska edukace budoucích všeobecných sester s reálným přesahem do zdravotnické praxe, a i na ostatní zdravotnické profese.

Připomínky

Práce obsahuje pouze několik ojedinělých formálních nedostatků (s. 45 a 49 zápis zdroje Vevera et al, 2018, překlep na s. 50 ve slově „například“, na s. 79 zápis % bez mezery, na s. 79-83 + 69-72 nalézám nejednotný zápis desetinných míst u % s tečkou i s čárkou, na s. 90 nalézám porušení akademického plurálu, dále také drobné nepřesnosti v Seznamu zdrojů u zápisu několika zdrojů, kdy autor opakuje tutéž nepřesnost – čárku před et al., dále nalézám nesprávně vložený Seznam zkratk, mezi Přílohy, a u tohoto seznamu bych preferovala řazení zkratk dle abecedního pořadí nebo dle jejich prvního výskytu v textu).

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

Závěr

Rigorózní práce Mgr. Patrika Burdy přináší nové poznatky pro obor Ošetrovatelství a zejména pro zdravotnickou praxi. Splňuje požadavky kladené na tento typ prací, respektuje Opatření děkanky č. 21/2016 a v něm stanovené formální požadavky Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Na základě prostudování rigorózní práce Mgr. Patrika Burdy doporučuji tuto práci přijmout k obhajobě a v případě jejího úspěšného obhájení doporučuji, aby byl Mgr. Patriku Burdovi, v souladu se zákonem 111/1998 Sb., o vysokých školách, v platném znění, přiznán akademický titul „*doctor philosophiae*“, ve zkratce PhDr.

Místo vypracování a datum: Praha, 18. 8. 2021

Podpis:

