

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

- Jméno a příjmení studenta:* **Hana Fialová**
Studijní obor: rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory
Oponent bakalářské práce: Mgr. Marie Trešlová
Katedra: Ošetrovatelství
Název bakalářské práce: **Komunikace jako součást ošetrovatelské péče**
Volba tématu:
1. Aktuální
2. Užitečné a prospěšné
3. Standardní
4. Neobvyklé
- Cíl práce a jeho naplnění:*
1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
2. Vhodně zvolený cíl, částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl
- Struktura práce:*
1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma tradiční
5. Pro dané téma nevhodná
- Práce s literaturou:*
1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Slabá, zastaralé prameny
- Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):*
1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující
- Přínosy bakalářské práce:*
1. Originální, inspirativní názory
2. Ne zcela běžné názory
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí
- Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:*
1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka: 1. Výborná
2. Přijatelná
3. Nevyhovující viz slovní hodnocení

Jazyková stránka: 1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující viz slovní hodnocení
2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

Autorka se hluboce zamýšlí nad aktuální problematikou komunikace zaměřenou na komunikaci ošetrujícího personálu v domovech důchodců se seniory. Z textu, a to především v diskusi, se autorka projevuje jako velice citlivá a empatická osobnost, která vnímá potřeby klientů v DD jako lidských bytostí. Za velmi pozitivní považují evidentní bohatou práci s literaturou i cizojazyčnou. Dále také kombinaci výzkumných technik dotazníku a polořízeného dotazníku. Zpestřující jsou tabulky v přílohách. Velmi pozitivně hodnotím uvedení bohatých výsledků souvisejících výzkumů z dalších zdrojů. Práce však obsahuje celou řadu především formálních chyb, které připisují prvotní zkušenosti studentky a problematickému vedení práce. Právě tento posledně uvedený moment pravděpodobně vedl ke spěšnému zakončení práce studentky, která by jistě mohla v delším časovém rozmezí tyto nedostatky napravit. Nelze je však přehlédnout a zmínit jako doporučení k využití v eventuelní diplomové práci.

Za posledním číslem označující kapitoly nepíšeme tečku. Obrázky a schémata v teoretické části používáme ojedinele a to pokud mají nezbytný význam pro porozumění textu. Označení těchto pak provádíme jednotně nad nebo pod obrázkem. Teoretická část je jednolitým textem a proto používání odrážek a pomlček se minimalizuje. Pro srozumitelnost tvoříme názvy grafů krátké a výstižně podle obsahu grafu bez důrazu na znění původní otázky v dotazníku či rozhovoru. Komentář grafu popisuje srozumitelně pouze obsah grafu a nevrací se většinou k názvu grafu ani úplnému znění otázky. Pokud identifikační údaje nemají význam pro další zpracování a diskusi, není nutné je získávat v dotazníku. Pro lepší orientaci v diskusi je vhodné použít odlišné označení grafů pro jednotlivé skupiny respondentů. (postupnou číselnou řadou, nebo přiřazením písmen). Text v teoretické části vyzývá k použití přímých citací, které autorka používá ojedinele a ne vždy standardním způsobem. Závěr má obvykle standardní formu a obsahuje pro rychlou orientaci čtenáře téma, cíle, dosažení hypotéz a doporučení. Osobní vyjádření názorů se uvádí v diskusi.

Teoretická část budí dojem heslovitého vyjádření důležitých myšlenek, fakt a prvků uvedené problematiky. Postrádám však hlubší vyjádření souvislostí a práci s nimi, aby bylo vidět, jak jim studentka rozumí. Drobné nepřesné použití a popis nacházím v ošetrovatelské diagnostice. Pro nezasvěceného čtenáře je odkaz na tabulku s ošetrovatelskými diagnózami v příloze nejasný. Pozornost, jak ji autorka popisuje, pečující osoba může vyjádřit nejen verbálně, ale i neverbálně a to v péči o seniory bývá přístup převažující. Alzheimerova choroba, tak jak je v textu popsána, se jeví jako vaskulární onemocnění. Z popisu zdravotního stavu rozumím, že

duševní stránka do něj nepatří. Termín „zdravotní sestřičky“ se již nepoužívá, je nahrazen termínem sestra. V závěru autorka klade důraz na používání zpětné vazby,. Její popis a význam by bylo vhodné rozvést jako komunikační dovednost již v teoretické části. V kapitole komunikačních neverbálních dovedností – haptice by bylo namísto zmínit bazální stimulaci, která je „komunikací rukama“ a při péči o seniory jedním z moderních postupů. V metodice není jasně uvedeno, jak autorka zaznamenávala rozhovory s klienty. Předpokládám, že by bylo vhodné je zaznamenat na magnetofon k dalšímu zpracování, zvláště proto, jak autorka uvádí, že klienti často od tématu odbíhali. Zpracování těchto rozhovorů se pak jako názor autorky než jako validní výsledek.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka oponenta:

1. Jak rozumíte uvedení hypotézy 1 v závěru diskuse, která má stejné znění jako hypotéza Vaší bakalářské práce.
2. Vnímáte nějaký rozdíl ve větách, které uvádíte na straně 54 v grafu 18 : Odpověď respondentů na otázku, zda komunikují s klienty i v době, kdy probíhá ošetrovatelská péče a pak v komentáři - „Komunikujete s klientem v době kdy probíhá ošetrovatelské péče“? Může nepatrný rozdíl vět mít vliv na odpovědi?

Datum 13.9.2007

Podpis oponenta bakalářské práce



