

HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: **Komunikace s hospitalizovanými seniory**

Autorka: **Lucie Kratochvílová, studentka 3. ročníku kombinovaného studia Ošetrovatelství, studijního programu Všeobecná sestra**

Vedoucí práce: **Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.**

1. Volba tématu

Zvolené téma vhodně reaguje nejen na problém v ošetrovatelství, ale v celé společnosti.

2. Teoretická část

Tato část obsahuje 30 stránek, 5 kapitol. V prvních kapitolách nás autorka seznamuje s komunikací obecně, jejími druhy. Další kapitola je věnována stáří, jeho projevům, komunikaci se starým člověkem, nemocným seniorem. Stručně se zmiňuje o komunikaci s depresivním pacientem, pacientem s demencí. Vzhledem k tomu, že je empirická část věnována právě komunikaci s těmito pacienty, mohla být teoretická část v této oblasti podrobnější, doplněna ještě o komunikaci s pacienty se schizofrenií.

Autorka používá citací 9 autorů, prokazuje v této části znalost prostudované literatury.

Závěr teoretické části je věnován agresivnímu chování pacientů, jeden odstavec se zmiňuje o projevech agresivního chování zdravotníků.

3. Empirická část

Tato část obsahuje 42 stránek se 4 kapitolami. Autorka si stanovila 3 hypotézy (dvě se jí potvrdily částečně, jedna se potvrdila zcela). Sledovala rozdíl mezi komunikací sester a sanitářek (částečně ostatních nelékařských pracovníků – sociálních pracovníků, zdravotnických asistentů - pro jejich malý počet nelze hodnotit, proto jsou v práci uváděny jen sanitářky). I tak jde o nesrovnatelný počet sester a sanitářek.

Dalším zkoumaným problémem byl význam věku při komunikaci a v neposlední řadě příčina nedostatku času při komunikaci s pacientem.

Výzkum byl prováděn v Psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě na dvou gerontopsychiatrických odděleních. Osloveno bylo 100 respondentů, z nichž odpovědělo 71. Nejde o stejný počet sester a sanitářek. Použitou metodou výzkumu byl anonymní dotazník s 29 otázkami. Většinou uzavřených, jen několik otázek bylo otevřených s možností vlastního vyjádření.

Otázky zaměřené na stanovení hypotézy, na potíže při komunikaci, na potřebu získávání informací o komunikaci, na časový prostor ke komunikaci i na problém, kdy sestru oslovuje několik pacientů najednou. Výsledky zpracované do přehledných tabulek a grafů jsou vhodně

kombinovány. Autorka doplňuje ještě ne příliš přehlednou tabulkou a do přílohy uvádí ještě další srovnávací tabulku. Volila ji zřejmě pro malý počet odpovídajících respondentů – sanitářek. Projevují se zde občas rozporuplné odpovědi (nejlepší a nejhorší komunikace s dementními pacienty). Pozitivní je zjištění, že se všichni respondenti chtěli dále vzdělávat v oblasti komunikace. Velice pozitivně hodnotím zpracování tabulky o radách novému pracovníkovi.

V diskusi autorka velmi dobře vysvětluje výsledky výzkumného šetření.

4. Závěry práce

V závěru autorka doporučuje zavedení předmětu komunikace do všech středních škol i způsob jejího vyučování, což je jeden z výsledků práce. Přínosem je upozornění na problematiku komunikace na gerontopsychiatrických odděleních.

5. Literatura a práce s literaturou

Studentka prostudovala 21 titulů, 2 elektronické zdroje, 1 v anglickém jazyce.

6. Kvalita příloh

V přílohách je seznam grafů, tabulek, dotazník.

7. Autorka se snažila říci nám co nejvíce o komunikaci, kterou zaměřila na gerontopsychiatrické pacienty. Práci by prospěla i zmínka o neverbální komunikaci, která je u těchto pacientů velmi významná. Taktéž některým formulacím by správná čeština prospěla.

Diskutovat bychom mohli:

1. Jak si vysvětlujete rozporuplné zjištění, že nejlepší a nejhorší byla komunikace s pacienty s demencí?
2. Co se rozumí pod pojmem „napomenutí pacienta“?
3. Používáte u agresivních pacientů omezovací prostředky a jaké?

Práci klasifikuje velmi dobře.

V Hradci Králové dne 18. května 2010

Jaroslava Pečenková
Oddělení ošetřovatelství
Ústav sociálního lékařství
Lékařská fakulta v Hradci Králové