

# Hodnocení bakalářské práce

Název: **Neverbální komunikace v práci zdravotní sestry**

Autorka: **Lucia Salajová**, studentka 3. ročníku bakalářského studia Ošetrovatelství  
LF Hradec Králové

Vedoucí práce: **PhDr. Mariana Bažantová**

## **1. Volba tématu**

Téma bakalářské práce bylo vzhledem k aktuálnosti a naléhavosti problematiky zvoleno velmi dobře. Domluvit se s člověkem, který je v nelehké situaci, má trápení či bolest, není jednoduché. Pokud navíc tento člověk je náhle připraven o schopnost řeči, se všemi svými specifiky vztahující se k jeho onemocnění, je velmi snadné dostat se do svízelné situace a nemoci najít způsob, jak tuto komunikační bariéru pokonat. Je proto velice důležité, aby zdravotníci uměli v této situaci plnohodnotně s pacientem komunikovat.

Vzhledem k tomu, že celý obsah práce je zaměřen na problematiku komunikace s tracheostomovanými pacienty, mělo toto specifikum zaznít v tématu práce.

Pojem zdravotní sestra, který figuruje nejen v názvu, ale i v celé bakalářské práci vymizel již v roce 2004 a byl nahrazen pojmem všeobecná sestra.

## **2. Teoretická část**

Obsahuje 26 stránek rozdělených do 5 kapitol. Za cíl práce si autorka klade zhodnocení pacienty, jak sestry při své práci využívají neverbální komunikaci a kde jsou jejich nedostatky. Výstupem bakalářské práce má být návrh edukačního materiálu pro příbuzné pacientů se zavedenou tracheostomickou kanylou.

V jednotlivých kapitolách teoretické části se autorka zabývá obecnou charakteristikou verbální, paraverbální a neverbální komunikace. Samostatnou kapitolu autorka věnuje problematice tracheostomie. Jednotlivé podkapitoly jsou chybně číslovány.

Teoretická část je obsahově dostačující. V celé práci ale postrádám citace zdrojů, ze kterých bylo čerpáno. Evidentně není teoretická část bakalářské práce původním dílem studentky. Autorka uvádí odkazy na zdroje, ze kterých čerpala, pouze při výskytu přímých citací. Opomněla nutnost uvádění bibliografických odkazů i v případě parafrázování. Navíc autorka na s. 19, 21, 25 a 26 cituje z Pokorné, 2008, avšak v seznamu literatury je tato autorka spojena s dílem z roku 2006. Autorka v jednotlivých kapitolách prezentuje výsledky publikovaných výzkumů autorů Knappa, Mehrabiana, Poppera, aj. opět bez odkazu na zdroj, ze kterého čerpala.

Zbývající literatura a internetové zdroje, ze kterých je čerpáno a jsou uvedeny v seznamu použité literatury, autorka cituje řádně. Seznam použité literatury bych pro větší přehlednost doporučovala uspořádat vzestupně podle abecedy.

V celé teoretické části práce se vyskytují gramatické chyby, špatné kmenové délky, chybí tečky na konci vět, objevují se složité věty neoddělené čárkou a špatná a nelogická větná spojení (např. s.15 “Efektivní komunikace vyžaduje nejen aktivní naslouchání tak i přiměřené

reagování....“, s.16 „...při prvním setkáním...“, s.33 „Hodnocení celkový klinického stavu....“, s.36 „absence tyto pomůcky v praxi...“)

V kapitole 1.4.2, která je věnována mimice, je na s. 21 špatně zařazená věta: “Při práci s pacientem na umělé plicní ventilaci se zavedenou tracheostomickou kanylou, patří zrak k nejdůležitějšímu prostředku dorozumívání“. Obsahově by tato věta měla patřit do kapitoly 1.4.1 Vizika.

V kapitole věnované problematice tracheostomie se vyskytuje zkratka TSK, která není v textu vysvětlena. V kapitolách 1.5 a 1.5.1 se objevuje duplicita informací o nevýhodách tracheostomie.

### **3. Empirická část**

Empirickou část tvoří 54 stránek bakalářské práce. Za cíl průzkumu si autorka vytyčila posouzení, jak z hlediska pacienta využívají všeobecné sestry neverbální komunikaci a v jakých oblastech pacienti pociťují nedostatky u sester.

Metodou šetření byl anonymní dotazník. Šetření bylo prováděno ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Šetření se zúčastnilo 50 představitelů profese všeobecné sestry (25 z pracoviště ARO a 25 z pracoviště JIP) a 15 pacientů. Údaje o návratnosti nejsou doloženy.

Ne všechny výsledky zpracovaných dat jsou přehledně dokumentovány i graficky znázorněny. Každá otázka je opatřena vhodným komentářem, avšak objevují se i otázky, které nejsou dostatečně prezentovány, u nichž zcela chybí absolutní nebo relativní výsledná hodnota. K dispozici je pouze komentář autorky ve znění např. : „Mnoho sester nejčastěji komunikuje s pacientem ráno u hygieny....“. Takto publikovaný výsledek nelze považovat za validní.

### **4. Závěry práce**

Cíle, které si autorka stanovila v úvodu, byly v bakalářské práci splněny. V diskuzi pojednává o výsledcích, ke kterým prostřednictvím svého šetření došla, a které se vztahují k uvedeným cílům. Velmi kladně hodnotím zpracovaný návrh na edukační materiál pro rodinné příslušníky tracheostomovaných pacientů, avšak vzhledem k povaze bakalářské práce a ke zvolenému tématu bych v práci navíc uvítala návrh na zlepšení komunikace mezi pacientem/klientem a všeobecnou sestrou zaměřený na hledání efektivnějších dorozumívacích prostředků.

### **5. Literatura a práce s literaturou**

V seznamu použité literatury se nachází 25 vhodně zvolených zdrojů. Citace internetových zdrojů jsou chybné; ostatní nejsou jednotné a nejsou zcela dle norem ISO. Citace v textu jsou nedostačující.

### **6. Kvalita příloh**

V příloze jsou dva dotazníky, které byly použity v šetření a Žádost o povolení výzkumného šetření. Součástí přílohy je i Návrh edukačního materiálu pro příbuzné. Přílohy jsou vhodné zvoleny.

## **7. Celkové stanovisko oponenta**

Autorka si zvolila velmi aktuální téma, zasluhující pozornost zdravotnických pracovníků. Empirickou část práce považuji za přínosnou. Celkový rozsah práce je dostačující, grafická úroveň dobrá. V celé práci se objevují gramatické i stylistické chyby, nelogizmy.

Diskutovat bychom mohli k následujícím bodům:

1. V dotazníkové otázce pro sestry (otázka č.19) se mají sestry neztotožňovat s tvrzením, že s pacientem mluví krátce. Z výsledků se Vám jeví závěr, že mnoho sester má teoretické nedostatky v komunikaci s pacientem. Jak jste, vzhledem k prezentovaným výsledkům, k tomuto tvrzení dospěla? Jak, podle Vás, lze zjištěné nedostatky odstranit?
2. Jaké pomůcky pro komunikaci s pacientem se zavedenou tracheostomickou kanylou používáte Vy sama při výkonu svého povolání? Je management Vašeho pracoviště nakloněn inovaci těchto pomůcek?

## **8. Klasifikuj dobře**

V Hradci Králové 24.5.2010

Mgr. et Mgr. Regina Slowik  
Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové  
Ústav sociálního lékařství  
Oddělení ošetřovatelství