

Renáta Hejná: Subjektivní pocity únavy sester

Práce i s přílohami obsahuje 80 stran textu. Téma bylo dobře zvoleno – pro svoji závažnost je aktuální a přínosné zejména ve zmapování vnitřního psychického stavu sester v náročné profesi, který je často utajen a posuzován nahodile a bez důkazů. Cíl je jasně a srozumitelně formulován, strukturován do pěti dílčích cílů. Hlavním záměrem je objektivizovat míru pocitů pracovní únavy všeobecných sester u lůžka v denní a noční směně ve FN Motol. K ověření cílů autorka stanovila 5 pracovních hypotéz. Práce se opírá o tradiční strukturu uvedenou v obsahu, se smyslem pro správné proporce jednotlivých částí.

Teoretická část je tvořena čtyřmi podkapitolami, výstižně zvolenými a rozpracovanými do dílčích problémů. Autorka v nich prokazuje, že se s tématem seznámila do hloubky, nastudovala podstatnou a dobře zvolenou literaturu, se kterou umí pracovat a sledovat její provázanost ve vztahu k cíli práce.

Empirická část je opřena o jasný záměr se čtyřmi dílčími cíli a pěti pracovními hypotézami, spočívajícími v odkrývání a ověřování subjektivních pocitů únavy sester. Za metodu práce byl zvolen standardizovaný dotazník s názvem Dotazník subjektivních pocitů únavy, vytvořený japonskou asociací průmyslového zdraví. Autorkou byl převzat od Hladkého a Žídkové (1999). Domnívám se, že metoda je pro autorčin záměr použitelná, i když i autorka správně poznamenává, že výsledky jsou těžko srovnatelné s jinými soubory mimo zdravotnictví a vypovídají tak pouze o jejím zvoleném vzorku sester. Převzaté sledování únavy CNS, úbytek motivace a somatické příznaky únavy jsou ale adekvátní k autorčím cílům i k záměru sledovat je ve vztahu k denní a noční směně na lůžkové části Kliniky anesteziologie a resuscitace FN v Motole.

Za problematickou a diskutabilní považuji nedostatečnou velikost souboru, který se po vyřazení neúplných vrácených dotazníků zmenšil na pouhých 38 respondentů. Převzaté statistické zpracování je adekvátní, ale postrádám charakteristiku původu referenčních hodnot. S čím či kým vlastně autorka svoje výsledky srovnává? Referenční hodnota je sice dána metodikou testu, ale na jakém souboru ji autoři vytvořili? Velikost souboru a opomenutí vysvětlit hodnotu referenční skupiny (když už ji přes výše zmíněné výhrady používá) považuji za nejslabší místo práce.

Výsledky jsou přehledně zpracovány ve sloupcových grafech, polygonálních křivkách a tabulkách. Autorka dospěla k celé řadě zajímavých zjištění, cenná je kapitola 2.5.3. s názvem Individuální diagnostika.

Diskuse se opírá o vyjádření výsledků ve vztahu k pracovním hypotézám. Je dobře vedena. Ukazuje na naléhavost sledovat problém únavy pracovníků ve zdravotnictví, jejich motivaci a ohrožení syndromem vyhoření.

Závěry jsou jasným a srozumitelným popisem všech zjištěných skutečností s prokázanou schopností vidět problém do hloubky i šířky. Autorka si je vědoma i nedokonalosti dosavadní práce, kterou by chtěla v budoucnu zlepšit a pokračovat v ní.

Literatura se opírá o 27 adekvátních literárních zdrojů a tři internetové odkazy. Pro větší přehlednost by literatura měla být uspořádána podle abecedy.

V přílohách je uveden seznam grafů, tabulek, zkratk a Dotazník subjektivních pocitů únavy.

Při oponentuře doporučuji zeptat se na autorčinu znalost referenční skupiny se kterou autoři použitého dotazníku a autorka sama pracuje.

Celkové zhodnocení: i přes vyjádřenou kritiku práce splňuje kriteria pro psaní bakalářských prací, autorka v ní osvědčuje schopnost výzkumně a odborně pracovat. Přináší celou řadu podnětů, které bude prospěšné rozvíjet.

Hodnotím: velmi dobře

V Hradci Králové 10. května 2011

PhDr. Marie Rybářová