

<b>POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE</b>	
Jméno a příjmení studentky:	Soňa Kissová
Studijní program a obor:	Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra s rozšířenou výukou v pediatrickém ošetrovatelství
Název práce:	Agresivita ve zdravotnictví a možnosti jejího zvládnání
Vedoucí práce:	PhDr. Šárka Tomová

Studentka Soňa Kissová vypracovala a k obhajobě předkládá bakalářskou práci s názvem „Agresivita ve zdravotnictví a možnosti jejího zvládnání“. Vzhledem k tomu, že jde o téma prakticky aplikovatelné, vycházející ze současné praxe, vnímám volbu tématu za velmi zdařilou.

V úvodu práce autorka stručně seznamuje čtenáře s řešenou problematikou. Postrádám však zdůvodnění volby tématu, osobní vztah autorky práce k řešené problematice a preciznější odkaz na aktuálnost řešené problematiky. Již v úvodu autorka používá nestandardní terminologii (např. doktor) nedokončuje věty a větní spojení nebo nedokáže zachovat základní shodu mezi podnětem a přísudkem. V úvodu mimo jiné uvádí, že cit.: „*Svou vinu bezpochybně sehrávají agresivní televizní pořady...*“. Pominu-li skutečnost, že autorka toto tvrzení nedokládá alespoň základním odkazem na relevantní studii, jsem nucen upozornit, že televizní pořady jako takové zpravidla agresivní nejsou (to znamená, že jejich prostým sledováním divák nezíská fyzickou nebo výraznou psychickou újmu), ale jejich obsah může obsahovat prvky agrese, které mohou za určitých okolností a u některých jedinců, přispět k rozvoji jejich agresivního chování. V úvodu práce postrádám informaci o vlastním záměru práce, o cílech práce a o pracovních hypotézách.

Teoretická část vychází z analýzy literárních, časopiseckých i elektronických zdrojů informací. Všechny použité informační zdroje lze ve vztahu k řešené problematice vnímat jako relevantní. Teoretické části práce lze opět vytknout velmi slabou jazykovou úroveň – gramatickou, pravopisnou a stylistickou správnost předloženého textu. Podkapitola 2.1, Vymezení pojmů, je pojata jako seznam nejrůznějších definic, které jsou citovány bez jakéhokoliv komentáře a bez porovnání terminologie podle jednotlivých autorů. V některých případech, jako např. u afektu (str. 9) chybí úplný odkaz na zdroj informací. V podkapitole 2.2 autorka popisuje jednotlivé zdroje agresivity. Na straně 11 (v nadpisu subkapitoly 2.2.3) uvádí Smíšený „humanistický“ koncept Ericha Fromma (správně humanistický) – dtto v obsahu práce. I v tomto případě, stejně tak i v ostatních částech práce, se projevuje velmi slabá stylistická úroveň zpracovaného textu, např. Smíšený „humanistický“ koncept Ericha Fromma zastává názor, že ... (koncept zastává názor?). Na straně 22 v podkapitole 2.8 Právní aspekty autorka uvádí text cit.: „*Význam Úmluvy spočívá v právech, která jsou obsažena občanům (hlavně pokud se z nich stanou pacienti), ale má i přínos pro zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.*“ Tato věta, pominu-li skutečnost, že zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, pozbyl platnosti a účinnosti dnem 31.03. 2012 (tj. tři týdny před odevzdáním bakalářské práce), nedává žádný smysl. Dále autorka uvádí Etický kodex ČLK a další etické kodexy jako podzákoné normy. Podzákonými normami jsou například

vyhlášky nebo nařízení vlády, nikoliv etické kodexy. Názvy některých etických kodexů autorka uvádí nepřesně, např. Kodex pro zdravotní sestry. Dále směšuje termíny jako profesní organizace a stavovské organizace. Teoretická část práce neobsahuje výběr relevantních informací, které by autorka mezi sebou komparovala a zaujala k nim nějaké stanovisko. Jde pouze o text, který vznikl kompilací vybrané literatury, přičemž ne vždy kompilací účelnou a správnou. V závěru teoretické části práce je na str. 25 uvedena podkapitola 2.9 Přehled dříve realizovaných studií, která obsahuje pouze taxativní výčet tří bakalářských prací a jedné diplomové práce. V teoretické části práce postrádám výsledky práce se zahraniční literaturou – je uveden odkaz pouze na jednu publikaci v rozsahu 83 stran, což je vzhledem k řešené problematice a množství zahraničních publikací na stejné nebo obdobné téma naprosto nedostatečné. Ani v úvodu a ani v teoretické části práce (či v jiném oddíle předložené bakalářské práce) autorka nezmiňuje žádné další formy a možnosti agresivity ve zdravotnickém prostředí, tj. násilí mezi zdravotnickými pracovníky navzájem nebo ze strany zdravotnických pracovníků k pacientům. Vzhledem k tomu, že bakalářská práce nese název Agresivita ve zdravotnictví a možnosti jejího zvládnutí, považují tento nedostatek za zásadní. Pro teoretickou část práce autorka nestanovila žádný cíl.

Empirická část práce je členěna obvyklým způsobem. V jejím úvodu autorka vymezuje zkoumaný problém a cíle své práce, které doplňuje o čtyři pracovní hypotézy. Dále popisuje metodu šetření, stručně seznamuje s dotazníkem, s organizací jeho zadání a charakterizuje zkoumaný vzorek respondentů. V kapitole č. 3.5 prezentuje výsledky vlastní práce v tabulárních přehledech a v grafických výstupech a doplňuje je o krátký komentář. Pominu-li skutečnost, že cíle práce autorka stanovila pomocí strukturovaného dotazníku (viz str. 26), musím konstatovat, že první cíl bakalářské práce je definován nekonkrétně a neměřitelně. Obdobně i pracovní hypotézy (H2, H2.1, a H3) nejsou formulovány jako tvrzení o rozdílech, vztazích nebo následcích. Rovněž není zřejmé jak autorka ke stanoveným hypotézám dospěla. Autorka nezdůvodňuje výběr prvků do zkoumaného vzorku – volbu jednotlivých pracovišť (interní a chirurgické kliniky), volbu typu pracovišť a ani výběr v rámci jednoho z pracovišť tedy ošetrovacích stanic z Interní kliniky UK 2. LF a FN Motol, na kterých byl dotazník zadán. Vzorek dotazovaných je malý, obsahuje pouze 40 respondentů (doporučeno bylo nejméně 70). Vyvozování konkrétnějších závěrů o zjištěných rozdílech mezi dotazovanými z interních pracovišť (n=21) a chirurgických pracovišť (n=19) je velmi problematické, protože podsoubory dotazovaných nedosahují ani doporučeného minima 33 respondentů. V empirické části práce se opět objevují gramatické, pravopisné i stylistické chyby – např. na str. 32 je uvedeno, cit.: „Zbylých 3 respondentů...“ Na str.33 je avizována tabulka, ale místo ní je uveden obrázek s histogramem četností a tabulka je uvedena až na str. 34. U položky č. 2 nejsou vysvětleny některé pojmy, jako např. instrumentální agrese – není zřejmé, zda respondenti věděli co tento termín znamená (podle četností odpovědí zřejmě nikoliv). Prostřednictvím položky č. 3 studentka zjišťovala, zda se respondenti setkali s agresí v průběhu své praxe. Vzhledem k tomu, zkoumaný vzorek byl tvořen sestrami s různě dlouhou praxí (do 1 roku až s praxí delší 21 let), jsou prezentované výsledky šetření u této položky v podstatě neuchopitelné a dále neinterpretovatelné. V případě výroků o hypotézách se studentka dopouští zásadní nepřesnosti – uvádí, že hypotézu přijímá. Na tomto místě a v této souvislosti jsem nucen upozornit na skutečnost, že žádný empirický důkaz náš předpoklad (hypotézu) s naprostou jistotou nepotvrzuje, ale pouze zdůvodňuje její přijetí na základě výsledků vlastního empirického šetření s platností pro použitý soubor respondentů a metodu šetření. Zvláště v tomto případě, kdy autorka pracuje s poměrně malými podsoubory respondentů měl být výrok o hypotéze vztahen k vlastnímu šetření. Zásadní připomínku mám k položce č. 12 dotazníku „Jaká opatření využíváte nebo byste využila při kontaktu s agresivním pacientem?“ Položka je strukturovaná uzavřená s uvedenými variantami

odpovědí. Respondent mohl označit více „správných“ odpovědí. Z otázky však nevyplývá zda jde o kontakt s pacientem s verbálními či brachiálními projevy agrese – nelze tedy jednoznačně stanovit jaká reakce zdravotníka je správná nebo není. Při fyzické agresi zřejmě empatický postoj nepovede k očekávanému efektu a udržování očního kontaktu dokonce může být iniciátorem dalšího ataku ze strany pacienta... Interpretace získaných dat je u této položky velmi problematická a zavádějící, dtto v části Diskuse. V diskusi, stejně jako v předchozích částech textu, je celá řada nepřesností, např. na str. 69 je uvedena FN Třinec apod.

V závěru práce autorka připomíná záměr vlastní práce a sděluje, že se jí cíle práce podařilo naplnit. Neupozorňuje na problémy související se zpracováním tématu, na možné chyby a nedostatky vlastní práce a zároveň ani nenaznačuje její přínos pro praxi, eventuálně pro svou další práci. V posledním odstavci navrhuje vzdělávání v řešené problematice a poměrně novátorsky zřejmě navrhuje také vzdělávání samotných pacientů viz text: „seminář na zlepšení komunikace mezi pacientem“. Pokud autorka práce nezamýšlí realizovat semináře zaměřené na zlepšení interpersonální komunikace (tedy vnitřní mluvy) pacientů, jde zřejmě o další z nedokončených vět, jejichž výskyt je v bakalářské práci poměrně častý.

Ke zpracování bakalářské práce autorka použila celkem 31 literárních, časopiseckých a elektronických zdrojů informací. Bibliografické citace a odkazy na použitou literaturu, jakož i referenční seznam mnohdy neodpovídají platné ČSN 690.

Práce obsahuje tři přílohy. Z toho první dvě přílohy (seznam zkratk a dotazník) jsou uvedeny jako příloha č. 1.

Vzhledem k tomu, že bakalářská práce obsahuje celou řadu věcných, formálních i jazykových chyb k obhajobě ji

**n e d o p o r u č u j i.**

V Praze, dne 3. května 2012

  
PhDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
2. lékařská fakulta  
Ústav ošetřovatelství  
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5  
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208