



Univerzita  
Pardubice  
Fakulta  
zdravotnických studií

## Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská, diplomová práce)

**Název práce:** Znalosti všeobecných sester při ošetřování a komunikaci nevidomých a zrakově postižených

**Autor práce:** Anna Horáková

**Studijní program:** B5341 Ošetrovatelství

**Studijní obor:** Všeobecná sestra

**Akademický rok:** 2016/17

**Oponent práce:** Mgr. Lucie Chrudimská, DiS.

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení					
	1	1-	2	2-	3	N
<b>Teoretický úvod</b>						
<i>Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu</i>		X				
<i>Členění kapitol, návaznost</i>		X				
<i>Práce s odbornou literaturou</i>		X				
<i>Rozsah</i>	X					
<b>Metodika</b>						
<i>Cíle práce</i>					X	
<i>Výzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací</i>					X	
<i>Vhodnost a správnost použitých metod</i>					X	
<i>Popis, vysvětlení použitých metod</i>				X		
<b>Prezentace výsledků</b>						
<i>Správnost, přesnost</i>					X	
<i>Přehlednost, jasnost</i>					X	
<b>Diskuze</b>						
<i>Kvalita, odborná úroveň</i>						X
<i>Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky</i>			X			
<i>Rozsah</i>			X			
<b>Závěr</b>						
<i>Shrnutí zjištěných skutečností</i>					X	
<i>Dosažení stanovených cílů</i>					X	
<i>Význam pro praxi, osobní přínos</i>						X
<b>Formální stránka práce</b>						
<i>Dodržení směrnice, manuálu</i>	X					
<i>Stylistika</i>					X	



Gramatika					X	
Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh	X					

### Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

V textu celé práce se vyskytují stylistické a gramatické chyby.

Problém práce spatřuji již ve formulaci výzkumných cílů. Nevidím významný rozdíl mezi formulací cíle č. 2 a č. 3 (cíl č. 2: Zjistit zkušenosti a míru připravenosti zdravotnického personálu pro ošetřování klientů se zrakovým postižením; cíl č. 3: Zmapovat zkušenosti všeobecných sester při ošetřování hospitalizovaných nevidomých a zrakově postižených). Dle mého názoru se jedná velmi podobné znění cílů. Soubor respondentů je v cílech práce jednou nazván jako „zdravotnický personál“, jinde jako všeobecné sestry a zdravotničtí asistenti, někde dokonce jen všeobecné sestry (v názvu práce jsou uvedeny pouze všeobecné sestry).

Nešťastně zformulované spatřuji také výzkumné otázky: VO č. 1 se týká ošetřování a komunikace – to může být vnímáno jako dva cíle v jednom. VO č. 2 se od VO č. 1 významově také dle mého názoru příliš neodlišuje (jak velký rozdíl je mezi „zkušenostmi a znalostmi oproti informovanosti“).

V dotazníku vlastní tvorby vidím řadu zásadních chyb. Studentka se ptá na demografická data, ovšem dále s nimi nijak nepracuje, čili je jejich zařazení v dotazníku zcela bezpředmětné. Nabízené možnosti ve „znalostních“ otázkách (např.: ot. č. 11, 15, 16..) jsou podle mě manipulativní a správná odpověď je z možností lehce odhadnutelná. V dotazníku se nacházejí i faktické chyby - studentka se například v otázce č. 12 ptá „Jaká gesta jsou pro Vaši komunikaci s pacientem s poruchou zraku důležitá?“ a uvádí možnosti jako doteky a změna hlasu. Mezi gesta však doteky, ani změna hlasu v žádném případě nepatří. Nehledě k tomu, že v takto zaměřené otázce způsobují nabízené možnosti omezení vypovídající hodnoty odpovědi. Otázek s nízkou nebo žádnou vypovídající hodnotou je v dotazníku celá řada (např.: formulce a možnosti nabízené v otázce č. 16 „Jaký pokoj byste zvolil/a pro pacienta s poruchou zraku“ a) Prostorný, bez překážek b) Malý, tmavý c) Nevím“). V dalších otázkách není jednoznačné, kterou z nabízených odpovědí pokládá studentka při hodnocení dat za správnou odpověď. Obecně hodnotím studentčin dotazník jako nástroj, který nezjišťuje podstatné informace a je nevhodný pro zpracování zvoleného tématu.

V metodice práce nejsou přesně vymezena kritéria výběru respondentů (všeobecné sestry nebo i zdravotničtí asistenti?). Není také zřejmé, jak byla zajištěna anonymita respondentů při předávání vyplněného dotazníku vrchní sestře. Pilotní šetření studentka provedla v okruhu rodiny a přátel, není ale jasné, zda šlo o zdravotníky či nikoli.

V diskuzi studentka vhodně srovnává výsledky své práce s obdobnými výzkumy a literaturou, nicméně zjištěná data a tvrzení na základě nich jsou podle mého názoru nerelevantní z důvodů výše uvedených. Pro ilustraci uvedu dva příklady: na s. 58 studentka uvádí „Bylo příjemné zjistit, že 87 % sester vědělo, jak se k těmto pacientům chovat..“, na s. 59 zase: „80 % dotazovaných odpovědělo, že znají tyto základní pravidla“ (viz ot. č. 6, 13). Nesouhlasím také s tvrzením na s. 59: „Od roku 2013 uplynuly čtyři roky a komunikace s pacientem se zrakovým postižením je diskutovanějším tématem.“ – není nijak podloženo. V diskuzi postrádám více polemiky a návrhů pro praxi pro zlepšení situace v dané oblasti.

Nicméně studentka vytvořila průvodce komunikací s osobami se zrakovým handicapem ve formě letáku, který chválím.

### Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

- Definujte pojem „gesta“ v souvislosti s komunikací.
- Jak by mohly například znít otázky č. 6, 13 a 16 v dotazníku, aby měly větší vypovídající hodnotu?



Univerzita  
Pardubice  
Fakulta  
zdravotnických studií

- Co podle Vašeho názoru nejlépe zlepšuje komunikační dovednosti zdravotníků?

<b>Výsledná klasifikace</b> (výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	<b>dobře</b>
---	--------------

Dne: 18. 8. 2017

.....  
Mgr. Lucie Chrudimská, DiS.