

# Posudek oponenta absolventské práce

Autor práce: Kateřina Tomečková  
Vzdělávací program: Diplomovaný zdravotnický záchranář  
Název práce: Suicidální jednání a jeho postavení v urgentní medicíně  
Oponent: PhDr. Ing. Renáta Hrdličková, DiS.

## Hodnotící kritéria:

Ke každému kritériu uveďte slovní komentář a v uvedené škále označte tomu odpovídající stupeň.

### Shoda obsahu práce s jejím názvem a stanovenými cíli

Obsah práce se shoduje se stanovenými cíli.

Zcela vyhovující	Vyhovující s připomínkou	Vyhovující s výhradou	Nevyhovující
<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

### Struktura a členění práce

Předkládaná absolventská práce je členěna do 2 základních částí a to na teoretickou a praktickou část. Je zpracována na 82 stranách, s 10 přílohami, s použitím 41 literárních zdrojů (tj. 14 monografií, 1 článek ze seriálové publikace, 25 elektornických dokumentů, 1 zdroje z ČSÚ)

1                       2                       3                       4

### Formální a jazyková úroveň práce, správnost terminologie

Úvod, závěr, cizojazyčný abstrakt, seznam literatury a přílohy měly zůstat nečíslované. V absolventské práci nacházím velké množství cizích odborných názvů (např. inhibitory MAO, epistaxe, somnolence, bradykardie, arteria subclavia, arteria femoralis, flexe, extenze..), které autorka již dále nevysvětluje. Některé části textu by se proto staly pro běžného čtenáře málo srozumitelné. Po jazykové a gramatické stránce je práce vyhovující, pozor na chybu ve slově str. 33 extrapyramidové příznaky. V Seznamu literatury jde o seriálové publikace, nikoliv o sériové publikace.

1                       2                       3                       4

### Grafické zpracování, přehlednost tabulek, grafů, obrázků, vhodnost příloh

Bylo by vhodné do poznámek uvést i vysvětlení všech cizích odborných názvů včetně použitých zkratk. V práci byly použity grafy a tabulky z toho 25 grafů vytvořených samotnou autorkou, které vizuálně demonstrovaly odpovědi respondentů. Domnívám se, že nebylo potřeba graficky zpracovávat odpovědi na otázku č.3 (str. 59). Všichni si dovedeme představit, že 50 % respondentů zvolilo odpověď A dalších 50 % respondentů odpověď B. Grafy č. 15, 18, 19, 23, 24 hodnotím také jako nadbytečné. Práce je přehledně uspořádána, ale v praktické části, jak již bylo řečeno, autorka někdy zbytečně plýtvá místem (např. str. 57, 65). V práci nalezneme celkem 10 příloh

(9 převzatých, 1 graf vytvořený autorkou). Všechny přílohy hodnotím pozitivně, autorka se na ně správně odvolává v textu. Pozor však na nevysvětlené odborné termíny a zkratky v příloze č.7. Dotazník "Suicidální jednání" bych však nezařadila do hlavního textu praktické části, ale jako první přílohu.

1                       2                       3                       4

### Správnost a úplnost citací zdrojů (v souladu s Metodikou VOŠ MILLS)

Předložená práce odpovídá Metodickým pokynům VOŠ MILLS. Na konci odstavců je uveden zdroj, ze kterého autorka čerpala. Pozor na příliš dlouhou citaci v kapitole 2.2 Historie suicidálního jednání.

1                       2                       3                       4

### Vhodnost a dostatek použitých zdrojů

Všechny uvedené zdroje jsou vhodné s ohledem na typ a charakter práce. V Seznamu literatury nacházím převahu elektronických dokumentů na úkor článků ze seriálových publikací, které se tímto tématem zabývají. Například periodika PSYCHIATRIE, PSYCHIATRIE PRO PRAXI, RESCUE REPORT, URGENTNÍ MEDICÍNA atd. Bylo by též vhodné, kdyby autorka vyhledala a zpracovala i některé zahraniční zdroje, které se této zajímavé tematiky týkají.

**Zcela vyhovující      Vyhovující s připomínkou      Vyhovující s výhradou      Nevhovující**

1                       2                       3                       4

### Zhodnocení teoretické části práce

Teoretická část je zpracována na 45 stránkách. Je obsahově členěna do pěti kapitol. Hlavní těžiště teoretické části spočívá v kapitole 5 Suicidální jednání a urgentní medicína, která tvoří důležitou základnu pro další dotazníkové šetření. Teoretická část bohatě shrnuje problematiku sebevražd v přednemocniční péči.

1                       2                       3                       4

### Zhodnocení praktické části

V praktické části jako výzkumnou metodu autorka předkládá dotazníkové šetření, které obsahovalo celkem 19 zavřených otázek. Studentka si vytyčila 3 hypotézy (viz str. 54). Šetření mělo zjistit, jaké mají pracovníci zdravotnických záchranných služeb (dále jen ZZS) znalosti a informace v oblasti suicidálního jednání (viz klíčové otázky č. 1,3,4,8,9). Dále pak, jak často se při výjezdech setkávají s dokonanou či nedokonanou sebevraždou (ot. č. 15). Dotazník měl též ověřit, zda-li jsou zdravotníci dostatečně erudováni pro komunikaci s osobou, která chce právě ukončit svůj život (ot.č. 10,11,12). Ve výzkumném vzorku (N 72) jsou zastoupeni jak lékaři ZSS, zdravotničtí záchranáři, zdravotní sestry s nástavbou ARIP tak i 10 řidičů. Převažovala zde mužská část respondentů (71%). Již výsledky první otázky byly překvapující. 25 % respondentů nevědělo, co je to suicidální jednání. Toto zjištění by si jistě zasloužilo další analýzu. Odpovídali tak hlavně řidiči, kteří nemají dostatečné vzdělání? Pozor na formulaci na str. 67 -zde záměna procent. Mělo být uvedeno: " ..má 38% možnost, že k ní přistoupí záchranář, který ví, jak s ní komunikovat."

1                       2                       3                       4

## Poměr teoretické a praktické části

Teoretická část práce značně dominuje nad praktickou. Více bych určitě rozpracovala část praktickou a provedla podrobnější analýzu odpovědí respondentů. Povinný rozsah praktické části, tedy 1/3 z celé práce byl splněn. Raději než popisování zbytečně podrobného dávkování jednotlivých farmak, nás mohla autorka obohatit svou vlastní ošetrovatelskou kazuistikou.

1

2

3

4

## Formulace diskuze a závěrů práce

Každé průzkumné šetření, které se snaží zmapovat tuto vážnou a smutnou problematiku je cenné. Tato sonda prokázala, že dokonce ani pracovníci ZZS nemají dostatečné znalosti a informace co se týče suicidálního jednání. Bylo by proto zajímavé zahrnout některé otázky (č. 1-9) z dotazníku do empirického šetření u studentů v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář a též do průzkumu zařadit i respondenty ze strany laické veřejnosti. Autorka v závěru své práce navrhuje zvýšit informovanost zdravotníků (pracujících v ZZS) pomocí speciálních odborných seminářů. Sama by ráda vytvořila brožuru, která by obsahovala pravidla komunikace s osobou, která chce spáchat suicidium. Mýty o sebevraždách bych zařadila do teoretické části práce, nikoliv do diskuze.

1

2

3

4

## Odborný přínos práce, případně vlastní přínos autora k řešené problematice

Ve své práci seznamuje autorka čtenáře s mýty, které jsou spojené s tématem sebevraždy. Sama připouští, že některým z nich věří i zdravotníci. Řada informací v teoretické části práce je důležitá nejen pro pracovníky, kteří pracují v ZZS, ale také pro čtenáře z řad laiků. Práci bych tedy v upravené a zkrácené podobě (vysvětlení celé řady odborných termínů) doporučila i široké veřejnosti.

## ***Doporučení a otázky pro obhajobu:***

Absolventskou práci doporučuji k obhajobě.

Průměr dílčích hodnocení: 1.7

Máte již představu, co bude uvedeno ve Vámi chystané brožure o komunikaci se sebevražedným jedincem? Existuje jednotný návod?

Máme v ČR publikaci, která se věnuje psychologii a komunikaci a je přímo určena jen záchranářům?

Co je to Riengelův presuicidální syndrom?

Co si sama osobně myslíte o sebevraždách?

Jaké osobní krize jste již ve vlastním životě překonala? Co Vám osobně pomohlo dostat se z náročné životní situace?

Práci hodnotím stupněm:

Výborně

Velmi dobře

- Dobře**  
 **Nevyhověl/a**

**Výsledné hodnocení odpovídá celkové úrovni práce a nevyhází z aritmetického průměru jednotlivých dílčích kritérií.**

Se zveřejněním osobních údajů ( jméno, příjmení ):

souhlasím  
nesouhlasím

Datum: **9. září 2012**

Podpis: