



### Posudek bakalářské práce

**Jméno autora práce:** Anna Číková  
**Název bakalářské práce:** Role psychologa při příjmu do hospitalizace na oddělení psychiatrie  
**Oponent:** Mgr. Petr Vítek

(u každé položky vyjádřete odpovídající možnost písmenem x; hodnocení jako ve škole)

#### Obsahová hlediska práce

	1	2	3	4
<b>Cíle práce:</b> uvedeny jasně – nejasné, neuvedeny	X			
<b>Soulad obsahu s názvem:</b> ano – částečně	X			
<b>Členění kapitol:</b> logické členění – nevhodné strukturování		X		
<b>Postiženy relevantní aspekty problému:</b> jednoznačně – spíše ne		X		
<b>Stanovené cíle:</b> splněny – nesplněny		X		

#### Úroveň návrhu projektu

	1	2	3	4
<b>Problém:</b> jasně vymezen – nejasné vymezení		X		
<b>Projekt:</b> analyzován ve vztahu ke klíčovým pojmům – zabývá se jinou problematikou		X		
<b>Metodologie práce:</b> Vhodně zvolená – zcela nevhodně zvolená		X		
<b>Propojení literárně přehledové části s návrhem projektu:</b> organické, projekt logicky navazuje na 1. část – obě části jsou nesourodé	X			

#### Formální hlediska práce

	1	2	3	4
<b>Jazyková a stylistická úroveň:</b> práce je čtivá, použití jazyka přiměřené – nevyhovuje		X		
<b>Formální úprava práce:</b> odpovídá požadavkům – zahrnuje množství formálních chyb	X			
<b>Grafická úprava:</b> vyhovuje – nevyhovuje	X			
<b>Množství využitých literárních zdrojů:</b> dostatečné – nedostatečné	X			
<b>Aktuálnost literárních zdrojů:</b> vesměs z posledních let – zdroje značně zastaralé		X		
<b>Využití cizojazyčných zdrojů:</b> dostačující – minimální	X			
<b>Odkazy v textu:</b> vcelku odpovídají standardům – chybně uváděné odkazy		X		
<b>Seznam literatury:</b> kompletní, bez větších chyb – nekompletní, s množstvím chyb	X			

**Specifické připomínky** (vše podstatné, co se nevešlo do výše uvedených bodů):

#### Otázky, podněty k obhajobě:

*Jaká je Vaše motivace pro změnu situace při přijímání pacientů do psychiatrické nemocnice?  
 V čem konkrétně vnímáte jedinečnost psychologa ve srovnání s psychiatrem a dalšími zdravotními pracovníky u akutního příjmu?*



*Jaká osobnostní, znalostní a dovednostní kritéria by měl psycholog mít, aby dokázal efektivně vybudovat terapeutický vztah už při prvním setkání s akutním psychiatrickým/traumatizovaným pacientem?*

*Jaké konkrétní komunikační a deeskalační techniky jsou vhodné s ohledem na aktuální strukturu diagnostických okruhů přijímaných pacientů – co může dle Vás přispívat k budování vztahu?*

*Jak budou podle Vás odpovídat na dotazníky i Vámi předkládaný informovaný souhlas akutně psychotičtí a intoxikovaní lidé 24 hodin od příjmu na psychiatrické oddělení, kdy má dojít k první administraci?*

*Jaké intervenující proměnné by mohly narušit objektivitu výsledků výzkumu?*

**Celkové hodnocení práce** (slovně, s jasným /ne/doporučením k obhajobě):

Autorka přináší důležité téma humanizace akutního příjmu psychiatrických pacientů, hodně v tomto apeluje na možnou přítomnost psychologa v procesu prvotního navazování vztahu mezi akutně psychicky zhoršeným člověkem a institucí. Teoretická část je členěna do 3 kapitol, které kombinují různé autorkou vybrané aspekty, ale v žádném z nich není prostor jít do větší hloubky. To je dle mého názoru škoda, neboť chybí přesnější popis stávající situace na psychiatrických odděleních a nemocnicích ohledně procesu dobrovolného a nedobrovolného přijímání pacientů v rámci reformy psychiatrické péče. Ve druhé kapitole zaměřené na redukci stresu oceňuji aktuální data o diagnostickém složení přijímaných pacientů a krizové intervenci, naopak o specifikách komunikace při akutním příjmu bych si rád přečetl mnohem více.

Ve třetí kapitole popisuje aspekty péče zaměřené na člověka, terapeutického vztahu a jeho specifik po traumatické události. Ocenil bych více výzkumů a informací o možnostech utváření vztahu při samotné akutní příjmové situaci – první dojem, bezpečnost prostředí, techniky neverbální komunikace a deeskalace apod. Práce na mě působí jako složená z několika cenných střípků mozaiky za cenu ztráty celistvého dojmu, u některých odstavců pro mě nebylo zcela srozumitelné, zda se jedná o názor autorky nebo citace některého autora.

V empirické části autorka oslovila několik psychiatrických pracovišť s dotazy na přítomnost psychologa v procesu přijímání psychiatrických pacientů do léčby. Získala a přehledně zpracovala odpovědi na obě její otázky, z nichž vyplývá, že psycholog není standardní součástí procesu, což potvrdilo její očekávání. Dále autorka předkládá návrh výzkumu, který se pokouší zkoumat vliv přítomnosti psychologa u příjmu na ochotu pacientů zůstat v léčbě po dobu nastavení medikace nebo alespoň 90 dní, dále na vnímanou hloubku terapeutického vztahu měřenou dotazníkem STAR-P a vnímanou míru důstojnosti měřenou dotazníkem (PDI-CZ). U takto nastaveného dlouhodobějšího designu mi chybí více pojmenovaných potenciálně intervenujících proměnných, případně jejich kontrola během výzkumu, stejně jako obtížnost realizování výzkumu s ohledem na realitu psychiatrické péče, kde se pečující personál a někdy i samotné oddělení mění v průběhu prvních týdnů, a je tedy jen velmi obtížné udržet souvislý terapeutický vztah mezi psychologem a pacientem.

Z práce je nicméně patrná upřímná snaha přispět ke změně stávající situace a prospět lidem v akutní krizi, což se zrcadlí i v jejím závěru.

**Návrh klasifikace:** velmi dobře

V Praze dne 11. 6. 2024

podpis  
Mgr. Petr Vítek