

Posudek oponenta disertační práce

Student : Mgr. Lenka Šedová

Název práce: Životní styl a kardiovaskulární onemocnění

Školitel: prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.

Oponent: doc. PhDr. Gabriela Vörösová, PhD.

Aktuálnost zvolené problematiky

Dizertačná práca sa zaoberá veľmi aktuálnou problematikou, ktorú možno pokladať z hľadiska preventívneho zamerania činností sestry za obzvlášť významnú. V súčasnej dobe aj v našich podmienkach viac zdôrazňujeme činnosti založené na dôkazoch, riešenie uvedenej problematiky môže k tomu prispieť.

Stanovené ciele doktorskej disertační práce (splnění cílů)

Autorka práce si stanovila tri reálne ciele, správne zamerané na riešenie uvedenej problematiky. K vytýčeným cieľom volila vhodné výskumné techniky rozhovor a dotazník. Ciele dizertačnej práce sa jej podarilo splniť.

Nové poznatky, které byly dosaženy v doktorské disertační práci – detailně popsat

Dizertačná práca priniesla porovnateľné výsledky s inými štúdiami vo svete a v ČR. Ako nové a inovatívne poznatky pre potreby sestry možno hodnotiť výsledky práce u vybranej skupiny respondentov Českobudějovicka. Signifikantné výsledky práce môžu byť dobrým ukazovateľom pre ďalšie smerovanie primárnej a sekundárnej prevencie v tejto lokalite. Najmä smerovanie ďalšej činnosti „Centra prevence civilizačních chorob“ v Českých Budějoviciach sa môže zamerať na riešenie problematiky životného štýlu zdravých a chorých obyvateľov. Z výskumu je zrejmé, že klientom robí problém dodržiavať zásady zdravého stravovania, u zdravých je problém fajčenie a u chorých zvýšený celkový cholesterol a BMI, ktoré môžu priamo korelovať s nedostatkom fyzických aktivít a tým zhoršujú prognózu ochorenia. Druhá oblasť práce dala do vzťahu premenné : výskyt kardiovaskulárnych

ochorení s vekom, celkovým cholesterolem, krvným tlakom, fyzickou aktivitou. Hodnoty BMI s ekonomickou a športovou aktivitou, ako aj s hodnotami systolického a diastolického tlaku krvi s BMI a hodnoty systolického tlaku s fajčením. Tretia oblasť prináša výsledky zamerané na sledovanie rizikových faktorov u liečiacich sa klientov a z oblasti sekundárnej prevencie. Zo záverov výskumu je zrejmé, že „Centrum prevence civilizačních chorôb“ vykonáva účinnú sekundárnu prevenciu u svojich klientov, ktorí vykazovali lepšie výsledky v oblasti fajčenia, pitia alkoholických nápojov a v psychosociálnych faktoroch v porovnaní so zdravou populáciou (výskumnou vzorkou). Prínosné pre ďalšie smerovanie môžu byť práve tieto zistenia, ako robiť primárnu prevenciu, na ktorú časť populácie v Českobudějovicku sa viac zameriava, na ktoré oblasti edukácie a podobne. Výsledky práce dávajú sestre vytvoriť efektívne edukačné programy pre vybrané skupiny obyvateľov ako aj v praxi využiť autorkou navrhovanú dokumentáciu.

Připomínky

V práci sa nachádza zanedbateľné množstvo chýb (chýbanie interpunkčných znamienok, na s. 17 neúplný údaj EU 650 ľudí?, niektoré odstavce textu práce sú bez uvedeného zdroja napr. s. 13, používanie sekundárnych zdrojov (primárne zdroje nie sú uvedené v zozname napr. s. 49 Matoušek, 2001 ; s. 52 Wolpe (1958) a pod.).

V závere práce autorka uvádza „Lekári a nezdravotníckí pracovníci môžu významne prispievať k zlepšeniu prevencie kardiovaskulárnych chorôb.“ Bolo by treba toto tvrdenie bližšie definovať a vysvetliť!

Možno tu ešte doplniť a zdôrazniť, ktoré úlohy by patrili sestre v prevencii kardiovaskulárnych ochorení?

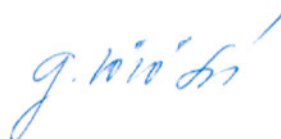
ZÁVĚR

Prácu **odporúčam** k obhajobe a navrhujem udeliť titul PhD. vo vednom obore

„Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů“

V Nitre 21. 7. 2010

Podpis:



Oponentsky posudok dizertačnej práce Mgr. Lenky Šedovej :

" Životní styl a kardiovaskulární onemocnění "

Význam kardiovaskulárných onemocnění v ich prevencii a liečbe stále púta pozornosť klinikov, vedcov rôznych vedeckých a farmaceutických inštitúcií a logicky sa mu venuje pozornosť i v ošetrovateľstve. Stárnutie populácie ako celosvetový trend predstavuje pre ošetrovateľstvo podnet i výzvu pripraviť sa na nárast starých ľudí, ktorí budú stále viac potrebovať ošetrovateľskú a sociálnu starostlivosť. Z týchto dôvodov považuje oponent dizertanú prácu za vysoko aktuálnu.

Dizertačná práca je napísaná na 153 stranách, plus 9 strán textu 103 citácii použitej literatúry a 12 strán príloh.

V teoretickej kapitole s početnými podkapitolami analyzuje autorka súčasný stav problematiky kardiovaskulárných onemocnění, jej epidemiologický rozmer v Európskom regióne, pričom podrobne rozoberá rizikové a sociálne faktory. Neobchádza však ani behaviorálne teórie a ich prínos do študovanej problematiky.

Výskumná časť dizertačnej práce na 97. stranách definuje ciele, ponúka 13 hypotéz, popisuje metodiku riadeného rozhovoru a dotazníka s meraním antropometrických a biochemických parametrov dvoch výskumných súborov a predkladá výsledky výskumu a to osobitne vyhodnotením riadeného rozhovoru v poradni, dotazníkového šetrenia a vyhodnotenia hypotéz. Za najcennejšie kapitoly považuje oponent podrobnú diskusiu, osobitne zameranú na rizikové faktory kardiovaskulárných onemocnění v poradni, osobitne jednotlivých faktorov a nakoniec i dotazníkového šetrenia.

Z výsledkov neprekvapuje vyšší výskyt rizikových faktorov u chorých ako u zdravých, upozornenie na zásady zdravého stravovania. Upozorňuje na prevaha fajčiarov u zdravých respondentov a zvýšeného cholesterolu a BMI u chorých, ktoré korelujú logicky s nedostatkom fyzických aktivít u chorých.

Z dosiahnutých výsledkov a diskusie nakoniec autorka vybrala závery a odporúčania pre prax. Pre ošetrovateľstvo odporúča v prevencii zameranie na primárnu a sekundárnu prevenciu, ďalej

zvýšiť angažovanosť sestier a ich profesionálny potenciál v prevencii a liečbe kardiovaskulárnych onemocnení, ako aj úroveň dokumentácie.

Dizertačná práca po stránke formálnej i obsahovej spĺňa požiadavky doktorandskej práce v ošetrovateľstve

Z pohľadu oponenta predkladám kandidátke tieto otázky :

1. Ako vysvetlíte 5 násobnú prevahu liečených žien oproti mužom keď u neliečených bola prevaha žien oproti mužom až 6 násobná str. 68 tabuľka č. 2. Môžete dokázať prevahu žien v poradni alebo to vychádza len z vami vybratej vzorky.

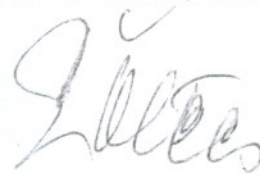
2. V tabuľke č. 3 na rovnakej strane máte u liečených v prevahu vyššie vekové skupiny, čo je logické, kdežto u neliečených nižšie. Vychádza to zo zameranie práce v poradni. Dalo by sa očakávať, že poradňa bude preferovať v prevencii viac rizikové skupiny starších pacientov.

3. Považujete vyšetrenie celkového cholesterolu za dostačujúce pred jeho derivátmi.

Záverom oponent víta stúpajúce trendy pracovníkov v ošetrovateľstve vo vedeckej i profesionálnej formácii, aby postupne nahradili prevahá lekárov, angažovaných v ošetrovateľstve, ktorí síce poznajú prácu sestier, vedia ju hodnotiť, ale ju nevykonávajú.

Oponent odporúča komisií, aby po úspešnej obhajobe, bola menovane udelelená vedecká hodnosť PhD v danom odbore.

Bratislava, 14/07/10 prof. MUDr. Ladislav Šoltés, DrSc. Dr. h. c.



Posudek oponenta disertační práce

Student : Mgr. Lenka Šedová

Název práce: Životní styl a kardiovaskulární onemocnění

Školitel: prof.PhDr. Valerie Tóthová,Ph.D

oponent: doc. PhDr. Yveta Vrablová,PhD.

Vlastní hodnocení

Předložená disertační práce se zabývá velmi zajímavým a aktuálním tématem. Práce je zpracována na 174 stránkách včetně literatury a příloh. Teoretická obsahuje 84 stránek. Praktická část bez příloh je zastoupena ve větším poměru.

Práce je rozložena do pěti kapitol.

V první kapitole „Současný stav“ vedle všeobecně platných vyhlášení, se autorka **správně zabývá charakteristikou kardiovaskulárního onemocnění, epidemiologickou situací v Evropě, rizikovými faktory, sociálními riziky**. Uvedené teoretické souvislosti vycházejí z široké škály odborných publikací našich i zahraničních autorů. Jednotlivé kapitoly jsou doplněny o doporučení pro praxi. Některé zkratky by bylo vhodné uvést i do seznamu zkratek jako např. PUFA, MUFA. U metaanalýzy 28 kohortových studií mohli být uvedeni konkrétní autoři. S autorkou lze plně souhlasit, lékaři a sestry mají opravdu možnost významně ovlivňovat prevenci kardiovaskulárních onemocnění. Tvzení, že podle etiologie dělíme hypertenzi na by bylo vhodnější uvést v 3.os. č. j. s dodatkem, z které odborné literatury dělení autorka převzala. Cenná je také podkapitola, zaměřená na kognitivně behaviorální teorii, která bývá stále ještě podceňována. V teoretické části absentuje role sester a ošetřovatelství v této oblasti. **Celkově je teoretická část práce velmi pěkně a komplexně zpracována. Svědčí o znalostech autorky o této problematice.**

Praktická část je rozdělena na čtyři základní kapitoly. Cíle a hypotézy jsou stanoveny reálně s apelem na rizikové faktory. Zde by mohlo být vědecktější uvést jeden hlavní cíl a dále jej analyzovat na dílčí cíle.

V druhé kapitole jsou stanoveny hypotézy, které by mohly být redukovány. Např. „s rostoucím věkem se riziko kardiovaskulárního onemocnění objevuje častěji“ – tato hypotéza je dle názoru oponenta velmi triviální.

V třetí kapitole je komplexně uvedena metodika této práce. Tato metodika je velmi pečlivě zpracována.

Ve čtvrté kapitole, která se zabývá prezentací získaných výsledků Zde autorka prokázala vysokou schopnost reálně prezentovat a komentovat zjištěná data. Statistické zpracování dat odpovídá vědeckým trendům a doporučeným postupům ve výzkumu.

V páté kapitole se autorka velmi podrobně zabývá diskusí k výsledkům. Tato diskuse je rozdělena do tří podkapitol. Celkově lze konstatovat, že uvedené výsledky včetně bohaté diskuse jsou velmi hodnotné a mohly by být uveřejněny v odborném periodiku.

Jako poslední následuje kapitola „Závěr“. Dle názoru oponenta je závěr zpracován zcela v souladu s celým textem disertační práce a přináší mnoho aktuálních poznatků využitelných v praxi.

Aktuálnost zvolené problematiky

Problematika prevence a vlastní léčby kardiovaskulárních chorob je velmi aktuální.

Stanovené cíle doktorské disertační práce (splnění cílů)

Cíle byly stanoveny reálně, autorka jednotlivé cíle splnila včetně podrobné diskuse.

Nové poznatky, které byly dosaženy v doktorské disertační práci – detailně popsat

Str.137 – špatná implementace doporučení na zaměřená na změnu životního stylu, orientace na terapeutický vztah

Str.138 – nízký počet pacientů , kteří absolvovali lázeňskou léčbu, která sehraává významnou roli ve zdravém životním stylu

Str.140 – nedostatečný příjem vlákniny

Str.143 – nedostatečný selfmonitoring pacientů

Str.144 – nutné změnit strategii edukace – více praktická

Připomínky

1. **Jaká je role sester v této oblasti a které mají kompetence.**
2. **Jaký typ výběru respondentů výzkumného souboru byl použit?**
3. **Z jakého důvodu autorka nepracovala s rozdělením podle pohlaví (dotazník tento údaj obsahuje)**
4. **Jak si autorka představuje zvýšení angažovanosti sester?**

ZÁVĚR

doporučení k obhajobě a návrh na udělení PhD. ve vědním oboru **Prevence, náprava a terapie...**

Místo vypracování a datum: 28.8.2010

Podpis:

