

POSUDEK OPONENTA RIGORÓZNÍ PRÁCE

Autor práce : : Jméno autora: Mgr. Martina Válková

Oponent: doc. PhDr. Yvetta Vrublová, PhD

Vlastní hodnocení:

Předložená rigorózní práce se zabývá velmi zajímavým a také aktuálním tématem. Práce začíná abstraktem, kde není dodržena forma písemné práce. V závěru abstraktu chybí klíčová slova, včetně dodržení doporučené normy ISO, kdy abstrakt je konkrétní charakteristika obsahu dokumentu.

Cíle práce a hypotézy byly stanoveny a následně v textu splněny a zodpovězeny.

Metodika

V první části praktické části jsou použity rozhovory, které byly dle autorky vedeny podle vzoru ošetřovatelského modelu Gingerové a Davidhizarové, tento model jsem však v textu a ani v přílohách nenašla. V rozhovorech jsou kromě výpovědí respondentů obecné informace vztahující se k církvi Adventistů sedmého dne (např. str. 77 Modlitebny jsou bez obrazů a ozdob. Mezi specifika náboženství patří svěcení soboty....). Tabulky z rozhovorů měly být uvedeny v příloze. V druhé části výzkumu autorka použila nestandardizovaný dotazník. Některé dotazy jsou velmi triviální např. č.10, 11. Statistické zpracování je v souladu se stanovenými hypotézami, i když H3 není postavena zcela vědecky.

Práce s literaturou

Na straně č.16 je uvedeno „*konat dobro a vyhýbat se zlu....*“ Zde je špatně citovaná primární literatura. Autorka čerpala ze sekundární literatury. V literatuře je uveden odborný zdroj pod č. 72, ale v textu jsem odkaz na tuto citaci neshledala. Na straně 22 je uvedeno, že v 80. letech bylo zjištěno..... Jaký byl primární zdroj? Náboženství a Církvi adventistů sedmého dne věnovala autorka 53 stran textu. V této kapitole autorka používala spíše populárně naučné zdroje (např. Duchovní rozměr vegetariánství, Adventismus a zdravý životní styl, atd.).

Práce nepřináší nové poznatky týkající se ošetřovatelství.

Další připomínky:

Čísla kapitol nezačínají na samostatné straně. Některé části podkapitol mohly být umístěny v příloze (např. usnesení k uzavírání církevních sňatků, další stanoviska, usnesení a postoje církve, učení církve). Jsou zde také formální chyby v číslování jednotlivých odstavců. Na začátku empirické části autorka uvádí, že v teoretické části se zabývala individualizovanou péčí, bohužel v teoretické části jsem shledala pouze základní fakta, nikoliv konkrétní body týkající se individualizované péče. V příloze Standard ošetrovatelské péče jsou uvedeny kritéria procesu. Doporučila bych zvážit, zda některá kritéria – P3,P4, P5, P6 jsou adekvátní pro sestry např. s VŠ vzděláním či specializací.

Práce se nazývá Specifika ošetrovatelské péče – v diskusi se autorka zabývá spíše analýzou postojů ke svému zdraví (výživou, postojem ke zdraví, k plánovanému rodičovství

Předložená rigorózní práce neakceptuje doporučení, že rigorózní práce má obsahovat maximálně 90 normostran (MEŠKO,D.,KATUŠČÁK,J.,FINDRA,J. a kol.,2006). V práci jsou strany, které příliš nesouvisí s tématem. Ve vlastní textu chybí doporučení pro praxi, které autorka vložila do příloh – Návrh standardu vloženou rigorózní práci i přes uvedené Celkově práci hodnotím kladně zejména v praktické rovině, a i přes uvedené připomínky doporučuji k obhajobě.

Dotazy na autorku:

1. Jak souvisí H3 s cíli rigorózní práce a výzkumnými otázkami? Opravdu může ovlivnit znalost pojmu „multikulturní ošetrovatelství“ specifiku ošetrovatelské péče u této skupiny nemocných?
2. Z jakého důvodu si autorka nevytkla za cíl vytvoření standardu ošetrovatelské péče, který je v práci přiložen?
3. Z jakého důvodu jsou v příloze č.4 uveřejněny Principy základní ošetrovatelské péče podle Victorie Hendersonové. Autorka s nimi pracovala v práci?
4. Jaká jsou praktická doporučení – výstupy pro ošetrovatelství.?

Místo vypracování a datum: Ostrava 11.9. 2010

Podpis:

