

## Oponentský posudok na dizertačnú prácu

Autor práce:	Mgr. Pavel Scholz
Názov práce:	Ošetrovateľská péče založená na humanisticko-altruistických hodnotách podľa modelu Margarety Watsonovej
Školiteľ:	prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.
Vedný odbor:	Ošetrovateľství
Oponent:	doc. Mgr. Katarína Žiaková, PhD.

Predkladaná dizertačná práca obsahuje celkom 189 číslovaných strán a 9 príloh. Práca sa zaoberá významnou a aktuálnou témou z oblasti teórie ošetrovateľstva. Autor v nej rieši problematiku, ktorá je náročná a v podmienkach Slovenskej a Českej republiky málo rozpracovaná, takže prácu možno považovať za priekopnícky čin.

Hlavným **cieľom práce** bolo zistiť informovanosť sestier o konceptuálnom modeli Watsonovej a zistiť, aké zmeny vyvoláva poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti na jeho základe. Na základe stanovených cieľov práce autor formuloval pre prvú výskumnú časť hypotézy a pre druhú výskumné otázky.

**V teoretickej časti práce** sa kandidát v jednotlivých podkapitolách venuje Watsonovej modelu z rôznych aspektov. Autor postupoval od úvah nad vývojom odboru, až po spracovanie samotného Watsonovej modelu.

Teoretická časť má skôr deskriptívny ako analyticko-syntetický charakter. Bolo by vhodné venovať väčšiu pozornosť analýze východísk a myšlienkových predpokladov Watsonovej práce (humanizmus, existencializmus, fenomenológia) a definovaniu základných pojmov, s ktorými autor pracuje.

**V praktickej časti** autor zvolil kombináciu kvantitatívnej a kvalitatívnej výskumnej metodiky, čo zodpovedá súčasným trendom v ošetrovateľskom výskume. Pre prvú výskumnú časť práce (kvantitatívny prístup) zameranú na zisťovanie informovanosti sestier o konceptuálnom modeli Watsonovej bol použitý dotazník vlastnej konštrukcie, resp. konštrukcie

tímu riešiteľov grantovej úlohy. Pre potreby práce boli vybraté položky, ktoré sa týkajú problematiky konceptuálnych modelov.

K vyššej objektívnosti verifikácie hypotéz 1. *Sestry nejsou informované o konceptním modelu Watsonovej* a 2. *Sestry nevyužívajú konceptní model Watsonovej* by prispela analýza vzdelávacích programov stredných (najväčšiu časť respondentov tvoria absolventi SZŠ – 52%), ale i vysokých škôl a jej komparácia s výsledkami dotazníka.

Pre výskumnú časť práce (kvalitatívny prístup) bol zvolený typ intervenčnej štúdie (prednáška, ako intervencia), kde vstupné údaje a zmena bola hodnotená pološtruktúrovaným rozhovorom. V metodike absentuje podrobný opis spôsobu analýzy a triedenia údajov z denníka sestry (str. 45), modifikovaný prístup pre analýzu rozhovoru (Ritchie a Spencer, str. 45), tiež popis intervencie (napríklad: tézy prednášky) a zdôvodnenie trojtýždňového intervalu medzi intervenciou a rozhovorom. V tomto prípade vyvstáva otázka, či je možné tri týždne považovať za dostatočné pre zvládnutie práce s konceptuálnym modelom?

Po **formálnej stránke** spĺňa dizertačná práca požiadavky kladené na takýto typ práce. Dizertačná práca je členená na podkapitoly, ktoré sú však v niektorých prípadoch krátke (napr. 1.2.7, 1.2.12), čo pôsobí rušivo pri čítaní textu. Napriek reprezentatívnym literárnym zdrojom a prameňom, cituje autor v niektorých prípadoch sekundárne zdroje, napr. pri spracovaní problematiky metaparadigmatického systému.

### **Otázky do diskusie**

V čom vidíte najväčší význam Watsonovej modelu pre klinickú prax?

Pokúste sa vysvetliť, prečo Vás prekvapil výsledok ku ktorému ste dospeli, že sestry nemajú informácie o modeloch a prevláda u nich nezájem o kurzy.

Opíšte priebeh a základné témy prednášky, ktorú ste realizovali pre sestry.

Vysvetlite spôsob analýzy, ktorý ste použili pri vyhodnocovaní kvalitatívnych výsledkov.

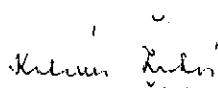
O ktorých limitoch by ste uvažovali pri Vašej štúdii?

### **Záver**

Napriek uvedeným pripomienkam dizertačná práca prináša zaujímavé a dôležité výsledky pre odbor Ošetrovatelstvo. Ciele stanovené v dizertačnej práci boli splnené.

Odporúčam prijatie dizertačnej práce k obhajobe a po jej úspešnej realizácii navrhujem Mgr. Pavlovi Scholzovi udeliť vedecko-pedagogickú hodnosť *Philosophiae doctor* (Ph.D.) v odbore Ošetrovateľstvo.

V Martine 14. 9. 2012

  
doc. Mgr. Katarína Žiaková, PhD.

**prof. PhDr. Mária Kilíková, Ph.D., VŠZ a SP sv. Alžbety Bratislava**

## **POSUDOK OPONENTA DIZERTAČNEJ PRÁCE**

**Meno a priezvisko kandidáta:** Mgr. Pavel Scholz

**Názov práce:** Ošetrovateľská péče založená na humanisticko – altruistických hodnotách podľa modelu Margarety Watsonovej

Predložená dizertačná práca je napísaná na 175 stranách počítačom písaného a štandardne formátovaného textu formátu A4. Vlastná práca kandidáta je štrukturovaná do šiestich kapitol jadra textu, ktorá je syntézou charakteristiky súčasného stavu danej problematiky a kvantitatívno kvalitatívneho výskumu. Bibliografický údaj literárnych prameňov tvorí vysoký počet kvalitnej odbornej a zahraničnej literatúry, ktorá v plnom rozsahu pojednáva len o zvolenej problematike.

**Téma dizertačnej práce** je aktuálna a pre rozvoj teórie koncepčných modelov ošetrovateľskej starostlivosti jednoznačne významná. Humanizmus a altruistické hodnoty sa ošetrovateľstvom prelínajú od prvopočiatku až do obdobia moderného ošetrovateľstva. Je možné ich považovať za determinanty ošetrovateľskej praxe, ktoré v historickom kontexte dominovali najmä v starostlivosti o chudobných, opustených, jednotlivcov, odkázaných na pomoc iných. S ohľadom na vlastné pedagogické skúsenosti s výučbou koncepčných modelov a procesu ich implementácie, pozitívne hodnotím **rozhodnutie a smelosť kandidáta riešiť tému humanisticko altruistických hodnot ošetrovateľskej starostlivosti podľa M. Watsonovej.**

**Hodnotenie teoretických východísk dizertačnej práce.** Kandidátovi sa podarilo vypracovať kvalitnú databázu poznatkov o koncepčnom modeli M. Watsonovej. Osobitnú pozornosť venoval hlavným zložkám modelu, filozofickým a sociologickým aspektom modelu, ako aj otázke aplikácie modelu v klinickej praxi komunitnej sestry. **Preto spracovanie témy, ktorá sa zaoberá vyššie uvedeným problémom, je z pohľadu pedagóga a sestry smysluplné.** Konštatujem, že táto časť dizertačnej práce je dobre vypracovanou teoretickou bázou, ktorá spĺňa štandardné požiadavky na realizáciu výskumu.

**Výskumná časť dizertačnej práce** je metodologicky štrukturovaná v súlade s požiadavkami fakulty. **Kandidát nenadefinoval problém výskumu a premenné, ktorých určenie podmieňuje a zabezpečí objektívne posúdenie správnosti formulácie vedeckých hypotéz. S ohľadom na metodológiu vedeckého výskumu,**

považujem ich absenciu za vážny deficit. Cieľ práce 1 nekoreluje s témou dizertačnej práce. Cieľ 2 nemá známky konkrétnosti a určitosti. **Absentuje konštatovanie jednoznačného zámeru – cieľa kandidáta.** Z vedeckého hľadiska, „zistenie zmien“, ktoré vyvoláva poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti na základe koncepčného modelu M.J. Watson, považujem za nekonkrétnu (nemerateľnú) formuláciu cieľa práce. Vystáva otázka: aké zmeny má kandidát na mysli? Zmeny v systéme poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti? Zmeny v kvalite starostlivosti? Zmeny v spokojnosti klientov? a i. Hypotézy 1, 2 (s.44) sú neobvykle sformulované negatívne. Hypotézy predpokladajú potenciálne výsledky výskumu v oblasti informovanosti sestier a ich záujmu o vzdelávacie kurzy. Správne by bolo, predpokladať výsledky vedeckého výskumu (kvantitatívneho šetrenia) v oblasti ošetrovateľskej starostlivosti založenej na humanisticko altruistických hodnotách podľa koncepčného modelu M. Watsonovej. **V dizertačnej práci sa vyžaduje formulácia vedeckej hypotézy.** Výskumná otázka 3 má všeobecný charakter a je nereálne vyhodnotiť – nájsť odpoveď na otázku „Ako ovplyvňuje klientov poskytovaná ošetrovateľská starostlivosť podľa M. Watsonovej?“ (s.44). Otázne je, že čo rozumie kandidát pod slovom „jako?“ Nedostatky obsahuje kapitola 3.1, v ktorej kandidát rozšíril predmet výskumu o koncepčný model M. Gordonovej. Z textu cieľov, úloh a otázok výskumu vyplýva, že je neopodstatnená potreba skúmania informovanosti sestier o koncepčnom modeli M. Gordon. Zároveň som toho názoru, že táto východisková časť empirie dizertačnej práce, by mala byť presná, precízne spracovaná a to najmä pre potreby objektívneho posúdenia vedecko výskumných zručností kandidáta. Táto kapitola je deficitná v oblasti informácií o použitých metódach a technikách výskumu. Z textu nevyplýva špecifikácia metódy analýzy a hodnotenie kvantitatívnych ukazovateľov – výsledkov. Podobne nie je možné určiť o aký typ rozhovoru – kvalitatívnej metódy výskumu ide. Kandidát nepomenoval metódu obsahovej analýzy dát z denníka sestry, ako metódu výskumu. Podobne opomenul Semantický diferenciál, použitý ako „doplnkové otázky k rozhovoru“ (príloha č.4). **Základná výskumná metóda** – dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý bol vypracovaný na základe grantového projektu GAJU 079/2010 (v ktorom kandidát pôsobil ako spoluriešiteľ), **mala byť pre potreby tejto práce modifikovaná.** **Odôvodňujem** to tým, že v úvode dotazníka sa uvádza „.... cieľom je zmapovať názory sestier na súčasnú ošetrovateľskú dokumentáciu...“ (Príloha č.2). Táto informácia je dôkazom toho, že kandidát použil kvantitatívnu metódu výskumu na riešenie iných problémov a nie tému ošetrovateľskej starostlivosti založenej na koncepte modelu

Watsonovej. Položky jadra dotazníka č.8-32 nesúvisia s témou dizertačnej práce. Výsledky tejto časti dotazníka sú nepoužiteľné na dôkázanie dosiahnutia cieľov práce, potvrdenie hypotéz a na formuláciu odpovedí na výskumné otázky. Ich jadrom sú diametrálne odlišné premenné ako napr. klasifikačné systémy, vedenie dokumentácie a i. Položky 33-54 monitorujú informovanosť sestier o koncepčných modeloch všeobecne (Royvej, Gordonovej...). Za metodologický nedostatok považujem absenciu položiek na zisťovanie zmien v poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti (tak ako to kandidát uvádza v celi 2). Vo vzťahu k demografickým položkám uvádzam, že výsledok verifikácie hypotézy 6 je nevalidná, spôsobená nesprávnou formuláciou položky 4 v dotazníku a následnou absenciou vedeckej hypotézy. **Konštatujem, že obsah dotazníka nekoreluje s témou a s cieľmi práce.** V kapitole 3.2 absentuje určenie metódy výberu respondentov pre potreby kvantitatívneho a kvalitatívneho výskumu. **Tieto požiadavky sú požiadavkami na záverečné práce nižšieho stupňa vzdelávania sestier. Som toho názoru, že kandidát túto časť práce podcenil, čo evokuje vo mne otázku, či disponuje základnými zručnosťami, schopnosťami implementovať metodológiu vedeckého výskumu vo výskumnom procese?**

**Metodika a spracovania výsledkov kvantitatívneho výskumu čiastočne splňa kritériá vedeckej práce.** Kandidát na s. 45 uvádza, že „dáta boli spracované za pomoci frekvenčných a kontingenčných tabuliek“, ktoré v práci absentujú. **Kandidát preukázal zručnosti aplikácie štatistickej metódy výskumu, ale bez popisu štatisticky významných zistení (tj. korelácie triviálnej, malej, strednej alebo veľkej) a bez popisu dôkazu potvrdenia hypotéz. Čo reálne ani nemohol popísať, nakoľko nie je známy – nadefinovaný výskumný problém a vyslovil iba pracovné a nie štatistické hypotézy.** Výsledky kvantitatívneho výskumu interpretoval v grafoch. Údaje v koláčovitých grafoch sú vyjadrením absolútnej a relatívnej početnosti odpovedí respondentov bez ohľadu na nemocničné zariadenie – miesto výkonu povolania. Výsledky vŕahovej analýzy CHi kvadrát testom majú komparatívny charakter. Kandidát komparuje nemocničné zariadenia z ktorých respondenti pochádzajú. Správne by bolo analytické postupy harmonizovať tj. absolútnu a relatívnu početnosť odpovedí respondentov ilustrovať v stĺpcových grafoch (komparovať odpovede R podľa zariadení) a tak, by sa zabezpečila jednotnosť metodiky ilustrácie a štatistického popisu zistených údajov. Výsledky štatistických analýz, by mali byť ilustrované v tabuľkách. **Dedukujem, že výsledky kvalitatívneho výskumu sú popísané podľa jednotlivých humanistických faktorov koncepčného modelu vo vzorke ôsmych sestier a klientov.**

Túto časť výskumu realizovaného metódou konštrukčnej projekcie, čo oceňujem. Jeho metodológia je kvalitne charakterizovaná v kapitole 3.3. Výsledky na stranách 75-127 sú vhodne popísané a graficky interpretované. Pre lepšiu orientáciu a prehľadnosť sa odporúča výsledky vyjadriť aj v jednej ilustrácii (napr. frekvenčnej tabuľke) v súbore sestier a osobitne v súbore klientov. Pripomienkujem graf 26 na s.128. Správne je, vývoj miery spokojnosti ilustrovať na spojnicovom grafe s ôsmymi krivkami tak, že výsledkom je jeden graf. V podobe ako to uvádza kandidát, ide o 8 ilustrácii spokojnosti ôsmich sestier v určených časových intervalech = osem grafov. V texte na s.129 chýba jednoznačná odpoveď na výskumnú otázku 1. Podobne hodnotím aj graf na s. 130. **Výsledky analýzy denníkov sestier sú neprehľadným zahustením textového pola normostrany práce, bez vedeckého zhodnotenia a záverov.** Interpretácia výsledkov na stranách 138-145 je pre mňa nehodnotiteľná. **Popis výsledkov je chaotický a nepochopiteľný aj z dôvodu, že kapitola metodika práce je vysoko deficitnou kapitolou dizertačnej práce.** Podobne - negatívne hodnotím grafické ilustrácie na s. 149-151. Legenda v grafoch je miniatúrna a nie je možné v nej objektivne rozlíšiť, posúdiť a zhodnotiť farbu (modrú) respondenta (v legende a v pruhu).

**Oceňujem diskusiu,** ktorá dokazuje, že kandidát je v teoretickej rovine skúmanej problematiky zorientovaný. Dokázal, že je schopný vedecky diskutovať. V závere kandidát zhodnotil dosiahnutie cieľov práce. Konštatuje potvrdenie alebo vyvrátenie hypotéz avšak, bez konštanty – údaj, ktorý dokazuje stav verifikácie. Podobne opakovane popisuje výskumné otázky, na ktoré však neuvádza výskumom generované odpovede.

V práci sa vyskytujú formálne chyby. Odlíšne riadkovanie textu, priama citácia bez uvedenia zdroja (s. 175), nejednotnosť pojmov: pacient-klient.

**Výsledkom práce** sú empiricky získané poznatky metodologicky deficitného kvantitatívneho výskumu, ktoré sú inšpiráciou pre edukáciu sestier. Ich návrh je vhodne umiestnený na CD, ktoré je prílohou práce. Práca jako celok pôsobí dojmom „vytrhnutý z kontextu“ a chaotickej syntézy kvantitatívno kvalitatívneho výskumu bez metodologie vedeckého výskumu.

### **Záver**

Práca po formálnej stránke je vypracovaná dobre. **Mgr. Pavel Scholz i napriek pripomienkam preukázala spôsobilosť v základoch vedeckej práce. Splnil všetky predpísané kritériá. Navrhujem udelenie vedecko – akademického titulu**

**„philosophiae doctor“ PhD. v odbore Ošetrovatel'stvo pod podmienkou kvalitnej  
obhajoby a zodpovedania – vysvetlenia nižšie uvedených otázok.**

Otázky:

1. Definujte závislé a nezávislé premenné vo vašom výskume.
2. Čo považujete a rozumiete pod konštatovaním: základné štatistické procedúry?  
s. 45
3. Akú výskumnú metódu ste použili na meranie spokojnosti sestier so svojou  
prácou?
4. Dokáže opodstatnenosť otázok č.8-32 v dotazníku a to vzhľadom na tému práce  
a ciele práce.
5. Prepracujte a komisii predložte grafy vyjadrujúce vývoj spokojnosti sestier.
6. Definujte vedecké odpovede v hodnotách na vami položené výskumné otázky.
7. Zdôvodnite, prečo ste do dotazníka zaradili otázky týkajúce sa iných  
koncepčných modelov?

V Bratislave, dňa 24.08.2012



prof. PhDr. Mária Kilíková, PhD.,  
oponentka