

Oponentský posudek habilitační práce

Autor práce: PhDr. Andrea Solgajová, PhD.

Název práce: Psychometrické vlastnosti posudzovacej škály Úroveň úzkosti - 12
u hospitalizovaných pacientov

Vědní obor: Ošetrovatelství

Oponent: prof. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D.

Předkládaná habilitační práce obsahuje celkem 134 stran textu a aparát (včetně dvou příloh). Práce se zabývá problematikou psychometrických vlastností nového nástroje pro hodnocení úzkosti v ošetrovatelské praxi. Hlavními cíli práce bylo ověřit reliabilitu a validitu škály *Úroveň úzkosti-12*, která byla vytvořena modifikací škály NOC Úroveň úzkosti - 1211 autory Sollár, Turzáková, Solgajová v roce 2012.

Habilitační práce je zpracována z rozsáhlé, zejména zahraniční, bibliografie (182 titulů). Autorka prokázala solidní práci s literárními prameny tj. volba publikací vztahujících se k řešení problematice a jejich vhodná implementace vzhledem k povaze textu. K diskuzi je však aktuálnost použitých bibliografických zdrojů vzhledem k jejich stáří (150 titulů starších 5 let, z toho více než 50 titulů starších 20 let), což se pak mohlo negativně projevit zejména v teoretické části habilitační práce. Např. kapitola Hodnocení úzkosti (*Charakteristika vybraných měřících nástrojů pro hodnocení úzkosti*) by měla patřit vzhledem k zaměření práce ke stěžejním. Jedná se však převážně o výčet či přehled instrumentů bez podrobnější charakteristiky zahrnující tabulkový přehled čtyř měřících nástrojů autora McDowell z roku 2006. Zde by byla očekávaná spíše autorčina precizní literární rešerše aktuálních zdrojů s následným přehledem a analýzou dostupných existujících nástrojů.

Hlavním cílem výzkumné části habilitační práce bylo ověřit psychometrické vlastnosti (validitu a reliabilitu) modifikované škály *Úroveň úzkosti-12* vytvořené v roce 2012. Ověřování škály probíhalo u souboru 644 hospitalizovaných pacientů rozdělených do 4 skupin podle onemocnění (pacienti s CMP, ICHS, s artrózou bederního kloubu, s břišním onemocněním vyžadujícím chirurgický zákrok), kteří byli vybráni na základě literární analýzy. V metodice práce není uvedeno, jak byl výběrový soubor pacientů podle definovaných kritérií sestavován - jedná se záměrný výběr? Není uvedena také časová posloupnost sběru dat - ve kterém roce a v jakém časovém horizontu byla data sbírána? Analýza objektivit posuzovací škály byla realizována dvěma hodnotiteli na vzorcích 30 pacientů z každé ze 4 skupin souboru. Modifikovaná škála *Úroveň úzkosti-12* byla pilotně testována a precizně psychometricky vyhodnocena. Data získaná měřením z početného souboru byla statisticky vyhodnocena a solidně interpretována a diskutována. Byly prokázány dobré psychometrické vlastnosti škály, která měřila úzkost hospitalizovaných pacientů dostatečně validně a spolehlivě.

Výsledky habilitační práce jsou významné a přínosné pro zdravotnické odborníky, využitelné jsou také i v jiných oborech např. v sociálních a psychologických vědách. Přínos práce spatřují zejména v předložení ověřeného nástroje s dobrými psychometrickými vlastnostmi pro měření úzkosti u hospitalizovaných pacientů v ošetrovatelské praxi.

Předložená habilitační práce prokazuje řešení aktuálního tématu v oboru. Autorka i přes vytknuté limitace zvládla výzkumnou metodiku a schopnost zpracovat a statisticky vyhodnotit získaná data. Splnila definovaný cíl habilitační práce a prokázala, že její výsledky jsou využitelné v ošetrovatelském výzkumu a zejména v klinické praxi. Po formální stránce práce obsahuje drobné chyby a překlepy, což však nesnižuje její kvalitu.

Připomínky a podněty do diskuze:

Pro posuzování a diagnostiku úzkosti u nemocných osob se (převážně v zahraničí) používá téměř dvacítk hodnotících nástrojů. Zdůvodněte, proč jste se v práci zaměřila právě na škálu *Úroveň úzkosti-12*.

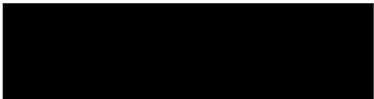
Upřesněte diskutované metodické aspekty Vašeho výzkumu - jak byly sestavovány soubory (hlavní soubor a 4 dílčí soubory), jak byl organizován sběr dat včetně časové posloupnosti.

Závěr:

Habilitační práce PhDr. Andrey Solgajové, Ph.D. odpovídá svým rozsahem a obsahem podle par. 72 odstavce 3 Zákona o vysokých školách 111/1998 Sb. a podle článku 2 Řádu habilitačního řízení a řízení ke jmenování profesorem na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích nárokům kladeným na habilitační práci.

Doporučuji přijetí habilitační práce jako podklad pro habilitační řízení a na jejím základě doporučuji jmenování uchazečky docentem v oboru Ošetrovatelství.

V Ostravě 16. 8. 2019


prof. PhDr. Darja Jarošová, PhD.
Lékařská fakulta Ostravské univerzity

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Zdravotně sociální fakulta

POSUDEK OPONENTA HABILITAČNÍ PRÁCE

Název habilitační práce: **Psychometrické vlastnosti posudzovacej škály Úroveň úzkosti -
12 u hospitalizovaných pacientů**

Jméno a příjmení habilitantky: PhDr. Andrea Solgajová, Ph.D.

Oponent habilitační práce: doc. PhDr. Marie Trešlová Ph.D.

Celkové zhodnocení aktuálnosti a přínosnosti zvoleného tématu:

Pocit úzkosti provází každého člověka, který je buď plánovaně, nebo akutně nucen vyhledat zdravotnickou pomoc. Důvodů pro tento nepříjemný pocit je mnoho. Proto je nezbytné, především pro všeobecné sestry, se tímto prožitkem v rámci ošetrovatelské péče každodenně zabývat. Předložená práce upozorňuje na profesionální přístup zařazení této problematiky do ošetrovatelského procesu a to s důrazem na EBN nikoli jen na domněnku, že to tak musí být. Z tohoto důvodu vnímám habilitační práci za velmi přínosnou pro rozvoj oboru.

Práce o rozsahu 160 stran je logicky strukturovaná do 6 kapitol, závěru a seznamu 157 zdrojů. Ve dvou přílohách jsou uvedeny hodnotící škály úzkosti.

V teoretické části práce je téma úzkosti vhodně definováno a podrobně popisováno z pohledu medicínského, psychologického a ošetrovatelského. Podobně důkladně je analyzováno hodnocení úzkosti a to především prvky reliability, objektivity a druhy validity, s kterými je pracováno v empirické části. Dále jsou podrobně popsány měřicí nástroje pro určení úzkosti, které již byly použity a standardizovány mnohými autory včetně jejich efektivity.

Cílem práce, který byl bezesbýtku naplněn, bylo ověření klíčových psychometrických vlastností hodnotící škály Úroveň úzkosti 12 a to její reliabilitu z pohledu vnitřní konzistence a objektivity a také její validity z hlediska konstrukturního a kriteriálního.

Metodologie: Pro empirickou část bylo využito neexperimentálního výzkumu s využitím deskriptivní, korelační a komparační analýzy.

Výzkumný vzorek tvořilo 5 skupin respondentů a to 11 všeobecných sester, které posuzovaly úzkost a 644 pacientů hospitalizovaných z důvodu CMP, ICHS, plánované operace v oblasti břišní chirurgie a po operaci kyčelního kloubu. Kritéria pro výběr respondentů jsou přesně popsána. Pro získání údajů byly použity dva nástroje a to škála vytvořena pro tento záměr na základě důkladné rešerše a analýzy ve spolupráci s autorkou - Úroveň úzkosti 12 a dále standardizovaná sebehodnotící škála HADS. Příprava a tvorba škály Úroveň úzkosti 12 je v práci detailně popsána.

Pro posouzení jednotlivých vlastností posuzované škály Úroveň úzkosti 12 byly použity statistické metody včetně Crombachova koeficientu, Pearsonova koeficientu, t-testu, indexu kappa, Bartlettova testu. Pro jednotlivé výpočty byl použit softvér IBM SPSS Statistics 22.0, MS Excel a MEdCalc 18.2.1.

Výsledky jsou uvedeny v 29 grafech a 50 tabulkách. Pro jeden zjištěný výsledek jsou použity grafy i tabulka např. Tab. 22 a Graf 9. Obě zpracování však přinášejí více přehlednosti k porozumění. Výsledky jsou porovnávány s ohledem na indikaci hospitalizace a také s proměnnými a to věkem a pohlavím. Dále jsou jednotlivě sledovány konkrétní projevy úzkosti (celkem 12), které jsou nezbytné pro třetí fázi ošetřovatelské diagnózy, aby ta mohla být určena a mohlo na ni být efektivně intervenováno.

V diskusi jsou výsledky práce striktně a bohatě podpořeny a porovnávány citacemi z mnohých výzkumných prací často více než jedním výzkumem k uvedenému výsledku.

Přínosem práce je ověření hodnotícího nástroje, který je možné v praxi použít bez výrazného navýšení pracovní zátěže. Problematika úzkosti je v zahraničí dlouhodobě sledovaná. Pro slovenské i české ošetřovatelství se jedná o první důkazný materiál.

Připomínky:

Na str. 35 chybí uvedení zdroje měřících nástrojů. Jsou však uvedeny jinde v textu.

Názvy grafu a tabulek nejsou umístěny jednotně (tabulky nad a graf pod.).

Grafy zpracované programem ROC nemají legendu.

V diskusi chybí odkazy na tabulky a grafy.

Chybí přehled zkratk.

Přes tyto drobné nedostatky doporučuji k obhajobě.

Na základě úspěšné obhajoby doporučuji, aby byl paní PhDr. Andrei Solgajové, Ph.D. udělen titul docent

Otázky: Prosím vysvětlete první odstavec kapitoly 2.4. a vztah NOC a další hodnotící škály: ...pričom odporúče sú viacere posudzovacie škály (NOC): Sebakontrola agresivity, Úroveň úzkosti....

Je možné se ošetrovatelské diagnóze Úzkost při ošetrovatelské péči vyhnout?

V českých Budějovicích 15.7. 2019

podpis oponenta habilitační práce



doc. PhDr. Marie Trešlová, Ph.D.

OPONENTSKÝ POSUDOK

na habilitačnú prácu

Habilitantka : PhDr. Andrea Solgajová, Ph.D.
Vedný odbor : Ošetrovateľstvo
Oponent: doc. PhDr. Andrea Botíková, PhD., MPH
Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta
zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra
ošetrovateľstva

Téma habilitačnej práce : „Psychometrické vlastnosti posudzovacej škály Úroveň úzkosti – 12 u hospitalizovaných pacientov“.

Aktuálnosť zvolenej témy: Ošetrovateľská diagnostika úzkosti je v ošetrovateľstve pomerne novým termínom a v našich podmienkach existuje nie celkom dostatočné množstvo výskumov, ktoré by boli zamerané na uvedenú problematiku. Potreba validizácie ošetrovateľských diagnóz je nevyhnutná, nakoľko sa tým zvyšuje presnosť ošetrovateľskej diagnostiky a jej využiteľnosť v klinickej praxi. Úzkosť (ako ošetrovateľský problém) a vnímanie úzkosti u hospitalizovaných pacientov považujem za fenomén, ktorý zohráva veľmi dôležitú úlohu z rôznych hľadísk od medicínskeho, ošetrovateľského, psychologického, až po jednotlivé kultúrne odlišnosti každého pacienta (jednotlivca). Nakoľko sa problém úzkosti vyskytuje u pacientov veľmi často, pôsobí negatívne na celkový stav pacientov a v konečnom dôsledku aj na celý proces rekonvalescencie. Z tohto dôvodu je potrebné včasné, správne a efektívne posúdenie za pomoci meracích nástrojov (posudzovacích škál). Praktická aplikácia a zavádzanie posudzovacej škály Úzkosť – 12 ako hodnotiaceho nástroja pre sestry vo vzťahu k pacientovi, môže slúžiť k poskytovaniu kvalitnejšej starostlivosti so zreteľom na zachovanie ľudskej dôstojnosti, bez utrpenia, hodnotových priorít a holistického chápania celej ľudskej bytosti. Výber témy habilitačnej práce z pohľadu ošetrovateľstva hodnotím ako vysoko aktuálny, vychádzajúc zo súčasných potrieb ošetrovateľskej praxe.

Cieľ práce: Hlavným cieľom habilitačnej práce bolo overenie kľúčových psychometrických charakteristík posudzovacej škály Úroveň úzkosti-12 so zameraním na dve oblasti - reliabilitu (oblasť vnútornej konzistencie škály a jej objektivity) a validitu (konštruktívnu a kriteriálnu).

Spracovanie témy: Habilitačná práca má povahu komentovaného monotematického diela,

ktoré intenzívnym a logickým usporiadaným spôsobom charakterizuje teoretické východiská definície úzkosti, faktorov, ktoré súvisia so vznikom úzkosti u hospitalizovaných pacientov, prejavy úzkosti a ošetrovateľské intervencie pri ošetrovateľskej diagnóze Úzkosť. Následne autorka popisuje problematiku hodnotenia úzkosti s dôrazom psychometrického prístupu, charakteristiku vybraných meracích nástrojov pre hodnotenie úzkosti, špecifické faktory ovplyvňujúce hodnotenie úzkosti u hospitalizovaných pacientov a prehľad posudzovacích škál pre hodnotenie úzkosti u hospitalizovaných pacientov. V nadväznosti na teoretické východiská jasne a prehľadne definuje výskumný zámer (problém a ciele), výskumný plán, zvolené metódy a realizáciu výskumu. Výsledky výskumného šetrenia sú prezentované v prehľadných grafoch a tabuľkách so slovným hodnotením. Dovoľujem si konštatovať, že zistené výsledky výskumu kvalitnú a pozoruhodnú výpovednú hodnotu. Predložená habilitačná práca má rozsah 163 strán textu, vrátane príloh. Práca je napísaná kultivovaných spôsobom a vysoko odborným ošetrovateľským jazykom. Dôsledne dodržiava citačnú normu, v úrovni spracovania jednotlivých kapitol nie sú zásadné rozdiely, čo dokumentuje habilitantka vo všetkých sledovaných aspektoch problematiky. Obsah jednotlivých kapitol je spracovaný adekvátne z hľadiska témy, jednotlivé časti sú vyvážené a majú logickú štruktúru. Zoznam použitej literatúry obsahuje dostatočné množstvo literárnych prameňov od domácich a zahraničných autorov.

Splnenie cieľov habilitačnej práce: Stanovené ciele a hypotézy boli naformulované správne po stránke metodologickej i odbornej vo vzťahu k danej problematike. Autorka sa pokúsila zistiť, či posudzovacia škála Úroveň úzkosti-12 meria úzkosť dostatočne validne a spoľahlivo u hospitalizovaných pacientov. Pre testovanie hypotéz požila neexperimentálny typ výskumu so zreteľom na psychometrické typy štúdií s využitím deskriptívnych, korelačných a komparačných analýz. Posúdenie úzkosti realizovalo 11 sestier z vybraných oddelení, ktoré boli pred realizáciou výskumu zaškolené k požívaniu posudzovacej škály úzkosti. Výberový súbor respondentov tvorilo 644 hospitalizovaných pacientov vo FN Nitra s diagnózami NCMP, ICHS, pacienti pred plánovanou operáciou brucha a pacienti s artrózou bedrového kĺbu. U každej skupiny respondentov boli zohľadnené zaraďujúce a vylučujúce kritériá, ktoré autorka detailne zdôvodňuje. Pre získanie údajov bola použitá škála Úroveň úzkosti-12 a sebahodnotiacia škála HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale). Stanovené ciele, hypotézy, metódy a výsledky výskumu boli naformulované adekvátne po stránke metodologickej, odbornej i formálnej vo vzťahu k danej problematike.

Prínos práce pre odbor: Správne posúdenie a diagnostika základných ľudských potrieb pacienta je nevyhnutným a a dôležitým predpokladom pre kvalitné plánovanie ošetrovateľskej starostlivosti o pacienta. Používaním jednotného štandardizovaného ošetrovateľského jazyka na posúdenie stavu pacienta v holistickom ponímaní, tak prispejeme k zlepšeniu a efektívnejšej starostlivosti o pacienta. Habilitačná práca ako celok je výrazným a obohacujúcim prínosom pre rozvoj moderného a profesionálneho ošetrovateľstva. Spracovanie danej problematiky tvorí fundamentálny prínos pre rozvoj a napredovanie odboru Ošetrovateľstva. Oceňujem snahu kandidátky a jej celkové spracovanie problematiky úzkosti u hospitalizovaných pacientov, nakoľko z ošetrovateľskej praxe vieme, že sa vyskytuje takmer vo všetkých oblastiach starostlivosti a v rôznych úrovniach. Z tohto dôvodu je pre ošetrovateľskú prax nevyhnutné vytvorenie spoľahlivej diagnostiky úzkosti ako ošetrovateľského problému, zabezpečenie adekvátnej psychologickkej podpory a v konečnom dôsledku zabezpečenie, čo najkvalitnejšej komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti pre pacienta. Spracovanú problematiku vnímam ako vstupnú bránu do ďalších výskumných štetení na domácej i medzinárodnej úrovni. Jedná sa o druh práce, ktorá je svojim zameraním, vypracovaním, rozsahom i obsahom vysoko kvalitná, a ktorá je vítaná a hodnotná pre odbornú verejnosť. Na základe vyššie uvedeného v závere konštatujem, že habilitačná práca a jej aplikácia výsledkov môže výrazne ovplyvniť a formovať rozvoj moderného a profesionálneho ošetrovateľstva v našich podmienkach.

Záver: Predložená habilitačná práca **PhDr. Andrey Solgajovej, Ph.D.** spĺňa všetky požadované kritéria kladené na tento druh práce a preto si dovoľujem odporučiť ctenej Vedeckej rade Zdravotnėsociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějoviciach prijať ju ako podklad pre habilitačné konanie a po jej úspešnom obhájení navrhujem **PhDr. Andree Solgajovej, Ph.D.** udelenie vedecko-pedagogického titulu „**docent**“ v študijnom odbore Ošetrovateľstvo (Ošetřovatelství).

V Trnave 7. augusta 2019


doc. PhDr. Andrea Botíková, Ph.D., MPH

oponent