

## POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. TEREZA DUŠIČKOVÁ**  
*Studijní program:* Ošetrovatelství  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D.**  
*Školitel:* doc. PhDr. Sylva Bártlová, PhD.  
*Název disertační práce:* ***Využití modelu M.E. Levine v klinické a komunitní praxi u pacientů s kolorektálním karcinomem***

### **Aktuálnost zvoleného tématu**

Předložená disertační práce jako první v ČR celostně zpracovává problematiku kolorektálního karcinomu ve vztahu k využití koncepčního modelu M.E. Levine v klinické a komunitní praxi v České republice. Kvalita služeb vycházející z profesních kompetencí je zásadní prioritou v péči o pacienty a předložená disertační práce je hlubokou sondou do této problematiky.

### **Stanovené cíle a hypotézy disertační práce**

Hlavní cíl disertační práce byl zaměřen do několika oblastí zaměřených na:

- specifika ošetrovatelské péče v klinické praxi u pacientů s kolorektálním karcinomem s využitím modelu M. E. Levine,
- specifika ošetrovatelské péče v komunitní praxi u pacientů s kolorektálním karcinomem s využitím modelu M. E. Levine,
- případnou absenci některých z těchto specifíků v ošetrovatelském modelu M. E. Levine,
- modifikaci ošetrovatelské dokumentace dle vybraného koncepčního modelu M. E. Levine pro pacienty s kolorektálním karcinomem s ohledem na subjektivní a objektivní determinanty ovlivňující kvalitu poskytování péče v klinické a komunitní praxi v České republice.

Cíle byly ověřovány čtyřmi hypotézami a vytěženy byly odpovědi na čtyři výzkumné otázky. Jak cíle disertační práce, tak i hypotézy a výzkumné otázky jsou srozumitelné a správně formulovány.

### **Metodika**

Pro výzkum autorka zvolila metodiku smíšeného designu, kdy nejprve provedla operacionalizaci základních pojmů. V první části byl výzkum realizován pomocí kvalitativního šetření, které sloužilo ke zjištění specifíků péče u pacientů s kolorektálním karcinomem. Dále také vytvořilo rámec ke zhotovení techniky sloužící ke sběru dat v kvantitativním šetření. Získaná data z kvantitativního šetření sloužila ke zhotovení modifikované ošetrovatelské anamnézy. Spolehlivost anamnézy byla ověřována pomocí metody focus group. Kvalitativní šetření A bylo realizováno technikou polostrukturovaného rozhovoru, který obsahoval 41 otázek. Kvalitativní šetření B bylo realizováno pomocí metody focus group s 35 sestrami z klinické a komunitní praxe. Výsledky z focus group sloužily pro zpracování modifikované dokumentace.

Výzkumný soubor kvalitativního výzkumu tvořilo u šetření A 8 respondentů, kdy analýza získaných dat byla provedena metodou otevřeného kódování technikou papír tužka. U šetření B proběhla 3 setkání (první - 16 dotazovaných a 2 zapisovatele, druhé - 14 dotazovaných a 2 zapisovatelé, třetí - 5 dotazovaných a 1 zapisovatel), kdy byla u získaných dat provedena



redukce prvního řádu a následně byly návrhy informantů zpracovány do modifikované ošetřovatelské dokumentace. Výzkumný soubor kvantitativního šetření tvořilo 300 respondentů s kolorektálním karcinomem.

Použitými metodami byly – rozhovory, dotazník ze 104 uzavřených otázek (převážně hodnocených pětibodovou Likertovou škálou), polouzavřených otázek, otevřených otázek a otázek filtračních, analýza kódováním a technika Snow ball. Získaná data byla zpracována ve dvou stupních třídění programu SASD a SPSS do tabulek a grafů a následně jsou analyzována pomocí výpočtu Pearsonova koeficientu kontingence, Normovaného Pearsonova koeficientu kontingence, Cramerova koeficientu, Wallisova koeficientu, Čuprovova koeficientu, Spermanova koeficientu a korelačního koeficientu. Uplatněn byl také test nezávislosti. Využitá byla pilotáž, a to u rozhovoru, kterou autorka vytěžila pro zjištění specifík ošetřovatelské péče.

Výzkumná šetření byla realizována v rámci týmového grantového projektu „Využití koncepčních modelů v klinické a komunitní praxi“ číslo 048/2015/S, který byl řešen za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity (GAJU) v Českých Budějovicích

### **Diskuze**

Vysoce hodnotím zejména část diskuze, která je jádrem disertační práce, je rozsáhlá a svědčí o autorčině zájmu o problém a o jejích širokých znalostech zejména zahraničních zdrojů. Autorka komparuje vlastní výsledky s 47 zdroji (23 časopiseckých zdrojů je zahraničních a 7 časopiseckých zdrojů je česky) 5 zdrojů nelze akceptovat, neboť nejsou uvedeny v Seznamu zdrojů.

### **Přínos pro studovaný obor a nové poznatky**

Práce přináší mnoho poznatků v péči o pacienty s kolorektálním karcinomem, vymezuje oblasti, ve kterých jsou pacienti nejvíce omezováni, oblasti, kterým by měla být věnována pozornost. Poznatky zde zjištěné lze využít, nejen v praxi, ale také při teoretické přípravě sester. Výstupem je modifikovaná ošetřovatelská dokumentace, která by mohla ulehčit práci sestřám pečujícím o pacienty s kolorektálním karcinomem, Tato dokumentace může být vhodným nástrojem pro kontinuální zvyšování kvality poskytované péče. Jedná se o významný přínos pro oblast ošetřovatelství, a to jak z hlediska rozšíření teoretické základny oboru, tak i klinické a komunitní praxe.

### **Úroveň zpracování**

Práce má 137 stran (bez seznamu zdrojů a příloh), z toho minimálně 15 stran nesplňuje požadavek na normostranu a 8 stran tvoří Titulní strana, Poděkování, Prohlášení, Abstrakt v jazyce českém, Abstrakt v jazyce anglickém a Obsah. K práci s textem konstatuji – krátké obsahově nevyvážené kapitoly oproti oddílům, kde je umístěna stěžejní část textu. Kapitoly 2 a 4 a podkapitoly 3.1, 3.2, 4.1, a 4.2 neobsahují text na, který navazují a rozvíjí jej podkapitoly 2.1 a 4.1 a oddíly 3.1.1, 3.2.1, 4.1.1 a 4.2.1. Teoretická část má 34 stran a praktickou část tvoří 93 stran. Požadovaný třetinový rozsah teoretické části je dodržen. Diskuzi bylo věnováno 10 stran. Autorka použila adekvátní výzkumné metody, které vedly k naplnění cílů práce. Hypotézy jsou stanoveny správně a autorka vhodným nástrojem dokládá jejich validitu. V rámci šetření byly také potvrzeny výzkumné otázky.

Autorka v disertační práci použila celkem 209 zdrojů (99 monografických, 110 časopiseckých, 19 internetových), ze kterých je 82 zdrojů zahraničních (63 zahraničních zdrojů je primárních). V rámci zápisu zdrojů je uplatněn harvardský styl. Pouze 84 zdrojů z celkového počtu však respektuje ČSN ISO 690: 2 z roku 2011. Vhodným doplněním jsou 4



přílohy (18 stran), do kterých autorka zařadila schéma Modelu M.E. Levine, klasifikaci ASA, podklad pro polostrukturovaný rozhovor a dotazník vlastní konstrukce.

V práci nalézám pouze několik formálních nedostatků (s. 8, 9, 10, 15, 27, 28, 29, 38 a – duplicitní vysvětlování zkratk; s. 9, 15 a 21 – chybí tečka u zkratky et al.; s. 13, 15 a 19 – spojená slova; s. 16 – chyba ve slově „terciární“; s. 16, 17, 19, 32, 40, 42 a 47 – chybí čárka před „aby“; s. 21 – obsolentní označení „obvodní lékař“; s. 22 – překlep ve slově „nesprávném“; s. 22 a 25 – chybné umístění čárek v rámci užití spojení „tak, jak“; s. 22 – nadbytečná čárka před zkratkou aj.; s. 23 - překlep ve slově „vycházejícím“; s. 26 – slovakismus (zápalová místo zánětlivá reakce); s. 29 – v zápise vyhlášky chybí čárky při uvedení „v platném znění“; s. 29 – překlep ve slově hypotenze a překlep u slova „dán“; s. 32 – zápis názvů léků malým písmenem (Aspirin, Paracetamol, Kodein, Morfin), s. 34 – překlep u slova „dalším“; s. 37 – chybí tečka za zkratkou strany „s.“; s. 42 – překlep u slova „jimiž“; s. 34 - zdvojená tečka za apod.; s. 39, 124 a 125 – chybí čárka před „a to“; s. 39 – nadbytečná čárka před zkratkou „apod.“; s. 48 – hrubka u spojení „výsledky sloužily“; s. 49 a u otázek v dotazníku – chybný zápis rozsahu „od-do“; s. 61 a 62 – chybný zápis %; s. 120 – ve slově „měsíc“ vypadlo „c“; s. 120 – hrubka u spojení „objevily se příznaky“; s. 122 - hrubka u spojení „Kisvetrová a Gabrhelíková dospěly a zjistily“; s. 125 – vypadlo „t“ u slova „přijmout“; s. 128 – hrubka u spojení „sestry měly“.

Dále autorku upozorňuji na:

- zdroje v textu, které nejsou uvedené v Seznamu použitých zdrojů – s. 119 - Sekot (2005); s. 121 - Griffith (1990); s. 122 – Brown et al. (2009); s. 123 – Tomruk et al. (2009); s. 126 – Michálková et al. (2009);
  - zápis legislativních norem v Seznamu použitých zdrojů, kde chybí autor (zde se jako autor uvádí ČESKO);
  - několik zdrojů je starší 20 let (GLASER, B. and A. STRAUSS, 1968. Time for Dying; KÜBLER-ROSS, E., 1972. Interview mit Sterbenden.; MASLOW, A.H., 1943. A theory of human motivation.; MCKIBBON, K.A., 1998. Evidence-based practice.; SELLSCHOPP, A., 1984. Psychosocial problems in the rehabilitation of cured patients.; SERLIN, R.C. et al., 1995. When is cancer pain mild, moderate or severe? Grading pain severity by its interference with function.; SCHAEFER, K.M. et al., 1991. Levine's Conservation Model a Framework for Nursing Practice.; VORLÍČEK, J. et al., 1998. Paliativní medicína.).
- Respektuji zdroje: LEVINE, M.E., 1965. Trophicognosis: an alternative to nursing diagnosis.; LEVINE, M.E., 1966. Adaptation and Assessment: A Rationale for Nursing Intervention.; LEVINE, M.E., 1967. The Four Conservation Principles of Nursing.; LEVINE, M.E., 1969. Introduction to Clinical Nursing.; LEVINE, M.E., 1971. Holistic Nursing.; LEVINE, M.E., 1973. Introduction to Clinical Nursing.; LEVINE, M.E., 1988. Antecedents from Adjunctive Disciplines: Creation of Nursing Theory.; LEVINE, M.E., 1996. The Conservation Principles: A Retrospective 9.

Tyto formální nepřesnosti však neovlivňují obsahovou kvalitu práce, významnější citační nekázeň v zápise literárních zdrojů v textu nenalézám (jen upozorňuji na zápis autora Van Rossum, s. 14) a doufám, že uvedené připomínky posílí potenciál autorky k další vědecké práci, který je evidentní.

### **Otázky k obhajobě**

Jak jste operacionalizovala výrazy v dotazníku „trochu“, „středně“, „hodně“, „maximálně“, „špatně“, „velmi špatně“, „zřídka“ a „někdy“ z hlediska individuality respondentů?  
Jak hodláte dále propagovat výstupy z Vaší práce?

### **Závěr oponentského posudku**

Dizertační práce Mgr. Terezy Dušičkové přináší nové poznatky pro obor Ošetrovatelství a zejména pro zdravotnickou praxi. Splňuje požadavky kladené na tento typ prací. Na základě prostudování disertační práce Mgr. Terezy Dušičkové doporučuji tuto práci přijmout k obhajobě a v případě jejího úspěšného obhájení doporučuji, aby byl Mgr. Tereze Dušičkové, v souladu se zákonem č. 137/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, přiznán akademický titul „*philosophiae doctor*“, ve zkratce Ph.D.

V Praze 22. 7. 2019..........podpis oponenta disertační práce



## **POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE**

*Jméno a příjmení doktoranda:* **Mgr. TEREZA DUŠIČKOVÁ**  
*Studijní program:* Ošetrovatelství  
*Oponent disertační práce:* **doc. PhDr. Gabriela Vörösová, PhD.**  
*Školitel:* doc. PhDr. Sylva Bártlová, PhD.  
*Název disertační práce:* ***Využití modelu M. E. Levine v klinické a komunitní praxi u pacientů s kolorektálním karcinómem***

### **1) Aktuálnosť zvolenej témy**

V predloženej práci sa autorka zaoberá aktuálnou problematikou. Využitie modelu M. E. Levineovej v klinickej a komunitnej praxi v našich podmienkach je veľmi žiadaná, obzvlášť u pacientov s diagnózou kolorektálneho karcinómu. Ošetrovateľské konceptuálne modely sú u nás menej výskumne overované z hľadiska podpory rámca kvality ošetrovateľskej starostlivosti v procese adaptácie pacienta na danú situáciu. Zvolenú tému považujem za aktuálnu.

### **2) Stanovené ciele a hypotézy**

Cieľom práce bolo zistiť, aké sú špecifiká ošetrovateľskej starostlivosti v klinickej a komunitnej praxi u pacientov s kolorektálnym karcinómom s využitím modelu M. E. Levineovej. Zistiť, ktoré špecifiká chýbajú v uvedenom modeli a modifikovať ošetrovateľskú dokumentáciu podľa konceptuálneho modelu Levineovej s ohľadom na subjektívne a objektívne determinanty ovplyvňujúce kvalitu poskytovanej starostlivosti v ČR. Autorka práce správne formulovala výskumné otázky a štyri hypotézy vychádzajúce z teoretických východísk a premenných. Uvádza operacionalizáciu pojmov.

### **3) Metodika**

V práci boli použité nasledovné kvalitatívne a kvantitatívne metódy:

1. Kvalitatívny výskum A - bol realizovaný pološtruktúrovaným rozhovorom, ktorý obsahoval problematiku kolorektálneho karcinómu.
2. Kvalitatívny výskum B - bol realizovaný pomocou focus group so zameraním na zrozumiteľnosť a efektívnosť anamnézy.
3. Kvantitatívny výskum bol realizovaný využitím neštandardizovaného dotazníka vlastnej konštrukcie so zameraním na štyri konzervačné princípy M. E. Levineovej.
4. Štatistická analýza dát kvalitatívneho výskumu bola uskutočnená metódou otvoreného kódovania technikou papier pero, a spracovaná do modifikovanej ošetrovateľskej dokumentácie.
5. Štatistická analýza kvantitatívnych dát bola spracovaná chí-kvadrát testom, Pearsonovým koeficientom kontingencie, Cramerovým, Wallisovým, Čuprovým a Spermanovým koeficientom a korelačným koeficientom.

4) Zvolené výskumné metódy a metódy spracovania výsledkov z hľadiska stanovených cieľov a štatistických hypotéz pokladám za adekvátne.

#### **4) Spracovanie získaných dát, výsledky**

Získané dáta sú spracované v prehľadných tabulkách a grafoch s veľmi podrobnými analýzami. Výsledky dizertačnej práce potvrdzujú zistenia viacerých autorov v skúmanej oblasti. Subkapitola Vyhodnotenie hypotéz prezentuje štatistické údaje s komentárom k hladine významnosti a súvislostí medzi premennými. V časti Diskusia autorka diskutuje výsledky kvalitatívneho a kvantitatívneho výskumu. Konštatuje, že dĺžka trvania kolorektálneho karcinómu ovplyvňuje sociálnu integritu, štrukturálnu integritu, energiu pacienta ako aj osobnostnú integritu. K zisteniam predvýskumu autorka sa domieva, že treba viac informovať pacientov o preventívnych vyšetreniach kolorektálneho karcinómu. K využitiu modifikovanej ošetrovateľskej dokumentácii v klinickej a komunitnej praxi u pacientov s kolorektálnym karcinómom uvádza, že modifikovaná dokumentácia prináša sestрам ucelený rámec slúžiaci k hodnoteniu potrieb pacienta s individuálnym prístupom.

#### **5) Záver (odporúčania pre prax)**

Možno konštatovať, že dizertačná práca prináša celostný pohľad na problematiku kolorektálneho karcinómu v ČR. Boli využité vhodné metódy zberu dát ako aj štatistické metódy spracovania výsledkov. Konceptuálny model Levineovej bol vhodne zvolený na zmapovanie potrieb a problémov vybranej skupiny respondentov. Autorkou navrhovaná anamnéza môže uľahčiť sestрам poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti. Za prínosné možno pokladať jej odporúčanie, kde zdôrazňuje účasť sestier v prevencii kolorektálneho karcinómu a ich individuálny prístup k pacientom.

#### **6) Práca s literatúrou**

Autorka práca preukázala schopnosť pracovať s odbornou literatúrou v anglickom a českom jazyku. Použila 209 literárnych zdrojov, ktoré sú v súčasnosti aktuálne a reprezentatívne k riešenej problematike.

#### **7) Nové poznatky, ktoré boli dosiahnuté v dizertačnej práci**

Za prínosné pre ošetrovateľstvo možno pokladať spracovanie teoretických východísk, ako aj výsledky výskumu. Prínosné pre prax môže byť navrhnutá anamnéza podľa M. E. Levineovej. Dôraz sa tu kladie na individuálny prístup sestry k pacientom a jej účasť v realizácii prevencie.

#### **8) Pripomienky**

Práca má 157 strán a 4 prílohy. Teoretická a empirická časť práce sú vyvážené v spracovaných kapitolách. Práca formálne spĺňa predpísané kritériá. Nachádza sa v nej zanedbateľné množstvo chýb (napr. nezhoda v uvedenom roku publikácie v texte a v zozname literatúry).

#### **9) Otázky do diskusie:**



1. Čo poskytuje konceptuálny model sestry a ošetrovateľstvu?
2. Čo odporúčate sestram z hľadiska výsledkov práce?

#### 10) Závěrečné zhodnotenie

Predložená dizertačná práca spĺňa požiadavky kladené pre tento typ práce. Odporúčam prijať prácu k obhajobe pre udelenie akademického titulu PhD., v študijnom programe Ošetrovateľstvo.

V Nitre 4. júla 2019

odpis oponenta disertační práce.....*J. Wolová*.....