

**Príručka tvorby bakalárskych,
diplomových, dizertačných a
rigorózných prác z odboru verejné
zdravotníctvo**

Autori

prof. MUDr. Martin Rusnák, CSc
prof. MUDr. Viera Rusnáková, CSc

Vydavateľ

Katedra verejného zdravotníctva FZaSP Trnavskej univerzity v Trnave

Text neprešiel jazykovou úpravou

Obsah

<i>Úvod a ciele</i>	<i>1</i>
<i>Požiadavky na diplomové práce</i>	<i>4</i>
<i>Intervencia v zdraví verejnosti</i>	<i>11</i>
<i>Výber témy a školiteľa</i>	<i>15</i>
<i>Záver</i>	<i>19</i>
<i>Prílohy</i>	<i>20</i>
<i>Predloženie témy magisterskej práce</i>	<i>20</i>
<i>Štruktúra bakalárskej diplomovej práce</i>	<i>21</i>
<i>Štruktúra magisterskej diplomovej práce</i>	<i>22</i>
<i>Štruktúra práce k doktorandskej skúške</i>	<i>24</i>
<i>Štruktúra dizertačnej práce</i>	<i>25</i>
<i>Štruktúra rigorózneho práce</i>	<i>26</i>

Kapitola 1

Úvod a ciele

Ciele kapitoly

Obsah štúdia verejného zdravotníctva

Štruktúra príručky

Zhrnutie

Ciele kapitoly

Tento text vznikol na základe dlhoročných skúseností so štátnymi záverečnými skúškami v odbore verejné zdravotníctvo na Katedre verejného zdravotníctva Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave. Popisuje odporúčaný prístup študenta k tvorbe bakalárskej práce pre študenta bakalárskeho štúdia, či k tvorbe diplomovej práce pre študenta magisterského štúdia. Prístup je rovnaký, či sa jedná o študenta denného alebo externého štúdia. Nároky kladené na oba typy prác zohľadňujú dĺžku štúdia, ale hlavne požiadavky z praxe. Predpokladáme totiž, že absolvent štúdia verejného zdravotníctva bude mať širokú paletu možností zamestnať sa vo svojom odbore. Nielen v štátnych orgánoch, akými sú RÚVZ, ale aj v nemocniciach, či súkromných zariadeniach, kde sú kladené nároky na pracovníka zvyčajne vyššie a špecifickejšie. Sú tiež bližšie požiadavkám platným v krajinách Európskej únie. Preto aj my vychádzame z predstavy o štúdiu v širšom kontexte verejného zdravotníctva, v súlade s koncepciou „nového zdravia verejnosti“, ktoré sa stále viac presadzuje vo svete. (Tulchinski and Varavikova, 2008) Zároveň sledujeme trendy a požiadavky, ktoré sú na nás adresované z praxe. Zaznamenávame záujem o absolventov, ktorí ovládajú nielen technológiu, ale sú schopní spoznávať nové poznatky a prenášať ich do praxe. Absolventom sa štúdium odboru nekončí štátnou záverečnou skúškou, vlastne sa im začína iné, celoživotné. Predpokladáme, že príručka pomôže študentom pri obhajobe svojej práce, ale aj školiteľom pri hľadaní kvality vlastných pedagogických [postupov](#).

Obsah štúdia verejného zdravotníctva

Novela vysokoškolského zákona z roku 2011 v paragrafe 52 Bakalársky študijný program hovorí, že tento sa zameriava na získanie teoretických poznatkov a praktických poznatkov založených na súčasnom stave vedy alebo umenia, s dôrazom na zvládnutie ich použitia pri výkone povolania (profesijne orientované bakalárske študijné programy) alebo na pokračovanie

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo v nadväzujúcom vysokoškolskom štúdiu (akademicky orientované bakalárske študijné programy). Zároveň § 53 Magisterský študijný program, inžiniersky študijný program a doktorský študijný program deklaruje, že tento je študijný program druhého stupňa, ktorý sa zameriava na získanie teoretických a praktických poznatkov založených na súčasnom stave vedy alebo umenia a na rozvíjanie schopnosti ich tvorivého uplatňovania pri výkone povolania alebo pri pokračovaní vo vysokoškolskom štúdiu podľa doktorandského študijného programu. V oboch definíciách sa hovorí o teoretických a praktických poznatkoch. Tieto sa získajú štúdiom a počas vykonávania praktickej výchovy. To je jeden z dôvodov, ktorý nás motivoval k zdôrazneniu týchto dvoch pojmov v celej príručke. Záverečná skúška bakalárskeho alebo magisterského štúdia má dve časti, prvou je obhajoba bakalárskej alebo diplomovej práce, druhou je ústna skúška. Obe časti skúšky majú preukázať, že študent počas príslušného štúdia získal určité vedomosti, znalosti a zručnosti v samostatnej práci. Ako sa teda hovorí v zákone tieto sú z časti teoretického a z časti praktického charakteru. Vyváženosť a vzájomná previazanosť oboch častí je aj nevyhnutnou podmienkou dobrej záverečnej práce a úspešného ukončenia štúdia. Nie je možné mať len teoretické znalosti bez ich uplatnenia v praxi. Vedť samotné štúdium predmetu verejné zdravotníctvo je veľmi praktické, zaoberá sa životom a smrťou skupín obyvateľstva. A čo môže byť praktickejšie ako ochrana života?

Charles Edward A. Winslow, bakteriológ a profesor verejného zdravia na Yale School of Medicine 1915-1945, navrhol definíciu zdravia verejnosti ako: *veda a umenie ako predchádzať chorobám, predlžovať život a podporovať fyzické zdravie a schopnosť prostredníctvom organizovaných snáh spoločnosti pre sanitáciu životného prostredia, kontrolu infekcií komunity, vzdelávanie jedinca v zásadách osobnej hygieny a organizáciu lekárskej a ošetrovateľskej starostlivosti pre včasnú diagnózu a preventívne narábanie s ochorením.* (Finkel, 2010) Už v prvej polovici uplynulého storočia Winslow hovoril nielen o vede, ale hlavne o organizovanej snahe spoločnosti. Hovoril nielen o včasnej diagnóze, ale aj o predchádzaní ochoreniam. To je teda tá praktická časť, ktorú musíme podporovať u našich študentov a ktorú oni musia vidieť ako ich poslanie. Každá ich teoretická znalosť by mala mať praktický rozmer. Poznanie, že niektorá baktéria vyvoláva určité ochorenie musí byť previazané na spôsoby predchádzania, skorej výstrahy, či reakcie pred ochorením. Fakt, že určité stravovacie návyky môžu viesť k obezite už vo veľmi mladom veku musí sa spájať s poznaním ako ovplyvňovať tieto spôsoby správania sa a ako rozvíjať programy a projekty ich ovplyvnenia. Inými slovami, nestačí len postaviť diagnózu situácie, ale je potrebné snažiť sa problém riešiť. To je paradigma verejného zdravotníctva na našej fakulte a touto príručkou sa ju snažíme posilniť.

Štruktúra príručky

Snažili sme sa písať tak, aby výsledok bol praktický a podľa možnosti čo najviac sledoval logiku myslenia pri tvorbe záverečnej práce. Zároveň sme uprednostnili obsah na úkor formy,

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo teda viac sa venujeme otázkam, na ktoré študenti často hľadajú odpovede, ako tým, ktoré sú vlastné predpisu definovanému školou. Tiež naznačujeme priority ale vyhýbame sa zákazom. Teda nie je našou snahou povedať čo nerobiť, ale skôr odporučiť, čo činiť a ako. To neznamená, že je študent povinný sa držať tohto textu ako jediného návodu na úspech. Nechceme potláčať originalitu prístupu študenta, to v žiadnom prípade nie, Oceňujeme tvorivosť, pokiaľ je na správnom mieste. V príručke sa tiež dotýkame rovnako povinností študenta, ale aj školiteľa.

Formát príručky je jednoduchý. Keďže by mala byť príručka široko dostupná formát je určený pre elektronické médiá, t.j. tablety, smartphony či počítače. Podľa našich pozorovaní študenti sú poväčšine zvyknutí používať elektronický text a preferujú ho pred tlačným. Z praktického hľadiska to umožňuje meniť obsah bez zbytočných nákladov.

Zhrnutie

Príručka predstavuje pokus autorov o spracovanie základných tém, ktoré študenti použijú pri tvorbe záverečných prác. Taktiež by mala poskytnúť usmernenie najmä mladším učiteľom pri zadávaní tém a hodnotení výsledných prác. Text príručky odráža názory a skúsenosti autorov. Pred publikovaním bol poskytnutý členom Katedry VZ FZaSP Trnavskej univerzity v Trnave a mnohé ich návrhy a podnety boli už zapracované. Tie, ktoré neboli zatiaľ zaradené budú predmetom ďalšej diskusie a pokiaľ nájdú širšiu podporu budú včlenené do nasledujúcej verzie.

Kapitola 2

Požiadavky na diplomové práce

Ciele kapitoly

Požiadavky na bakalársku prácu

Požiadavky na magisterskú prácu

Požiadavky na písomnú prácu k doktorandskej skúške

Požiadavky na dizertačnú prácu

Požiadavky na rigoróznú prácu

Zhrnutie

Ciele kapitoly

Neoddeliteľnou súčasťou štúdia podľa každého študijného poriadku je v zmysle zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o vysokých školách“) aj záverečná práca. Jej obhajoba je súčasťou štátnej skúšky a je jednou z podmienok riadneho ukončenia štúdia. Záverečná práca je podľa zákona č. 618/2003 Z. z. o autorskom práve a právach súvisiacich s autorským právom v znení neskorších predpisov (ďalej len „autorský zákon“) školské dielo vytvorené študentom na splnenie študijných povinností vyplývajúcich z jeho právneho vzťahu k vysokej škole. Každá záverečná práca musí byť originálna, nesmie narúšať autorské práva iných autorov a nesmie mať charakter plagiátorstva, tak ako sa aj uvádza v usmernení na web stránke katedry (http://vz.truni.sk/fileadmin/Dokumenty/dokumenty/zaverecne_prace/Struktura_zaverecnych_prac_podla_poziadaviek_KVZ_2011.pdf)

Rozdielne požiadavky na jednotlivé typy diplomových prác vyplývajú z rozdielov v charaktere štúdia. Tieto predstavuje tabuľka 1, ktorá je základom formulácie požiadaviek, tak ako sú popísané v ďalšom.

	BA	Mgr	PhD-skúška	Dizertácia	Rigorózum
Charakter	Prevažne kompilačný	Tvorivý (prevaha) + kompilácia	Prevaha kompilačného + tvorivá zložka	Tvorivý	Tvorivý
Prístup	Deskripcia s návrhom intervencie	Realizácia intervencie a jej zhodnotenie	Deskripcia stavu poznania s odvodením cieľov intervencie a popisom postupu	Ciele, popis intervencie, metóda vedeckého skúmania, výsledky a diskusia	Deskripcia stavu a realizácia pilotného projektu rozvoja

Metóda	Deskriptívna	Epidemiologická štúdia, výskum prípadne rozvoj	Výskum	Výskum	Rozvoj
Metodika	Literárny prehľad (rešerš), návrh projektu	Kvantitatívne/kvalitatívne zhodnotenie výsledkov intervencie	Literárny prehľad (rešerš), stanovenie cieľov, návrh postupu	Epidemiologická štúdia výsledkov intervencie	Epidemiologická štúdia výsledkov intervencie
Štatistické spracovanie	Nepožaduje sa	Očakáva sa zhodnotenie rizika a efektov intervencie univariantnými a multivariantnými metódami	Návrh štatistického spracovania a odhad veľkosti súboru	Zhodnotenie rizika a efektov intervencie univariantnými a multivariantnými metódami	Zhodnotenie rizika a efektov intervencie univariantnými a multivariantnými metódami
Intervencia	Návrh	Realizovaný pilotný projekt	Návrh	Realizovaný projekt	Realizovaný projekt
Výstup	Návrh projektu	Zhodnotenie účinnosti intervencie v pilotnom projekte	Návrh projektu	Zhodnotenie účinnosti intervencie	Zhodnotenie účinnosti intervencie

Tabuľka 1 Charakteristiky jednotlivých typov záverečných prác ako zodpovedajú zameraniu štúdia

Požiadavky na bakalársku prácu

Bakalárskou prácou sa overuje zvládnutie základov teórie a odbornej terminológie, základných štandardných vedeckých metód a úroveň vedomostí, znalostí a zručností, ktoré študent získal počas štúdia. Preukazuje ňou schopnosť samostatnej odbornej práce z obsahového a formálneho hľadiska. Môže mať prvky pôvodnosti, sumarizácie a kompilácie. (Rector, 2011) Pre účely štúdia zdravia verejnosti bakalárskou prácou má študent preukázať schopnosť tvorivo pracovať v odbore verejné zdravotníctvo. Študent má preukázať primeranú znalosť vedomostí o problematike a uplatniť svoje schopnosti pri zhromažďovaní, interpretácii a spracúvaní základnej odbornej literatúry. Môže ísť aj o kompiláciu, systematický a syntetický prehľad literatúry, prípadne jej aplikáciu v praxi alebo o riešenie čiastkovej úlohy, ktorá súvisí s budúcim zameraním študenta. Musí primerane vedieť zhromažďovať, hodnotiť, interpretovať a spracovať odborné vedomosti v oblasti verejného zdravotníctva. Na základe súčasnej úrovne vedeckého poznania má vedieť hodnotiť opatrenia vykonávané a plánované v praxi a dávať návrhy na ich zlepšenie a zefektívnenie. Mal by byť schopný určovať základné priority výskumu v danej oblasti a navrhovať koncepcie/stratégie ich skúmania.

Bakalárska práca môže byť kompilačného charakteru, t.j. bez vlastných výsledkov skúmania reality, založená na spracovaní literárnych zdrojov s ich interpretáciou. Tvorivým vkladom študenta by však mal byť originálny pohľad na problematiku a jej interpretáciu, z ktorého vychádzajú nové otázky. Môže byť aj prácou s výskumným obsahom, kde študent skúma určité javy pomocou nástrojov získaných počas štúdia, alebo štúdiom odporúčanej literatúry. Tento typ práce môže, ale nemusí mať výsledky prezentované formou štatistickej indukcie. V každom prípade musí mať charakter aktívneho prístupu v zmysle zdravia verejnosti, definovaného vyššie. Zjednodušene povedané, musí obsahovať zložku intervencie, či jej návrhu.

Príklady intervencií v zdraví verejnosti uvádzame v samostatnej kapitole neskôr. Čo sa však myslí pod pojmom návrh. Myslí sa tým spracovanie intervencie do formy projektu, ktorý by sa vykonal s cieľom zmeniť správanie sa ľudí. Teda takáto práca bude obsahovať: úvod, cieľ projektu vychádzajúci z poznania stavu situácie doma a vo svete (literárny prehľad (rešerš), právny rámec), návrh projektu s časťami: metodika, očakávané výsledky a zhodnotenie výsledkov v pilotnej časti, diskusia. Úvod má byť krátky, v ňom autor ozrejmi dôvody, prečo si vybral práve túto tému. Táto časť má vzbudiť záujem „predávať“ ostatok textu. Ak sa podcení, alebo bude obsahovať všeobecne známe konštatácie, potom je možné, že posudzovateľ hneď na začiatku získa negatívny dojem z práce. To môže nepriaznivo ovplyvniť hodnotenie celej, aj keď dobrej práce. V cieľoch sa popíše, čo hodlá študent dosiahnuť a ako to súvisí s prehľadom súčasného stavu. Má tu byť zreteľné logické premostenie medzi úvodom, súčasným stavom a cieľmi. V samotnej metodike popíše autor celý postup riešenia v ideálnom prípade (pri úplnom riešení) alebo jeho pilotnú časť (pilotná štúdia). V oboch špecifikuje a zdôvodní typ štúdie, počet subjektov (výpočet potrebnej veľkosti súboru pre danú úroveň významnosti), spôsob zaznamenávania, spôsob štatistického vyhodnotenia, spôsob monitorovania projektu a hodnotenie dosiahnutia cieľov vrátane spôsobu šírenia dosiahnutých/predpokladaných výsledkov. Na záver metodiky priloží logickú maticu (log-frame) spracovanú podľa metodiky EU (z domácich zdrojov¹ alebo z EU^{2,3}). V pilotnej časti uvedie výsledky overenia postupu na malej skupine subjektov. Odporúčaná štruktúra jadra práce je v [prílohe 2](#).

Požiadavky na magisterskú prácu

Diplomovou prácou sa overuje zvládnutie teórie a odbornej terminológie, aplikácia základných štandardných vedeckých metód a úroveň vedomostí, znalostí a zručností, ktoré študent získal počas štúdia, a jeho schopnosť používať ich pri riešení úloh študijného odboru. Preukazuje ňou schopnosť samostatnej odbornej práce z obsahového a formálneho hľadiska. Môže mať prvky pôvodnosti, sumarizácie a kompilácie. (Rector, 2011) Diplomovou prácou študent spracúva zvolenú tému na úrovni vedeckej štúdie s reprezentatívnym výberom odbornej literatúry, s vhodne zvolenými vedeckými postupmi, hypotézami, ktoré je možné verifikovať. Diplomová práca má byť prínosom pre verejné zdravotníctvo. Od bakalárskej sa líši úrovňou spracovania najmä v oblasti kvality definovaných cieľov, metodológie, spracovania a prezentácie výsledkov. V časti definovania cieľov sa požaduje dostatočný prehľad domácej a zahraničnej literatúry. Ciele musia byť jasne definované a ich splnenie overiteľné. Musí mať

¹ http://www.eurohudebka.cz/dokumenty/metoda_logickeho_ramce.pdf

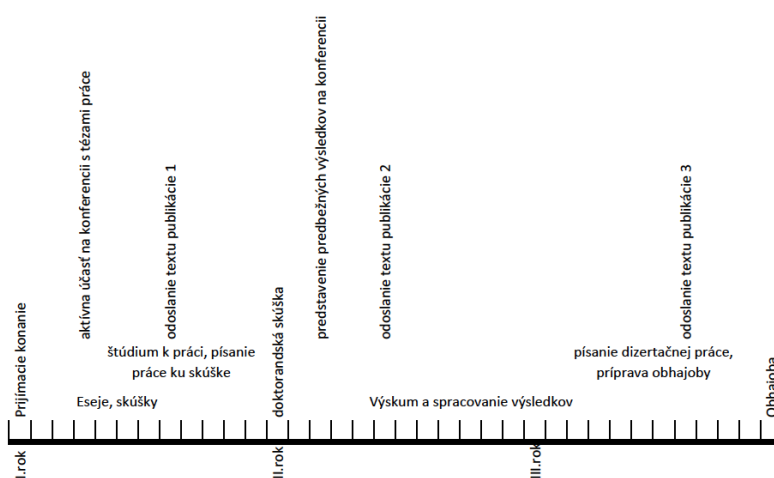
² http://www.npoa.sk/uploads/File/kniznica/CVNO_Krok_za_krokom_projektovym_cyklusom_manual.pdf

³ http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/documents/tools/europeaid_admin_guidelines_2004_en.pdf

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo charakter aktívneho prístupu v zmysle zdravia verejnosti, definovaného vyššie. Zjednodušené povedané, musí obsahovať zložku intervencie a vyhodnotenia jej účinnosti. Vyžaduje sa podrobný popis metodického riešenia, premenných, s definovaním veľkosti súboru a použitého štatistického aparátu. Pokiaľ sa na zber údajov použije dotazník vyvinutý alebo upravený autorom, tento musí byť validovaný pred jeho použitím. Metodika musí obsahovať logický rámec⁴, časový plán vo forme GANTT chart⁵ a návrh rozpočtu pre plný projekt. Práca musí mať výsledky pilotnej fázy prezentované formou štatistickej indukcie. Predstavenie výsledkov jednoduché a jednoznačné, použité odborné termíny musia mať opodstatnenie, ktoré vyplýva z metodického prístupu. Napr. termínu „chorobnosť, či úmrtnosť“ musí zodpovedať relatívne číslo. Diskusia podrobná, so zhodnotením dosiahnutých výsledkov a s kritickým pohľadom na ne. Odporúčaná štruktúra jadra práce je v [prílohe 3](#).

Požiadavky na písomnú prácu k doktorandskej skúške

Doktorandská práca má preukázať pripravenosť doktoranda k vedeckému riešeniu problému, ktorý študuje. Čo je a čo nie je vedecký problém sme už prebrali, ale čo znamená pripravenosť doktoranda na riešenie vedeckého problému je druhá. Doktorand spravidla pripravuje túto prácu po viac ako roku doktorandského štúdia v dennej forme, alebo po 1,5 až 2 rokoch v externej forme. Nie je to príliš veľa času, najmä ak si pozrieme obvyklé rozloženie činnosti doktoranda v čase (Obrázok 1)



Obrázok 1 Práca doktoranda v priebehu 3 rokov štúdia

Z obrázku vyplýva, že pracovitý a dobrý doktorand nemá príliš veľa času na plytvanie. Okrem toho by mal učiť a užívať si akademický život vrátane zahraničnej stáže. V ostatnom roku mal by mať podaný grant, ktorý využije ako postdoc. Ale vráťme sa k písaniu práce k doktorandskej skúške. Z obrázku je zrejmé, že v čase jej písania by mala mať doktorand, ale aj

⁴ http://slovakaid.sk/sites/default/files/priloha_c_2_matica_logickeho_ramca_projektu_a_baseline_data_1.xls

⁵ <http://sourceforge.net/projects/projectlibre/files/latest/download?source=directory>

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo školiteľ, jasný koncept výskumu. Aby obaja dospeli do tohto stavu, musí doktorand naštudovať príslušnú literatúru a mať predstavu o tom čo je možné dosiahnuť a čo nie za ďalšie 2 roky. V tom je kľúčová úloha školiteľa ale aj komisie, pred ktorou bude obhajovať svoj koncept.

Dokument by mal obsahovať v prvom rade ciele budúcej dizertačnej práce formulované tak, aby bolo zrejmý súvis s analýzou literárnych zdrojov, ktoré autor naštudoval a kriticky zhodnotil. Toto je dôležitý moment, na ktorý sa často zabúda, alebo jeho dôležitosť sa nezhodnotí s dostatočnou váhou. Pre previazanie spracovania literárnej rešerše s navrhovanými cieľmi nestačí len navštíviť MEDLINE alebo inú bázu, ale je potrebné vykonať kritické zhodnotenie prečítaného. Preto je nevyhnutné pracovať s plnými textami a nielen s abstraktami. Samotné previazanie prečítaného s cieľmi prirodzene je síce veľmi dôležitou časťou definovania cieľov výskumu, ale doktorand spolu so školiteľom musia vziať do úvahy aj iné, väčšinou limitujúce faktory: koľko času je na riešenie, aké sú potrebné zdroje (ľudské, materiál, investície) a koľko z nich je k dispozícii, či nie sú etické obmedzenia a podobne. Až po zvážení všetkých uvedených faktorov je možné považovať cieľ za stanovený a formulovať ho forme hlavného cieľa a čiastkových cieľov. Realnosť dosiahnutia cieľov ilustruje časový plán a základný popis predpokladaného prístupu (metodika). V tejto časti je ešte možné uviesť alternatívne prístupy k dosiahnutiu cieľa s uvedením kladov a negatív postupu. Štruktúra práce by mohla vyzeráť tak, ako je uvedená v [prílohe 4](#).

Požiadavky na dizertačnú prácu

Dizertačná práca má charakter vedeckej práce, v ktorej doktorand na základe priebežného výskumu a s využitím bohatého dokladového materiálu, ako aj vedeckých metód preukazuje schopnosť a pripravenosť samostatne vedecky a tvorivo pracovať v oblasti výskumu alebo vývoja, resp. pripravenosť na samostatnú teoretickú a tvorivú umeleckú činnosť, na riešenie teoretických i praktických problémov vedného odboru. Autor prácou preukazuje schopnosť spracovať zvolený odborný problém s medziodborovým prístupom ? toto je podmienka alebo len možnosť ? a s vypracovaním záveru. (Rector, 2011) Predstavuje ukončenie doktorandského štúdia a jej hlavným účelom je predloženie podkladov pre overenie získania zručností vo vedecko-výskumnej práci. Preto sa kladie dôraz na vedecké myslenie a analytický postup. Formát práce by mal sledovať štruktúru vedeckej práce ako je bežná v odbornej literatúre pri zdieľaní výsledkov vedecko-výskumného charakteru. Pokiaľ doktorand poctivo spracoval písomnú prácu k doktorandskej skúške, potom dizertačná predstavuje jej extenziu. V podstate by mal využiť všetko, čo uviedol v predchádzajúcej správe s úpravami, ako ich komentovali, či priamo požadovali členovia skúšobnej komisie. Väčšinou nie je potrebné príliš zasahovať do popisu súčasného stavu, postačí doplniť nové publikácie, ktoré sa objavili v období medzi skúškou a napísaním práce. Pozorný doktorand z diskusie počas obhajoby práce ku skúške vycíti, ktoré dôvodenie cieľov bolo pre členov problematické, alebo obtiažne a príslušné časti dopracuje. Pri popise metodiky uvedie podrobnosti, ktoré ju bližšie špecifikujú, ako napríklad

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo veľkosť súboru (odhadnutá a skutočná), či spôsoby spracovania výsledkov, štatistický alebo iný analytický aparát. Zás má uľahčenú prácu využitím predchádzajúceho dokumentu. Nie je potrebné uvádzať triviality, ktoré nijak neprispievajú k zrozumiteľnosti materiálu, akými sú napríklad spracovanie textu programom Word alebo tabuliek programom Excel.

V časti, ktorá popisuje výsledky výskumu je potrebná úplnosť informácií a striedmosť predstavenia. Znovu treba pripomenúť, že produkt má dokumentovať výsledky, nie schopnosť autora využívať možnosti softwaru. Pod úplnosťou rozumieme popis výsledkov tak, aby bolo jasné o čom vypovedajú. Pod striedmosťou predstavenia rozumiem jednoduchosť, najlepšie jednofarebnosť, dvojrozmernosť grafov a tabuliek. „Menej býva často viac“ je pravidlo, ktoré platí aj v tejto oblasti. Jestvuje množstvo literatúry na túto tému, odporúčam prečítať aspoň jeden-dva z mnohých zdrojov.⁶ (Yarnoff et al., 2010)

Prichádzame k veľmi dôležitej časti, ktorá pod názvom diskusia dáva nahliadnuť do spôsobu myslenia autora pri vedecko-výskumnej práci. Tejto téme sa venuje množstvo autorov, odporúčam jednu z prác, ktorej autorka pracovala pre British Medical Journal a ako taká má množstvo užitočných skúseností s touto témou.(Peat, 2002) Aj autor tejto publikácie napísal niekoľko poznámok na túto tému.⁷ Medzi základné zásady patrí, že v diskusii sa už nesmú opakovať výsledky ani objavovať nové zistenia, ale treba komentovať čo výsledky znamenajú. V závere práce sa odporúča podať zhodnotenie v jednej až dvoch vetách a v krátkosti naznačiť v čom vidí autor svoje ďalšie pôsobenie v danej oblasti. Odporúčaná štruktúra je v [prílohe 5](#).

Požiadavky na rigoróznou prácu

Rigoróznou prácou sa overuje schopnosť uchádzača v rigoróznom konaní na základe samostatného štúdia preukázať, že v študijnom odbore má hlbšie vedomosti v jeho širšom základe a je spôsobilý osvojovať si samostatne nové poznatky vedy a praxe a schopný získať vedomosti aplikovať tvorivým spôsobom v praxi. Rigorózna práca má byť pôvodná, originálna. Nesmie byť upravená alebo prepracovaná diplomová alebo iná postupová a kvalifikačná práca. Rigorózna práca tvorí písomnú časť rigoróznej skúšky v študijnom odbore, v ktorom získal vysokoškolské vzdelanie. (Rector, 2011) Sleduje logiku podobnú diplomovej práci (magisterskej), teda nemusí mať prísne vedecký charakter. Musí dokumentovať vyššiu úroveň spracovania témy, ktorá odráža priority pracoviska, na ktorom sa práca vykonala. Odporúčaná štruktúra je v [prílohe 6](#).

⁶ <http://www.scienceeditingexperts.com/blog> ;
http://nuwrite.northwestern.edu/communities/design/docs/engineering-design-and-communication-principles-and-practice/chapter_20.pdf ;
http://academy.springer.com/journal-author-academy-1#U_HjIIZEhdhp ;
<http://www.editage.com/insights/tips-on-effective-use-of-tables-and-figures-in-research-papers>

⁷ <http://vz.truni.sk/index.php?id=9>

Zhrnutie

Predstavili sme požiadavky na štruktúru jednotlivých druhov písomných prác pre získanie diplomu, alebo ku skúške. Zámerne sme sa nezaoberali formálnou úpravou, keďže táto je podrobne popísaná vo vyhláske rektora Trnavskej univerzity v Trnave a opakujú ju mnohé odvodené dokumenty FZaSP. Zamerali sme sa na špecifiká štúdia verejného zdravotníctva so zdôraznením požiadaviek na obsah.

Kapitola 3

Intervencia v zdraví verejnosti

Ciele kapitoly

Čo rozumieme pod intervenciou

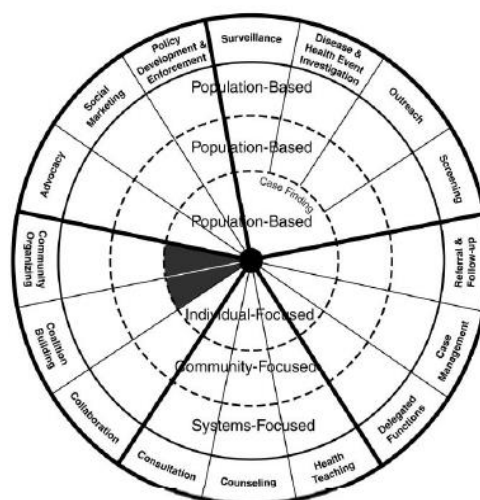
Príklady intervencií

Zhrnutie

Ciele kapitoly

Intervencia v oblasti zdravia verejnosti je základom tohto vedného odboru, ktorý sa u nás zaužíval pod názvom verejné zdravotníctvo. Winslow (pozri úvod) to vyjadril v definícii samotného zdravia verejnosti. Preto je nevyhnutné sa bližšie zoznámiť s týmto pojmom, ktorý mimochodom opakovane používame vo výučbe. Začnime všeobecnou definíciou intervencie v tejto oblasti: *Intervencie sú činnosti, ktoré verejní zdravotníci vykonávajú menom jednotlivca, rodiny, komunity, systémov a obcí s cieľom zlepšiť alebo chrániť zdravotný stav.*

Najlepšie poslúži *koleso intervencií* (Obrázok 1) z publikácie Minnesota Department of Health Division of Community Health: Center for Public Health Nursing (2001). Toto znázorňuje spojenie troch rovnocenných zložiek: populačnej základne všetkých aktivít zdravia verejnosti, troch úrovní kde sa prakticky uskutočňujú činnosti: komunita, systémy, jednotlivci/rodina. Treťou úrovňou je 17 druhov intervencie, teda: surveillance, systematické sledovanie údajov o zdraví a chorobe, identifikácia populácií v riziku, skrining, vyhľadanie



Obrázok 2 Intervencie v oblasti zdravia verejnosti podľa Minnesota Department of Health (2001)

prípádov, odporúčanie služieb pre zdravie, optimalizácia starostlivosti o seba, delegované výkony, vzdelávanie o zdraví, poradenstvo, konzultácie, spolupráca, organizácia komunit,

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo obhajoba, sociálny marketing, rozvoj politik a ich presadzovanie. Všetky spomínané intervencie sú súčasťou výučby verejného zdravotníctva na našej fakulte aj keď sú niekedy roztrúsené vo viacerých moduloch. Úlohou študenta je okrem iného aj preukázať schopnosť syntetizovať tieto fakty a pretvoriť ich na praktickú činnosť. Príručka bola pripravená pre zdravotné sestry, ktoré pôsobia v komunite. Preto nie všetky popisované činnosti sú plne aktuálne aj pre verejných zdravotníkov.

Príklady intervencií

V ďalšom si preberieme niekoľko príkladov k vybraným intervenciám. Odporúčame študentom aby sa neuspokojili s týmto textom, ktorý zďaleka nie je vyčerpávajúci ale pokúsili sa hľadať príklady v prednáškach a cvičeniach, ktoré absolvovali na škole, prípadne sa s nimi stretli na praxi. Podrobnosti o jednotlivých činnostiach si študent nájde v učebných textoch, alebo v odporúčanej literatúre. Ďalšie príklady možno nájsť aj vo vyššie spomínanom materiáli z Minnesota Department of Health (2001).

Surveillance

Surveillance infekčných ochorení, na Slovensku realizovaná formou povinne hlásených ochorení. Intervencia sa môže týkať parametrov kvality (včasnosť, presnosť, úplnosť) surveillance napríklad pomocou práce s praktickými lekármi, objektivizácie faktorov, ktoré viedli k zmene surveillance (nové očkovanie, zmeny vo vyhláškach či zákonoch), nozokomiálne infekcie a uplatnenie guidelines. Surveillance neinfekčných ochorení zameraná na prevenciu úrazov, kardiovaskulárnych ochorení, zdravotných rizík v osobnom či pracovnom prostredí.

Príklady možných tém: Vyhodnotenie účinku informovania praktických lekárov/lekárov v nemocniciach o cieľoch a metódach surveillance na kvalitu hlásení. Zmena v kvalite hlásení po úprave smernice o nozokomiálnych nákazách.

Systematické sledovanie údajov o zdraví a chorobe

Choroba a ďalšie štúdium chorôb a udalostí na základe systematicky zhromaždených údajov a ich analýzy s cieľom zistiť zdroj hrozby, identifikovať prípady a nebezpečenstvá, a určiť opatrenia. Hrozby môžu byť skutočné alebo potenciálne. Štúdium sa môže týkať infekčných aj neinfekčných ochorení, rizikových faktorov, poranení, alebo iných ohrození. Proces sa skladá z identifikácie a overovania zdroja ohrozenia; identifikácie prípadov, ich kontaktov a ostatných ohrození, stanovenia kontrolných opatrení a komunikáciu s verejnosťou. Príkladmi môžu byť situácie, kedy hrozí vypuknutie krízy z ohrozenia infekčným agens, hrozba šírenia pohlavných ochorení, epidémia spôsobená odmietnutím očkovania, ohrozenie z distribúcie nekvalitných, alebo kontaminovaných potravín, ohrozenie nežiadúcimi udalosťami v zdravotnej starostlivosti a podobne.

Príklady: Účinnosť informovania o správaní k zdraviu (pozitívnom – šport, výživa alebo negatívnom – fajčenie, alkohol, ...); Zmena výskytu PN/hospitalizácií/návštev lekára/úmrtí po

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo zavedení regulácie (napr. príplatku za návštevu lekára, alebo umiestnenie stanice záchranej služby). Využitie guidelines pre niektorú z aktivít zdravia verejnosti a dopad na parametre zdravia. Audit bezpečnosti pacientov v zdravotníckych zariadeniach.

Identifikácia populácií v riziku

Vyhľadávať populácie v riziku a poskytovať informácie o povahe rizika, čo je možné robiť a aké sú dostupné služby. Zamerané na celé komunity, ciele populácie v týchto komunitách, a / alebo systémov, ktoré ovplyvňujú zdravie komunity. To zahŕňa oznamovanie rizík. Úspech je daný podielom tých, ktorých správanie je považované za rizikové, a kto po získaní informácie bude podľa nej konať.

Príklady. Vyhľadanie skupín s rizikovým správaním (helmy pri bicyklovaní, starí ľudia a schody; dojčenie; očkovanie) v komunite a overiť spôsoby ovplyvnenia.

Skríning

Aj keď študent nemôže vykonávať samotnú procedúru skríningu, môže sa však v spolupráci s praktickým lekárom podieľať napríklad na jeho vyhodnotení.

Príklady: zhodnotiť percento populácie, ktorá chodí na preventívne prehliadky a zhodnotiť účinnosť informačnej/vzdelávacej kampane. Zhodnotenie výsledkov propagácie Dní zdravia.

Odporúčanie služieb pre zdravie

Pomáha jednotlivcom, rodinám, skupinám, organizáciám a komunitám využívať zdroje potrebné na zabránenie vzniku alebo riešenie problémov alebo potrieb. Postup môže obsahovať rozvojové prostriedky, ktoré sú potrebné, ale nie sú k dispozícii obyvateľom. Kľúčom k úspešnému odporúčaniu je následné sledovanie; robiť postúpenie bez hodnotenia jeho výsledkov je aj neefektívne.

Príklad: analýzou potrieb v komunite sa zistí, že nadmerná prašnosť pramení zo spaľovania odpadu na záhradách. Cielenu kampaňou sa dosiahne zmena správania a vyhodnotí sa účinok.

Vzdelávanie o zdraví a sociálny marketing

Vzdelávanie členov komunity alebo vybraných skupín populácie s cieľom ovplyvniť správanie sa k zdraviu je jednou z kľúčových činností v odbore. Vzdelávanie bez spätnej väzby o jeho účinkoch neposkytuje možnosť sa presvedčiť, ako ovplyvnilo správanie sa členov komunity.

Príklad: prednášky a písomné materiály o potenciálnom účinku vysokého tlaku a potrebe merať si TK u dospelých a zhodnotenie účinku napríklad počtom návštev praktického lekára so žiadosťou o kontrolu TK. Podobne sa to môže týkať gynekologických prehliadok, poskytovaní informácií pre pacientov a verejnosť o vybraných infekčných a neinfekčných ochoreniach alebo iných zdravotných rizík.

Poradenstvo

Študent získa množstvo poznatkov z rôznych oblastí, akými sú napríklad diétológia, pohybová aktivita, pracovné a životné podmienky. Tieto môže uplatniť vo forme poradenstva.

Príklad: poradenstvo vo výžive pre mladé matky, jeho realizácia v komunite a zistenie, ako sa to odrazilo napríklad na pôrodnej hmotnosti detí.

Rozvoj politík a ich presadzovanie

Významnou súčasťou činností v našom odbore je rozvoj a sledovanie účinku politík na zdravie. Sledovanie trendov rizík alebo ochorení v súvislosti so zavedením regulácie, prípadne inovácie a zlepšovania a vyhodnotenie účinnosti je veľmi dôležitou časťou pôsobenia verejného zdravotníka.

Príklad: v určitom roku bol zavedený zákaz fajčenia v reštauráciách a kaviarňach. Priniesol zmenu v počte fajčiarov? Vplyv informačných technológií na informovanosť pacientov a verejnosti o zdraví.

Zhrnutie

Intervencia pre zdravie verejnosti robí zo študovaného odboru praktickú a technologicky bohatú oblasť, ktorá pomáha ľuďom predchádzať chorobám alebo oddiaľovať, či riešiť ich vplyv. Preto je intervencia neoddeliteľnou súčasťou tohto odboru a naši absolventi musia vedieť takúto činnosť uskutočniť. Podávame niekoľko podnetov ako rozmýšľať pri príprave niektorej zo záverečných prác. Nie je to prirodzene vyčerpávajúci výber, ale má za cieľ aby študent pri výbere témy práce inkorporoval intervenciu ako ukážku praktických zručností, ktoré nadobudol štúdiom.

Kapitola 4

Výber témy a školiteľa

Ciele kapitoly

Bakalárska práca

Diplomová práca

Formulácia prihlášky

Zhrnutie

Ciele kapitoly

Výber témy práce je dôležitá, aj keď nie rozhodujúca časť tvorby záverečnej práce. Aj v tomto kroku je však študent postavený pred viacerými otázkami, na ktoré by mal hľadať odpovede. V prvom rade u seba. Cieľom kapitoly je prediskutovať možnosti, ktoré stoja pred študentom a spôsoby ich spracovania. Taktiež pomôcť sa kriticky pozrieť na vlastné záujmy a preferencie.

Bakalárska práca

V druhom ročníku štúdia verejného zdravotníctva je ešte ťažko mať dostatočný prehľad o problematike, tak aby sa študent mohol rozhodovať kvalifikovane. Preto rád siaha po témach, ktoré sú mu prirodzene blízke a určitým spôsobom vyjadrujú dôvody a očakávania, s ktorými na štúdium prišiel. Preto niet sa prečo čudovať nad faktom, že prevládajú témy životného štýlu, či je to stravovanie, fajčenie alebo pohybová aktivita. Je to logický postup a táto téma je jedna z hlavných tém zdravia verejnosti. Čo však v tomto štádiu študenti ešte nemôžu tušiť je, že táto téma je jednou z najzložitejších. Veď zmena návykov, či už v súvislosti so stravovacími návykmi a konzumáciou potravín, s pohybom alebo fajčením, či pitím alkoholu je veľmi ťažká. Zároveň tieto témy skrývajú v sebe viaceré nástrahy. V prvom rade je to už „obohraná platňa“. Členovia skúšobnej komisie už počuli mnoho prác na tému raňajkovania, pohybu, či fajčenia, že prirodzene každé nové spracovanie ich musí nudiť. Hneď zlý bod pre študenta (ale aj komisiu, keď tomu podľahne). Od výberu témy sa potom odvíja aj výber školiteľa, čo potom má tiež vplyv na spôsob vedenia a vykonania práce. Preberieme si preto tieto prístupy podrobnejšie, krok za krokom.

Výber témy

Výber témy je prirodzene závislý v prvom rade od študenta. Katedra VZ ponúka jednotlivé témy na web stránke. Okrem toho študent môže prísť s vlastnou témou. Aká by teda mala byť stratégia študenta? V prvom rade by si mal uvedomiť, aké sú jeho očakávania od štúdia. Ako v bežnom živote možno študentov rozdeliť na tých, ktorí majú jasnú predstavu o svojej kariére počas štúdia a v zamestnaní. Výber témy pre nich by nemal byť ťažký, vyberú si tému podľa svojich predstáv. Ale predsa by mali zvážiť, ako bude treba tému spracovať aby splnila

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo očakávanie hodnotiteľov. Druhá skupina študentov nemá jasnú predstavu čo by chcela, ale je presvedčená, že chce predstaviť dobrú prácu s dobrým výsledkom. Tretia skupina je tá, ktorej je to jedno, len aby to mala čím skôr za sebou a tak sa rozhoduje tak, aby s tým mala čo najmenej práce. Existuje aj štvrtá skupina, ktorá nemá žiadny záujem a vie, že prácu si dá spraviť. O tejto sa baviť nebudeme, ak prípadne takýto prístup odhalíme štúdium sa pre takto rozmýšľajúceho študenta definitívne končí, bez titulu a s hanbou.

Takže prvá skupina by si mala uvedomiť, že aj keď ich vybraná téma „vychádza zo srdca“, väčšinou to nestačí k úspechu. Pre druhú skupinu je vhodné obzrieť sa späť a pozrieť sa na obsah doteraz absolvovaného štúdia a pripomenúť si o čom sa hovorilo napríklad aj v úvode do VZ. Pokúsiť sa potom vybrať niektorý z predmetov, ktorý bol najzaujímavejší a vybrať tému z tejto oblasti. Študenti z tretej skupiny by si mali dať pozor, aby ich laxný prístup s cieľom čo najmenej námahy nevyprovokovala komisia a nemuseli písanie práce opakovať. To väčšinou znamená viac práce, akoby tomu venoval ten najusilovnejší poslucháč.

Dôležité pre študenta v počiatočnom štádiu, keď ešte nevie a nepozná všetky úskalia práce ktorá ho čaká, aby bol v rozhodovaní opatrný. V každom prípade je vhodné poradiť sa so školiteľom, prípadne s učiteľom, ktorý danú tému vyučoval. Mal by zvážiť, či je daná téma vhodná pre obhajobu v komisii verejného zdravotníctva. Mal by sa pokúsiť odpovedať na otázky zhrnuté v nasledovnom zozname Prehľad 1.

-
- Do ktorej oblasti záujmu štúdia zdravia verejnosti patrí moja téma?
 - epidemiológia? ak áno, tak čoho: chronických ochorení, či infekčných, alebo rizikových faktorov, alebo iné, z akého pohľadu?
 - predchádzanie ochoreniam? zmena životného štýlu? posúdenie prebiehajúcich programov?
 - zdravá výživa?
 - zdravie pri práci?
 - životné prostredie a zdravie?
 - iné? a ktoré teda?
 - Budem tému spracúvať ako prehľadovú alebo inú formu štúdie? Ako zabezpečím praktický charakter práce? Akú intervenciu uskutočním, či navrhnem?
 - Kde budem získavať podklady k tejto téme?
 - Budem musieť spolupracovať s niekým, alebo si vystačím sám?
 - Už to niekto robil pred mnou ? s akým výsledkom?

Prehľad 1 Zoznam otázok, ktoré by si mal študent zodpovedať pred tým, ako sa rozhodne pre tému bakalárskej práce.

Zároveň by mal zvážiť, že bakalárska práca nemusí mať (ale môže) výskumný charakter. Môže byť prehľadová, ale musí dokumentovať, že študent ovláda učivo. V neposlednom rade musí študent zvážiť praktický charakter práce. Pre verejné zdravotníctvo je typická intervencia,

Príručka tvorby záverečných prác pre bakalárov a magistrov z odboru verejné zdravotníctvo teda snaha o ovplyvnenie situácie. Aj tento faktor musí študent vziať do úvahy pri výbere témy. V neposlednom rade musí zvážiť aj fakt, že prácu bude pripravovať počas školského roku a teda bude mať na ňu obmedzený čas.

Výber školiteľa

Školitelia väčšinou pochádzajú z Katedry verejného zdravotníctva FZaSP. Študent by mal opätovne zvážiť, čo očakáva od školiteľa. Ak by chcel za školiteľa niekoho, kto je funkcionárom na škole, alebo je známy ako významný vedecký pracovník, potom musí vziať do úvahy aj obmedzené množstvo času, ktoré bude školiteľ venovať jeho vlastnému postupu. Na druhej strane, čerství absolventi, ktorí zostávajú na katedre počas denného doktorandského štúdia majú veľa praktických skúseností z vlastnej absolventskej práce a môžu poradiť v konkrétnych technických otázkach. V neposlednom rade majú zároveň aj viac času na debaty so študentom. Niektorí si vyberajú školiteľa z odborníkov v praxi. To je vítaný postup, ale študent si musí uvedomiť obmedzenia, ktoré vyplývajú z faktu, že školiteľ nemusí byť oboznámený s postupmi, ktoré vyžaduje katedra. Takže túto zodpovednosť nesie na svojich pleciach.

Diplomová (magisterská) práca

Študent, ktorý končí magisterské štúdium má podstatne viac priestoru pre realizáciu všetkých podstatných krokov prípravy práce. Okrem otázok uvedených v predchádzajúcom prehľade sa musí študent pýtať ešte na vlastnú predstavu o spracovaní témy vo forme vedeckej štúdie. Teda sa musí pýtať, čo nové prinesiem v spracovaní tejto témy? Aký postup zvolím? Z definície vyplýva, že budem musieť použiť štatistickú inferenciu. To prirodzene bude klásť vyššie nároky na zber údajov a definovanie cieľov výskumu. Z toho potom vyplývajú aj nároky na školiteľa. Budem si skôr vyberať školiteľa, ktorý je dobrý praktik, ale o vedeckom prístupe má len obmedzené predstavy? Alebo si vyberiem niekoho, kto je skúsený vedec, ale má málo času sa mi venovať? Alebo niečo medzi tým? Školiteľ by však mal pri tvorbe diplomovej práce zohrať dôležitú, ak nie kľúčovú úlohu.

Dizertácia

Na úspech dizertačnej práce môže mať školiteľ rozhodujúci vplyv. Záleží to však nielen od neho, ale aj od záujmu doktoranda. Pravidlom by malo byť, že školiteľom je vysokoškolský učiteľ s vedecko-pedagogickým titulom docent alebo profesor. Novela zákona o vysokých školách z roku 2011 hovorí: *Funkciu školiteľa pre daný študijný odbor môžu vykonávať učitelia vysokej školy, na ktorej sa uskutočňuje doktorandské štúdium, a iní odborníci po schválení vo vedeckej rade vysokej školy alebo fakulty, ak sa doktorandské štúdium uskutočňuje na fakulte.* Teda apriori nevylučuje školiteľov bez uvedených titulov. Napriek tomu odporúčame, aby školili tí, ktorí sami už prešli habilitačným konaním. V prípadoch, kedy sa jedná o vysoko špecializovanú tému, dobrou praxou je mať aj školiteľa špecialistu.

Rigorózum

Pre prípravu rigorózneho práce sa školiteľ nevyžaduje. Mnohé z vyššie uvedeného sa však odporúča naplniť.

Formulácia prihlášky

Už v prvom kroku po rozhodnutí o výbere témy a školiteľovi je potrebné vyplniť prihlášku (viď [príloha 1](#)). Väčšinou študent a často aj školiteľ k tomuto kroku pristupujú ako k formalite, ktorá je potrebná pre administratívne účely. Nie vždy si uvedomujú, že tento krok je svojim spôsobom rozhodujúcim pre úspech (či neúspech) výsledného diela.

Zhrnutie

Výber témy je kľúčový, ale nie jediný faktor zaručujúci úspech pri jej obhajobe. Študent by sa mal pokúsiť o syntézu toho, čo sa naučil a toho, čo plánuje v živote robiť. Potom to pretaviť do diplomovej práce respektíve inej formy diskutovaných prác.

Kapitola 5

Záver

Text, ktorý predstavujeme, chápeme ako jeden z príspevkov ku skvalitneniu prípravy študentov vo vednom odbore 7.4.2. Verejné zdravotníctvo. Odráža súčasný stav myslenia autorov s cieľom posunúť štúdium tohto odboru bližšie k praxi na Slovensku, ale najmä v Európskej únii. Kládne sa tu váha aj na oblasti, ktoré doteraz neboli stredobodom pozornosti. Sem patrí nielen uplatnenie systematického vedeckého poznania ale aj podpora intervencií, dôraz na projektový prístup, na rozpracovanie časových plánov, hľadanie súvislostí, odhaľovanie hlavných príčin a podobne. Kvalitu našich študentov vidíme aj v ich nadobudnutých kompetenciách a príprave pre súťaž v prostredí, ktoré sa vytvorilo v Európe. Nadejáme sa, že aj týmto krokom prispejeme k ich vyššej uplatniteľnosti na trhu práce, tak ako ponúka príležitosti nové verejné zdravotníctvo.

??? nakoľko je to v súlade s usmernením na web, asi bude treba skontrolovať - zosúladiť

Príloha 1

Predloženie témy magisterskej práce

Meno a priezvisko študenta:

Ročník:

Denné / externé štúdium:

Odbor: **verejné zdravotníctvo**

Školský rok:

Názov témy magisterskej práce v slovenskom jazyku:

Názov témy magisterskej práce v anglickom jazyku:

Hlavné tézy práce:

Meno a priezvisko školiteľa /meno, priezvisko, tituly/:

Pracovisko školiteľa /názov inštitúcie, adresa/ (*netreba, ak je to školiteľ z FZaSP TU*)

Dátum:

Podpis školiteľa:

doc. Ing. Margaréta Kačmariková, PhD.

vedúca katedry VZ

Upozornenie:

- Tlačivo na predloženie návrhu témy magisterskej práce **nie je platné** bez podpisu školiteľa
- Prihláška je záväzná
- Predloženie návrhu témy magisterskej práce treba odovzdať na sekretariát katedry VZ, č.dv.203
- Termín:

Príloha 2

Štruktúra bakalárskej diplomovej práce

1. Úvod
2. Súčasný stav riešenej problematiky
 - a. situácia v SR, právny rámec;
 - b. situácia v EU, právny rámec;
 - c. situácia vo svete.
3. Ciele práce
 - a. Slovná formulácia cieľa, a jeho zdôvodnenie vzhľadom na súčasný stav riešenej problematiky a právny rámec
 - b. Formulácia čiastkových cieľov (objectives) slovne aj kvantitatívne vyjadrené;
 - c. Zoznam očakávaných výsledkov (validovaný dotazník, semináre, školenia, atď.)
4. Metodika
 - a. Popis riešenia projektu (postup, sledované premenné, odhad veľkosti súboru, štatistické spracovanie ak potrebné, logická matica, časový diagram, rozpočet)
 - b. Popis pilotného projektu
5. Výsledky
 - a. Výsledky pilotného projektu predstavené slovne, v schémach, v grafoch alebo v tabuľkách.
6. Diskusia
 - a. Konfrontácia s očakávanými výsledkami (dosiahnutie, splnenie čiastkových cieľov);
 - b. Výsledky v porovnaní so súčasným stavom inde;
 - c. Predpoklady realizácie plného projektu, ktoré vyplývajú z výsledkov pilotného projektu;
 - d. Obmedzenia zvoleného prístupu.

Príloha 3

Štruktúra magisterskej diplomovej práce

1. Úvod
2. Súčasný stav riešenej problematiky
 - a. podrobná situácia v SR s uvedením programov a projektov, právny rámec so špecifikáciou relevantných právnych noriem;
 - b. situácia v EU s uvedením programov a projektov, právny rámec so špecifikáciou relevantných právnych noriem;
 - c. situácia vo svete.
3. Ciele práce
 - a. Slovná formulácia cieľa, a jeho zdôvodnenie vzhľadom na súčasný stav riešenej problematiky a právny rámec;
 - b. Formulácia čiastkových cieľov (objectives) slovne aj kvantitatívne vyjadrené;
 - c. Zoznam očakávaných výsledkov vo forme tabuľky s kvantifikáciou (napr. validovaný dotazník 100 ks, semináre 4 krát, školenia dĺžka 2 hodiny 2 krát, atď.)
4. Metodika
 - a. Popis riešenia projektu
 - i. postup v ktorom sa ozrejmi jednotlivé kroky a rozvedú podrobnosti,
 - ii. odhad veľkosti súboru v ktorom sa odhadne potrebný počet subjektov pre stanovenie štatistickej istoty;
 - iii. štatistické spracovanie účinku intervencie, typický stav pred intervenciou a po nej a štatistické zhodnotenie zhody/rozdielu
 - iv. logická matica podľa metodiky EU;
 - v. časový diagram vo forme GANTT chart;
 - vi. rozpočet s odhadom cien.
5. Výsledky
 - a. Výsledky projektu predstavené slovne, graficky alebo v tabuľkách:
 - i. situácia pred intervenciou;
 - ii. situácia po intervencii;
 - iii. preukázanie rozdielov.
6. Diskusia
 - a. Konfrontácia s očakávanými výsledkami, dosiahnutie, splnenie čiastkových cieľov, účinnosť intervencie;

- b. Výsledky v porovnaní so súčasným stavom inde;
- c. Obmedzenia zvoleného prístupu;
- d. Prínos pre zdravie verejnosti, predpoklady realizácie projektu na národnej alebo medzinárodnej úrovni.

Príloha 4

Štruktúra práce k doktorandskej skúške

1. Úvod
2. Súčasný stav vedeckého poznania doma a vo svete
 - a. podrobná situácia v SR s uvedením publikovaných výsledkov vedeckých prác;
 - b. situácia v EU a vo svete s uvedením publikovaných výsledkov vedeckých prác.
3. Ciele práce
 - a. Slovná formulácia cieľa, a jeho zdôvodnenie vzhľadom na súčasný stav vedeckého poznania doma a vo svete;
 - b. Formulácia čiastkových cieľov (objectives) slovne aj kvantitatívne vyjadrené;
 - c. Zoznam očakávaných výsledkov vo forme tabuľky s kvantifikáciou (napr. validovaný dotazník 100 ks, semináre 4 krát, školenia dĺžka 2 hodiny 2 krát, atď.);
4. Postup
 - a. Náčrt metodológie riešenia;
 - b. Časový plán;
 - c. Rozpočet (pokiaľ relevantné) s uvedením potrieb a zdrojov;
 - d. Doterajšia a plánovaná publikačná činnosť do konca doktorandského štúdia.
5. Diskusia
 - a. Plusy a obmedzenia navrhovaného postupu a prekonanie prekážok.
6. Záver

Príloha 5

Štruktúra dizertačnej práce

1. Úvod
2. Súčasný stav vedeckého poznania doma a vo svete
 - a. podrobná situácia v SR s uvedením publikovaných výsledkov vedeckých prác;
 - b. situácia v EU a vo svete s uvedením publikovaných výsledkov vedeckých prác.
3. Ciele práce
 - a. Slovná formulácia cieľa, a jeho zdôvodnenie vzhľadom na súčasný stav vedeckého poznania doma a vo svete;
 - b. Formulácia čiastkových cieľov (objectives) slovne aj kvantitatívne vyjadrené;
 - c. Zoznam očakávaných výsledkov vo forme tabuľky s kvantifikáciou (napr. validovaný dotazník 100 ks, semináre 4 krát, školenia dĺžka 2 hodiny 2 krát, atď.);
4. Postup
 - a. Náčrt metodológie riešenia;
 - b. Časový plán;
 - c. Rozpočet (pokiaľ relevantné) s uvedením potrieb a zdrojov;
 - d. Doterajšia a plánovaná publikačná činnosť do konca doktorandského štúdia.
5. Diskusia
 - a. Porovnanie vlastných postupov a výsledkov s publikovanými výsledkami iných pracovísk.
 - b. Plusy a obmedzenia navrhovaného postupu a prekonanie prekážok.
6. Záver

Príloha 6

Štruktúra rigorózneho práce

1. Úvod
2. Súčasný stav riešenej problematiky
 - a. podrobná situácia v SR s uvedením programov a projektov, právny rámec so špecifikáciou relevantných právnych noriem;
 - b. situácia v EU s uvedením programov a projektov, právny rámec so špecifikáciou relevantných právnych noriem;
 - c. situácia vo svete.
3. Ciele práce
 - a. Slovná formulácia cieľa, a jeho zdôvodnenie vzhľadom na súčasný stav riešenej problematiky a právny rámec;
 - b. Formulácia čiastkových cieľov (objectives) slovne aj kvantitatívne vyjadrené;
 - c. Zoznam očakávaných výsledkov vo forme tabuľky s kvantifikáciou (napr. validovaný dotazník 100 ks, semináre 4 krát, školenia dĺžka 2 hodiny 2 krát, atď.)
4. Metodika
 - a. Popis riešenia projektu
 - i. postup v ktorom sa ozrejmi jednotlivé kroky a rozvedú podrobnosti,
 - ii. odhad veľkosti súboru v ktorom sa odhadne potrebný počet subjektov pre stanovenie štatistickej istoty;
 - iii. štatistické spracovanie účinku intervencie, typický stav pred intervenciou a po nej a štatistické zhodnotenie zhody/rozdielu
 - iv. logická matica podľa metodiky EU;
 - v. časový diagram vo forme GANTT chart;
 - vi. rozpočet s odhadom cien.
5. Výsledky
 - a. Výsledky projektu predstavené slovne, graficky alebo v tabuľkách:
 - i. situácia pred intervenciou;
 - ii. situácia po intervencii;
 - iii. preukázanie rozdielov.
6. Diskusia
 - a. Konfrontácia s očakávanými výsledkami, dosiahnutie, splnenie čiastkových cieľov, účinnosť intervencie;

- b. Výsledky v porovnaní so súčasným stavom inde;
- c. Obmedzenia zvoleného prístupu;
- d. Prínos pre zdravie verejnosti, predpoklady realizácie projektu na národnej alebo medzinárodnej úrovni.

7. Záver

REFERENCES

2001. Public Health Nursing Section: Public Health Interventions–Applications for Public Health Nursing Practice.: St. Paul: Minnesota Department of Health.
- FINKEL, M. L. 2010. *Public Health in the 21st Century [3 volumes]: [Three Volumes]*, ABC-CLIO.
- PEAT, J., ELIOTT, E., BAUR, L., KEENA, V. 2002. *Scientific Writing. Easy when you know how*, London, BMJ Books.
- RECTOR 2011. Smernica rektora Trnavskej univerzity v Trnave o bibliografickej registrácii, kontrole originality, sprístupňovaní, uchovávaní a základných náležitostiach záverečných, rigorózných a habilitačných prác. In: TRNAVE, T. U. V. (ed.) 20/2011. Trnava.
- TULCHINSKI, T. & VARAVIKOVA, E. 2008. *The New Public Health. 2nd Edition*, Academic Press.
- YARNOFF, C., ANDERSON, J., BENJAMIN, S., CARMICHAEL, K., COLGATE, J. E., HERRICK, J., HIRSCH, P., SHWOM, B. & WOOD, D. 2010. *Engineering Design and Communication. Principles and Practice*

Charles Yarnoff, Northwestern University, Northwestern University.