

## Posudek oponenta diplomové práce

**Název práce:** Prevalence syndromu vyhoření u radiologických asistentů v klinické praxi

**Autor práce:** Bc. Anna Štursová, Z23312

**Vedoucí práce:** doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení
1. Výstižnost anotace	C (2,0)
2. Úvod práce	B (1,5)
<b>Teoretická část</b>	
3. Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu	C (2,0)
4. Členění a návaznost kapitol, provázanost s průzkumnou/praktickou částí (K)	B (1,5)
5. Práce s odbornou literaturou, současný stav poznání	D (2,5)
<b>Metodika</b>	
6. Cíle práce	B (1,5)
7. Výzkumné/průzkumné otázky, event. hypotézy	B (1,5)
8. Vhodnost a správnost použitých metod (K)	C (2,0)
9. Popis, vysvětlení použitých metod	D (2,5)
<b>Prezentace a interpretace výsledků</b>	
10. Správnost, přesnost	E (3,0)
11. Přehlednost, jasnost (K)	C (2,0)
<b>Diskuze</b>	
12. Kvalita, odborná úroveň	C (2,0)
13. Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky (K)	C (2,0)
<b>Závěr</b>	
14. Shrnutí zjištěných skutečností	C (2,0)
15. Dosažení stanovených cílů (K)	C (2,0)
16. Význam pro praxi, další perspektiva zpracování	A (1,0)
<b>Formální stránka práce a spolupráce</b>	
17. Dodržení směrnice, šablony (K)	C (2,0)
18. Stylistika	F (4,0)
19. Gramatika a pravopis (K)	F (4,0)
20. Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh	C (2,0)
21. Rozsah práce (K)	A (1,0)

**(K)** ... Pokud vedoucí práce vyhodnotí **4 a více kritérií** označených příznakem (K) jako hraniční, měla by být závěrečná práce **celkově hodnocena F**.

**Zachování anonymity respondentů a zařízení, kde probíhá výzkum/průzkum:** Ano

**Výsledek kontroly plagiátorství:** Posouzen - není plagiát

Případný komentář:

Práce není plagiát.

**Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:**

Práce se zabývá velmi aktuálním a důležitým tématem. Pozitivně hodnotím propojením s demografickými prvky, neboť poslední sociologické výzkumy ukazují stále se snižující věkový průměr výskytu BO syndromu. V úvodu bych ocenil odkaz na zdroj, který by potvrdzoval naléhavost tématu. Autorka v několika případech necituje původní autory, například hned na straně 16 se odkazuje na Freudenbergera, ale cituje jiný zdroj. Stejně tak model vývoje BOS Edelwich-Brodský není v literárních zdrojích, přitom jejich publikace je online dohledatelná. Na téže straně autorka odkazuje na "aktuální MKN 11". Nejsem si jist, jak to myslí, neboť v současné době se k diagnostice stále používá MKN 10. MKN 11 je, avšak z hlediska použití v praxi zatím nevím, že by byla využívána ve vztahu k pojišťovně. Bylo by tedy dobré zmínit, že se s touto změnou počítá. Na straně 22 autorka popisuje jako typický příznak BOS workoholismus a hned v další větě píše, že se projevuje sníženým profesním nasazením a přibývá pozdních příchodů. Bylo by dobré popsat kdy a v jakých fázích se tato změna uskuteční. Přestože kapitoly diagnostika, léčba a prevence nejsou hlavním cílem práce, tak mi přijdou jako nedostatečné neboť pro správné uchopení tématu je třeba vědět jak poznáme u RA BOS, co s tím můžeme dělat, když už to nastane a nejlépe, jak tomu předcházet. Popisy demografických údajů pod tabulkou na straně 42 a částečně 43 jsou vlastně úplně stejné informace, jen jednou v tabulce a podruhé v textu, což mi přijde nadbytečné. Celkově v teoretické části jsou informace, které se opakují několikrát v jednotlivých částech. Naproti tomu v části prezentace dat mi přijdou data příjemně popsána, rozdělena a pro mě i dobře barevně srozumitelně označena. Na straně 54 vůbec neodpovídá popis tabulky 7 a grafu (obr.) 6. Autorka vypisuje odlišná čísla, různé řádky, píše: "jen o jednoho respondenta méně?", což taktéž není pravda, tím vyhodnocení popisu této dimenze je zcela špatně. Vyhodnocení H2 mi přijde přinejmenším diskutabilní. Věkové rozložení vzorku je takové, že do věku 40 let je 81 % respondentů. Zbylé tři kategorie se dělí o zbylých 19 %. Věta na straně 60 - "Tato skutečnost může naznačovat, že syndrom vyhoření je častější u starších pracovníků" mi tedy přijde zcela irelevantní, taktéž se ani výpočtem nic nepotvrdilo. Počet se zdá splňuje podmínky pro využití chí-kvadrát test, ale proporčně je to opravdu velmi rozdílné, což mohlo ovlivnit výsledky. Další hypotézy nebyly přijaty. Co však považuji za zásadní, je zjištění nebo vyslovení myšlenky, kterou potvrzuje v diskuzi i jinými zdroji, je zvýšený výskyt u mladších ročníků depersonalizace a emočního vyčerpání. Toto jsou data, na kterých se dá velmi dobře stavět další výzkum a poměrně dobře reflektují sociologická zjištění o současném stavu celé společnosti. V práci se vyskytuje velké množství typografických a gramatických chyb a taktéž zdroje jsou staršího data, překračující i 20 let a často se opakují. I přes veškeré chyby, kterých není málo, považuji práci za obhajitelnou, neboť svou výsečí skládá další střípek do celospolečenské problematiky. Proto navrhuji známku D.

**Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:**

Popište prosím co si přesně představit z hlediska kognitivního, behaviorálního a emocionálního pod pojmy depersonalizace a emoční vyčerpání? Jak se mohou, konkrétně, projevovat tyto popisované stavy v pracovních i soukromých interakcích. Jaké mohou být celospolečenské i zaměstnanecké dopady při zvyšujícím množství lidí s touto problematikou a kde byste začala s prevencí?

<b>Výsledná klasifikace:</b>	<b>D</b>
------------------------------	----------

Dne: **31.07.2025**

Posudek vyhotovil/a: **Mgr. et Mgr. Michal Kopecký**