

**Hodnocení bakalářské práce**

**Syndrom vyhoření u vojenských  
sester versus civilních sester**

**2007**

**Autor  
Klára Dušková**

## **Úvod**

Práce má celkem 181 stran včetně příloh. Je logicky členěna, čtivě napsána a pečlivě zpracována. Obsahuje jen několik překlepů např. na str. 10 burnout a bucnout apod (asi automatická oprava použitého SW). Dále je v práci 60 grafů, 2 obrázky a celkem 112 tabulek, které vhodným způsobem doplňují text.

### **1) Volba tématu**

Téma patří jistě mezi aktuální problémy ve zdravotnictví. Riziko vyhoření má i své specifika ve vojenské oblasti, zejména v dlouhodobých misích, kde se uvedený problém může potencovat s důsledky ne vždy standardních podmínek práce i s osobními riziky

### **2) Teoretická část**

Téma je jasně definováno a to pomocí citací z literárních zdrojů. Tyto byly dobře zvoleny a jejich výběr má logickou strukturu a návaznost. Oponentovi v této části částečně chybí osobní přínos nebo hodnocení uvedených citací, i když z jejich výběru se dá odvodit i postoj autorky k této problematice. Též výběrem citovaných autorů a jejich jistě relevantních názorů na uvedený problém prokázala autorka širokou znalost uvedené problematiky.

### **3) Empirická část**

Výzkumný problém byl jasně definován a vzorek respondentů k výzkumu byl zvolen vhodně a uvedený počet respondentů, kteří odpověděli stačí pro úroveň Bc práce i k diskusi nad jejími výsledky. Cenné je, že autorka zvolila dva dotazníky jeden profesionální a druhý své konstrukce, kterým se snažila zmapovat další aspekty uvedeného syndromu vyhoření.

Způsob prezentace je na velmi dobré úrovni. V diskusi, která navazuje na prezentované výsledky se i logicky odrážejí získané výsledky.

### **4) Závěry práce**

Přínos práce oponent spatřuje zejména v získání dalších informací o uvedené problematice a doufá, že autorka se bude touto problematikou zabývat i dále ve svém praktickém životě. V každém případě by vždy měl být v každém zdravotnickém týmu pracovník, který je s uvedenou problematikou blíže seznámen a je schopen odhalit iniciální stadia tohoto syndromu a vhodnými opářeními ať již preventivními nebo léčebnými uvedenému problému předcházet nebo jej zvládnout v počátečních stadiích.

### **5) Literatura**

Autorka zvolila vhodnou literaturu od renomovaných autorů (19 prací) a její způsob prezentace literárních zdrojů je na vysoké úrovni.

### **6) Kvalita příloh**

Kvalita příloh je na velmi dobré úrovni a odpovídá nárokům na Bc práci.

## 7) Celkové stanovisko

Zpracování práce svědčí o velmi dobré teoretické přípravě respondenty a též práci s literaturou lze hodnotit jednoznačně pozitivně. Získané výsledky jsou relevantní a vhodně prezentovány. Práce je přínosným pohledem na aktuální problematiku, která je stále některými i vedoucími pracovníky ve zdravotnictví přehlížena a trvale podceňována. Oponent má následující otázky:

Ad 1) Oponenta by zajímalo zda autorka považuje za vhodné rozdělení prevence na str. 28 v uvedeném smyslu, které má určité odlišnosti od medicínského dělení. Standardní uvažování v medicínském prostředí je například u ICHS:

Primární prevence – opatření aby nemoc nevznikla (nemoc není Dg) a jsou přijímána specifická nebo nespecifická opatření proti rizikovým faktorům, které jsou přítomny

Sekundární prevence – opatření když je již ICHS diagnostikována (u vedený jev je tedy již většinou v iniciálním stadiu přítomen) směřující k ovlivnění rizikových faktorů + terapii.

Terciární prevence - většinou opatření po komplikaci ICHS např. ve smyslu IM jako celý komplex léčebných, preventivních a resocializačních opatření zaměřených k minimalizování důsledků daného onemocnění, resocializaci a prevenci evet. další ataky.

Ad 2 ) Jak si představuje systémové opatření v AČR při řešení této problematiky?

## 8) Klasifikování práce

Práci hodnotím i přes některé výhrady „výborně“

Doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc

11. 5. 21