POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ posudku: *vedoucí práce*
Autor práce: Kristýna Nováková
Název práce: Reforma primární péče: měnící se role praktických lékařů v péči o pacienty s diabetes mellitus typu II
Vedoucí práce: Zuzana Kotherová
Oponentka: Eliška Vejchodská

Navržené hodnocení: B-C

známka, škála 1 - 4	známka, škála A - F	
1	A	Výtečně, vynikající výkon pouze s drobnými chybami.
	B	Velmi dobře, nadprůměrný výkon, avšak s určitými chybami.
2	C	Dobře, celkově dobrý výkon s řadou výrazných chyb.
	D	Uspokojivě, přijatelný výkon, ale se značnými nedostatky.
3	E	Dostatečně, výkon splňuje minimální požadavky.
4	F	Nedostatečně.

Vazba práce na okruhy SZZ

SZZ, Sociologie

Pojmy – životní styl
Instituce – stát
Teorie: funkcionalismus

SZZ, Metodologie

1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU
Téma: Kvantitativní výzkum - Znaky (proměnné) v sociologii, jejich klasifikace - úrovně měření

2. PŘÍPRAVA A ORGANIZACE VÝZKUMU
Téma: Kvantitativní výzkum: Proces sociologického výzkumu v analytickém paradigmatu

3. VYTVÁŘENÍ A SBĚR DAT
Téma: Kvantitativní výzkum: Metody sběru dat (CAWI, CATI, PAPI). Online dotazování. Online panely a jejich kritika

4. ANALÝZA DAT
Téma: Příprava dat pro analýzu (transformace a čištění)

5. REFLEXIVITA, ETIKA A PREZENTACE VÝZKUMU
Téma: Kvantitativní výzkum: Etické aspekty kvantitativního výzkumu (ohrožené skupiny, citlivá témata, dotazování dětí apod.)

Posudek

1. Je cíl práce (výzkumná otázka) jasně formulován a odpovídají mu závěry?

Cíl práce je jasně formulován v úvodu i závěru: analyzovat proměnu role praktických lékařů v péči o pacienty s diabetem 2. typu v kontextu reformy primární péče v ČR. Autorka stanovila čtyři výzkumné otázky a hypotézy, které strukturovaly analytickou část i syntézu výsledků. Souhrn hlavních zjištění přehledně shrnuje výsledky a reflektuje (ne)splnění hypotéz. Výzkumné otázky byly zodpovězeny a cíle splněny.

2. Je práce vhodně strukturována? Navazují jednotlivé části textu plynule na sebe, je text věcný a logicky konzistentní?

Text se věnuje rozsáhlému a obsahově náročnému tématu. Práce obsahuje všechny základní části bakalářské práce, nicméně ve struktuře a logickém uspořádání práce vnímám některé nedostatky – především v teoretické části, kde se místy objevuje nepřehlednost a slabší hierarchizace. Některé klíčové pojmy jsou uvedeny později, než by bylo vhodné, a jiné části (např. legislativní rámec, úhradový systém) jdou do zbytečné hloubky. Výsledková kapitola je naopak velmi dobře členěná a přehledně strukturovaná podle výzkumných otázek a hypotéz. Diskuse přiměřeně propojuje klíčová zjištění s relevantní literaturou. Práce je celkově velmi rozsáhlá a výrazně překračuje obvyklý rozsah bakalářské práce, což naznačuje množství nasbíraných dat a intenzivní úsilí, ale zároveň odhaluje jisté potíže s výběrem relevantního obsahu.

3. Je z práce patrná vazba tématu na zvolené okruhy SZZ ze sociologie a metodologie?

Ano.

4. Jaká je kvalita propracování a aplikace teoretických východisek a přístupů?

Práce využívá relevantní koncepty ze sociologie zdraví a medicíny – zdravotní gramotnost, vztah lékař–pacient, adherence, nerovnosti ve zdraví, profesní socializace. Ty jsou většinou vhodně propojeny s výzkumnými zjištěními. Jako výchozí rámec je uveden funkcionalismus a AGIL schéma, jejichž zmínka se objevuje hned v úvodu teoretické části. Dále však nejsou analyticky rozpracovány ani využity k interpretaci výsledků, čímž zůstávají na úrovni deklarace. Teoretická opora práce tak působí místy nesourodě a spíše deklarativně. Celkově lze říci, že práce má kvalitně zvolená východiska a některá z nich dokáže vhodně aplikovat, avšak chybí systematičnost a důsledné teoretické ukotvení celé analýzy.

5. Prokazuje autorka dostatečně hlubokou znalost tématu a opírá se o dostatek literatury relevantní tématu práce? Využívá i cizojazyčné texty?

Autorka čerpá z odborné literatury jak v českém, tak anglickém jazyce. Literatura je tematicky rozmanitá – zahrnuje jak teoretické přístupy ze sociologie zdraví a medicíny, tak aplikované studie vztahující se ke kvalitě péče a systému zdravotnictví. Zdrojový aparát je věcně relevantní a dostatečně rozsáhlý. Ačkoli by některé teoretické přístupy bylo možné důsledněji propojit s analýzou, autorka jednoznačně dokazuje, že má přehled o současném stavu poznání a umí pracovat se zdroji.

6. Jaká je kvalita použitých dat nebo zdrojů (včetně jejich výběru, sběru a popisu) a metod jejich analýzy?

Práce využívá kvantitativní výzkumný design, konkrétně dotazníkové šetření mezi praktickými lékaři. Téma, cílová skupina i způsob sběru dat (CAWI) jsou pro zvolený výzkumný problém vhodné a dobře zvolené. Velikost vzorku je nadstandardní pro bakalářskou práci. Autorka aplikuje chí-kvadrát testy, což zvyšuje analytickou úroveň práce.

Chybí mi však podrobnosti o konstrukci dotazníku. Zajímalo by mne, z jakých odborných zdrojů nebo předchozích výzkumů autorka čerpala při tvorbě jednotlivých položek, např. seznam bariér nebo návrhů na zlepšení. Zůstává také nejasné, zda byl dotazník pilotován. Dotazník navíc chybí v příloze, což znemožňuje ověřit jeho úplnost a přesné znění.

Informace o respondentech považuji za neúplné (např. mi chybí údaje o pohlaví). Dále postrádám analýzu otevřených otázek – ačkoli autorka uvádí, že respondenti mohli připojit vlastní poznámky či návrhy, není uvedeno, co konkrétně zaznělo ani jak často. To představuje nevyužitý potenciál, volné odpovědi by mohly významně obohatit interpretaci.

7. Jaká je kvalita argumentů, o něž autorka opírá závěry, k nimž dospěl/a?

Argumentace je systematická a vychází z dat. Kristýna jasně ukazuje, které hypotézy byly potvrzeny, a propojuje je s výzkumnými otázkami.

Interpretace výsledků by však mohla být hlubší a selektivnější. Práce se soustředí na prezentaci široké škály výsledků, ale jen zřídka se pokouší vybrat skutečně klíčová zjištění nebo nabídnout jejich hlubší výklad. Otevřené otázky zůstávají nevyužité.

Autorka se rovněž snaží nabízet doporučení pro zlepšení systému péče, což se mi líbí, ale tato doporučení však místy předbíhají samotné výsledky nebo nejsou vždy explicitně opřena o data – např. tam, kde se navrhuje inspirace zahraničními modely (např. Velká Británie), aniž by byl daný systém v práci blíže představen. V některých částech textu (zejména v teoretických kapitolách) se také objevují hodnoticí soudy, které by spíše patřily do diskuse.

8. Jsou v práci autorova/autorčina tvrzení a zjištění jasně odlišena od tvrzení a zjištění převzatých? Jsou v práci jasně vyznačeny s uvedením původu části textu, které byly strojově vytvořeny nebo vznikly ze strojově vytvořených podkladů?

Práce jasně rozlišuje mezi autorskými zjištěními a převzatými informacemi. Odborná literatura je průběžně citována a použití cizích zdrojů je odpovídajícím způsobem vyznačeno v textu. Autorka uvádí využití nástroje Claude (Anthropic) při generování kódu a bere za něj odpovědnost. Tento postup odpovídá aktuálním etickým standardům v akademickém psaní.

9. Jaká je úroveň odkazového aparátu, jazyka a dalších formálních náležitostí?

Seznam literatury je obsáhlý. Po formální stránce není zcela jednotný – některé záznamy chybně uvádějí či kombinují různé styly citací (např. APA vs. český styl dle ČSN ISO 690), vyskytují se nekonzistence ve formátování údajů o autorech, datu vydání, přístupu online, ISBN/ISSN aj. V textu se také objevují nadbytečné opakované odkazy na stejný zdroj (např. Parsons).

Jazyk je kultivovaný, odborný a převážně bez vážných nedostatků, přesto se místy objevují překlepy a drobné stylistické neobratnosti. Grafy a tabulky zvyšují čtivost výsledků.

Formální stránka práce odpovídá požadavkům na bakalářskou práci, nicméně absence přílohy s dotazníkem a místy nadbytečná délka textu poukazují na prostor pro úpravy vedoucí ke zvýšení přehlednosti a transparentnosti výzkumného postupu.

10. Jiné přednosti a/nebo nedostatky, které neodpovídají výše uvedeným kritériím (jsou-li jaké).

Podobu práce výrazně ovlivnila minimální míra konzultací ze strany studentky, která zaslala finální verzi až těsně před odevzdáním. Na to je možno pohlížet pozitivně i negativně. Oceňuji, že Krystýna pracovala úplně samostatně, a dokázala předložit kvalitní práci. To však zároveň omezilo možnosti metodické a formální podpory z mé strany, což mne mrzí.

11. Náměty na diskuzi při obhajobě práce.

1. Ve Vaší práci uvádíte, že praktičtí lékaři mohli v dotazníku samostatně uvádět překážky, které vnímají při péči o pacienty s diabetem 2. typu. Můžete blíže popsat, jaké konkrétní podněty ze strany respondentů zazněly v otevřených odpovědích a proč jste se je rozhodla nezahrnout do výsledkové části?
2. Ve výsledcích Vaší práce zmiňujete, že praktičtí lékaři někdy přenechávají edukaci pacientů jiným odborníkům, nejčastěji specialistům. Proč v práci není reflektována potenciální role všeobecných sester v edukaci pacientů s diabetem 2. typu, přestože právě sestry bývají klíčovými aktéry v tomto procesu?

12. Prohlašuji, že jsem se seznámil/a s výsledkem kontroly originality textu závěrečné práce v systému: Theses.

Komentář vedoucí/ho práce k výsledku kontroly: bez připomínek.

Celkové hodnocení práce:

Bakalářská práce Kristýny Novákové se věnuje aktuálnímu a relevantnímu tématu. Autorka prokazuje dobrou orientaci v problematice, schopnost pracovat s odbornými zdroji i s empirickými daty. Výsledková část je přehledně strukturovaná, výzkum postavený na solidní datové základně. Kristýna prokázala vysokou míru samostatnosti. Mezi slabší stránky práce patří nedostatečná selekce informací v teoretické části, nedůsledné využití teoretických rámců a nedotažená metodologická dokumentace (dotazník). Nevyužitý zůstává také potenciál otevřených odpovědí. Celkově jde však o kvalitní práci, kterou doporučuji k obhajobě a navrhuji ji – v závislosti na průběhu obhajoby – hodnotit známkou B až C.

Datum:07/06/2025 Podpis:

Katedra sociologie
Institut sociologických studií
Fakulta sociálních věd, Univerzita Karlova

U Kříže 8, 155 00 Praha 5 - Jinonice
tel. 420 – 778 465 054
Email: jana.vojanova@fsv.cuni.cz, Web: iss.fsv.cuni.cz