



POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ posudku: posudek oponenta práce

Autorka práce: Kristýna Kadlecová

Název práce: České zdravotnictví ve vztahu k lékařům v nemocnicích

Autorka posudku: Mgr. Eva Tušková

Kristýna Kadlecová si pro svou bakalářskou práci zvolila v současné době velmi aktuální a pro zdravotní systém klíčové **téma nespokojenosti českých lékařů**. Za **cíl** si stanovila „(...) výzkum nespokojenosti současných českých lékařů, pracujících v nemocnici, tj. příčin rozporu mezi jejich očekáváním a realitou pracovních a dalších podmínek, jak se vyvíjely v posledních 20 letech a zejména v posledních 2 letech, kdy došlo k radikalizaci reprezentace zájmů nemocničních lékařů v ČR“ (str. 8). Tento cíl je velmi ambiciózní. **Autorka spíše naplňuje pouze jeho druhou část (spokojenost v posledních dvou letech).**

Práce je strukturována logicky, pouze by bylo vhodné jednotlivé části více provázat a explicitně uvést, jak spolu tyto části souvisí (podrobněji viz. níže).

V úvodu se autorka stručně věnuje historickému kontextu nemocniční oblasti, novým výzvám a nárokům kladeným na tuto oblast, a tedy také na lékaře. Dále autorka vymezuje výzkumný problém – nemocniční lékaře (přesnější by asi bylo definovat problém jako spokojenost atestovaných lékařů v nemocnicích). **V této části (případně na konci teoretické části) by dle mého názoru nemělo chybět nastínění postupu výzkumu, z hlediska vztahu nastudovaných teorií k empirické části práce a stanovení, zda má autorka ambici testovat teorii nebo ji vytvořit, případně doplnit stávající uvedené teorie.**

Po úvodu, představení výzkumného problému, cíle a otázek se autorka věnuje **teoretickým východiskům**, tedy faktorům, které mohou dle současných poznatků ovlivňovat míru spokojenosti lékařů. Autorka dělí tyto faktory do tří následujících skupin: vnější tlaky (politické a sociální trendy, transformační procesy ČR, demografické a ekonomické trendy – tzv. „makro“ vlivy), změna struktury zdravotnických systémů (tzv. „mezo“ vlivy) a povaha lékařská profese a její vývoj (tzv. „mikro“ vlivy). **Autorka tuto část zpracovala velmi podrobně a užila relevantní zahraniční i domácí literaturu. Jako velmi pozitivní hodnotím autorčin náhled na (ne)spokojenost lékařů v takto široké perspektivě!!**

Po vymezení teoretických východisek se autorka věnuje **metodě výzkumu** – polostrukturovaným rozhovorům a jejich zaměření. **Při vymezení okruhů rozhovorů se autorka implicitně opírá o některé z faktorů, uvedených v teoretické části, bylo by však vhodné explicitně tyto dvě části provázat.** Pro rozhovory bylo vybráno 6 atestovaných lékařů, z nichž 3 byli z fakultní nemocnice a 3 z nemocnice ve formě a.s. Autorka stručně udává, že **vzorkování** bylo „náhodné, účelové“ (str. 45). Není úplně jasné, co tím autorka míní. Vzorkování se mi z údajů uvedených v práci jeví jako účelové.

Cíl práce byl stanoven velmi ambiciózně a jeho naplnění by dle mého názoru představovalo spíše kvalitativní a posléze kvantitativní přístup, jehož výstupem by byla identifikace příčin nespokojenosti nemocničních lékařů v obecném měřítku. Autorka v práci postupuje deduktivní cestou: teorie-vytvoření otázek-testování, což je typické spíše pro kvantitativní výzkum. **Ačkoliv při definování cíle práce autorka hovoří o všech lékařích v nemocnicích, ve výběru posléze figurují pouze atestovaní lékaři.** S ohledem na problémy, se kterými se v nemocnicích setkávají neatestovaní lékaři, by bylo dobré cíl explicitně zúžit na ty



atestované. **Další problém vidím v širší cíle z hlediska jeho časového vymezení.** Ačkoliv současné problémy a nespokojenost lékařů jsou na vývoji nespokojenosti v minulých 20 letech jistě závislé, zachytit nespokojenost lékařů v tomto období je příliš široký cíl, který v práci není zcela naplněn.

Kapitolu, týkající se analýzy a interpretace uskutečněných rozhovorů autorka strukturuje dle respondentů, domnívám se, že mnohem přínosnější je přístup, kdy autor strukturuje text dle jednotlivých témat (v tomto případě např. příčin nespokojenosti) a doplňuje jej bezprostředně o zjištění dalších existujících výzkumů. Nicméně **pozitivně hodnotím kapitolu č. 7,** ve které autorka diskutuje svá zjištění v kontextu dalších publikací na toto téma.

Z hlediska věcné správnosti uváděných informací je práce kvalitní. Pouze na str. 30 autorka cituje tiskovou zprávu MZČR z roku 2011, která se týká informace o nastartování tzv. „druhé fáze reforem“. Zpráva nehovoří o vývoji v posledním desetiletí, jak autorka tvrdí, nýbrž uvádí, na jaké oblasti byla zaměřena první fáze reformy, čili reformní kroky v období od nástupu ministra Hegera do úřadu (cca poslední 2 roky).

Stylistické a formální zpracování musím bohužel hodnotit velmi negativně!! V práci se vyskytuje velké množství nesrozumitelných formulací a gramatických chyb (např. str. 21: „nemocnice jsou řízení“, str. 42: „organizace by se měli věnovat“, str. 50: „aby nevznikali zbytečné „kolečka“, „soukromí život“, „podmínky, které by ho donutili“ apod.), které rozptylují čtenářovu pozornost a ztěžují pochopení textu. Dále v textu chybí odkazy na uvedená schémata a přílohy.

Přínos předložené práce tkví jednoznačně v teoretické části, která je velmi širokým přehledem teorií, zachycujících faktory (ne)spokojenosti lékařů na makro, mezo a mikro úrovni.

Z výše uvedených důvodů a z důvodu, že se jedná o práci bakalářskou, doporučuji práci přijmout k obhajobě a hodnotit ji známkou v rozmezí „1-2“.

Datum: 10.6. 2012

Podpis: