

Univerzita Karlova v Praze  
Filozofická fakulta – Katedra psychologie  
Celetná 20, Praha 1

### **Posudek oponenta na diplomovou práci**

**Název práce:** Soucit k sobě a stud u pacientů s úzkostnou poruchou

**Autorka:** Bc. Marika Dvořáková

**Oponent:** PhDr. Mabel V. Rodriguez M., Ph.D.

Katedra Psychologie, FF UK, Národní ústav duševního zdraví,  
Klečany

**PŘÍNOSNOST** tématu, kterým se autorka ve své diplomové práci zabývala, je snaha o výzkumné prověření míry studu v souvislosti s pocitem k sobě u úzkostných poruch. **CÍLEM** předložené práce je „představit koncept soucitu k sobě a internalizovaného studu v souvislosti s úzkostí a statisticky ověřit předpoklad, že klinický soubor pacientů trpících úzkostnou poruchou bude vykazovat nižší míru soucitu k sobě a související vyšší míru internalizovaného studu a pocitů viny v porovnání s kontrolním souborem.“

**PO FORMÁLNÍ STRÁNCE** práce obsahuje 109 stránek včetně seznamu literatury a příloh. Práce je rozdělená přehledně. Seznam literatury odpovídá práci.

**ABSTRAKT** je prezentován ve dvou jazycích: českém a anglickém jazyce. Anglický překlad je srozumitelný. Po obsahové stránce abstrakt plní svůj účel, možná bych do abstraktu doplnila cíl.

**V TEORETICKÉ ČÁSTI** autorka práci rozdělila do třech velkých tematických částí: Úzkost, Stud a Soucit. Každá část je pak dělená na popisy dané části. Práce je tím přehledná. Na str. 27 mě zaujalo, že jeden autor tvrdí, že při internalizované tendenci k prožívání studu je vyšší riziko duševní patologie, včetně Bipolární afektivní poruchy (BAP).

Dotaz: BAP se považuje za velice geneticky podmíněné onemocnění. Považuje autorka vnitřní stud za rys, který předchází toto onemocnění?

**V EMPIRICKÉ ČÁSTI** je práce dělená podle zvyklosti. Samotné hypotézy odpovídají cílům a výzkumným otázkám. Každá hypotéza je statisticky zodpovězená.

Osobně bych uvítala demografické rozdíly a pocity studu. Dále v části diskuze bych uvítala větší rozbor výsledků a to po psychologické stránce. Také práce nesledovala vliv medikace na míru pocitovaného studu. Víme, že medikace může snížit symptomatologii.

Dotazy:

- Má medikace vliv na subjektivní pocitovanou míru studu a viny? Pokud ano, proč se nesledovala?
- Randomizovaly se subjekty, které splňovaly kritéria vstupu?
- Proč cílem výzkumu nebylo sledovat demografie? Každý výzkum, podle mého názoru, by to měl zohlednit, aby zodpovědně interpretoval výsledky.
- Jak zohlednila autorka ve výsledcích rozdíl mezi skupinami (úzkostná skupina je výrazně menší). Mělo to vliv na výsledky?

**CELKOVĚ** je práce poctivě zpracovaná a určitě přínosná v oblasti výzkumu úzkosti. Diskuze a shrnutí výsledků jsou propojené s teorií a výzkumem. Empirická část by mohla mít bohatší analýzy.

**DOPORUČUJI K OBHAJOBĚ a HODNOTÍM VELMI DOBŘE**

**V Praze, 24. srpna 2019**

**PhDr. Mabel V. Rodriguez, Ph.D**