



ZAMYŠLENÍ NAD KOMUNIKOVÁNÍM STATISTIKY V MÉDIÍCH

SEMINÁRNÍ PRÁCE 1

STATISTICKÁ ANALÝZA DAT
PSY 717

Leona Gergelová Šteigrová

434 86, PSY-GEN (komb.)

Garant: Mgr. Stanislav Ježek, Ph.D.

Datum odevzdání: 1.5.2015

Fakulta sociálních studií MU, 2014-2015

Zamyšlení nad komunikováním statistiky v médiích

Pro svou práci jsem zvolila příklad interpretace studie s názvem „*V nemoci i ve zdraví? Fyzická nemoc jako rizikový faktor rozchodu manželů v pozdějším věku*“, která byla zpracována ve spolupráci odborníků ze Státní univerzity Iowa a Univerzity v Indianapolisu (USA). Jednalo se o výzkum na vzorku 2 701 manželství ze studie o zdraví a odchodu do důchodu (1992 – 2010), který se zaměřil na roli vážné nemoci (rakovina, srdeční a plicní onemocnění a mrtvice) pro následný rozpad manželství. Tato studie byla v ČR interpretována prostřednictvím internetového článku následovně: „*Neúprosný výzkum: pokud je žena nemocná, zvyšuje se riziko rozvodu!*“; *nemoc zvyšuje rozvodovost – a v nevýhodě jsou ženy; ukázalo se, že pokud se s nějakou vážnou nemocí potýká žena, je o šest procent pravděpodobnější, že dojde k rozvodu – v případě onemocnění muže riziko nevzniká; nemoc přináší do manželství napětí, akorát ženy se s ním lépe vypořádávají...¹*.

Nejprve bych ráda zmínila, že propojit populární článek se skutečným zdrojem není vždy snadné. Jakkoli by nebylo složité uvést zdroj tak, aby byl pro čtenáře dohledatelný, zůstává text bez odkazu. Navíc je článek psán tak, že na první rychlé čtení v čtenáři vzbuzuje dojem „vědci z univerzity dokázali, že onemocní-li vážně žena, vede to k rozvodu, naopak onemocní-li muž, žena se o něho stará – a navíc to celé lépe zvládá“. Co však skutečně říkají data celé výzkumné studie?

Pokud jde o výběr analytického vzorku, autoři studie vycházeli z mnohem širšího národního výzkumu, který se zaměřoval na osoby v manželství, kdy jedna z osob je starší 50 let. Z původního vzorku 9 348 osob, resp. 4 674 manželství, postupně vylučovali páry, u nichž by určitý specifický faktor mohl narušit průkaznost výsledku (např. páry, kde jeden měl vážné zdravotní potíže již někdy dříve, či kde se v počáteční etapě vyskytly faktory, které rozchod ovlivnily spíše než nemoc sama, atd.). Pečlivým výběrem tak výzkumníci došli ke vzorku 2 701 manželství (tj. párů).

Z hlediska proměnných, závislou proměnnou byl rozpad manželství z důvodu rozvodu či ovdovění, klíčovou nezávislou proměnnou byla počáteční fyzická nemoc manžela či manželky

¹ <http://www.prozeny.cz/magazin/sex-a-vztahy/laska-a-vztahy/41451-neuprosny-vyzkum-pokud-je-zena-nemocna-zvysuje-se-riziko-rozvodu>

(viz výše uvedené nemoci). Navíc byly vymezeny základní kovariáty, které ovlivňují závislou proměnnou (příjem, věkový rozdíl, vzdělání, zdravotní pojištění, atd.).

Pokud jde již o samotné výsledky, sami autoři upozorňují na několik důležitých faktorů, mezi něž náleží například skutečnost, že počet chorob věkem (tj. mezi jednotlivými etapami výzkumu, jak byly po sobě uskutečněny) významně stoupá, což se týká více mužů než žen.

Závěr, na kterém je postaven český článek, dle dat vychází v tom směru, že nemoc ženy jako počátečního faktoru je pozitivně propojena s **6ti procentní** pravděpodobností následného rozvodu **oproti těm, které ve vztahu zůstávají**. Tato vazba v případě mužů prokázána nebyla.

Tato skutečnost byla ještě potvrzena výsledkem F-testu ($p < .05$). Pokud jde o rozdíly mezi jednotlivými výše uvedenými nemocemi, zde nebyl zásadní rozdíl ve výsledcích potvrzen, naopak sami výzkumníci přiznávají, že některé jejich výstupy jsou v rozporu s dalšími studiemi. Nicméně do hry zásadně vstupují výše zmíněné kovariáty, které statisticky prokazují důležitý dopad na vztah mezi nemocí a rozchodem. Jedná se zejména o otázku rasy a etnicity, věku obou partnerů (tj. zejména věkový rozdíl), socio-ekonomický status, apod.

Důležité je rovněž zmínit, že popularizace různých (zejména „amerických“) studií úplně opomíjí socio-kulturní kontext, kde byla studie zpracována. Jakkoli v českém prostředí je studie představena jako obecně platná, výsledky jsou platné pro kontext USA, což je patrné zejména z hlediska identifikace a hodnot kovariátů (zdravotní pojištění, socio-ekonomický status, sociální rozvrstvení, apod.). A tak jakkoli pečlivě byl vybrán analytický vzorek v kontextu USA, není stejně relevantní v kontextu ČR.

Je pochopitelné, že popularizace výzkumu zásadně vstupuje do interpretace výsledků studií. V tomto případě byly některé důležité proměnné v článku uvedeny (popis analytického vzorku, procentuální ohraničení výsledků studie, apod.), nicméně – jak lze očekávat – řada souvisejících zejména kontextuálních kovariant zůstala opominuta. A úplně již opomíjí kontext dalších souvisejících výzkumů, které se tématem zabývají a detailně popisují obecnější souvislosti zdraví a manželství spolu se sociálně-kulturním kontextem. De facto v samotné diskusi k článku se natolik rozšiřuje počet dalších kovariant, že je velmi složité představit si podobu komplexního výzkumu (např. reakce obou pohlaví na symptomy jednotlivých chorob, faktory dlouhodobé kvality vztahu, apod.).

Použité zdroje

Karraker, A., Latham, K. (2015). In Sickness and in Health? Physical Illness as a Risk Factor for Marital Dissolution in Later Life. *Journal of Health and Social Behavior*. 2015, Vol. 56 (1) 59 – 73.

Práci nemohu přijmout. Nevěnujete se statistikám, ale výzkumu jako celku, není přítomno zamyšlení a naopak jsou přítomny chyby v užívání základní statistické terminologie.

SJ