

Název studie Osobnost mediků
Autor posudku Anna Marie Jičínská

Celkové hodnocení

Autor srovnávací studie sleduje osobnostní rysy studentů medicíny. Zkoumaný problém pravděpodobně autora zajímá, neuvádí však, proč je tento problém důležitý zkoumat, kromě toho, že sám předpokládá určité osobnostní předpoklady, které má mít dobrý lékař.

Na práci bych chtěla ocenit především využití standardizovaného dotazníku, který má svoji českou validovanou verzi. Oceňuji metodu výběru vzorku, zejména ve skupině mediků, kdy vzorek tvořilo 2682 studentů medicíny, a návratnost dotazníků byla 100%.

Teoretické vymezení problému je krátké, opírá se pouze o jednu studii. V úvodu se mělo objevit více relevantních a recentních odkazů na literaturu. V úvodu bych očekávala také vymezení pojmů, o které se studie opírá. Některé nepřesné (extroverze-extraverze) a neúplné definice se dozvídáme až v kapitole Dotazník.

Zcela chybí jasný a srozumitelný cíl výzkumu a výzkumná otázka, což považuji za hlavní nedostatek práce. Čtenář si záměr studie domýšlí. Chybí jasné a konkrétní hypotézy. Hypotézu najdeme v abstraktu práce, ve kterém ji lze snadno přehlédnout pro příliš velké množství nepřehledných informací, které abstrakt obsahuje. Hypotéza: *Medici by se neměli lišit od neselektované populace, jakékoli rozdíly by se měly objevit ve směru vlastností požadovaných pro lékaře.* Nerozumím záměru těchto špatně formulovaných, teoreticky nepodložených hypotéz. Medik nemá vykazovat lepší výsledky v požadovaných osobnostních rysech, než normální populace? Chybí hypotézy k některým výsledkům studie. Například se nikde neobjevila informace o záměru zkoumat rozdíly mezi muži a ženami („Některé rozdíly mezi muži a ženami byly očekávané...(str. 103.“).

Autor v přiměřeném rozsahu popisuje metodu výběru vzorku. Čtenář se zde však špatně orientuje, vzorek je popsán v kapitole Dotazník. Vzorek tvoří dvě skupiny, medicí a „neselektovaná“ populace, o které chybí podrobnější informace (proč N=199, ženy/muži, důvody pro výběr těchto respondentů, o jaký program, jde). Pro zjištění osobnostních rysů byl použit Eysenckův osobnostní dotazník, škála lži a Bortnerův dotazník. Ve výsledcích v tabulce však skóre lži chybí (bylo potřeba škálu lži zahrnovat do dotazníku?).

Autor přizpůsobil metody analýzy dat svým možnostem. K analýze sekundárních dat byly použity popisné charakteristiky souboru, rozdíly byly testovány T-testem. Oceňuji ověření normality rozložení použitím M-W U testu. Doporučuji se vyhnout zdůvodnění, že některé testy nešly použít kvůli jejich komplikovanosti. Chybí zdůvodnění testovacích metod.

Výsledky jsou nepřehledně uspořádány. Popisných charakteristik je v textu příliš. Přehlednější by byl podrobnější popis tabulky s výsledky. U Eysenckova testu autor zmiňuje statistickou významnost, na jaké hladině byla měřena“ ($p=0,05$ stejně jako uvádí autor u výsledků Bortnerova dotazníku?). V tabulce se objevují

data o porovnání mediků a mediček (tab.č. 2), nic o tom však nenalezneme v teorii, ani v cílech výzkumu. Zde bych chtěla upozornit na přehozená data v tabulce. Tab. č. 3 porovnává hodnoty mediků v letech 1989–1995 oproti období 1998-2003, neznáme však záměr autora tyto skutečnosti zkoumat. Chybí popisné charakteristiky u referenční skupiny a výsledky testů rozdílu mezi skupinami.

Závěrečná diskuze připomíná spíš subjektivní spekulaci o tom, jaký by měl lékař být („ne příliš ideální, ani příliš podléhající slabostem a nectnostem“), než opodstatněnou objektivní interpretaci výsledků, odpovídající teorii a hypotézám, propojenou se stávajícími zjištěními. Autor nabízí jen chabá doporučení pro další výzkum a věnuje se v diskuzi tématům, která nejsou zahrnuta ve výzkumu. Šíře použité literatury je neadekvátní záměru studie, v textu chybí na mnoha místech odkazy a citace.

Silné stránky (za co chválit)

- Využití standardizovaného dotazníku
- Výběr vzorku
- Velikost vzorku
- Snaha o nalezení limitů práce

Slabé stránky (náměty na zlepšení)

- Absence cíle výzkumu, výzkumné otázky, hypotéz
 - Nedostatečné teoretické ukotvení
 - Malý počet relevantních a recentních zdrojů literatury
 - Nepřehlednost, nestrukturovanost, celková nekonzistentnost práce
 - Subjektivní, nepodložená data
-

Otázky pro autora studie

1. Proč se domníváte, že je důležité zkoumat osobnostní charakteristiky studentů medicíny? Co je cílem Vašeho výzkumu?
 2. Odkud (kromě studie Mayo Clinic) získáváte data o tom, jaké „ideální“ osobnostní charakteristiky by měl student medicíny mít?
 3. Zvažoval jste vlastní výzkum se současnými studenty? Zvažoval jste i jiné osobnostní dotazníky než využití Eysenckova osobnostního dotazníku EOD – A a Bortnerova dotazníku pro hodnocení chování typu A?
 4. Jaký je závěr studie? Potvrdily se Vaše hypotézy?
 5. Měl byste nějaké náměty ke koncipování dalšího výzkumu v dané oblasti?
-