

Název studie:

Osobnost mediků

Mazániková**Nika**

Celkové hodnocení

Zvolili jste téma, které je jistě aktuální co lékařství jako takové existuje, často bylo však opomíjené. Zda je opomíjené i dnes se z vašeho textu bohužel nedozvídám, chybí totiž zcela reflexe soudobých výzkumů na podobné téma. Je skutečně důležité věnovat u lékařů, potažmo budoucích lékařů, pozornost nejen jejich odbornosti ale také psychologické stránce celého procesu léčby, pojali jste však téma poněkud příliš ze široka a nekonkrétně, což se pak zcela pochopitelně projevuje v celém textu. Pozitivně vnímám tedy téma samotné ale také velký počet respondentů a to, že se výzkum opakoval po několika letech i snahu výsledky těchto dvou výzkumů porovnat a získat tak přehled o možném vývoji proměnných u této populace v čase.

Konkrétní výzkumnou otázku jsem ale nenalezla nejen v úvodu, ale v podstatě ani ve zbytku textu. Je zde sice část nadepsaná jako výzkumná otázka, formu výzkumné otázky ale nemá. Z teorie a cílů výzkumu je možno si sice jakousi výzkumnou otázku domyslet, její přesná formulace se však očekává od vás, takto výsledky výzkumu postrádají jakýkoliv kontext. Podobně je to s hypotézami, jednu explicitně vyjádřenou jsem našla až v „souhrnu“, přičemž ji považuji za velmi nekonkrétní a vzhledem k vágnosti pojmů v ní použitých v podstatě netestovatelnou (vlastnosti požadované na lékaři?). Vzhledem k použitým nástrojům (Eysenckův osobnostní dotazník a Bortnerův dotazník pro hodnocení chování typu A) by se hypotézy měly konkrétně týkat konstruktů těmito nástroji měřitelných, přičemž tyto by **měli** být operacionalizovány a to tak, aby byly hypotézy bezprostředně ověřitelné. Zároveň by tyto konstrukty měly být důkladně popsány v samotném úvodu a precizně teoreticky zakotveny. Ve vašem případě je však úvod velmi obecný a krátký a teorie ke zkoumaným proměnným je rozmístěna nestrukturovaně v celém textu, váš opravdový výzkumný záměr se tedy dozvídám až v diskuzi a i tam jen částečně. Co se úvodu i závěrečné diskuze týče, chybí často jakékoliv teoretické zakotvení vašich tvrzení, působí tedy jako vaše osobní přesvědčení.

Jaké proměnné jste tedy ve skutečnosti konkrétně zkoumali, je možné zjistit až v popisu výzkumných nástrojů, teorie k chování typu A přichází také poprvé až v této části, bylo by daleko přehlednější teorii převést do úvodu a zde zanechat pouze operacionální definice proměnných, o které vám skutečně jde.

Co se týče výběru vzorku, poněkud mi chybí jasné vyjádření populace, na kterou chcete výsledky výzkumu vztahovat. Jak už jsem zmínila v úvodu, právě výběr vzorku je silnější stránkou vašeho výzkumu, chybí mi však informace o tom, zda semináře, v rámci kterých byly dotazníky administrovány, jsou povinné pro všechny mediky nebo jsou volitelné, ve druhém případě by mohla být narušena validita výzkumu. Také mi chybí upřesnění toho, jak si medicové testy vyhodnocovali. Pokud bylo možné u vyhodnocení zpětně zasáhnout do testu, mohlo by dojít k ovlivnění výsledků respondenty samotnými. Jako pozitivní hodnotím v souvislosti s výběrem

vzorku výběr kontrolní skupiny.

Slovní popis výsledků samotných působí velmi chaoticky, tabulky jsou naopak poměrně přehledné. Najednou se zde však objevuje opakovaně dělení na muže mediky a ženy medičky, které, ač do této chvíle o něm nebyla ani zmínka, se zničehonic zdá pro vás podstatné. Další „novinkou“ je motivace, o které se mluví až v závěrečné diskuzi a ač nebyla vůbec testovaná, tvrdíte, že „většina sledovaných studentů zvolila studium medicíny pravděpodobně se **správnou** motivací.“ Celkově závěrečná diskuze nemá kvalitu odborného textu a je založena na množství ničím nepodložených výroků typu: „Traduje se, že ...“

Nutno dodat, že jako pozitivní naopak hodnotím snahu o reflexi limitů výzkumu a o návrhy na další možné navazující výzkumy v závěrečné diskuzi.

Silné stránky (za co chválit)

- Téma jako takové (v tomto případě ale naprosto nevhodně pojaté)
- Snaha o precizní výběr reprezentativního vzorku
- Poměrně precizní výběr kontrolní skupiny
- Snaha o reflexi některých limitů výzkumu alespoň v závěrečné diskuzi
- Návrh na další navazující výzkum

Slabé stránky (námetý na zlepšení)

- **Absence konkrétní výzkumné otázky a testovatelných hypotéz**
 - Nedostatečné teoretické zakotvení a opírání se o zastaralé zdroje
 - Nedostatečná definice základních pojmů
 - Nepřehledná a nedostatečná interpretace výsledků
 - V závěru se objevují proměnné, které v úvodu nebyly ani zmíněny natož pak zahrnuté do hypotéz či operacionalizovány (pohlaví, motivace).
-

Otázky pro autora studie

1. Jak byste na základě svého výzkumného záměru **konkrétně** formulovali vaši výzkumnou otázku a hypotézy?
 2. Jakým procesem jste z vámi uvedených výsledků skóre lži usoudili, že poskytují obraz o výpovědi **inteligentní** populace? Není mi zde jasná souvislost s inteligencí.
 3. Z jakého důvodu jste nezahrnuli dělení na muže a ženy již do úvodu výzkumu a výzkumných hypotéz když tvrdíte v závěrečné diskuzi, že „některé rozdíly mezi muži a ženami byly očekávané“?
 4. Nemohli medicí při vyhodnocování vlastních dotazníků zpětně změnit své odpovědi a výsledky takto ovlivnit? Jak přesně vypadal program na vyhodnocování dotazníků?
 5. Z jakého důvodu se obáváte nejasnosti interpretace dat při použití komplexnějších technik analýzy?
-