

Posudek oponenta na disertační práci

PhDr. Lenka Emrová ***Sociální a osobnostní kompetence lékaře – porodníka a možnosti jejich rozvoje.***

Katedra psychologie FFUK Praha 2022.

Úvodem konstatuji, že předložená disertační práce splňuje požadované formální požadavky co do strukturování, přehlednosti, rozsahem a podložeností odbornými zdroji.

Obsahově je práce bezesporu zajímavá. Jako základní cíl si autorka vytýčila zkoumání sociální kompetence porodníků, porovnání těchto kompetencí se sledovanými osobnostními charakteristikami (preferencemi) a navržení jejich rozvoje.

Trochu šířeji lze tedy zaměření práce chápat takto: Hledaná a předpokládaná souvislost osobnostních kompetencí a vybraných osobnostních charakteristik je srozumitelná a předpoklad vlivu oné měřené osobnostní struktury na profil kompetencí je také nosný.

Teoretická i výzkumná pozornost disertační práce je věnována právě otázce osobnostních a sociálních kompetencí lékaře a možnostem jejich rozvoje. Cíleno je na oblast gynekologie a porodnictví.

Na s. 99 autorka poznamenává, že „kompetenční vzdělávání zahrnuje nejen rozvoj odborných, ale osobnostních a sociálních kompetencí lékaře“.

Kompetence mají svoji behaviorální složku a zjevně se teda dá pracovat na jejich rozvoji, modifikaci. Na podkladových osobnostních charakteristikách (měřených GPOP) lze vytipovat slabší, či silnější osobnostní podklady a místo, kde je tedy možné a vhodné zaměřit úsilí k rozvíjení oněch odpovídajících kompetencí.

Teoretická část práce je zaměřena na chápání osobnostních a sociálních kompetencí a speciálně na kompetence lékařů včetně jejich kompetenčního vzdělávání. Z práce vyplývá, že u nás (na rozdíl od jiných oblastí světa) je sociálně kompetenční výbava našich lékařů stále na nižší úrovni a je třeba ji zvyšovat, zlepšovat. Podrobně se autorka také věnuje konceptu emoční inteligence, která se sociální kompetencí bezesporu souvisí. Na straně 24 autor asociuje i termín *tacit knowledge* („Sousloví „tacit knowledge“ by se dalo volně přeložit jako skryté nebo implicitní vědění.) To je jistě správné. Jen lze pochybovat, že, jak píše autorka je to koncept především Wagnera a Sternberga. Domnívám se, že nelze nezmínit Michaela Polanyiho z roku 1958 a 1966, kde jsou kořeny konceptu *tacit (implicit) knowledge*, resp *tacit dimension*. Trochu podivná se mně jeví trojnásobná citace zdrojů (viz str. 24 textu): „Wagner a Sternberg (1986, cit. Plhákovou, s. 95, in: Blatný, 2010) navrhli teorii „tacit knowledge“...“. V Blatného knize se o *tacit knowledge* v souvislosti s Wagnerem a Sternbergem na str 95 píše, ale Plháková zmíněná není. Tedy mírný referenční zmatek ...

Pečlivě propracovaný přehled a diskuse sebezposuzovacích metod měření sociálních kompetencí je také přínosem práce. Velmi podrobně a přehledně je zpracovaná kapitola o profesní kompetentnosti lékaře, zvláště konceptualizace péče zaměřené na pacienta. Je to

zpracováno s přesností založenou na datech i psychologickým porozuměním. V některých pasážích bych snad vytkl až přílišnou detailnost výkladu (například komunikační kompetence lékaře, kde je, uveďme, zmíněn význam neverbální komunikace na čtyřech řádcích, protože hlubší výklad by otevřel samostatné velké téma apod.). Velmi podrobně jsou probírána i některá další témata (detaily vzdělávání lékařů přes medicínsko – kompetenční pohled, apod. Chci tím říci, že někdy opravdu platí, že méně je více ...

Výzkumný design autorka označuje jako smíšený, kombinuje tedy kvalitativní a kvantitativní přístup

V kvalitativní fázi výzkumu byla snaha získat pohled současných porodníků a současných rodiček na vnímané sociální kompetence gynekologů/porodníků, s nimiž ženy přicházejí do styku v průběhu perikoncepční péče, těhotenství, porodu a šestinedělí. V kvantitativní části autorka zjišťovala, jaké jsou převažující osobnostní preference lékaře – porodníka, měřené osobnostním dotazníkem GPOP. A dále zjišťovala strukturu sociálních kompetencí lékařů za pomoci Inventáře sociálních kompetencí (ISK). Otázkou pro autorku bylo, zda existuje vztah mezi osobnostními preferencemi a sociálními kompetencemi. Důležitá je poznámka, že kvantitativní výzkum je postaven v souladu s výzkumnými otázkami na neexperimentálním výzkumném plánu formou korelační studie, což vyplývá z cíle zjistit těsnost vztahů mezi proměnnými a umožňuje dělat efektivní predikce.

Hlavní výzkumná otázka (HVO), která je společná kvantitativní i kvalitativní části výzkumu, zní takto: Jaké jsou důležité sociální kompetence porodníka a jak souvisí jejich míra rozvinutí s osobnostními preferencemi porodníka? Dále autorka formuluje dvě specifické výzkumné otázky, pět výzkumných otázek, v rámci nichž zamýšlí testovat dvacet sedm hypotéz. To bezesporu velké množství testových aktů přinášejících jisté riziko chybovosti. V pozdější kapitole pojednávající o limitech studie si však je autorka mnohého z toho vědoma.

V popisu výzkumných postupů autorka detailně popisuje, co jsou to fokusové skupiny, k čemu se obecně používají. Podobně dále podrobně informuje o vlastnostech metody GPOP a všech dalších použitých postupů. Považuji to za vcelku zbytečné. Stačí základní vysvětlení, proč byly tyto metody volené a kde si může zvědavý čtenář případně nastudovat detaily.

Ve výsledcích jsou uvedené přehledy stavu jednotlivých zjišťovaných kompetencí (intrapersonální, interpersonální, emocionální a komunikační) včetně ukávek formulací z polostrukturovaných rozhovorů. Výsledky kvalitativní etapy výzkumu jsou zcela mimořádně rozsáhle prezentovány a diskutovány. Mnohé výsledky jsou velmi zajímavé. Například, že, slovy autorky, porodníci i ženy-rodičky vnímají odborné a sociální kompetence porodníka jako dvě strany jedné mince.

Za zmínku zde jistě také stojí zajímavé zjištění, že (opět podle autorky) na základě kvalitativní analýzy a na základě rešerše literatury byly vytipovány čtyři vzájemně se prolínající a podmiňující se oblasti sociálních kompetencí: • intrapersonální kompetence, • emocionální kompetence, • interpersonální kompetence a • komunikační kompetence, které byly následně rozpracovány do jednotlivých dovedností (viz příloha 11)

A od s. 192 autorka shrnuje výsledky kvantitativní části. Detaily zde nebudu uvádět. Vše je v textu práce. Jen ještě připomenu, že cílem druhé kvantitativní části výzkumu bylo zjistit, jaké jsou převažující osobnostní preference lékaře – porodníka, měřené osobnostním dotazníkem GOP. Dále zjistit strukturu sociálních kompetencí porodníků pomocí Inventáře sociálních kompetencí (ISK) a prozkoumat, zda existuje vztah mezi osobnostními preferencemi a sociálními kompetencemi. K tomu byla užita deskriptivní statistiky a korelační analýza.

Ze shrnutí stojí za zdůraznění také to, že porodníci i ženy vnímají důležitost sociálních kompetencí porodníka. Se vzrůstající zkušeností a věkem jim porodníci přikládají větší význam. Dále vyplynula potřeba rozvíjet sociální kompetence porodníků, i potřeba rozvíjet sociální kompetence porodníků.

Vše je bezesporu zajímavé a podnětné. Předkládaná zjištění však také vybízejí k opatrnosti interpretace. Na s. 211 se například uvádí, že „...sociální kompetence Sebeovládání je spojena s globálními škálami J-P, T-F a A-G.“ atd. A kousek dále je uvedeno, že „Na základě všech výše uvedených výsledků lze považovat osobnost za jeden z prediktorů sociálních kompetencí.“ To je prakticky srozumitelné, protože osobnostní struktura je jistě stabilnější, než kompetence, projevující se vnějškově chováním. Ale je třeba mít na mysli, že tyto, a dodejme, že srozumitelné a vlastně logicky znějící závěry jsou podloženy deskriptivní a korelační statistikou, jak studie již výše jasně uvádí. Termín ‘prediktor’ spadá do oblasti uvažování o kauzalitě, která se ověřuje jinými postupy. Nicméně, autorčin výraz „lze považovat“ zní měkčeji a opatrněji ... Podobnou opatrnost bych doporučoval u jinak ‘nevinných’ výrazů typu „U zkoumaného vzorku porodníků se neprokázala signifikantní závislost na pohlaví...“(211). Výraz ‘závislost’ opět příliš navozuje dojem příčinného vlivu. To je několik poznámek za některé ostatní, které nepovažuji za nutné zde uvádět. V dané práci je to problém spíše se blížící lingvistické, než ostré metodologické debatě.

Povedená je dále kapitola „Limity studie“. Ta svědčí o autorčině výzkumné poctivosti a sebekritičnosti.

Podobně jako kapitola „8.6 Další přínosy pro praxi“ na s. 225 a dále ukazuje na kvalitu vždy zásadní části práce označované jako Diskuse.

Závěr stručně shrnuje vše podstatné a přechází do rozsahem úctyhodného seznamu použité odborné literatury.

Kromě dílčích poznámek uvedených poznámek uváděných v textu posudku mám snad k předložené práci jedinou kritickou výtku. Podle mého názoru je práce nadměrně rozsáhlá. Pro čtenáře je mnohdy obtížné jasně rozlišovat momenty podstatné od těch ostatních. Mohu je opakovat, že ‘méně bývá více’...

Závěr: Práci považuji za zdařilou a splňující základní požadavky na ni kladené. Doporučuji ji tedy k obhajobě před příslušnou komisí.