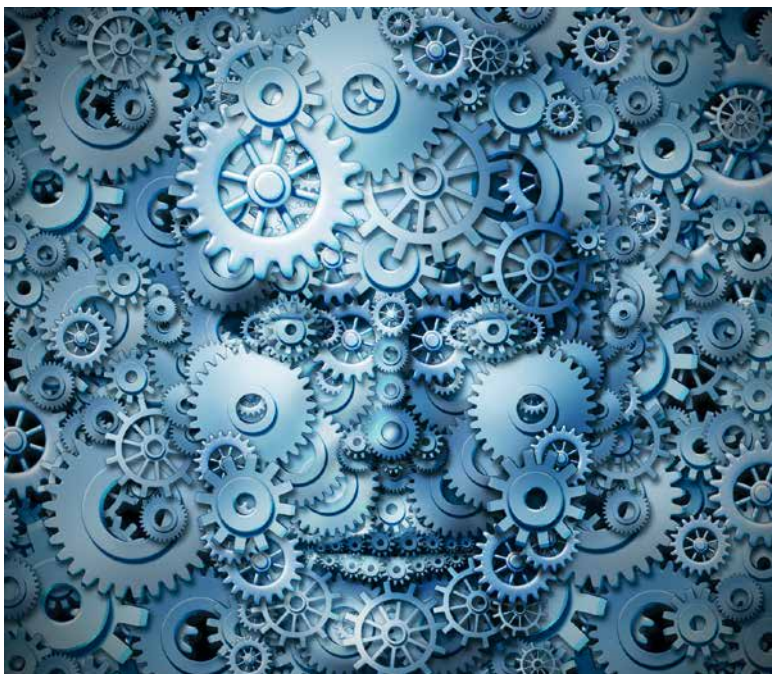


Alena Mellanová

Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi





Alena Mellanová

Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

PhDr. Alena Mellanová, CSc.

PSYCHOSOCIÁLNÍ PROBLEMATIKA V OŠETŘOVATELSKÉ PROFESI

Recenzentka:

Doc. PaedDr. et Mgr. Eva Zacharová, Ph.D.

© Grada Publishing, a.s., 2017

Cover Photo © allphoto, 2017

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 6694. publikaci

Odpovědná redaktorka Karla Hejduková

Sazba a zlom Helena Mešková

Počet stran 112

1. vydání, Praha 2017

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-9949-5 (ePub)

ISBN 978-80-271-9948-8 (pdf)

ISBN 978-80-247-5589-2 (print)

Obsah

Úvod	7
1 Předpoklady pro výkon profese – výběr uchazečů o profesi	9
1.1 Predikce studijní a pracovní úspěšnosti v zahraničí	9
1.1.1 Inteligence ve vztahu ke studijním úspěchům	11
1.1.2 Osobnost a studijní úspěchy	12
1.1.3 Sociální faktory ve vztahu ke studijní úspěšnosti	17
1.1.4 Od individuálních rozhovorů ke skupinovým diskusím.	20
1.1.5 Psychosociální charakteristiky sester a studentek ošetřovatelství	21
1.2 Výzkum profese v českých zemích	26
1.2.1 Nejstarší výzkumné projekty v naší republice	28
1.2.2 Pokračování šetření profese v dalších letech	32
1.2.3 Návrhy na citlivější metody přijímacího řízení na SZŠ	33
1.2.4 Psychologické profesiogramy a práce věnované psychosociálním problémům	34
1.2.5 Psychologické profesiogramy zdravotních sester.	36
1.2.6 Přijímací řízení při výběru uchazeček o studium ošetřovatelství	41
Přehled literatury	43
2 Sociální interakce v ošetřovatelství	55
2.1 Profesionální chování	57
2.2 Proces socializace, sociální učení a dovednosti	60
2.2.1 Aktivní a pasivní sociální učení	63
2.2.2 Sociální dovednosti	66
2.2.3 Charakteristiky sociálně zralé osobnosti	69
2.3 Možnosti a metody nácviku interakcí sestry	70
Přehled literatury	79
3 Proces adaptace na náročnost práce ve zdravotnickém prostředí.	81
3.1 Profesionální adaptace	81
3.2 Profesionální deformace, vyhoření, iatrogenie	86
3.3 Problematika životní a pracovní spokojenosti sester	93
Přehled literatury	106

Slovo závěrem	108
Rejstřík	110

Úvod

České zdravotnictví v posledních letech řeší nedostatek lékařů a sester. Zvláště u sester je patrný značný pokles jejich počtu. Mnohdy je třeba proto uzavřít část lůžek, někdy i oddělení nemocnice. Domníváme se, že by mohlo být užitečné seznámit zdravotnickou veřejnost s výsledky výzkumů, které jsou ošetrovatelské profesi věnovány již přes 80 let.

V nabízené publikaci jsme se pokusili shrnout některé přínosné výsledky prací, věnovaných ošetrovatelství.

Po celou dobu profesního působení jsme se věnovali psychosociální problematice nemocného a sesterské profese, přinášíme proto přehled těch výsledků, které byly zaměřené na některý z problémů v psychosociální oblasti.

Málokteré lidské činnosti byla zasvěcena taková pozornost, jako právě povolání sestry. Nepřekvapí tedy ani skutečnost, že profese sestry patří mezi regulovaná povolání.

V první kapitole je část věnována i pracím zahraničních autorů, kteří se zabývali psychologii a sociologií profese zdravotní sestry již od konce třicátých let 20. století. V zahraniční literatuře nacházíme stovky prací, orientovaných na osobnost budoucí sestry a podmínky pro úspěch během studia i v praktické činnosti. Domnívali jsme se, že by čtenáři měli být seznámeni i s některými zajímavými výsledky, které přinesli zahraniční autoři, působící převážně v Anglii a Spojených státech.

V naší zemi se v současnosti řeší vhodnost současné profesionální přípravy sester a v rozporu se zvyklostmi EU je často odmítána příprava sester v bakalářských programech. Přitom ve všech vyspělých státech Evropy jsou od sedmdesátých let sestry převážně připravovány ve vysokoškolských programech. Těm uchazečkám, které nesplní podmínky pro přijetí do bakalářského programu, je dána možnost získat kvalifikaci na vyšších středních školách. Oba typy programů vyžadují jako podmínku přijetí maturity na střední škole, nejlépe na všeobecně vzdělávací.

V rozporu s uvedenými evropskými zvyklostmi se dnes často setkáváme s tendencí opět vzdělávat nezralé studentky ve čtyřletých programech na středních školách, jako tomu bylo po komunistické reformě školství na začátku padesátých let 20. století.

Ve snaze řešit nedostatek sester jsme se v minulosti setkali s extrémními přístupy, které nemohly situaci vyřešit. Na konci padesátých let

byly absolventky s maturitou na středních všeobecně vzdělávacích školách kvalifikovány pro profesi sestry v jednoročních abiturientních kurzech a po 12 měsících odborné přípravy pracovaly na stejné úrovni jako jejich kolegyně s čtyřletou přípravou. Se stejnými kompetencemi i platem.

Opačným extrémem byla snaha vytvořit novou a velmi potřebnou kategorii ošetrovatelek na začátku sedmdesátých let 20. století. Obsahem jejich práce měla být základní péče o pacienta, na kterou se připravovaly 3 roky. Odborníci správně předpokládali, že kategorie ošetrovatelek rychle zanikne, protože většina z nich si snadno dodělala maturitu a záhy pracovaly jako sestry. Takže potřebná skupina ošetrovatelek nevznikla.

Vidíme, že v našem zdravotnictví je mnoho problémů i v profesionální přípravě sester, chybí dlouhodobá koncepce jejich vzdělávání. Je třeba mít na paměti, že problém s odchody sester je mnohem komplexnější, než se na první pohled zdá. Není to jen otázka vhodné přípravy, ale také nutnost, aby budoucí sestry měly určité charakterové vlastnosti, určitý typ osobnosti, který se bude spolupodílet na úspěšném plnění požadavků profese. A nad osobností uchazeček o profesi se vůbec nikdo v současnosti nezamýšlí.

Domníváme se proto, že by mohlo být přínosné seznámit manažery ve zdravotnictví a školství s pracemi, které byly v minulosti zmíněné problematice věnovány.

1 Předpoklady pro výkon profese – výběr uchazečů o profesi

1.1 Predikce studijní a pracovní úspěšnosti v zahraničí

Psychosociální problematikou profese sestry jsme se intenzivně zabývali v sedmdesátých a začátkem osmdesátých let. Získané poznatky o psychických předpokladech pro práci sestry a díky vlastnímu výzkumu jsme se seznámili s dost rozsáhlou literaturou, která je výše zmíněné problematice věnována v zahraničí, hlavně v anglosaských zemích.

V těchto zemích je už tradičně ošetrovatelství na vysoké úrovni, společenská prestiž sesterského povolání značná, a proto je i velký zájem o teoretické otázky související jednak s výběrem vhodných uchazečů, jednak s profesionální přípravou. Tomu pak odpovídá i počet prací.

Prostřednictvím mezinárodní výměnné služby Univerzitní knihovny jsme získali separáty prací, které byly publikovány v časopisech pro nás v té době nedostupných a tak jsme se mohli odpovídajícím způsobem orientovat ve sledovaném okruhu problémů.

Mimo stovky dílčích publikací je věnováno problematice i množství absolventských i doktorských prací (Spaney, 1951; Meadow, 1961; Woodard, 1962; Blume, 1963; McCormick, 1966; Green, 1967) nebo výzkumných úkolů univerzit nebo ošetrovatelských institucí (Jones, 1933; Douglas, 1942; Tate, 1964; Taylor, 1965, 1966; Saxton, 1970; Sen, 1970; Angus, 1972; Bergman, 1973; Schwirian, 1977 a další).

Snažili jsme se najít základní okruhy problémů, na které je zaměřena pozornost autorů. Zdá se, že jde v podstatě o čtyři výzkumné okruhy:

- predikovat úspěšné dokončení studia ve vztahu k inteligenci
- predikovat studijní výsledky v závislosti na osobnosti studentky
- předpovědět i možnou pracovní úspěšnost činnosti uchazečky o studium
- nalézt psychosociální charakteristiky kvalitních studentek a sester různých specializací

Výzkumné práce nejčastěji používají standardizované psychologické testy, které se osvědčily v klinické praxi. Autoři také často používají

vědomostní testy, které jednak zpracovávají národní ošetrovatelské ligy, jednak jednotlivé školy nebo univerzity.

Oblíbené jsou posuzovací škály standardizované, ale i konstruované jednotlivými autory.

Klinické psychologické testy jsou velmi často korelovány s vědomostními testy, které jsou používány buď při přijímacím řízení, nebo při závěrečných zkouškách.

Opakovaně se v literatuře setkáváme s pokusem, najít významné souvislosti také mezi zjištěnou inteligencí, resp. znaky osobnosti a prospěchem na základní a odborné škole, vyjádřené průměrným prospěchem: GPA Undergraduate Grade Point Averages, GRE Graduate Record Examination (Lanholm, 1973; Michael, Haney, 1962, 1963, 1965, 1966; Owen, 1970; Ainslie, 1976; Stein, 1970; Knopke, 1979; Haglund, 1978).

Úroveň prací je velmi rozdílná. Výzkumné soubory se zásadně liší v počtech respondentů, např. $n = 21$ u Grygier, až $n = 959$ u Singh, nebo $n = 1435$ u Frerichs, ve zpracování získaného materiálu i v interpretaci nálezů (Grygier, 1965; Singh, 1970, 1972; Frerichs, 1973). V řadě prací chybí jakékoliv statistické hodnocení získaných výsledků, v některých i základní údaje o počtu respondentů (Layton, 1959;), nebo základní charakteristiky zkoumaných souborů (Meadow, 1961).

Zatímco zkušební testy při ukončení studia nebo specializace jsou vypracovány nejčastěji národními ošetrovatelskými ligami, metody používané při výběru do zdravotnických škol jsou zřejmě velmi různorodé a záleží na tradicích jednotlivých škol, které používají.

Konstatovali jsme, že značná část prací je v prvních letech výzkumu věnována predikci akademického úspěchu pomocí psychologických i vědomostních testů. Používané metody jsou však používány nejednotně a získané výsledky jsou různé, někdy dokonce diametrálně odlišné.

V zahraničí velmi pečlivě vybírají uchazečky o studium na zdravotnických školách. Vysoká společenská prestiž a dobré ekonomické podmínky, které sesterská profese svým nositelkám poskytuje, jsou důvodem, proč počty zájemkyň o studium mnohonásobně převyšují počty přijatých. Při přijímacím řízení je však v první řadě kladen důraz na splnění školních povinností a dokončení studia. Zásadní úlohu tu pravděpodobně hrají vysoké finanční náklady na studium.

O významu, který je přikládán výběru studentek, které jsou schopné úspěšně dokončit školu, svědčí práce, které byly problematice věnovány již před mnoha lety.

Vůbec nejstarší studií, kterou jsme v literatuře našli, je práce Elwooda z roku 1927.

V době před 40–50 lety se zabývali zmíněnou problematikou (Habbe, 1933; Jones, 1933; Rhinehart, 1933; Miles, 1934; Garrison, 1939; Hilgard, 1939; McClelland, 1941; Crycer, 1943).

Zajímavé je, že studie, věnované psychologické problematice sesterské profese, autoři dříve publikovali v časopisech psychologických (nejčastěji v *Journal of Applied Psychology*, *Psychological Bulletin*, *Journal of Social Psychology*) než ošetrovatelských, ačkoliv *American Journal of Nursing* vychází např. už od roku 1901.

Snaha přijímat ke studiu dívky, které by ve škole vytrvaly, je pochopitelná, protože procento těch, které nedokončovaly studium, bylo vysoké.

Potts v roce 1941 uvádí konkrétní čísla: během roku 37 % studentek opouští studium, 30 % údajně pro studijní potíže. Počty studentek, které v prvních 6–12 měsících končí se studiem, jsou překvapivě konstantní mezi 30–40 %, jak se shodují různí autoři: Cordiner 30 %, Knight 39 %, Sternlicht 32–33 %, NLN 32 %, Bénnesse 40 %. (NLN, 1954; Sternlicht, 1965; Cordiner, 1968; Knight, 1971; Bénnesse, 1972).

V počátečních letech psychologického výzkumu sesterské profese vycházeli autoři z předpokladu: studijní úspěch je přímo úměrný stupni inteligence. Proto také řada autorů zdůvodňuje nebo se snaží zdůvodnit nutnost testovat při vstupu do školy inteligenci a hledá metody, které by byly vhodné.

1.1.1 Inteligence ve vztahu ke studijním úspěchům

Od počátku, kdy začalo být nejrůznějších testů inteligence používáno k predikci studijního úspěchu, se setkáváme s problematickými výsledky. Již Jones v roce 1933 konstatoval, že výsledky inteligenčního testu nekorelovaly se známkou z praktického výcviku, ale pouze se známkami z teoretických předmětů. Přestože se s tímto výsledkem opakovaně, i když s malými odchylkami, setkáváme ve všech dalších studiích, autoři až do současné doby při hledání důvodů pro studijní selhání stále hodnotu inteligenčních testů ověřují.

Jonesův závěr, jak ukazují všechny další práce, i ty současné, neztratil platnost a zcela přesně určil hodnotu inteligenčních testů ve vztahu ke studiu i případnému selhání z prospěchových důvodů (Jones, 1933; Ford, 1950; Grygier, 1956; Mindess, 1957; Crooks, 1961; Meadow, 1961;

Bannister, 1966; Philipps, 1964; Sternligh, Cavallo, 1965; McCormick, 1966; u anglické sesterské populace Singh, 1971, 1972; naposledy v roce 1974 Seiter).

Škála používaných inteligenčních testů je široká, nelze proto negativní výsledky vysvětlovat třeba nevhodností určitého testu. S Ravenem pracoval Grygier, 1956; Crooks, 1961; Singh, 1971, 1972; Brown, 1972; Yee, 1973; Hall, 1972; Wechler-Bellvue použil Mindess, 1957; CRT, CTMM Haney, Michael, 1959, 1960, 1963, 1965, 1966; CRT Seiter, 1974. AH4 používají angličtí autoři. S testem MHVT pracovali: May, Chitty, 1971; Singh, 1972.

Od roku 1959 do roku 1966 vyšla série prací kalifornských autorů Haney, Michale, French (1959, 1960, 1962, 1963, 1965, 1966), kteří korelovali výsledky inteligenčních testů (CRT, CMT) a osobnostních testů (MMPI, LPPS, 16 PF) s vybranými předměty.

Sledovali 100 studentek během jejich studia na zdravotnické škole, pomocí počítače zkorelovali všechny sledované faktory mezi sebou a výsledky z jednotlivých postupných tříd navzájem. Získané výsledky upřesnili. Potvrdili při použití dalších inteligenčních testů, že míra inteligence koreluje se známkami z teoretických předmětů i s případným selháním v preklinickém období.

1.1.2 Osobnost a studijní úspěchy

Po původních a nepřesvědčivých výsledcích s testováním inteligence vidíme rozšíření zájmu badatelů na další osobnostní faktory, které by mohly souviset s úspěšným dokončením profesionální přípravy. Z osobnostních testů byl nejčastěji používán Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) k nejrůznějším cílům, včetně predikce studijního úspěchu. Další autoři se snažili predikovat studijní úspěch pomocí osobnostních inventářů: Bell Adjustment Inventory, Bernreuter Personality Inventory, Dynamic Personality Inventory a další s různými výsledky (¹ Garrison, 1939; Jones, 1933; Reinhard, 1933; Miles, 1934; Hilgard, 1939; Cryder, 1943; Grygier, 1956; Sartain, 1946).

¹ Garrisonova práce je pro nás zajímavá cennou informací, kterou uvádí. Garrison cituje úvodem mimo jiné poznatky z pražské konference o psychotechnice, která se uskutečnila v roce 1935 a na které referovala také česká psycholožka Anna Smržová o výsledcích v testu inteligence, který prováděla u pražských sester. Nikde v naší literatuře o této práci zmínka není, ani sama dcera dr. Smržové dr. Hana Jünová o takto zaměřené práci své matky nevěděla.

Pro predikci úspěchu bylo třeba nejprve stanovit, které osobnostní rysy jsou důležité pro sestru, teprve potom, pomocí psychologických testů zjišťovat, zda u uchazeček zastoupeny jsou, nebo ne.

Prvním pokusem o inventář osobnostních rysů sestry je práce autorů Jones a Iffert v roce 1933, kteří zpracovali názory 220 reprezentantek 12 ošetrovatelských škol a zjišťovali, jak se studentky dívají na potřebné vlastnosti sestry. Ve stejném roce i Reinhard studoval baterii testů k predikci úspěchů ve studiu a doporučil, které osobnostní rysy mají být podrobněji studovány. Miles referuje v roce 1934 o osobnostních rysech, založených na studiu 78 studentek a 64 sestrách širokého věkového rozmezí od 25 do 80 let.

National League of Nursing Education v roce 1938 sestavila a v roce 1945 poprvé revidovala adjektiva, která charakterizují dobrou sestru (National League of Nursing Education, 1954).

Liga by si přála, aby sestra byla: citově zralá, čilá, důkladná, kritická a kritiku přijímající, loajální, nadšená, nezávislá, odvážná, pořádná, přemýšlivá, přizpůsobivá, spolehlivá, srdečná, sympatická, šetrná, taktní, tolerantní, upřímná, vynalézavá, vytrvalá a zdvořilá. Dále by měla být schopná dobrého úsudku, dobré spolupráce a plánování práce, dobře dělat jednotlivé ošetrovatelské výkony. Měla by mít vysokou sebekontrolu, respekt k autoritám a nadřízeným. Navíc by měla mít široký kulturní a společenský rozhled, měla by mít smysl pro krásu a neměl by jí chybět smysl pro humor. Pokud je vdaná, měla by být spokojená v manželství.

Z literatury ale není zřejmé, zda základem pro stanovení výše uvedených vlastností byly výsledky prací některých z citovaných autorů, zda Liga vyšla z jiných teoretických zdrojů, nebo východisko pro vypracování předpokladů byla empirie pracovníků této instituce. V roce 1944 ještě znovu Bennet a Gordon při použití BPI a MMPI našli nejenom, že tyto testy nebyly vhodné k predikci úspěšného studia, ale dokonce i špatně předpovídaly postoje kolegyně a nadřízených k testovaným osobám.

V padesátých letech 20. století přicházejí nezávisle na sobě dva autoři s kritikou osobnostních testů, které byly v té době používány k predikci studijního úspěchu. Weissberger v roce 1951 a Ema Spaney o 2 roky později (Weissberger, 1951; Spaney, 1953). Weissberger ve své práci, publikované v *Journal of Social Psychology*, shrnuje dosavadní poznatky, které byly získány při pokusech najít vztah mezi osobnostními rysy a ošetrovatelskou úspěšností. Konstatuje, že byla věnována

pozornost hlavně inteligenci, ošetrovatelským postojům a měření výkonu na střední škole, jak o tom svědčí práce Douglassa, 1942. Připomíná Elwooda, 1927, který psal o značné pozornosti, která byla věnována roli osobnostních rysů v ošetrovatelské úspěšnosti a rozčarování, které následovalo. Habbe našel, že mnohem významnější pro predikci úspěchu byl 30–60minutový rozhovor s uchazečkou než Thurstone Personality Schedule (Habbe, 1933). Stejně jako Reinhard, také Sartein použil BPI a našel korelaci od 0,17 do 0,29 mezi výsledky testu a známkami v prvních 6 měsících v ošetrovatelské škole, tzn. v preklinickém období.

Berg bez úspěchu použil Multiple Choice Group Rorschach, když hledal faktory odpovědné za úspěch a selhání studentek (Berg, 1947).

Práce Weissbergera je zajímavá ze dvou důvodů: jednak shrnuje výsledky dosud použitých osobnostních testů, jednak se snaží použít MMPI ne k predikci úspěšného studia, ale k predikci praktického ošetrovatelství. Problematice hodnocení klinického výkonu věnuje samostatnou kapitolu. Na tomto místě lze konstatovat, že Weissberger si asi jako jeden z prvních autorů uvědomuje, že podstatnější než výsledek studia je praktické uplatnění studentky. (I pozdější zkušenosti ukázaly, že není přímá souvislost mezi studijními výsledky a úspěšností studentky v praxi.)

V úvodu práce definuje praktické ošetrovatelství jako praktické užití akademického tréninku. Srovnal výsledky mladších a starších studentek ošetrovatelské školy v Evanstonu. Studentky byly posouzeny na čtyřstupňové škále podle 19 rysů, které jsou důležité pro praktické ošetrovatelství a pro vyrovnání se s požadavky profese. Autor neuvádí, zda tento inventář sestavil sám, nebo zda ho přejal od jiných autorů. Weissbergerův inventář žádoucích rysů není totožný s adjektivy, které vybrala Liga v roce 1945, shoduje se ale významem ve většině položek, i když nevolí přesně stejné výrazy.

Spaney přichází v roce 1953 se souhrnnou a imponující prací. V Nursing Research publikuje rozsáhlý výtah ze své doktorské práce, kterou obhájila v roce 1949 na Kolumbijské univerzitě. Její zájem nebyl soustředěn pouze na studentky ošetrovatelských škol. Zpracovala problematiku použití osobnostních testů při výběru pro povolání obecně, studentkám zdravotnických škol věnovala vlastní experimentální část své práce. Podává zasvěcený přehled literatury a uzavírá, že osobnostní testy použité u různých profesí nepřinesly přesvědčivé výsledky, které by hovořily pro jejich používání ve výběrovém řízení. Proto nepřekvapuje,

že stejně tak se ukázaly být nepřínosné osobnostní testy u studentek ošetrovatelství. Autorka v experimentální části vychází z adjektiv NLNE. Všech 33 osobnostních vlastností za pomoci dvou klinických psychologů rozdělila do sedmi skupin předpokladů. Testované osoby, kterých bylo celkem 487, si pak nechala ohodnotit na pětistupňové škále učitelkami teoretických i praktických předmětů. Učitelky se také vyjadřovaly k důležitosti určených skupin předpokladů. Ke korelaci použila testy Personal Audit a Interest Values Inventory.

Všechny učitelky bez rozdílů specializace považují za nejdůležitější komponentu ošetrovatelství good judgment (dobrý úsudek) a manual dexterity (zručnost). Nejlepším prediktorem pokračováním studia po preklinickém období a po skončení 1. roku byly faktory: vztah ke spolupracovníkům a nadřízeným, manuální zručnost a emocionální zralost. Studentky, které opustily školy v preklinickém období, měly velmi nízké ohodnocení ve faktorech: manuální zručnost, dobrý úsudek, osobnost, hodnoty a zaměstnatelnost. Za zmínku stojí skutečnost, že byl velký rozdíl v hodnocení studentek učitelkami teoretických a praktických předmětů. Práce přinesla velké množství dílčích výsledků, ale protože vzájemné korelace použitých testů nemají pro nás ani teoretickou ani praktickou hodnotu, vybrali jsme jen výše uvedené výsledky, které se bezprostředně dotýkají námi sledovaného problému.

Koncem padesátých let vidíme odklon od MMPI a autoři začínají publikovat výsledky, které získávají při použití dalších osobnostních testů. Nejčastěji Edwards Personal Preference Schedule (EPPS), 16 PF Q, EOD, DPI a kalifornského dotazníku osobnosti CTP. Uvedeme jen velmi stručně některé z prací.

Ingmire dokázal, že lepší studentky mají vyšší skóre dominance a sílu ega (Ingmire, 1956). Grygier zařadila do své baterie testů DPI, založených na psychoanalytickém pojetí osobnosti. Nenalezla ani jednu statisticky významnou korelaci (Grygier, 1956). Gynter a Gerz zjistili, že u dobrých studentek je větší důraz na sebe, mají schopnosti k řízení a nezávislý postoj k autoritám; u méně schopných našli spíše introvertované postoje a větší úzkostnost (Gynter, Gertz, 1962).

Reece nalezla, že studentky, které úspěšně dokončily školu, se lišily v 8 z 15 položek od těch, které studium přerušily (Reece, 1961).

Úspěšné výše skórovaly u položek:

- deference (potřeba úcty a ohledu ve vztahu k autoritám, respektování a přizpůsobování se zvykům a konvencím)
- abasment (potřeba pokoření, ponížení)

- nurturance (potřeba být k druhým laskavý, přátelský)
- andurance (vytrvalost, trpělivost) a naopak měly nižší potřebu
- achievement (úspěchu, dobrého výkonu)
- autonomie
- dominance
- succorence (potřeba pomoci od druhých nebo vyvolávat zájem o vlastní problémy).

Brown použil EOD u 500 mužů, kteří studovali na zdravotnické škole a nenašel rozdíl ani v dimenzi introverze – extraverze, ani v míře neuroticismu mezi úspěšnými a těmi, kdo školu opustili (Brown, 1972).

Reavly srovnávala dobré studentky s těmi, které odešly ve výsledcích 16 PFQ. Nalezla statisticky významné rozdíly v dimenzi B a 0 (B = obecná inteligence, 0 = jistota, sebedůvěra; Reavly, 1972).

Kalifornští autoři ve svém, již dříve zmíněném několikaletém sledování, administrovali z osobnostních testů MMPI, EPPS a 16 PFQ. Prokázali vztah mezi některými osobnostními rysy a úspěchem ve studiu. V EPPS pozitivně koreloval faktor oder (smysl pro plánovitou a organizovanou práci) a autonomie; u 16 PFQ položka L a 0 (L = důvěřivost, přizpůsobivost, přátelskost); v MMPI škála Ma a negativní korelace byla se škálou Hy.

Ačkoliv v kalifornském výzkumu nacházíme řadu dílčích statisticky významných korelací, autoři sami celý výzkum uzavírají tak, že pro predikaci akademického úspěchu nestačí nalezené korelace v několika málo položkách či škálách použitých testů.

Navíc výsledky byly odlišné při komparacích mezi různými ročníky a často se vůbec neshodovaly.

Protože během výzkumného projektu byly prováděny také interkorelace mezi používanými metodami, byl konstatován značný „haló efekt“. Haney uzavírá studii s tím, že zdrojem změn během šetření může být „motivační syndrom“, styl chování žákyň k učitelům, schopnost anticipace potřeb a očekávání svých učitelů a nadřizovaných (Haney, Michael, 1965, 1966).

Stejně jako testování inteligence nepřineslo přesvědčivé výsledky, ani vztah mezi osobností a studijními výsledky nebyl jednoznačně prokázán.