

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Dita Krajáková

Edukace v oblasti orálního zdraví jako součást celoživotního
vzdělávání dospělých

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Iva Borská, CSc.

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined (Part Time) Studies
2009 - 2012

BACHELOR THESIS

Dita Krajáková

Education in the Field of Oral Health as a Part of Lifelong
Andragogy

Prague 2012

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
PhDr. Iva Borská, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18. 2. 2012

Dita Krajáková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Ivě Borské, CSc. za odborné vedení a rady při zpracování této práce a všem spolupracovníkům, kteří se podíleli na distribuci dotazníku.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou edukace k orálnímu zdraví v současné společnosti v kontextu cílů a úkolů celoživotního vzdělávání dospělých. Informuje o vhodných metodách a formách edukace k orálnímu zdraví a přínosu dentálního zdraví pro jedince a společnost. Pomocí průzkumného dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjistit úroveň informovanosti veřejnosti o orálním zdraví, jsou nastíněna doporučení a androdidaktické závěry pro řešenou problematiku.

Klíčové pojmy

Celoživotní vzdělávání, cíle výchovy, edukace, edukant, edukátor, formy vzdělávání, metody vzdělávání, orální zdraví, výchova, vzdělávání dospělých.

Annotation

This bachelor thesis focuses on education towards oral health in the contemporary society in the context of goals and targets of lifelong education of adults. It informs about suitable methods and forms of education towards oral health, and about benefits of oral health for individuals and the society. A questionnaire survey, aimed at determining the level of public awareness of oral health, is used to pinpoint specific recommendations for the didactics of andragogy.

Key words

Lifelong education, training aids, education, educatee, educator, forms of education, methods of education, oral health, education, andragogy.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Výchova k orálnímu zdraví v kontextu cílů a úkolů celoživotního vzdělávání dospělých.....	9
1.1. Výchova ke zdraví a cíle Světové zdravotnické organizace.....	15
2. Metody výchovy k orálnímu zdraví.....	18
3. Formy vzdělávání k orálnímu zdraví.....	24
4. Přínos dentálního zdraví pro jedince a společnost	28
PRAKTICKÁ ČÁST.....	30
5. Cíl a výzkumné otázky průzkumu.	30
5.1. Cíl.....	30
5.2. Formulované výzkumné otázky	30
5.3. Charakteristika průzkumného vzorku	31
5.4. Metody sběru dat	32
5.5. Sběr a zpracování údajů	33
5.6. Interpretace údajů.....	35
5.7. Shrnutí a doporučení	39
6. Androdidaktické závěry a doporučení pro řešenou problematiku.....	43
ZÁVĚR.....	47
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	49
SEZNAM PŘÍLOH.....	51

ÚVOD

Hlavním cílem bakalářské práce bylo popsat a analyzovat edukační proces v oblasti orálního zdraví jako součást celoživotního vzdělávání dospělých. Dílčím cílem bylo přinést doporučení pro zlepšení vzdělávání dospělé veřejnosti v orálním zdraví. Pravidelnou a efektivní edukací bychom měli postupně změnit postoje a návyky dospělých klientů v péči o dutinu ústní a přispět k preventivnímu chování dospělé populace. V péči o chrup zaujímá edukace významné místo v primární stomatologické péči. Pokud by se nám podařilo nalézt příčiny a bariéry, které brání dospělým lidem v potřebném zájmu v získávání informací a znalostí v oblasti orálního zdraví, můžeme navrhnout možná řešení pro snížení či případnou eliminaci těchto bariér. Můžeme doporučit metody a formy vzdělávání a vhodné edukátory, kteří by v současné společnosti mohli stávající situaci zlepšit.

Práce je rozdělena do dvou částí. První je teoretická část, jejímž cílem je informovat čtenáře o pojetí výchovy jedince ke zdraví všeobecně a výchově k orálnímu zdraví v kontextu cílů a úkolů celoživotního vzdělávání, popsat dostupné metody a formy výchovy k orálnímu zdraví, jejich výhody a nevýhody. Dále je zmíněn přínos orálního zdraví pro jedince a společnost.

Druhou částí bakalářské práce je část praktická, jejímž cílem bylo zjistit úroveň informovanosti veřejnosti o orálním zdraví. Pro průzkum byla použita metoda dotazníku, kterou byly zjišťovány formy a metody edukace, jež respondenti absolvovali, zdroje potřebných informací o orálním zdraví, případné bariéry, které jim brání v získání nových informací. Snahou bylo také zjistit, zda nové nabyté vědomosti o orálním zdraví ovlivňují chování a návyky dospělého člověka a zda oslovení respondenti mají zájem dále se vzdělávat, případně o jakou konkrétní problematiku mají zájem. Na základě zjištěných výsledků analýzy jsou v závěru celé práce nastíněny androdidaktické závěry, praktická doporučení a východiska pro řešenou problematiku.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Výchova k orálnímu zdraví v kontextu cílů a úkolů celoživotního vzdělávání dospělých

Pro správné pochopení dané problematiky je důležité vyjasnění základních pojmů. Procházíme neustálými změnami v oblasti sociální, kulturní, výrobní, ekonomické a organizační. Pokud si chceme uchovat občanskou a kvalifikační kompetentnost, je zapotřebí učit se po celý život. Nestačí jen znalosti a dovednosti nabyté absolvováním škol. Pod pojmem **Celoživotní vzdělávání** spatřuje Hartmannová a kol.(1996, s. 8) jeho „záměrné působení na rozvoj osobnosti člověka, zejména na rozvoj jeho vzdělanosti a kvalifikace v průběhu celého života. Má člověku poskytnout možnost vzdělávání v různých stádiích jeho rozvoje až do úrovně jeho možností v souladu s jeho zájmy a potřebami. Celoživotní vzdělávání tedy zahrnuje veškeré vzdělávání - lapidárně řečeno – od kolébky po hrob. Není správné, je-li zaměňováno za pojem **vzdělávání dospělých**, pod kterým rozumíme proces cílevědomého zprostředkování, osvojování a upevňování znalostí, dovedností a návyků, rozvoj schopností a pracovních i společenských forem jednání a chování osob, jež ukončily školní vzdělání a vstoupily na trh práce.“¹

Cíl výchovy – Průcha (2009, s. 34) definuje jako „ucelenou představu (ideál) předpokládaných a žádoucích vlastností člověka, které lze získat výchovou.“²

Edukace - Podle Průchy (2009) vyjadřuje proces, při kterém dochází k učení, záměrnému výcviku, instruktáži a celoživotnímu rozvíjení osobnosti člověka působením formálního, ale také neformálního prostředí.²

¹ HARTMANOVÁ, D. a kol. *Průvodce vzděláváním dospělých v Praze, 1. Díl*. Praha: DAHA, 1996, ISBN 80-900006-3-0.

² PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-647-6, str. 63.

Edukant – Podle Juřeníkové (2010) se jedná o zdravého nebo nemocného klienta, ale také zdravotníka, který si prohlubuje své znalosti a dovednosti v rámci celoživotního vzdělávání. Jedná se tedy o subjekt učení.³

Edukátor – Podle Juřeníkové (2010) jde o aktéra edukační aktivity, v edukaci orálního zdraví se jedná především o zdravotní sestru, dentální hygienistku a lékaře.³

Forma vzdělávání dospělých – Palán (2008, s. 151) ji definuje jako „určitý rámec výuky, vnější uspořádání vzdělávacího procesu a jeho stavbu“.⁴

Informální vzdělávání – Podle Palána (2008) jde o osvojování dovedností a postojů, zkušeností z každodenních činností, pracovního a sociálního života, v rodině, z kontaktů a prostředí, které se děje mimo instituci a spontánně.⁴

Metody vzdělávání - Podle Bartáka (2008, s 34) jde o „záměrný, cílevědomě řízený a koordinovaný systém vyučovací činnosti lektora a stimulované učební činnosti účastníků. Je zaměřený na aktivní osvojování záměrně uspořádaného obsahu vyučování a směřuje k dosažení stanovených výchovně-vzdělávacích cílů“.⁵

Neformální vzdělávání – Podle Průchy (2009) se realizuje ve vzdělávacích institucích, kulturních zařízeních, nadacích, klubech a v zaměstnavatelských organizacích. Je zaměřené na určité skupiny populace a nevede k ucelenému školskému vzdělání. Poskytuje vzdělání s různým obsahovým zaměřením a různými nároky na učení.

³ JUŘENÍKOVÁ, P. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi. 1. vyd.* Praha: Grada Publishing, 2010. 80 s. ISBN 978-80-247-2171-2.

⁴ PALÁN, Z., LANGER, T. *Základy andragogiky.* Praha: UJAK, 2008, ISBN 978-80-86723-58-7.

⁵ BARTÁK, J. *Jak vzdělávat dospělé.* Praha: Alfa Nakladatelství, s.r.o., 2008. ISBN 078-80-87197-12-7.

Pro definici **Orálního zdraví** jsme použili definici zdraví a pojmu orální, kterou uvádí Vokurka (2004) jako ústní zdraví, které je součástí stavu úplné duševní a sociální pohody.⁶

Výchova – Podle Průchy (2009, s. 345) je výchova „ procesem záměrného a cílevědomého vytváření a ovlivňování podmínek, umožňujících optimální rozvoj každého jedince v souladu s individuálními dispozicemi a stimulačních jeho vlastní snahu stát se autentickou, vnitřně integrovanou a socializovanou osobností.“

Zájmové vzdělávání – Průcha (2009, s. 377) definuje tento termín jako „edukační aktivity, které probíhají mimo školní prostředí, tedy jako neformální vzdělávání.“ Můžeme říci, že je vzděláváním k osobní seberealizaci ve volném čase a k rozvoji sociokulturních zájmových aktivit, podporuje vzdělávání dospělých a kultivaci osobnosti na základě jejich zájmů – tedy zájmu o zdraví. Tuto činnost vykonávají zájmové organizace.

Vzdělávání dospělých je procesem, který je celoživotním a umožňuje člověku orientovat se v oblasti ekonomického, kulturního, společenského a politického života. Propojuje zájmy jedince se zájmy společnosti. Zlepšování a pokroky v každé oblasti, a tím i v oblasti orálního zdraví, jsou závislé na tom, zda se lidé chtějí, umějí a mohou vzdělávat. Z hlediska obsahů a cílů vzdělávání dospělých k orálnímu zdraví je důležité podporovat znalosti, postoje, dovednosti a životní schopnosti, které pomáhají udržet a rozvíjet vlastní orální zdraví, orální zdraví společnosti a celého světa. Znalosti zahrnují rozsah informací a hlavně porozumění předávaným informacím. Postoje vyjadřují preference, subjektivní hodnocení, jsou vyjádřením pozitivního hodnocení, zájmu, důležitosti nebo nezájmu, lhostejnosti a nelibosti. Při ochraně zdraví a výchově k orálnímu zdraví je důležitá otázka významu péče o vlastní tělo. Odborné dovednosti, které se týkají hygienických, praktických zdravotních dovedností a postupů zahrnují mimo jiné čištění zubů. Životní

⁶ VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník*. Praha:Maxdorf, 2004, ISBN 80-7345-037-2

dovednosti se mohou týkat osobního jednání a jednání s druhými. (Machová, Kubátová, 2009).

Výchovu k orálnímu zdraví v dospělosti nelze provádět bez vzdělávání vychovávaného, ale ani vychovávajícího. Záměrnou výchovou se cílevědomě a trvale utváří osobnost člověka, názory, přesvědčení, postoje a návyky. Snahou je stimulovat a rozvíjet autonomní, integrovanou a socializovanou osobnost, která chápe důležitost a potřebnost doporučení, je ochotná a schopná se je naučit a přenášet je podle svých možností a zaměření dospělým.

Cílem výchovy k orálnímu zdraví by mělo být formování pozitivního vztahu ke svému orálnímu zdraví a k odpovědnosti za orální zdraví své, ale i druhých. Tím je myšleno předávání teoretických a praktických zkušeností svému nejbližšímu okolí a to, že člověk není tak lhostejný sám k sobě ani k druhým. Domníváme se, že edukátor, který si stanovuje cíle ve vzdělávání k orálnímu zdraví a uvědomuje si, čeho chce ve svém působení dosáhnout, může dosáhnout pozitivních výsledků svého snažení. Při kladení cílů je důležité rozlišovat cíle blízké, vzdálené, hlavní či vedlejší podle schopností a osobnosti vzdělávaného.

Při formulování edukačních cílů bychom si měli klást otázku, zda cíl splňuje podmínky přiměřenosti, jednoznačnosti, kontrolovatelnosti, konzistentnosti a komplexnosti. Přiměřený cíl je pro vzdělávaného jedince splnitelný. Demotivující efekt mají cíle, které podceňují schopnosti vzdělávaného, ale také cíle, které jsou nadhodnocené a nesplnitelné. Jednoznačný cíl nelze interpretovat různými způsoby. Dosažení cíle musí být možné kdykoliv zkontrolovat dostupnými prostředky. Cíle jednotlivých vzdělávacích lekcí musí být v souladu s hlavním cílem edukace při plánování vzdělávací akce, čímž splní vnitřní konzistentnost. Při edukaci by se mělo působit komplexně na oblast kognitivní (vědomostní), afektivní (osobnostní a postojovou) a psychomotorickou.

Pro klasifikaci kognitivních vzdělávacích cílů uvádíme šest základních kategorií podle B. S. Blouma (Juřeníková, 2010):

1) Znalost (zapamatování)

Vzdělávání jsou schopni vybavit si pojmy, metody a pracovní postupy v nové situaci, která je ovšem podobná situaci, ve které původně učení proběhlo. Pro formulaci cílů se používají nejčastěji slovesa: definovat, napsat, opakovat, popsat, přiřadit, seřadit, a vysvětlit.

2) Porozumění

Jedná se o porozumění obsahu sdělení (formou verbální, obrazovou či symbolickou) a správné využití vědomostí. Používají se slovesa: dokáže svými slovy formulovat, objasnit, vyjádřit, opravit, ilustrovat a zdokonalovat.

3) Aplikace

Vzdělávání používají pojmy, pravidla a metody ve zcela nových situacích. Pro definici cílů se užívají tato slovesa: aplikovat, navrhnout, diskutovat a uvést vzájemné vztahy.

4) Analýza

Vzdělávání jsou schopni objasnit vztahy mezi jednotlivými prvky a proniknout ke struktuře sdělení. Možné je použít slovesa: analyzovat, rozčlenit, provést rozbor, rozebrat, najít vzájemné vztahy.

5) Syntéza

Vzdělávání jsou schopni skládat jednotlivé části v celek. Používaná slovesa jsou: kombinovat, modifikovat, navrhnout, sjednotit, shrnout a vyhodnotit obecné závěry.

6) Hodnotící posouzení

Vzdělávání jsou schopni posoudit věcnou správnost a používání terminologie dokumentů, výtvorů a způsoby řešení. Používaná slovesa: posoudit, zhodnotit, ocenit, prověřit, zdůvodnit a porovnat.

Afektivní cíle mají vytvářet postoje, přesvědčení, hodnoty a názory. Uvádíme členění podle B. Krathwohlova (Juřeníková, 2010):

1) Přijímání (vnímavost)

Vzdělávaní jsou ochotni svoji pozornost věnovat určitým podnětům, které postupně preferují nad ostatními podněty.

2) Reagování

Zvyšuje se zájem edukantů o daný jev a činnost přináší uspokojení.

3) Oceňování hodnoty

Zvnitřněná hodnota se stává motivační silou a chování má určitou stabilitu.

4) Integrovaní hodnot

Postupně se hodnoty začleňují do systému ostatních hodnot.

5) Začlenění systému hodnot do charakterové struktury

Pro požadované chování není potřebný emocionální podnět a stává se součástí charakteru vzdělávaného.

Pro psychomotorické cíle uvádíme rozdělení podle R.H. Davea (Juřeníková, 2010):

1) Imitace (nápodoba)

Praktická činnost je nejprve pozorována a poté napodobována.

2) Praktické cvičení (manipulace)

Podle slovního návodu je schopen edukant vhodnou činnost zvolit, procvičit a zdokonalovat.

3) Zpřesňování

Požadovaná činnost se stává přesnější a koordinovanější.

4) Koordinace

Pohyby jsou přesné a koordinované a činnost je vykonávána samostatně.

5) Automatizace

Minimální energie je vynakládána na maximální výkon.

Cílově orientovaný přístup k učení vychází ze zjištění, že cíl, který si účastníci přejí, pro který se rozhodli a který je v souladu s jejich zájmy a potřebami, vede k úspěšnému učení. Kontrola dodržení cílů vzdělávacího programu je realizována pohovorem či besedou, písemnou či ústní zkouškou a osvědčení pozitivních výsledků vydáním certifikátu a dokladu o dosažené kvalifikaci.

Vzdělávání k orálnímu zdraví zahrnuje oblast dalšího profesního vzdělání, vzdělávání občanského, zájmového a vzdělávání seniorů. Další profesní vzdělání rozvíjí postoje, znalosti a schopnosti, které jsou vyžadovány pro vykonávání určitého povolání. Součástí profesního vzdělání jsou kvalifikační, rekvalifikační vzdělávání a periodická školení. Má tedy přímou vazbu na profesní zařazení zdravotní sestry, dentální hygienistky a zubního lékaře. Občanské vzdělávání ve zdravotnické problematice řeší formování vědomí práv a povinností v rolích občanských, politických, společenských a rodinných. Občané tak mají možnost být pravidelně informováni o změnách, které se týkají pravidelných preventivních prohlídek u zubního lékaře, výkonů hrazených ze zdravotního pojištění a úrovně poskytované péče.

Nezáměrně a nahodile působí výchova prostřednictvím literatury, hromadných sdělovacích prostředků, reklamy a skupinovými normami. Problémem se v dnešní době stává přehlčení těchto nezáměrných prostředků výchovy reklamními prodejními produkty, které se snaží nahradit vlastní úsilí člověka a jeho zodpovědnost za své zdraví.

1.1. Výchova ke zdraví a cíle Světové zdravotnické organizace

Součástí všeobecného vzdělávání a vzdělání dospělého člověka je výchova ke zdraví, tedy k hodnotě, která je důležitou životní hodnotou. Zdraví prostupuje všemi složkami bytosti jedince a tvoří jeho zdraví tělesné, duševní, sociální a duchovní. Základem výchovy ke zdraví jsou odborné dovednosti,

kteře se týkají praktických zdravotních dovedností, například oblasti hygieny (mytí rukou, čištění zubů), a životní schopnosti, které zahrnují psychosociální schopnosti jednat s lidmi a řídit vlastní život zdravým způsobem. Cílem výchovy ke zdraví by mělo být formování pozitivního a zodpovědného vztahu k vlastnímu zdraví, podpora a ochrana zdraví svého okolí, budování pozitivních mezilidských vztahů, tvorba zodpovědného chování vůči sobě, ostatním a životnímu prostředí a snižování rizik sociálně patologického chování. Výchova ke zdraví by měla vyvolat uvědomělé chování lidí, které by vedlo k přechodu z oblasti léčení nemocí do oblasti podpory zdraví a prevence. Dostatečné znalosti o faktorech podporujících zdraví a faktorech, které zdraví škodí, mohou vést člověka k správným rozhodnutím. Tematické okruhy, které by výchova ke zdraví měla propojovat, jsou zaměřeny na vztahy mezi lidmi a formy jejich soužití, životní změny člověka a jeho reakce, péči o zdraví a zdravý způsob života, prevenci rizik ohrožujících zdraví a osobnostní, sociální rozvoj. (Havlíková, 2006)

V rámci programu "Zdraví pro všechny do roku 2000" stanovila na začátku 80. let Světová zdravotnická organizace cíle v oblasti orálního zdraví pro jednotlivé věkové kategorie dětí a dospělých. V roce 1994 byly pak tyto cíle ve spolupráci s FDI (Fédération Dentaire Internationale) rozšířeny ještě o některé doplňující cíle. V roce 1996 vyhlásila Světová zdravotnická organizace program s názvem „Zdraví 21“, který vyzval vlády členských zemí, aby zvýšily úsilí o další zlepšování zdraví populace. Program obsahuje 21 cílů, které podporují zdraví, zdravý životní styl a prevenci nemocí. Řeší příčiny nejčastějších a závažných nemocí a poruch zdraví, kterými jsou nevyvážená a nadměrná výživa, nadměrná spotřeba alkoholu, zneužívání drog, kouření, nedostatek pohybu, stres a podceňování úrazů. Program je postaven převážně na principu spravedlnosti a dále na principech solidarity, trvalé udržitelnosti, vlastní účasti a etické volbě. V programu Zdraví 21 byly stanoveny také cíle ve zlepšování orálního zdraví, kterých by mělo být dosaženo na počátku druhé dekády 21. století. Po celosvětové diskusi na úrovni FDI a jejích národních členských stomatologických společností a stomatologických profesních organizací byly v oficiálních dokumentech ponechány pouze cíle ve snížení

kazivosti dočasného a stálého chrupu 5 a 12letých dětí. Jedná se o cíl 8, který se zaměřuje na snížení výskytu neinfekčních nemocí. (Machová, Kubátová, 2009) Některé cíle byly vypuštěny pro nereálnost (žádná extrakce zubu pro kaz u 100% mladistvých do roku 2010), jiným se vytýkala vágnost definice sledovaného ukazatele (osoby s alespoň dvaceti funkčními zuby).⁷

Pro tematiku vzdělávání dospělých v orálním zdraví považujeme za důležité zmínit srovnání výsledků stavu orálního zdraví podle kritéria pracovního zařazení. Šetření bylo organizováno Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR. Zpracování dat, analýzu šetření a komentář k výsledkům provedli pracovníci Výzkumného ústavu stomatologického 1. LF UK Praha a VFN. Stav orálního zdraví vybraných věkových kategorií populace je vyjádřen souborem standardních ukazatelů kazivosti, stavu chrupu, stavu parodontu a potřeby stomatologické péče. Šetření probíhalo v roce 2003 a výsledky byly porovnávány s výsledky předchozích etap šetření a s cíli programů Zdraví pro všechny do roku 2000 a Zdraví 21. Z šetření vyplývá, že pomocní a nekvalifikovaní pracovníci a nepracující mají nejvíce chybějících zubů, neošetřených kazivých zubů a zubů určených k extrakci. Tato skupina vyhledává ošetření až v případech nevyhnutelné nutnosti. Nejvíce zdravých a sanovaných zubů mají vedoucí a řídicí, vědečtí, odborní, techničtí, zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci, kteří vyhledávají pravidelně a včas zubní péči. Podle zmiňované analýzy došlo ke splnění všech ukazatelů orálního zdraví u dospělých.⁷

⁷ VÚS a ÚZIS ČR. *Analýza orálního zdraví vybraných věkových skupin obyvatel České Republiky 2003*. [online] VÚS a ÚZIS Praha 2004 [cit.2011-12-19]. Dostupné na WWW: <http://www.uzis.cz/system/files/oralzdr2003.pdf>,

2. Metody výchovy k orálnímu zdraví

Před výběrem vhodné edukační metody je třeba zohlednit osobnost edukanta (jeho vědomosti, zkušenosti a dovednosti), stanovené cíle edukace, obsah edukace a prostředí edukace.

Informační metody

Při výchově k orálnímu zdraví doporučujeme informační metody, které pomáhají k přeměně informací na znalosti. Informace se musí čerpat z každodenní zkušenosti a musí být názorné. Jsou opravdové, pokud za nimi stojí vedoucí kurzu. Edukátor by měl podnítit edukanty k aktivitě, kladení otázek a umožnit jim přestávky k přemýšlení. Jeho řeč musí být srozumitelná pro edukanta a informace podány živě, pokaždé jiným způsobem. Pro jasnou orientaci je třeba vybrat důležité pojmy. Edukantům má být dána možnost spolurozhodovat, ptát se a otevřeně jednat. Je třeba ukázat jim smysl a širší souvislosti předkládaných informací, které mají být obecně platné a obhajitelné. Informace mají být pro edukanta přijatelné, použitelné a subjektivně důležité.

Nejpoužívanější informativní metodou pro edukaci v orálním zdraví je audiovizuální přednáška, která si klade za cíl uvést edukanty do nového, neznámého tématu. Přednášku je třeba přednášet, nesmí být čtena. Na začátku se přednáška rozčlení, vyvodí se dílčí závěry a ty se na konci shrnou. Formulují se volné věty s použitím klíčových slov, která se mohou napsat na kartičky. Přednášející udržuje neustálý zrakový kontakt s posluchači, uvádí konkrétní příklady a je schopen prakticky pomoci. Jednotlivé bloky informací by neměly být delší než 15 až 20 minut, po té by měla následovat přestávka. Vizualizaci a názornost docílíme použitím objasňujících pomocných prostředků (projektor, fólie, nástěnka či obrázky).

Do rámce přednášky o orálním zdraví je možné začlenit kvíz, info-puzzle, analýzu pomocí médií nebo mind-mapping. Kvíz je zábavnou hrou s otázkami a odpověďmi, které zprostředkovávají vědomosti hravou formou. Otevřené kvízy jsou orientovány na myšlenkové procesy a připouštějí

alternativní řešení. Uzavřené kvízy směřují k určité odpovědi, která je pevně daná. Účastníci mohou odpovídat na připravený dotazník. Může být zařazen na začátku k zavedení nových pojmů, či na konci k ověření osvojených vědomostí.

U Info-puzzlů se do správného pořadí sestavují jednotlivé dílky, které tvoří text, slova nebo obrázky. Doplňují se připravené texty s chybějícími částmi a části textů se řadí ve správném pořadí. Slova se zařazují podle smyslu pod nadřazený pojem. Edukant se učí vytvářet jednotlivé struktury, zařazovat informace, a tím si samostatně strukturovanou látku zapamatuje.

Při analýze pomocí médií je nahrazována nedostatečná zkušenost edukantů zprostředkováním vědomostí, dojmů a vjemů. Konkrétně můžeme využít časopisy, knihy, kartičky, tištěná média, audiovizuální média (filmy, videa) a nová média (počítače, internet). Prakticky se provádí vyzváním edukantů k vyhledání informace k tématu na základě konkrétní otázky. Výsledky se mohou zaznamenat na tabuli písemně nebo obrazem.

Mind-mapping je nejúčinnější strukturování učební látky a sřetězení důležitých informací a pojmů. Strukturováním se učební látka komprimuje na různé srozumitelné pojmy a tím se usnadní zapamatování. Vytváří se síť pojmů s podřazenými a nadřazenými pojmy. (Belz, H., 2001; Tureckiová, M., 2007)

Situační metody

Situační metody, které vycházejí z konkrétních příkladů z praxe, využívají vědomostí a dovedností edukantů. Tím je získávají pro spolupráci a aktivizují. Pro účely výchovy k orálnímu zdraví můžeme použít rozborovou metodu, která zahrnuje čtyři fáze – přípravu, rozbor, diskusi a závěr.

Narativní metody

Při seznamování laické veřejnosti s problematikou orálního zdraví můžeme použít narativní metodiky, které využívají slovního vyjádření. Zařazujeme metody práce v malých skupinách, dotazování expertů a interview.

Práce v malých skupinách by měla následovat po společném úvodu v celé skupině. Poté se skupina rozdělí na malé skupinky, které dostanou jasně zadanou práci a časový limit. Každá skupina může řešit jiný problém, nebo všechny řeší stejný problém. Účastníci mají využít své zkušenosti a znalosti a samostatně pracovat na dané problematice. Následně se postupy a výsledky prezentují před celou skupinou, do které se malé skupinky vrátí.

Metoda dotazování expertů slouží k seznámení skupiny s oblastí, která je pro ni neznámá. Experti nepřednášejí, pouze odpovídají na otázky edukantů, které vyjadřují jejich potřeby. Předem vybraní mluvčí kladou otázky a na závěr dotazování přednesou shrnutí.

V interview jsou otázky kladeny také laikům a zjišťují se jejich postoje a názory. Při vedení rozhovoru dodržujeme základní fáze rozhovoru počínaje navázáním vztahu, přes povzbuzení partnera k hovoru o problému až po následnou reakci edukátora na slova partnera. Dále následuje povzbuzení partnera k hledání řešení, společné nalezení řešení a shrnutí obsahu rozhovoru a jeho ukončení. U standardizovaného interview se kladou předem dané otázky, u nestandardizovaného interview je dán pevný cíl, ke kterému se má otázkami dospět a u polostandardizovaného rozhovoru je dáno závazné znění a pořadí otázek, které je možné rozšířit o doplňující otázky podle dané situace.

Rozhovor ve skupině - skupinový rozhovor může probíhat jako otevřený, kdy mají účastníci možnost volně odpovídat, nebo jako standardizovaný, kdy jsou odpovědi ohraničené. Při kladení otázek sledujeme cíle informativní, vzdělávací, výchovné – formativní, přesvědčovací a ovlivňovací.

Integrativní metody

Integrativní metodika používá metody, které udržují rovnováhu mezi aktivitou a klidem. Při edukaci je vhodné požit metodu intervalu a učebního „kolečka“.

Cílem použití metody intervalu je udržení nebo zvýšení pozornosti edukantů. Během přerušení přednášky je možné pro zvýšení motivace zařadit promítnutí filmu, přečtení textu k danému tématu nebo zařazení diskuse a přemýšlení o tématu. Lze využít přestávku, v které probíhá odlišná činnost formou svačinové pauzy.

Princip učebního kolečka je dán prací edukantů na různých stanovištích současně. Didaktický materiál je připravený na každém stanovišti a úlohy řeší edukant samostatně. Po absolvování si všechna stanoviště výsledky vymění a společně je vyhodnotí.

Pro výuku k orálnímu zdraví je důležitou částí teoretických seminářů praktické cvičení metod správného čištění zubů a práce s dentálními pomůckami v dutině ústní. Kombinace didaktických slovních a názorných metod, samostatných prací edukantů, demonstračních a situačních metod využívá metoda workshop. V úvodu jsou účastníci motivováni a seznámeni s významem správné dentální hygieny. Představí se jim také cíle a časový plán cvičení. Účastníci se na základě instrukcí vedoucího rozdělí do skupin podle počtu stanovišť. Na každém stanovišti je úkol podrobně popsán, vysvětlen a předveden. Během provádění zadaného úkolu edukátor kontroluje, zda všichni úloze porozuměli. Po provedení úkolu napíše edukátor na tabuli tři otázky k danému problému, přednese své uvážení a poté se vyjádří jednotlivé skupinky před celou skupinou. Potom jsou kladeny otázky k tématu a blok se ukončí.

Diskusní metody

Diskusní metody umožňují edukátorovi přenést iniciativu a těžiště vzdělávacího procesu na edukanty. Jedná se o aktivizační metodu, ale zároveň

také didaktickou formu, protože vytváří vzdělávací prostředí. Diskuse může probíhat samostatně nebo může následovat po přednášce. Samostatná diskuse předpokládá předem informované edukanty nebo ty, kteří znají danou problematiku z vlastní či životní praxe. Samostatnou diskusi by bylo možné použít spíše u dentálních odborníků – vědeckých pracovníků, zubních lékařů, dentálních hygienistek, pedagogů a jiných edukátorů. Zvláštní formou diskuse je panelová diskuse, která je vedena specialisty, odborníky a experty na dané téma. Jedná se o živou a věcnou výměnu názorů. Diskusní metody jsou náročné na přípravu a potřebný čas, ale umí vzbudit zájem edukantů a vést je k vlastní aktivitě.

Na přednášku, samostatné studium či praxi může navázat seminář, který má za cíl upevnit a prohloubit již získané znalosti. Účastníci zpracovávají stanovené téma a aktivně si vyměňují názory pod vedením edukátora.

Moderační metoda

Při výchově k orálnímu zdraví výborně uplatníme moderační metodu, která umožňuje zúčastněným přispívat svými vědomostmi ke společné práci a učit se jeden od druhého.⁸ Postupem od prvních podnětů k volným asociacím, od konfrontací k porozumění, od poznání k touze ke změně a od chtění k jednání můžeme touto formou pomoci k utváření názorů a rozhodování. Charakteristické pro tuto metodu je utváření procesů tvorby názorů, vizualizace učebního obsahu, prezentace a záznam jednotlivých názorů, optimální využívání stávajících zdrojů, vedení rozhovorů jednou osobou, použití speciálních technik otázek a odpovědí a v neposlední řadě prostřídání aktivit jednotlivců, malých skupin a celé skupiny. Dobré výsledky přináší použití této metody u nesourodých skupin, při zpracování velkého množství informací a při počtu 11-20 osob. Pro sběr nápadů, strukturování informací a vyhodnocování můžeme použít pracovní přenosnou pomůcku – nástěnku. Moderační metoda, která je názorná, smysluplná, sepjatá se životem, orientovaná na problém a zaručuje transfer a jistotu výsledků, se zakládá na didaktických principech.

⁸ BELZ, H., SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení*. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-479-6, str. 114.

Individuální metody

Individuální metody využívají struktur, které umožňují edukantům spojovat poznatky s tím, co znají, uvědomit si nedostatky v učení, a tím dávat správný směr vlastnímu učení. Při použití metody učební sítě jsou na začátku semináře rozdány edukantům pracovní listy, do kterých si v jeho průběhu zapisují pro ně důležité body.

Evaluační metody

Evaluační metody je vhodné zařadit pro vyhodnocení, které slouží edukátorům jako zpětná vazba k dosavadnímu programu, posouzení jejich přístupů a chování a také pomáhají při dalším plánování. Edukantům umožní přenos naučeného do praktického života. Pro řešenou problematiku se spíše hodí písemné, verbální a individuální techniky. Z písemných zmiňujeme graffiti a kritiku semináře.

Graffiti je název hry, při které jsou účastníci vyzváni k doplnění vět napsaných na plakátových čtvrtkách v učebně. Začátky vět mají přesné znění: Naučil jsem se zde....., Nenačil jsem se zde....., Cítil jsem se dobře, protože....., Necítil jsem se dobře, protože....., Ve skupině jsem..... Na základě této metody lze zjistit očekávání edukantů a podle výsledků přizpůsobit další pokračování semináře.

Kritika semináře slouží k průběžnému hodnocení, řešení nedostatků a k plánování dalšího programu. Provádí se formou záznamu věcí, které se edukantům líbily, na zelené kartičky. Na červené se zaznamenají věci, které se nelíbily. Kartičky se upevní na nástěnku a účastníci vyjádřením přiřadí body a poté se o výsledcích diskutuje a rozhoduje, jak dál pokračovat.

K prohloubení, zdokonalení či k prověření návyku a dovednosti slouží skupinové cvičení nebo trénink. Jedná se o opakované osvojování a rozvíjení vědomostí a dovedností. (Belz, H., 2001; Tureckiová, M., 2007)

3. Formy vzdělávání k orálnímu zdraví

Formy vzdělávání dospělých v orálním zdraví tvoří komplex didakticko – organizačních opatření, která zahrnují čas a prostor (prostředí), didaktické systémy živé (edukátor a edukant) a neživé (metody, pomůcky a technika). Formy výchovy a vzdělávání se stávají pro edukanta hodnotnými ve chvíli, kdy odpovídají jeho osobním a profesním potřebám, zájmům.

Vnější organizační uspořádání vzdělávacího procesu edukace v orálním zdraví můžeme rozlišovat podle těchto kritérií:

- Délky trvání, kdy může být základní časovou jednotkou vyučovací hodina (45, 60 nebo 90 minut) nebo delší časový celek (den), a také frekvence aktivity (jednorázové, opakované, krátkodobé a dlouhodobé)
- Prostředí edukace - nejčastěji se využívá ordinace a čekárna pro pacienty v zubní ambulanci, školní třída, přednášková místnost, virtuální prostředí.
- Organizačního uspořádání edukantů – probíhá formou přímé interakce edukátora s edukantem, nebo se jedná o nepřímo zprostředkovanou interakci (internet).
- Zaměření vzdělávacího procesu – jedná se buď o zájmové, anebo občanské vzdělávání. (Palán, 2008)

Monologické formy

Monologické formy se zakládají na bezprostředním vztahu edukátora s vyučovaným a informace mají být jasně strukturovány, aby edukant znal cíle a záměr vyučovací lekce, viděl jak plní, co slíbil, a o čem hovoří. Pro presentaci orientace v tématu orálního zdraví používáme monologickou formu - přednášku, která je logicky strukturována v úvod, hlavní část a závěr. Nevýhodou monologických metod je jednostranný vztah k edukantovi

vzdělávacího procesu a pasivity edukantů. Didakticky lze tento problém řešit promyšlenou strukturací působení na edukanty, vyvoláním silné motivace k učení, podpořením anticipace (předjímáním dalších kroků v učebním procesu), použitím argumentů navazujících na životní a pracovní zkušenosti a také citovou sféru. Monologické formy je vhodné kombinovat s dialogickými či skupinovými a obohacovat vzdělávání využitím médií, audiovizuální techniky a internetu.

Dialogické formy

Dialogické formy se zakládají na aktivním, dialogickém vztahu edukátora a edukanta a vzájemném vztahu edukantů mezi sebou. Odehrávají se ve formě rozhovoru, jehož základem je lektorská otázka, která má probudit samostatné myšlení, řídit učební proces k cíli a sugestivně navozenou slovní interakcí regulovat učení. Pro vzdělávání v orálním zdraví můžeme zařadit workshopy, diskusní setkání, večery otázek a odpovědí.

Kombinované formy

Formy kombinované umožňují edukátorovi kombinovat jednotlivé formy, aby využil jejich předností. Příkladem nám může být přednáška s diskusí.

Složené formy

Formy složené tvoří formy slovního projevu (monologické, dialogické, skupinové) a metody praktické (praktické úkoly, skupinová cvičení, workshop), názorné metody (demonstrační) a samostatné práce edukantů (referát).

Individuální formy

Při edukaci v orálním zdraví se jedná o nejčastěji používanou formu. Edukátor je v přímém kontaktu s edukantem a obsah vzdělávání je určen individuální potřebou vzdělávaného. Edukace může probíhat v ordinaci, čekárně či u nemocničního lůžka. Nejčastěji se používají metody instruktáže s praktickým cvičením, vysvětlování a rozhovoru. Výhodou těchto metod je zohlednění individuálních potřeb vzdělávaného, vysoká efektivita učení a

zpětná vazba mezi edukantem a edukátorem. Nevýhodou může být pro edukátora vysoká časová náročnost a pro vzdělávané neumožnění výměny vzájemných zkušeností mezi sebou.

Skupinové formy

Formy skupinové navozují a upevňují sociální a komunikační vztahy mezi edukanty. Skupina může vzniknout na základě vlastního zájmu jako neformální, nebo je vytvořena jako formální podle kritérií (věku, úrovně vědomostí a dovedností, interpersonálních vztahů a přání edukantů). Probíhají v neoficiálním prostředí, kde je zajištěn přímý vizuální kontakt všech zúčastněných. V rámci skupinové formy můžeme využít brainwriting, diskusní kurz, seminář, cvičení a workshop. Výhodou skupinové edukace v menším počtu 3-5 edukantů je umožnění individuálnějšího přístupu k edukantům, praktické vyzkoušení a trénink požadovaných dovedností. Nevýhodou této formy může být situace, kdy se nezapojí všichni členové skupiny.

Hromadné formy

Touto formou můžeme sdělit stejné informace většímu počtu edukantů. Nejtypičtější metodou je přednáška. Výhodou této formy je možnost sdělení informací větší skupině edukantů. Malá aktivita edukantů a nízká zpětná vazba mezi edukantem a edukátorem jsou nevýhodou této formy.

Podle interakce edukátora a vzdělávaného rozlišujeme formy přímé, nepřímé a smíšené.

Přímá forma

Edukátor a edukant jsou v přímém kontaktu. Výhodou je operativní přizpůsobení obsahu učiva aktuálním potřebám vzdělávaného a jeho zdravotnímu stavu.

Nepřímá forma

Edukátor není v přímém kontaktu s edukantem. Ten se realizuje pomocí korespondence, e-learningu a práce s textem. Výhodou je flexibilní realizace vzdělávání podle možností vzdělávaného.

Smíšená forma

Kombinují se výhody přímé i nepřímé formy.

Alternativní formy

V současné době se k masové edukaci využívá rozhlasového a televizního vzdělávání. Výhodou těchto forem je masovost, rychlost, operativnost a možnost neomezeného příjmu kdekoliv. Nevýhodou je jednostranná komunikace, která může být náročná na vnímání a chápání sdělovaného obsahu. Interaktivní vzdělávací programy již umožňují aktivní zapojení edukanta do vzdělávacího programu.

Velmi perspektivní je výuka e-learning, využívající elektronické prostředky, média a internet. Výhodou e-learningu je možnost využití obrazových, zvukových a audiovizuálních studijních materiálů. Edukant si může individuálně organizovat a přizpůsobit dobu, místo a postup edukace. (Barták, 2008, Plamínek, 2008)

4. Přínos dentálního zdraví pro jedince a společnost

Prosperitu společnosti, její ekonomickou, humanitní a politickou vyspělost výrazně ovlivníme dobrou zdravotní úrovní. Můžeme říci, že více pečují o své dentální zdraví lidé s vyšším vzděláním a vyššími finančními příjmy. Tyto aspekty jsou velmi provázané a je zřejmé, že jedinci, kteří dobře pečují o svůj chrup, mají zuby zdravé a pěkné, mají větší šance na zvýšení kvalifikace, a tím uplatnění na trhu práce. V některých vyšších zaměstnaneckých postech je tento zdravotní aspekt i podmínkou vyhovění žádosti žadatele o tento post. Zdravý a přitažlivý chrup se stává pro jedince výhodou při žádosti o zaměstnání, v němž je žadatel v přímém kontaktu s lidmi. Zdravý a dobře ošetřený chrup může ovlivňovat celkový zdravotní stav jedince a přináší člověku samotnému méně častou nemocnost a pracovní neschopnost. Zdravý člověk je daleko lépe zaměstnatelný, má lepší příležitosti na trhu práce a také větší šance na získání vyššího platového ohodnocení. Vyšší finanční příjmy může jedinec investovat do vzdělání a vzdělávání v oblasti dentálního, ale i celkového zdraví. V některých profesích, např. u hudebníků, učitelů hudby na dechové nástroje či jiných povolání, je chrup podmínkou k vykonávání této profese. Bezzubé čelisti a náhrady v dutině ústní jsou důvodem pro ukončení práce v této profesi. Někteří lidé tak ztrácejí možnost věnovat se svým zálibám a tento problém může být příčinou ztráty smyslu života.

Získané znalosti a finanční dostupnost mohou jedinci pomoci dosáhnout na kvalitní nadstandardní preventivní zdravotní péči, která v současné době není hrazená ze zdravotního pojištění.

Všechny tyto aspekty podporují i možnost zvýšení sociálního postavení ve společnosti. Zdravý chrup je důležitou podmínkou komunikace s lidmi, začlenění člověka do společnosti a kultivace sociálních vazeb. Nefunkční a diskomfortní stav dutiny ústní může být příčinou i jiných zdravotních rizik, které s sebou přinášejí problém s příjmem potravy, různých komunikačních potíží, interpersonálních nedorozumění a v extrémních případech až sociální

izolaci a jiné asociální chování. Zanedbaný chrup může být důvodem ztráty zaměstnání, vyčlenění jedince ze společnosti a jeho ekonomických problémů.

Zdravý vzdělaný člověk se může stát velkým přínosem pro okolí, ve kterém žije, tím, že tyto získané informace předává nejprve své rodině a nejbližším, dále pak může rozšířit sociální síť a pozitivně působit v různých formálních i neformálních skupinách. Tato vzdělávací činnost jej může stimulovat k získání vyššího potřebného vzdělání, a tím k možnosti vytváření přednášek a psaní článků pro laickou či odbornou veřejnost v rámci dostupných tištěných periodik či internetu. Může dále napsat knižní publikaci, ve které vyjádří své empirické zkušenosti a propojí je s teorií tak, aby co nejvíce ovlivnil a zaujal čtenáře. Další z možností, jak vytvářet zodpovědný přístup ke svému orálnímu zdraví, je využití forem mediální a multimediální techniky. Touto formou jsou potřebné informace zdarma přístupné většímu okruhu dospělých lidí a mohou oslovit širší veřejnost, hlavně dlouhodobě nezaměstnané skupiny obyvatelstva (nezaměstnaní, ženy na mateřské dovolené, handicapovaní, absolventi škol, lidé v předdůchodovém a důchodovém věku a žadatelé o zaměstnání).

Orální zdraví velmi úzce souvisí s celkovým zdravím, jež je důležitou hodnotou, o kterou by měl každý dospělý jedinec usilovat.

PRAKTICKÁ ČÁST

5. Cíl a výzkumné otázky průzkumu.

5.1. Cíl

V praktické části jsme si kladli za cíl zjistit úroveň informovanosti veřejnosti o orálním zdraví. Snažili jsme se dotazníkovou metodou zjistit, z jakých informačních zdrojů jsou respondenti vzdělávání o orálním zdraví a jaké metody a formy se při výchově a vzdělávání používají. Zajímalo nás také, zda nově nabyté vědomosti o orálním zdraví ovlivňují chování a návyky dospělého člověka a zda je dospělá populace ochotná investovat do dalšího vzdělání v orálním zdraví.

5.2. Formulované výzkumné otázky

Před formulací otázek do dotazníku jsme vyslovili tyto otázky a předpoklady:

1. Předpokládáme, že nejčastějším zdrojem informací týkajících se prevence v orálním zdraví je zubní lékař.
2. S vyšší dosaženého vzdělání využívají respondenti více zdrojů informací o orálním zdraví.
3. Více žen než mužů absolvovalo skupinový vzdělávací projekt nebo studium, kde byl objasněn pojem orální zdraví.
4. S věkovým růstem se snižuje schopnost změnit své návyky v péči o orální zdraví.
5. S vyšší dosaženého vzdělání se snižují bariéry bránící v získávání nových informací o orálním zdraví.
6. S věkovým růstem se zvyšuje finanční nedosažitelnost na informace v orálním zdraví.

7. S vyšší dosaženého vzdělání se zvyšuje zájem o další vzdělávání v orálním zdraví.
8. S věkovým růstem se zvyšuje zájem o vzdělávání v orálním zdraví.
9. Ženy mají větší zájem se dále vzdělávat v oblasti orálního zdraví než muži.
10. Ženy mají větší zájem dozvědět se nové informace o orálním zdraví než muži.

5.3. Charakteristika průzkumného vzorku

Naším záměrem bylo vybrat co nejpestřejší spektrum respondentů. Zvolili jsme stratifikovaný výběr respondentů podle pohlaví, věku a vzdělání. Při výběru respondentů jsme se snažili zajistit, aby v každé skupině dle identifikačních údajů bylo minimálně 5 vyplněných dotazníků. Na základě identifikačních údajů z vyplněných dotazníků vyplývá, že se nám tento cíl téměř podařilo splnit. Výjimkou byla skupina nad 80 let věku, která nebyla vůbec zastoupená.

Ze seznamu nám dostupných kontaktů jsme vybrali vhodné respondenty, aby byly zastoupeny všechny kategorie. Vybrali jsme také ochotné spolupracovníky, které jsme požádali o stejný princip při výběru respondentů při distribuci dotazníků. Přestože byl dotazník anonymní, mohli jsme z vyplněných dotazníků vidět, že spektrum respondentů dle identifikačních údajů z dotazníku je pestré podle pohlaví, věku i vzdělání. Na otázku číslo 12, kterou jsme zjišťovali pohlaví respondentů, odpovědělo 91 (62,33%) žen a 55 (37,67%) mužů.

V otázce číslo 13 jsme zjišťovali rozložení respondentů podle věku. V kategorii 18 – 30 odpovědělo 24 (16,44%) respondentů. V kategorii 31 – 45 59 (40,41%), v kategorii 46 – 55 32 (21,92%), v kategorii 56 – 65 21 (14,38%) a v kategorii 66 – 75 10 (6,85%).

V otázce číslo 14 jsme zjišťovali dosažené vzdělání. Základní vzdělání udávalo 6 (4,11 %) respondentů, vyučeno bylo 7 (4,79%) respondentů, vyučeno s maturitou 5 (3,42%) respondentů, středoškolské vzdělání udávalo 45 (30,82%) respondentů, vyšší odborné 14 (9,59%) respondentů a vysokoškolské 69 (47,26%) respondentů.

5.4. Metody sběru dat.

V práci jsme použili kvantitativní metodu průzkumu dotazování formou anonymního dotazníku. Výhodou této metody bylo získání dostatečného množství informací v relativně krátkém časovém úseku, nevýhodou mohla být zkreslená nebo nedostatečná odpověď.

V rámci přípravné fáze průzkumu jsme vytvořili první verzi dotazníku, která obsahovala 19 otázek. Na základě konzultace s PhDr. Ivou Borskou CSc. jsme z důvodů odborného směřování formulace otázek k dentální problematice přistoupili k přeformulování některých zavádějících otázek, které nezjišťovaly andragogickou problematiku. Dále došlo ke snížení počtu otázek z 19 na 14 a k jejich tematickému uspořádání.

Dotazník byl testován u 10 respondentů, kteří na něj odpovídali. Na základě jejich odpovědí, připomínek a vlastního kritického posouzení jsme dospěli k definitivní variantě dotazníku. Došlo k srozumitelnější formulaci u prvních čtyř otázek, otázka č. 9 byla rozšířena o možnost odpovědi „nevím“. Dále byla provedena stylistická úprava dotazníku. Předprůzkum proběhl v září 2011 a byl proveden papírovou formou.

Konečná forma dotazníku (viz příloha A) obsahovala vstupní část, která respondenty informovala o účelu dotazníku, o způsobu jeho vyplnění a poděkování za jeho vyplnění. Dotazník obsahoval 14 otázek. Otázky č. 1, č. 2, č. 3, č. 6, č. 8, č. 9 a 10 byly uzavřené, otázky č. 4, č. 5, č. 7 byly koncipované jako polouzavřené. Dotazník jsme zakončili třemi identifikačními otázkami, aby bylo možné srovnávat jednotlivé odpovědi podle věku, pohlaví a dosaženého vzdělání.

První otázkou jsme zamýšleli zjistit, zda byl v rámci vzdělávání respondentům vysvětlen pojem „orální zdraví“. V druhé otázce jsme zjišťovali, zda respondenty někdo učil starat se o své orální zdraví. Třetí otázkou jsme zjišťovali, zda byli respondenti někým informováni o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví. Čtvrtou otázkou jsme se snažili zjistit, odkud a od koho se respondenti dozvěděli o důležitosti prevence pro jejich zubní zdraví. V páté otázce jsme se dotazovali na metody, které respondenti absolvovali v rámci vzdělávání k orálnímu zdraví. V šesté otázce jsme zjišťovali, zda nové informace měly vliv na postoj a chování k vlastnímu orálnímu zdraví. Sedmou otázkou jsme se snažili zjistit případné bariéry, které brání v získání nových informací v této problematice. V osmé otázce jsme se zabývali zjištěním, u koho absolvují respondenti praktickou metodu edukace. V deváté otázce jsme chtěli zjistit, zda je pro respondenty nabídka edukačních přednášek dostatečná. Desátou otázkou jsme se snažili zjistit, zda se respondenti chtějí dále vzdělávat v oblasti dentálního zdraví, a jedenáctou otázkou jsme se snažili zjistit konkrétní téma či oblast jejich zájmu. Identifikačními otázkami č. 12-14 jsme potřebovali rozlišit pohlaví, věkové kategorie a úroveň dosaženého vzdělání.

5.5. Sběr a zpracování údajů

Při distribuci dotazníku jsme vytvořili tři možnosti pro jeho vyplnění dotazníku. První varianta byla papírová forma. Dotazník byl koncipován tak, aby se vešel na jeden list papíru A4 oboustranně potištěný. Tuto formu jsme distribuovali osobně nebo s pomocí ochotných spolupracovníků. Rozdali jsme 105 papírových dotazníků, vrátilo se nám jich 97, návratnost papírových dotazníků byla tedy 92,3%, což bylo dáno osobním kontaktem s respondentem. Pro neúplnost odpovědí v otázkách č. 9, č. 10 a č. 11 jsme 3 dotazníky vyřadili. Do vyhodnocení bylo tak zahrnuto 94 papírových dotazníků. Anonymita respondentů byla zajištěna možností odevzdat vyplněný dotazník do schránky.

Další forma distribuce byla elektronická. Soubor s formulářem vytvořeným v programu Microsoft Word jsme posílali elektronickou poštou. Touto formou jsme získali pouze 4 dotazníky.

Dále jsme vytvořili dotazník ve formě webového formuláře pomocí webové aplikace Google documents, tím jsme respondentům maximálně usnadnili jeho vyplnění. Na začátku jsme pomocí e-mailu oslovili vybrané respondenty, někteří z nich odkaz na dotazník šířili dál. Tím jsme získali větší počet vyplněných dotazníků, než jsme rozeslali žádostí o vyplnění. Webový formulář dotazníku vyplnilo 48 respondentů. Celkem jsme získali 146 vyplněných dotazníků.

Elektronické formy vyplněných dotazníků byly pomocí webové aplikace Google documents automaticky zpracovány a uloženy do tabulky pro další zpracování.

Vyplněné dotazníky v papírové formě a zaslané soubory s formulářem vytvořeným v programu Microsoft Word jsme přepsali pomocí webové aplikace Google documents. Tyto údaje byly automaticky zpracovány a uloženy do tabulky pro další zpracování. Distribuci dotazníku jsme začali v říjnu 2011, sběr dat jsme skončili v první polovině prosince 2011.

Všechna uložená data v tabulce ve webové aplikaci Google documents jsme uložili do tabulky Microsoft Office Excel 2007 pro další elektronické zpracování. Tuto tabulku jsme v upravené verzi umístili do přílohy B. U polouzavřených otázek, u kterých jsme si žádali doplnění v podobě otevřené otázky, jsme vypsané odpovědi kategorizovali.

V další fázi jsme vytvořili minimálně jednu tabulku pro každou otázku. Tabulky obsahují rozdělení respondentů podle pohlaví, věku a vzdělání. Výsledné hodnoty jsme zpracovali do relativní četnosti, která je uvedena v procentech. Tím jsme vyjádřili, kolik respondentů si vybralo danou odpověď v dané skupině. Pro otázky číslo 4, 5, 6, 7 a 8 jsme vytvořili i tabulky s absolutní četností. Jednalo se především o otázky s doplňující otázkou. Tabulky jsou součástí přílohy C.

Z hodnot uvedených v tabulkách jsme vytvořili sloupcové grafy pro grafické znázornění jednotlivých odpovědí. Podle dat v tabulkách jsou grafy

vytvořeny v relativní nebo absolutní četnosti. Grafy jsme vytvořili v programu Microsoft Office Excel 2007 a jsou součástí přílohy D.

5.6. Interpretace údajů

Uvádíme výsledky odpovědi na jednotlivé otázky. U většiny otázek jsme nejprve výsledky uvedli v absolutních hodnotách a následně v závorce jsme uvedli procentuální vyjádření.

1) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?

Pojem orální zdraví byl vysvětlen 22 (40%) dotazovaným mužům a 48 (52,75%) ženám. Tento pojem nebyl vysvětlen 33 (60%) mužům a 43 (47,25%) ženám. Nejvíce odpovědělo ano ve věkové kategorii 66 – 79 let: 6 (60%) a nejméně v kategorii 46 - 55 let: 13 (40,63%). V kategorii podle vzdělání můžeme podle tabulky č. 2 v příloze C vidět, že nejvíce byl tento pojem vysvětlen respondentům s vyšším odborným vzděláním: 12 (85%) a nejméně z kategorie vyučen: 2 (28,57%). Markantní rozdíl vidíme v porovnání odpovědi „ano“ u vysokoškolského vzdělání: 29 (42,03%) a vyššího odborného: 12 (85,71%).

2) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?

Z dotazovaných respondentů odpovědělo ano 32 (58,18%) mužů a 67 (73,63%) žen. Nejvíce byli učeni, jak se starat o své orální zdraví, respondenti ve věku 66 – 79: 8 (80%) a nejméně v kategorii 31 – 45 let: 35 (59,32%). Shodně odpověděli „ano“ věkové kategorie 18 - 30: 18 (75,00%) a 46 - 55 let: 26 (75,00%). Jak se starat o své orální zdraví bylo učeno nejvíce respondentů se vzděláním základním: 5 (83,33%) a vyšším odborným: 12 (85,71%) a nejméně s vyučením s maturitou: 2 (40%).

3) Informoval Vás někdo o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví?

Informováno o prevenci jako důležité součásti orálního zdraví bylo 75 (82,42%) žen a 42 (76,36%) mužů. Informovanost o prevenci je markantní u 117 (80,14%) respondentů. Neinformovaných je pouze 29 (19,86%). Odpovědi podle věkových kategorií se výrazně neliší, informováni jsou respondenti od 45 (76,27%) do 28 (87,50%). Informováni o prevenci jsou nejvíce respondenti s vyšším odborným vzděláním: 14 (100%) a nejméně vyučení s maturitou: 1 (20%). Ostatní kategorie jsou na shodné úrovni.

4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl (a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Pokud jste odpověděli z jiných zdrojů, napište z kterých:

Nejčastěji respondenti uvedli zdroj „Od zubního lékaře“. Tento zdroj uvedlo celkem 95 (65,04%) respondentů. Dále následovaly zdroje „Od rodičů“ 52 (32,62%) a „Od dentální hygienistky“ 47 (32,19%). Jako další zdroje respondenti uvedli „Z reklamy“ 31 (21,23%), „Z televize“ 29 (19,86%) a „Z časopisu“ 26 (17,81%).

Ve skupině respondentů se základním vzděláním připadá na jednoho respondenta 4,33 zaškrtnutých odpovědí. Ve skupině vyučen připadá na jednoho respondenta 1,71 zaškrtnutých odpovědí. Ve skupině vyučen s maturitou připadá na jednoho respondenta 1,20 zaškrtnutých odpovědí. Ve skupině středoškolské vzdělání připadá na jednoho respondenta 2,51 zaškrtnutých odpovědí. Ve skupině vyšší odborné připadá na jednoho respondenta 2,17 zaškrtnutých odpovědí. Ve skupině vysokoškolské připadá na jednoho respondenta 2,35 zaškrtnutých odpovědí.

5) Navštívil (a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval (a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví? Pokud jste odpověděli ANO, napište z jakých a kdy:

Celkem odpovědělo „ano“ 15 (10,96%) ze všech respondentů. Z toho uvedlo studium Dentální Hygieny 7 respondentů, ve škole 3 respondenti, z přednášek

2 respondenti, na VŠ 2 respondenti a kurz pro těhotné 1 respondentka. Odpověď „ne“ zvolilo 131 (89,04%) ze všech respondentů.

6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

Celkem odpovědělo „Více dbám o svojí ústní hygienu“ 88 (60,27%) ze všech respondentů, odpověď „Navštěvuji častěji zubního (dentálního) odborníka“ zvolilo 40 (20,40%) ze všech respondentů, odpověď „Konzumuji zdravější stravu“ zvolilo 18 (12,33%) ze všech respondentů, odpověď „Umývám si častěji vlasy“ zvolili 3 (2,05%) ze všech respondentů a odpověď „Používám více dentálních pomůcek“ zvolilo 60 (41,10%) ze všech respondentů. Odpověď „ne“ zvolilo 37 (25,34%) ze všech respondentů.

Ve věkové kategorii 18 - 30 let připadlo 1,21 kladných zaškrtnutých odpovědí na jednoho respondenta. Ve věkové kategorii 31 - 45 let připadlo 1,68 kladných zaškrtnutých odpovědí na jednoho respondenta. Ve věkové kategorii 46 - 55 připadlo 1,72 kladných zaškrtnutých odpovědí na jednoho respondenta. Ve věkové kategorii 56 - 65 připadlo 1,19 kladných zaškrtnutých odpovědí na jednoho respondenta. Ve věkové kategorii 66 - 79 připadlo 0,90 kladných zaškrtnutých odpovědí na jednoho respondenta.

7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

Variantu „Finanční nedosažitelnost“ zvolilo 8 (5,48%) ze všech respondentů. Variantu „Nedostupnost potřebných informací“ zvolili 4 (2,74%) ze všech respondentů. Variantu „Nedostatek vlastní motivace“ zvolilo 33 (22,60%) ze všech respondentů. Variantu „Nedostatečná nabídka vzdělávacích příležitostí“ zvolilo 7 (4,79%) ze všech respondentů. Variantu „Lenost“ zvolilo 18 (12,33%) ze všech respondentů. Variantu „Nic mi nebrání“ zvolilo 79 (54,11%) ze všech respondentů.

Ve skupině respondentů se základním vzděláním odpověděli „Nic mi nebrání“ 2 (33,33%) z dané skupiny. Ve skupině vyučen odpověděli „Nic mi nebrání“ 3 (42,86%) z dané skupiny. Ve skupině vyučen s maturitou odpověděl „Nic mi

nebrání“ 1 (20,00%) z dané skupiny. Ve skupině středoškolské vzdělání odpovědělo „Nic mi nebrání“ 22 (48,89%) z dané skupiny. Ve skupině vyšší odborné odpovědělo „Nic mi nebrání“ 8 (66,67%) z dané skupiny. Ve skupině vysokoškolské odpovědělo „Nic mi nebrání“ 43 (69,35%) z dané skupiny.

Ve věkové kategorii 18 - 30 let zvolil variantu „Finanční nedosažitelnost“ 1 (4,17%) z dané skupiny respondentů. Ve věkové kategorii 31 - 45 let zvolili variantu „Finanční nedosažitelnost“ 2 (3,39%) z dané skupiny respondentů. Ve věkové kategorii 46 - 55 let zvolili variantu „Finanční nedosažitelnost“ 2 (6,25%) z dané skupiny respondentů. Ve věkové kategorii 56 - 65 let zvolili variantu „Finanční nedosažitelnost“ 2 (9,52%) z dané skupiny respondentů. Ve věkové kategorii 66 - 79 let zvolil variantu „Finanční nedosažitelnost“ 1 (10,00%) z dané skupiny respondentů.

8) Absolvoval (a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

Variantu „U Zubního lékaře“ zvolilo 37 (25,34%) ze všech respondentů. Variantu „U Dentální hygienistky“ zvolilo 53 (36,30%) ze všech respondentů. Variantu „U Poradce“ zvolilo 0 (0,00%) ze všech respondentů. Variantu „U Učitele ve škole“ zvolilo 5 (3,428%) ze všech respondentů. Variantu „U Studenta v rámci praxe“ zvolil 1 (0,68%) ze všech respondentů. Variantu „U Proškoleného pracovníka“ zvolil 1 (0,68%) ze všech respondentů. Odpověď „ne“ zvolilo 64 (43,84%) ze všech respondentů.

9) Myslíte si, že je dnes nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná?

„Ano“ odpovědělo celkem 27 (18,49%) ze všech respondentů. „Ne“ odpovědělo celkem 35 (23,97%) ze všech respondentů. „Nevím“ odpovědělo celkem 84 (57,53%) ze všech respondentů. V kategorii muži odpovědělo „ano“ 8 (14,55%) z dané kategorie. V kategorii muži odpovědělo „ne“ 11 (20,00%) z dané kategorie. V kategorii muži odpovědělo „nevím“ 36 (65,45%) z dané kategorie. V kategorii ženy odpovědělo „ano“ 19 (20,88%) z dané kategorie. V kategorii ženy odpovědělo „ne“ 24 (26,37%) z dané kategorie. V kategorii ženy odpovědělo „nevím“ 48 (52,75%) z dané kategorie.

10) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?

„Ano“ odpovědělo celkem 83 (56,85%) ze všech respondentů. „Ne“ odpovědělo celkem 63 (43,15%) ze všech respondentů. „Ano“ odpovědělo celkem 27 (49,09%) mužů. „Ano“ odpovědělo celkem 56 (61,54%) žen.

Ve věkové kategorii 18 - 30 let odpovědělo „ano“ 14 (58,33%) z dané skupiny. Ve věkové kategorii 31 - 45 let odpovědělo „ano“ 33 (55,93%) z dané skupiny. Ve věkové kategorii 46 - 55 odpovědělo „ano“ 21 (65,63%) z dané skupiny. Ve věkové kategorii 56 - 65 odpovědělo „ano“ 12 (57,14%) z dané skupiny. Ve věkové kategorii 66 - 79 odpověděli „ano“ 3 (30,00%) z dané skupiny.

Ve skupině respondentů se základním vzděláním odpověděli „ano“ 4 (66,67%) z dané skupiny. Ve skupině vyučen odpověděli „ano“ 4 (57,14%) z dané skupiny. Ve skupině vyučen s maturitou odpověděli „ano“ 3 (60,00%) z dané skupiny. Ve skupině středoškolské vzdělání odpovědělo „ano“ 27 (60,00%) z dané skupiny. Ve skupině vyšší odborné odpovědělo „ano“ 11 (78,57%) z dané skupiny. Ve skupině vysokoškolské odpovědělo „ano“ 34 (49,28%) z dané skupiny.

11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli? O jaké problematice byste se rádi dozvěděli?

„Ano“ odpovědělo celkem 31 (21,23%) ze všech respondentů. „Ne“ odpovědělo celkem 115 (78,77%) ze všech respondentů. „Ano“ odpovědělo celkem 12 (21,82%) mužů. „Ano“ odpovědělo celkem 19 (20,88%) žen.

5.7. Shrnutí a doporučení

Výsledky průzkumu otázky č. 4 potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „Předpokládáme, že nejčastějším zdrojem informací týkajících se prevence v orálním zdraví, je zubní lékař“ a nepotvrdily formulovanou výzkumnou

otázku „S vyšší dosaženého vzdělání využívají respondenti více zdrojů informací o orálním zdraví.“

Výsledky průzkumu otázky č. 5 potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „Více žen než mužů absolvovalo skupinový vzdělávací projekt nebo studium, kde byl objasněn pojem orální zdraví.“

Výsledky průzkumu otázky číslo 6 nepotvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S věkovým růstem se snižuje schopnost změnit své návyky v péči o orální zdraví.“. Nejvíce změnili své návyky v péči o orální zdraví respondenti ve věkové skupině 46 – 55 let.

Výsledky průzkumu otázky č. 7 potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S vyšší dosaženého vzdělání se snižují bariéry bránící v získávání nových informací o orálním zdraví.“. Výsledky průzkumu otázky č. 7 potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S věkovým růstem se zvyšuje finanční nedosažitelnost informací o orálním zdraví.“ Nejnižší hodnotu jsme zjistili ve věkové kategorii 31 - 45 let, což si vysvětlujeme nejproduktivnějším věkem respondentů.

Výsledky průzkumu nepotvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S vyšší dosaženého vzdělání se zvyšuje zájem o další vzdělávání v orálním zdraví.“. V kategorii vzdělání vysokoškolské je nejnižší zájem o další vzdělávání v orálním zdraví. Výsledky průzkumu nepotvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S věkovým růstem se zvyšuje zájem o vzdělávání v orálním zdraví.“ Nejméně se chtějí respondenti vzdělávat ve věkových kategoriích 56 - 65 a 66 - 79. Výsledky průzkumu potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „Ženy mají větší zájem se dále vzdělávat v oblasti orálního zdraví než muži.“

Výsledky průzkumu nepotvrdily formulovanou výzkumnou otázku „Ženy mají větší zájem dozvědět se nové informace o orálním zdraví než muži.“ Zájem mužů a žen o nové informace o orálním zdraví je téměř shodný.

Největší zájem měli respondenti o témata týkající se bělení zubů, zubního kamene a parodontózy.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že 56,85% ze všech respondentů mělo zájem se dále vzdělávat v oblasti orálního zdraví a 43,15% ze všech respondentů tento zájem nemá a jen 21,23% ze všech respondentů mělo zájem dozvědět se nové informace o orálním zdraví a umělo formulovat konkrétní problematiku, o které by se rádi více dozvěděli. Při hledání bariér, které mohly respondentům bránit v získání nových informací v oblasti orálního zdraví, uváděli respondenti nejvíce „Nic mi nebrání“ (54,11% ze všech respondentů) a „Nedostatek vlastní motivace“ (22,60% ze všech respondentů). Na základě těchto zjištění se domníváme, že jde více o psychologickou problematiku motivace a vlastního zájmu se dále vzdělávat v dané problematice. Na základě těchto aspektů by zdravotní výchovu k orálnímu zdraví mělo předcházet psychologické poradenství k hodnotové orientaci populace a k většímu zájmu o vzdělávání v orálním zdraví. Zde by se mohl v budoucnu uplatnit dentální poradce, který by byl kompetentní v psychologické oblasti a v oblasti odborné dentální problematiky. Tento poradce by významně doplňoval a podporoval práci dentální hygienistky a zubního lékaře, kterým na detailní poradenskou práci nezbyvá čas. Ideální by bylo propojit týmovou spolupráci těchto odborníků a v praxi primárně realizovat ideál péče o klienta a sekundárně do budoucna pomoci řešit i nadprůměrný zájem ze strany klientů o odborníky v profesi dentální hygienistky a zubního lékaře. Psychologická, vzdělávací a výchovná náplň by byla v rukou poradce, který by komunikoval a prakticky spolupracoval s dentálním týmem a tím podpořil a ulehčil jeho práci. Poradenství by mohlo být realizováno formou individuálního či skupinového poradenství.

Bude třeba hledat nové účinné argumenty pro motivaci populace, která by měla tvořit základ a hlavní úvod každé vzdělávací akce. Bylo by dobré zaměřit se na hledání nových způsobů a možnosti spolupráce dentálních odborníků s organizacemi, které se podílejí na edukaci dospělých. Takovými partnery

mohou být vzdělávací a kulturní zařízení (knihovny, muzea, střediska volného času, jiná nestomatologická zdravotnická zařízení), neziskové organizace (občanská sdružení, církve a náboženské společnosti, sportovní a zájmová sdružení a nadace), školy (střední, vyšší odborné, vysoké a podnikové), projekty (Zdravé město). Konkrétně si můžeme představit spolupráci s Kluby třetího věku, Universitou třetího věku, Universitou volného času, Centrem zdravého stárnutí a Centrem celoživotního vzdělávání, kde by bylo možné realizovat tematické multimediální přednášky, přednáškové cykly na jednotlivá témata a semestrální monotematické cykly zaměřené na orální zdraví, zdravotní výchovu k dentální hygieně, na otázky vztahující se k výživě, kazivosti zubů a témata, o která respondenti v dotazníku projeví zájem - bělení zubů, zubního kamene a parodontózy.

Výsledky průzkumu otázky č. 7 potvrdily formulovanou výzkumnou otázku „S věkovým růstem se zvyšuje finanční nedosažitelnost informací o orálním zdraví.“ V tomto případě by se měly hledat zdroje finanční podpory pro ty, kteří mají zájem, ale jejichž finanční situace jim nedovoluje dále se v této oblasti vzdělávat. Zdroje financí pro vzdělávací projekty či přednášky můžeme hledat u Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, v obcích, ve zdravotním pojištění či фонdech EU a ve sponzorských darech ze soukromých zdrojů.

Většina (57,53%) respondentů neví, zda je nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná. Doporučujeme nabídku edukačních vzdělávacích přednášek o orálním zdraví pro veřejnost více medializovat a nabídnout formou reklam v tisku, v informačních letáčcích a brožurách v čekárnách, rozhlasu i televizi. Další možností je zveřejnění didaktickými technickými prostředky, např. informační nástěnkou v čekárně, LCD monitorem nebo internetem.

6. Androdidaktické závěry a doporučení pro řešenou problematiku

Didaktický proces můžeme realizovat, pokud dochází k interakci jednotlivých prvků didaktického procesu. Edukace k zodpovědnému přístupu k orálnímu zdraví u dospělých je dlouhodobým didaktickým procesem, který v sobě zahrnuje mnoho aspektů výchovy, vzdělávání a učení. Před přípravou a realizací edukačního programu orální hygieny je nejprve potřeba zmapovat a zjistit plánovaným šetřením, na jakou cílovou skupinu je třeba se zaměřit. Při výběru vhodného tématu a edukačního programu by se tedy mělo vycházet z potřeb edukantů vzdělávacího programu. Na cílové skupiny se orientujeme nejprve z pohledu makrodidaktiky, kdy se přesně definují orientační cíle (instituce, kde se vzdělávací akce koná, zájmy instituce a faktory společenských vlivů). Zdůrazní se také hlavní cíle (k jakému chování by se měli účastníci dovést, jaká učební látka k tomu poslouží). Cílem je edukanty přesvědčit o správnosti a důležitosti orálního zdraví, informovat je a prakticky i naučit vhodným postupům. Mikrodidakticky je možné přistupovat k cílové skupině, která je seznámená s cíli, o které má usilovat. Celkové cíle se rozdělí na dílčí, kterými je možné dosáhnout vyšších cílů. Nejprve je potřeba pečlivě zmapovat a zjistit formou ústního dotazování či psaným dotazníkem dispozice, úroveň vstupních znalostí, motivace a vztah k orálnímu zdraví, aby se dosáhlo uvědomění si cílů a úkolů didaktického procesu.

Chceme-li někoho vzdělávat či vychovávat, je zapotřebí respektovat osobnost vzdělávaného a předem navázat oboustranný vztah důvěry a spolupráce. Důležitá je také míra empatie – umění vcítit se do pocitů, uvažování a situace druhého a také tolerance osobnosti. Vzdělávací obsah by měl obsahovat cílenou motivaci k zodpovědnému přístupu ke svému orálnímu zdraví podle jednotlivých věkových či profesních skupin. Chceme-li motivovat jednotlivce k aktivnímu přístupu k dané problematice a přesvědčit ho, aby se jí zabýval, je třeba, aby se jej osobně dotýkala. Účinná motivace je zaměřena na potřeby, hodnoty a zájmy vzdělávaného. Pokud vzbudíme přání a chtění osvojit si příslušné návyky, odbouráme případné bariéry a závislost edukanta.

Orientovaná edukace na vzdělávané by měla být plánovaná tak, že v obsahově-vzdělávací části využijeme jejich zkušeností s orálním zdravím, toho, co o daném tématu vědí, co je samotné trápí či jaké související problémy řeší blízcí lidé. Dalším možným způsobem je kladení otázek, popis problému či jeho obrazové znázornění. Účastníci mohou uplatnit svoji aktivitu a učení je zprostředkováno podle jejich požadavků. Tím dochází ve vztahu mezi edukantem a edukátorem ke kooperaci. Náplní teoretické části by mělo být předkládání informací souvisejících s preventivním chováním a ochranou orálního zdraví, zdravou výživou, riziky ohrožující orální zdraví.

Součástí praktické výuky by měl být trénink správných postupů čištění zubů a zdokonalení praktické dovednosti při práci s dentálními pomůckami. Trénink praktických dovedností umožňuje edukantům praktické vyzkoušení potřebných úkonů metodou pokusu a omylu na základě informací a demonstrace, jak danou dovednost provádět. Nejprve navážeme kontakt s edukanty a seznámíme je s úkolem, který vysvětlíme a popíšeme. Potřebné didaktické pomůcky je třeba mít po ruce a používat. Učebními pomůckami při praktické výuce k orálnímu zdraví mohou být modely zubů a zubních čelistí, zubní kartáčky a doplňkové pomůcky orální hygieny. Edukanty vyzveme k provedení jednotlivých úkolů a dáme jim dostatek času k procvičení. V průběhu tréninku je vhodné edukanty povzbuzovat, kladně hodnotit a kontrolovat jejich správné postupy.

V další fázi přistupujeme k formulaci cílů, jejichž prostřednictvím seznámíme posluchače s novým učebním materiálem (např. publikací o orálním zdraví), který je přípravou na aktivní osvojování učiva. Poté je možné přistoupit k předání nových poznatků a vjemů, hodnot a operací, které vedou k osvojování informace. Osvojené poznatky je třeba pravidelně opakovat a upevňovat, v dalších lekcích zopakovat již probrané. Teprve po dosažení požadované úrovně teoretické lze navrhnout další navazující vzdělávací aktivity či zařadit opakovací teoretický nebo praktický seminář. Při výchově k orálnímu zdraví by edukátor měl používat jednoduché a krátké věty se známými slovy. Při použití neznámých slov jejich význam posluchačům

vysvětlit a snažit se o názornost, konkrétnost didaktických pomůcek a prostředků. Předávané informace mají být v optimálním množství, aby byly pochopitelné a vnímatelné. Vzdělávací okruh orálního zdraví by bylo vhodné rozdělit do menších tematických celků, které by byly obsahově jednotné a časově nenáročné.

Prezentované informace o orálním zdraví mají být užitečné všeobecně i subjektivně (podle přání a potřeb edukanta) a aktuální. Dobře uspořádané informace jsou přehledné, členité, logicky uspořádané, postupují odněkud někam a mají jasný záměr. Edukátor by měl mluvit pravdivě, krátce a výstižně. Působivost lektorova podání je dána použitím vhodných vyjadřovacích prostředků, plnovýznamových slov, asociativním vybavováním návazných zážitků, přizpůsobením atmosféře doby a místa, osobními postoji, názory a působením na city edukanta.

Využitelnost a využití znalostí orálního zdraví závisí na rozsahu a druhu informací zprostředkovaných edukantům vzdělávání, vztahu k jejich zájmům, potřebám, očekáváním a formě zpracování. Edukátor má v problematice orálního zdraví předpokládat trvání učební látky (krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé), opakovatelnost (jednorázovou, opakovanou, permanentní) a rozsah (strategický, operační, taktický). Dalšími předpoklady jsou pedagogicko – psychologické kvality (uspokojení očekávání edukantů, ovlivnění postojů a názorů), zaměření na cílovou skupinu, hodnoty účinku (poznávací, významové, objevné, aplikační, diagnostické, prognostické, integrační, realizační), druhy působení (řízené, spontánní), typy působení (racionální, emocionální, kombinované), druhy účinku (bezprostřední, inspirativní, kumulativní) a typy účinku (utilitární, prestižní, emocionální). Všechny druhy a typy působení se mohou vzájemně kombinovat, aby se dosáhlo žádoucího typu a druhu účinku.

Ke konci didaktického procesu zjišťujeme výsledky a naplnění stanovených cílů, přezkušujeme a vyhodnocujeme výsledky procesu. Otázkami zjišťujeme, co se edukant ze semináře dozvěděl, která témata byla pro něj zajímavá, co bylo problémem, úspěchem a pokrokem, co z toho uplatní ve svém životě a co očekává od dalších seminářů. Hodnocení vzdělávacího

procesu, ale i výsledků edukantů by mělo být motivující a mělo by rozvíjet sebedůvěru, samostatnost, iniciativu a zodpovědnost. Podle jeho výsledku můžeme plánovat navazující vzdělávací akce dle potřeby edukantů.

Nejefektivnější způsob učení orálnímu zdraví je praktické každodenní vykonávání správné ústní hygieny a využívání lidských a věcných zdrojů svého okolí. Podporuje se tak zodpovědné rozhodování a chování. V určitých skupinách, rodině nebo škole se rozvíjí komunikace, spolupráce a prosociální jednání.

ZÁVĚR

Potřebné dovednosti, návyky a postoje se formují nejvíce v dětství, ale za určitých předpokladů se dají přetvářet i v dospělosti. Změny schopností v dospělosti můžeme docílit vzděláváním. Na základě dotazníkového šetření považujeme problematiku motivace a vlastního zájmu se dále vzdělávat za stěžejní. Změny postojů k orálnímu zdraví se může dosáhnout systematickou motivací lidí k uvědomění si životní hodnotě, lidského zdraví.

Domníváme se, že by bylo rozumné investovat finance do vzdělávacích projektů v oblasti dentálního zdraví, které by primárně posílily motivaci, zodpovědnost a zájem o vzdělání v této oblasti a sekundárně by mohly podpořit preventivní chování obyvatel a preventivní stomatologické výkony u odborníků. Tím by v budoucnu bylo možné vynakládat méně prostředků na samotnou léčbu kazů a dentálních onemocnění.

Edukace v orálním zdraví by měla probíhat převážně v rodině, kde by edukovaní členové předávali postoje a návyky v orálním zdraví. Díky otevřené komunikaci a provázanosti vzájemných vazeb by se mělo dařit rychlému předávání znalostí o orálním zdraví a kontrole správných návyků. Druhým důležitým místem edukace by měla být škola. V edukaci dospělých by se mělo jednat o střední, vyšší odborné a vysoké školy. Zde by měla být výchova k orálnímu zdraví součástí vzdělávacího kurikula. Další možností by bylo zařazení nepovinných vzdělávacích bloků či předmětů týkajících se zdravotní výchovy obecně, jejíž součástí by byla edukace k orálnímu zdraví. Přístup k edukaci v orálním zdraví by měl být také umožněn skupinám populace s nižšími příjmy, které se již soustavně nevzdělávají a nemohou si dovolit placené možnosti edukace. Mezi tyto skupiny můžeme zařadit matky v domácnosti, osoby trvale pečující o nemocnou osobu, nezaměstnané a osoby v důchodovém věku.

Finanční podpora by měla být také směřována na vzdělávací projekty, které by se zaměřily na studující dospělé ve školách, pracující učitele a jiné

profese, které si pro finanční nedosažitelnost nemohou samy hradit vzdělávací a preventivní projekty.

Problém při vzdělávání většiny dospělých lidí tkví v jejich neochotě měnit své naučené stereotypy, zaběhnuté mechanismy, mnohdy ve zlozvycích a nelogických a až destruktivních postupech a také v neochotě přijmout nové informace a především zaujmout zodpovědný postoj k sobě samému, a tím i nejbližšímu okolí. Zaměřit se na překonání těchto bariér před realizací samotné edukace v orálním zdraví může být cestou ke zvýšení zájmu dospělých o edukaci v orálním zdraví a také k zlepšení efektu samotné edukace.

Ze zkušeností víme, že v současné době je velká poptávka po dentálních odbornících, tedy zubních lékařích a dentálních hygienistkách, kteří v rámci své odborné práce mají zajišťovat také vzdělávací činnost. Nedostatek jiných odborníků a množství praktických výkonů v běžné praxi jim většinou nedovoluje věnovat se této vzdělávací činnosti v takovém rozsahu, jaký je potřeba. Cestu ke zlepšení vidíme v dalším profesním vzdělávání, kde by tyto schopnosti mohli dále rozvíjet jiní zdravotničtí nebo nezdravotničtí pracovníci, kteří by měli o toto studium a práci zájem. Forma rekvalifikace by se v tomto případě uplatnila u lidí, kteří se ve svém oboru nemohou uplatnit na trhu práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARTÁK, J. *Jak vzdělávat dospělé*. Praha: Alfa Nakladatelství, s.r.o., 2008. ISBN 078-80-87197-12-7.
- BARTÁK, J. *Základní kniha lektora/trenéra*. Praha: Votobia, 2003. ISBN 80-7220-158-1.
- BELZ, H., SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-479-6.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido · edice pedagogické literatury, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- HARTMANOVÁ, D. a kol. *Průvodce vzděláváním dospělých v Praze, 1. Díl*. Praha: DAHA, 1996. ISBN 80-900006-3-0.
- HAVLÍNOVÁ, M. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3.
- HLADÍLEK, M. *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*. Praha: UJAK, 2009. ISBN 978-80-86723-75-4.
- JUŘENÍKOVÁ, P. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi. 1. vyd.* Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2171-2.
- KLUGEROVÁ, J., PRÁZOVÁ, I., VACÍNOVÁ, T. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci*. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-80-7452-004-4.
- KYRIACOU, CH. *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-965-8.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
- PALÁN, Z., LANGER, T. *Základy andragogiky*. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-58-7.
- PLAMÍNEK, J. *Vedení lidí, týmů a firem*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2448-5.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-647-6.
- TURECKIOVÁ, M. *Klíč k účinnému vedení lidí*. Praha: Grada, 2007. ISBN 078-80-247-0882-9.

VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník*. Praha:Maxdorf, 2004.
ISBN 80-7345-037-2.

MŠMT ČR. *Národní program rozvoje vzdělávání v ČR (Bílá kniha)*. [online]
Praha: MŠMT ČR, 2001. [cit. 2011-11-30] Dostupné na WWW:
<http://www.msmt.cz/files/pdf/BilaKniha.pdf>, ISBN: 80-211-0372-8.

MŠMT ČR. *Strategie celoživotního učení ČR*. [online] Praha: MŠMT ČR,
2007. [cit. 2011-12-20] Dostupné na WWW:
http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_CZU_schvaleno_vladou.pdf.

VÚS a ÚZIS ČR. *Analýza orálního zdraví vybraných věkových skupin obyvatel
České Republiky 2003*. [online] VÚS a ÚZIS Praha 2004 [cit.2011-12-19].
Dostupné na WWW: <http://www.uzis.cz/system/files/oralzdr2003.pdf>,

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B - Základní tabulka s daty	III
Příloha C – Tabulky	XII
Příloha D – Grafy	XXXIV

Příloha A - Dotazník

Vážená paní,
vážený pane,

ráda bych Vás tímto dotazníkem požádala o spolupráci při zpracování bakalářské práce.

Jsem studentka 3. ročníku kombinovaného studia na Univerzitě Jana Amose Komenského v oboru Vzdělávání dospělých. Tématem mé bakalářské práce je „**Edukace v oblasti orálního zdraví jako součást celoživotního vzdělávání dospělých**“.

Dotazník je **anonymní** a výsledky slouží **pouze** pro účely mé bakalářské práce.

Vyplňování dotazníku je jednoduché. Zaškrtněte prosím variantu či varianty, se kterými se ztotožňujete, a ve volných políčkách doplňte své vlastní vyjádření.

Předem děkuji za Váš čas věnovaný vyplnění dotazníku.

Dita Krajáková

studentka Univerzity Jana Amose Komenského

1) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?

ANO NE

2) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?

ANO NE

3) Informoval Vás někdo o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví?

ANO NE

4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl (a) o důležitosti prevence pro vaše zubní zdraví?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Od rodičů | <input type="checkbox"/> Z reklamy |
| <input type="checkbox"/> Od příbuzných | <input type="checkbox"/> Z televize |
| <input type="checkbox"/> Od známých | <input type="checkbox"/> Z internetu |
| <input type="checkbox"/> Od zubního lékaře | <input type="checkbox"/> Z přednášky |
| <input type="checkbox"/> Od jiného odborného lékaře | <input type="checkbox"/> Z časopisu |
| <input type="checkbox"/> Od dentální hygienistky | <input type="checkbox"/> Z odborné literatury |
| <input type="checkbox"/> Od zdravotní sestry v ordinaci | <input type="checkbox"/> Nemám žádné informace |
| <input type="checkbox"/> Z jiných zdrojů | |

.....
.....

5) Navštívil (a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval (a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví?

Ano (jaký a kdy)

.....
.....

Ne

6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

Ano

- Více dbám o svoji ústní hygienu
- Navštěvuji častěji dentálního (zubního) odborníka
- Konzumuji zdravější stravu
- Umývám si častěji vlasy
- Používám více dentálních pomůcek

Ne

Příloha A - Dotazník

7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

- a) Finanční nedosažitelnost
- b) Nedostupnost potřebných informací
- c) Nedostatek vlastní motivace
- d) Nedostatečná nabídka vzdělávacích příležitostí
- e) Lenost
- f) Nic mi nebrání
- g) Jiné

.....
.....

8) Absolvoval (a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

- Ano
 - U zubního lékaře
 - U dentální hygienistky
 - U poradce
 - U učitele ve škole
 - U studenta v rámci praxe
 - U proškoleného pracovníka
- Ne

9) Myslíte si, že je dnes nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná?

- ANO
- NE
- NEVÍM

10) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?

- ANO
- NE

11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?

- Ano a jakou

.....
.....

- Ne

12) Vaše pohlaví

- Muž
- Žena

13) Kolik je Vám let?

- 18 - 30
- 31 - 45
- 46 - 55
- 56 - 65
- 66 - 79
- 80 a více

14) Vaše dosažené vzdělání

- Základní
- Vyučen s maturitou
- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

Příloha B - Základní tabulka s daty

Tabulka č. 1: Tabulka obsahuje všechna data získaná z dotazníku mimo odpovědi na otevřené otázky, které nebyly kategorizovány. Aby se alespoň jedna strana tabulky vešla na stránku, jsme zvolili orientaci na šířku a přikládáme vysvětlivky k jednotlivým údajům.

Popis sloupců:

P.č.	Číslo dotazníku
1	Otázka č. 1) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?
2	Otázka č. 2) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?
3	Otázka č. 3) Informoval Vás někdo o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví?
4A	Otázka č. 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl (a) o důležitosti prevence pro vaše zubní zdraví? Od rodičů
4B	Otázka č. 4) Od příbuzných
4C	Otázka č. 4) Od známých
4D	Otázka č. 4) Od zubního lékaře
4E	Otázka č. 4) Od jiného odborného lékaře
4F	Otázka č. 4) Od dentální hygienistky
4G	Otázka č. 4) Od zdravotní sestry v ordinaci
4H	Otázka č. 4) Z reklamy
4I	Otázka č. 4) Z televize
4J	Otázka č. 4) Z internetu
4K	Otázka č. 4) Z přednášky
4L	Otázka č. 4) Z časopisu
4M	Otázka č. 4) Z odborné literatury
4N	Otázka č. 4) Nemám žádné informace
5	Otázka č. 5) Navštívil (a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval (a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví?
6A	Otázka č. 6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky? Více dbám o svojí ústní hygienu
6B	Otázka č. 6) Navštěvuji častěji dentální (zubního) odborníka
6C	Otázka č. 6) Konzumuji zdravější stravu
6D	Otázka č. 6) Umývám si častěji vlasy
6E	Otázka č. 6) Používám více dentálních pomůcek
6F	Otázka č. 6) Ne
7A	Otázka č. 7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví? Finanční nedosažitelnost
7B	Otázka č. 7) Nedostupnost potřebných informací
7C	Otázka č. 7) Nedostatek vlastní motivace
7D	Otázka č. 7) Nedostatečná nabídka vzdělávacích příležitostí
7E	Otázka č. 7) Lenost
7F	Otázka č. 7) Nic mi nebrání
7G	Otázka č. 7) Jiné
8A	Otázka č. 8) Absolvoval (a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví? U zubního lékaře
8B	Otázka č. 8) U dentální hygienistky

Příloha B - Základní tabulka s daty

- 8C Otázka č. 8) U poradce
- 8D Otázka č. 8) U učitele ve škole
- 8E Otázka č. 8) U studenta v rámci praxe
- 8F Otázka č. 8) U proškoleného pracovníka
- 8G Otázka č. 8) Ne
- 9 Otázka č. 9) Myslíte si, že je dnes nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná?
- 10 Otázka č. 10) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?
- 11 Otázka č. 11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?
- P Otázka č. 12) Vaše pohlaví
- L Otázka č. 13) Kolik je Vám let?
- V Otázka č. 14) Vaše dosažené vzdělání

Popis hodnot

A - Ano, N - Ne

1 - Zaškrtnuto, 0 - Nezaškrtnuto

Ž - Žena, M - Muž

Sloupec L (Kolik je Vám let?): 2 - (18 - 30), 3 - (31 - 45), 4 - (46 - 55), 5 - (56 - 65), 6 - (66 - 79)

Sloupec V (Vaše dosažené vzdělání): 1 - Základní, 2 - Vyučen, 3 - Vyučen s maturitou, 4 - Středoškolské, 5 - Vyšší odborné, 6 - Vysokoškolské

Příloha B – Základní tabulka s daty

P.č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V						
1	A	N	A	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	A	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	3	5				
2	N	N	A	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	3	6					
3	N	N	A	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	3	2				
4	N	N	N	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	N	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	3	4			
5	A	A	A	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	A	A	A	Ž	2	4		
6	N	A	A	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	4	6		
7	N	N	A	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	N	M	3	4	
8	A	A	A	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	3	4		
9	A	A	A	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	N	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	A	M	4	4		
10	A	A	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	6	5		
11	N	N	A	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	4	6			
12	A	A	A	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	2	6	
13	N	N	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	6		
14	N	N	N	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	N	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	5	2		
15	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	N	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	A	A	Ž	5	4		
16	A	A	A	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	A	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	A	N	M	3	6		
17	A	A	A	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	A	A	M	3	6		
18	A	A	A	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	N	Ž	3	4		
19	A	A	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	3	5	
20	A	A	A	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	3	4	
21	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	3	6
22	N	N	N	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	3	3	

Příloha B – Základní tabulka s daty

P. č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V										
23	A	A	A	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	A	A	Ž	3	2										
24	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	4	6									
25	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	5	6								
26	N	N	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	A	A	Ž	3	3								
27	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	A	Ž	3	5							
28	N	N	N	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	3	6							
29	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	3	6							
30	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	N	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	A	Ž	4	6						
31	A	A	A	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	3	6						
32	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	A	Ž	2	6					
33	N	N	A	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	N	Ž	3	6					
34	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	A	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	N	A	Ž	3	5					
35	A	A	A	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	M	3	4				
36	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	M	5	6				
37	N	N	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	2	6			
38	N	N	A	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	N	N	M	2	6			
39	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	A	M	4	6			
40	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	N	M	4	6			
41	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	A	N	M	3	4		
42	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	A	A	M	2	4		
43	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	Ž	3	6	
44	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	5	6
45	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	N	A	M	4	6

Příloha B – Základní tabulka s daty

P. č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V						
46	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	A	A	M	4	6					
47	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	A	N	A	M	4	6				
48	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	6					
49	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	3	5				
50	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	3	5				
51	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	N	N	Ž	3	4				
52	N	N	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	4				
53	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	5			
54	A	A	A	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	2	4			
55	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	2	1			
56	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	2	1			
57	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	3	3			
58	N	A	N	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	6		
59	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	6	5			
60	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	3	4		
61	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	6		
62	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	A	N	M	4	5			
63	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	A	M	2	4		
64	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	A	M	2	1	
65	A	A	A	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	2	1		
66	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	A	N	Ž	6	2	
67	N	N	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	4	6	
68	N	A	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	6	6

Příloha B – Základní tabulka s daty

P. č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V												
69	A	A	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	6	6											
70	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	M	5	6									
71	N	N	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	3	4									
72	A	A	A	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	5	6								
73	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	M	5	6								
74	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	A	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	4	4							
75	A	A	A	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	N	M	5	4							
76	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	2						
77	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	5	4						
78	N	N	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	3	6						
79	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	M	4	4					
80	N	A	A	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	6					
81	A	A	A	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	3	6				
82	A	A	A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	2	4					
83	A	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	4			
84	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	5	5				
85	A	A	A	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	Ž	4	4			
86	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	5	2			
87	N	N	A	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	M	4	4				
88	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	N	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	4	6			
89	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	5	2		
90	N	N	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	A	Ž	2	4
91	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	3	6	

Příloha B – Základní tabulka s daty

P. č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V					
92	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	N	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	6				
93	N	N	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	5	6				
94	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	4	6				
95	N	N	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	6	6				
96	A	N	A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	N	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	3	6			
97	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	M	5	6		
98	N	A	A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	N	Ž	3	4		
99	A	A	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	Ž	2	3			
100	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	N	M	3	6			
101	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	N	N	Ž	6	4			
102	N	N	A	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	N	M	4	6		
103	N	A	A	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	A	Ž	2	1		
104	N	A	A	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	2	1		
105	N	N	N	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	M	5	6			
106	A	A	A	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	N	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	A	Ž	4	6	
107	N	N	N	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	N	A	Ž	4	6		
108	N	A	A	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	M	3	6	
109	A	A	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	N	M	4	4	
110	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	4	6	
111	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	A	N	Ž	4	6			
112	N	A	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	A	Ž	4	6
113	A	A	A	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	A	A	M	5	6
114	N	A	A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	N	N	Ž	4	6	

Příloha B – Základní tabulka s daty

P. č.	1	2	3	4A	4B	4C	4D	4E	4F	4G	4H	4I	4J	4K	4L	4M	4N	5	6A	6B	6C	6D	6E	6F	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	8A	8B	8C	8D	8E	8F	8G	9	10	11	P	L	V		
138	A	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	A	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	N	N	N	Ž	2	6	
139	N	N	N	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	A	N	Ž	3	4		
140	N	A	A	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	A	Ž	3	4		
141	N	A	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	E	A	A	Ž	4	4	
142	N	N	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	A	A	Ž	3	4
143	A	A	A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	A	N	Ž	6	4	
144	N	A	A	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	E	N	A	M	4	6	
145	N	N	A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	A	A	N	Ž	5	6
146	N	N	N	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N	A	A	M	5	6

Tabulka č. 2: Otázka č. 1 – 1) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?

1) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		47,95%	52,05%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	40,00%	60,00%	100,00%
	Žena	52,75%	47,25%	100,00%
Dle věku	18 – 30	54,17%	45,83%	100,00%
	31 – 45	44,07%	55,93%	100,00%
	46 – 55	40,63%	59,38%	100,00%
	56 – 65	57,14%	42,86%	100,00%
	66 – 79	60,00%	40,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	33,33%	66,67%	100,00%
	2. Vyučen	28,57%	71,43%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	40,00%	60,00%	100,00%
	4. Středoškolské	51,11%	48,89%	100,00%
	5. Vyšší odborné	85,71%	14,29%	100,00%
	6. Vysokoškolské	42,03%	57,97%	100,00%

Tabulka č. 3: Otázka č. 2 – 2) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?

2) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		67,81%	32,19%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	58,18%	41,82%	100,00%
	Žena	73,63%	26,37%	100,00%
Dle věku	18 – 30	75,00%	25,00%	100,00%
	31 – 45	59,32%	40,68%	100,00%
	46 – 55	75,00%	25,00%	100,00%
	56 – 65	66,67%	33,33%	100,00%
	66 – 79	80,00%	20,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	83,33%	16,67%	100,00%
	2. Vyučen	57,14%	42,86%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	40,00%	60,00%	100,00%
	4. Středoškolské	71,11%	28,89%	100,00%
	5. Vyšší odborné	85,71%	14,29%	100,00%
	6. Vysokoškolské	63,77%	36,23%	100,00%

Tabulka č. 4: Otázka č. 3. - 3) Informoval Vás někdo o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví?

		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		80,14%	19,86%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	76,36%	23,64%	100,00%
	Žena	82,42%	17,58%	100,00%
Dle věku	18 – 30	79,17%	20,83%	100,00%
	31 – 45	76,27%	23,73%	100,00%
	46 – 55	87,50%	12,50%	100,00%
	56 – 65	80,95%	19,05%	100,00%
	66 – 79	80,00%	20,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	83,33%	16,67%	100,00%
	2. Vyučen	71,43%	28,57%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	20,00%	80,00%	100,00%
	4. Středoškolské	82,22%	17,78%	100,00%
	5. Vyšší odborné	100,00%	0,00%	100,00%
	6. Vysokoškolské	79,71%	20,29%	100,00%

Tabulka č. 5: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví?

4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl (a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví?	
Odpověď	Počet
Od rodičů	52
Od příbuzných	17
Od známých	10
Od zubního lékaře	95
Od jiného odborného lékaře	5
Od dentální hygienistky	47
Od zdravotní sestry v ordinaci	4
Z reklamy	31
Z televize	29
Z internetu	15
Z přednášky	4
Z časopisu	26
Z odborné literatury	1
Nemám žádné informace	3
Škola DH	2
Seminář biologie	1

Tabulka č. 6: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Jednotlivé odpovědi část 1.

		Odpověď		
		Od rodičů	Od příbuzných	Od známých
Celkem		35,62%	11,64%	6,85%
Dle pohlaví	Muž	43,64%	12,73%	9,09%
	Žena	30,77%	10,99%	5,49%
Dle věku	18 – 30	70,83%	16,67%	8,33%
	31 – 45	30,51%	15,25%	8,47%
	46 – 55	31,25%	9,38%	9,38%
	56 – 65	14,29%	4,76%	0,00%
	66 – 79	40,00%	0,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	83,33%	50,00%	16,67%
	2. Vyučen	14,29%	14,29%	0,00%
	3. Vyučen s maturitou	40,00%	0,00%	0,00%
	4. Středoškolské	31,11%	11,11%	8,89%
	5. Vyšší odborné	28,57%	0,00%	0,00%
	6. Vysokoškolské	37,68%	11,59%	7,25%

Tabulka č. 7: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Jednotlivé odpovědi část 2.

		Odpověď		
		Od zubního lékaře	Od jiného odborného lékaře	Od dentální hygienistky
Celkem		65,07%	3,42%	32,19%
Dle pohlaví	Muž	65,45%	9,09%	32,73%
	Žena	64,84%	0,00%	31,87%
Dle věku	18 - 30	75,00%	0,00%	33,33%
	31 - 45	61,02%	3,39%	33,90%
	46 - 55	68,75%	9,38%	34,38%
	56 - 65	71,43%	0,00%	23,81%
	66 - 79	40,00%	0,00%	30,00%
Dle vzdělání	1. Základní	66,67%	0,00%	33,33%
	2. Vyučen	71,43%	0,00%	14,29%
	3. Vyučen s maturitou	20,00%	0,00%	40,00%
	4. Středoškolské	62,22%	2,22%	42,22%
	5. Vyšší odborné	57,14%	0,00%	28,57%
	6. Vysokoškolské	71,01%	5,80%	27,54%

Tabulka č. 8: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Jednotlivé odpovědi část 3.

		Odpověď		
		Od zdravotní sestry v ordinaci	Z reklamy	Z televize
Celkem		2,74%	21,23%	19,86%
Dle pohlaví	Muž	1,82%	23,64%	20,00%
	Žena	3,30%	19,78%	19,78%
Dle věku	18 - 30	0,00%	29,17%	12,50%
	31 - 45	1,69%	22,03%	22,03%
	46 - 55	3,13%	25,00%	28,13%
	56 - 65	9,52%	14,29%	19,05%
	66 - 79	0,00%	0,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	50,00%	16,67%
	2. Vyučen	0,00%	0,00%	28,57%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	0,00%	20,00%
	4. Středoškolské	4,44%	24,44%	20,00%
	5. Vyšší odborné	0,00%	7,14%	21,43%
	6. Vysokoškolské	2,90%	23,19%	18,84%

Tabulka č. 9: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Jednotlivé odpovědi část 4.

		Odpověď		
		Z internetu	Z přednášky	Z časopisu
4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl (a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví?				
Celkem		10,27%	2,74%	17,81%
Dle pohlaví	Muž	12,73%	3,64%	9,09%
	Žena	8,79%	2,20%	23,08%
Dle věku	18 - 30	16,67%	0,00%	8,33%
	31 - 45	8,47%	3,39%	22,03%
	46 - 55	15,63%	6,25%	25,00%
	56 - 65	4,76%	0,00%	14,29%
	66 - 79	0,00%	0,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	16,67%	0,00%	0,00%
	2. Vyučen	0,00%	0,00%	14,29%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	0,00%	0,00%
	4. Středoškolské	15,56%	2,22%	24,44%
	5. Vyšší odborné	7,14%	7,14%	14,29%
	6. Vysokoškolské	8,70%	2,90%	17,39%

Tabulka č. 10: Otázka č. 4. - 4) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví? Jednotlivé odpovědi část 5.

		Odpověď			
		Z odborné literatury	Nemám žádné informace	Škola (obor dentální hygiena)	Seminář biologie
Celkem		0,68%	2,05%	1,37%	0,68%
Dle pohlaví	Muž	0,00%	3,64%	0,00%	1,82%
	Žena	1,10%	1,10%	2,20%	0,00%
Dle věku	18 - 30	4,17%	4,17%	4,17%	4,17%
	31 - 45	0,00%	1,69%	1,69%	0,00%
	46 - 55	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	56 - 65	0,00%	4,76%	0,00%	0,00%
	66 - 79	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	16,67%	0,00%	16,67%
	2. Vyučen	0,00%	14,29%	0,00%	0,00%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	4. Středoškolské	0,00%	2,22%	0,00%	0,00%
	5. Vyšší odborné	0,00%	0,00%	14,29%	0,00%
	6. Vysokoškolské	1,45%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabulka č. 11: Otázka č. 5. - 5) Navštívil(a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval(a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví? Rozložení odpovědí ANO a NE

5) Navštívil (a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval (a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví?				
		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		10,96%	89,04%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	5,45%	94,55%	100,00%
	Žena	14,29%	85,71%	100,00%
Dle věku	18 - 30	20,83%	79,17%	100,00%
	31 - 45	15,25%	84,75%	100,00%
	46 - 55	6,25%	93,75%	100,00%
	56 - 65	0,00%	100,00%	100,00%
	66 - 79	0,00%	100,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	100,00%	100,00%
	2. Vyučen	0,00%	100,00%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	20,00%	80,00%	100,00%
	4. Středoškolské	8,89%	91,11%	100,00%
	5. Vyšší odborné	42,86%	57,14%	100,00%
	6. Vysokoškolské	7,25%	92,75%	100,00%

Tabulka č. 12: Odpovědi na otázku z jakých a kdy, pokud respondenti odpověděli ANO v otázce č. 5 Navštívil(a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval(a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví?

Odpovědi na otázku z jakých a kdy, pokud respondenti odpověděli ANO v otázce č. 5.					
	Studium DH	Přednášky	Ve škole	Studium na VŠ	Kurzy pro těhotné
Počet	7	2	3	2	1

Tabulka č. 13: Otázka č. 6. - 6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?	
Odpověď	Počet
Více dbám o svojí ústní hygienu	88
Navštěvuji častěji dentální (zubního) odborníka	40
Konzumuji zdravější stravu	18
Umývám si častěji vlasy	3
Používám více dentálních pomůcek	60
Ne	37

Tabulka č. 14: Otázka č. 6. - 6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

		Odpověď		
		Více dbám o svoji ústní hygienu	Navštěvuji častěji dentální (zubního) odborníka	Konzumuji zdravější stravu
Celkem		60,27%	27,40%	12,33%
Dle pohlaví	Muž	43,64%	21,82%	10,91%
	Žena	70,33%	30,77%	13,19%
Dle věku	18 – 30	58,33%	16,67%	12,50%
	31 – 45	61,02%	32,20%	10,17%
	46 – 55	68,75%	34,38%	18,75%
	56 – 65	47,62%	19,05%	14,29%
	66 – 79	60,00%	20,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	66,67%	0,00%	33,33%
	2. Vyučen	57,14%	14,29%	14,29%
	3. Vyučen s maturitou	40,00%	20,00%	20,00%
	4. Středoškolské	64,44%	24,44%	8,89%
	5. Vyšší odborné	92,86%	35,71%	21,43%
	6. Vysokoškolské	52,17%	31,88%	10,14%

Tabulka č. 15: Otázka č. 6. - 6) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

		Odpověď		
		Umývám si častěji vlasy	Používám více dentálních pomůcek	Ne
Celkem		2,05%	41,10%	25,34%
Dle pohlaví	Muž	0,00%	25,45%	43,64%
	Žena	3,30%	50,55%	14,29%
Dle věku	18 - 30	4,17%	33,33%	37,50%
	31 - 45	0,00%	45,76%	18,64%
	46 - 55	3,13%	50,00%	21,88%
	56 - 65	4,76%	38,10%	33,33%
	66 - 79	0,00%	10,00%	30,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	33,33%	16,67%
	2. Vyučen	14,29%	28,57%	28,57%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	40,00%	40,00%
	4. Středoškolské	2,22%	44,44%	24,44%
	5. Vyšší odborné	7,14%	64,29%	7,14%
	6. Vysokoškolské	0,00%	36,23%	28,99%

Tabulka č. 16: Otázka č. 7. – 7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?	
Odpověď	Počet
Finanční nedosažitelnost	8
Nedostupnost potřebných informací	4
Nedostatek vlastní motivace	33
Nedostatečná nabídka vzdělávacích příležitostí	7
Lenost	18
Nic mi nebrání	79
Nedostatek času	2
Informací mám dostatek	1
Příliš mnoho informací	1

Tabulka č. 17: Otázka č. 7. – 7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

		Odpověď		
		Finanční nedosažitelnost	Nedostupnost potřebných informací	Nedostatek vlastní motivace
Celkem		5,48%	2,74%	22,60%
Dle pohlaví	Muž	5,45%	1,82%	27,27%
	Žena	5,49%	3,30%	19,78%
Dle věku	18 - 30	4,17%	0,00%	37,50%
	31 - 45	3,39%	6,78%	23,73%
	46 - 55	6,25%	0,00%	18,75%
	56 - 65	9,52%	0,00%	14,29%
	66 - 79	10,00%	0,00%	10,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	0,00%	50,00%
	2. Vyučen	14,29%	0,00%	14,29%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	0,00%	40,00%
	4. Středoškolské	6,67%	4,44%	28,89%
	5. Vyšší odborné	14,29%	0,00%	0,00%
	6. Vysokoškolské	2,90%	2,90%	20,29%

Tabulka č. 18: Otázka č. 7. – 7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

		Odpověď		
		Nedostatečná nabídka vzdělávacích příležitostí	Lenost	Nic mi nebrání
Celkem		4,79%	12,33%	54,11%
Dle pohlaví	Muž	3,64%	14,55%	54,55%
	Žena	5,49%	10,99%	53,85%
Dle věku	18 - 30	8,33%	25,00%	37,50%
	31 - 45	3,39%	8,47%	55,93%
	46 - 55	6,25%	9,38%	62,50%
	56 - 65	4,76%	14,29%	57,14%
	66 - 79	0,00%	10,00%	50,00%
Dle vzdělání	1. Základní	16,67%	16,67%	33,33%
	2. Vyučen	14,29%	0,00%	42,86%
	3. Vyučen s maturitou	20,00%	40,00%	20,00%
	4. Středoškolské	6,67%	8,89%	48,89%
	5. Vyšší odborné	0,00%	7,14%	57,14%
	6. Vysokoškolské	1,45%	14,49%	62,32%

Tabulka č. 19: Otázka č. 7. – 7) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví? Odpovědi na doplňující otevřenou otázku k otázce č. 7 jiné. Odpovědi byly kategorizovány a v tabulce je absolutní četnost odpovědí.

		Odpověď		
		Nedostatek času	Informací mám dostatek	Příliš mnoho informací
Celkem		2	1	1
Dle pohlaví	Muž	0	1	1
	Žena	2	0	0
Dle věku	18 - 30	0	0	0
	31 - 45	1	1	0
	46 - 55	0	0	1
	56 - 65	1	0	0
	66 - 79	0	0	0
Dle vzdělání	1. Základní	1	0	0
	2. Vyučen	0	0	0
	3. Vyučen s maturitou	1	0	0
	4. Středoškolské	0	0	1
	5. Vyšší odborné	0	0	0
	6. Vysokoškolské	0	1	0

Tabulka č. 20: Otázka č. 8. 8) Absolvoval(a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

8) Absolvoval (a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?	
Odpověď	Počet
U zubního lékaře	37
U dentální hygienistky	53
U poradce	0
U učitele ve škole	5
U studenta v rámci praxe	1
U proškoleného pracovníka	1
Ne	64

Tabulka č. 21: Otázka č. 8. 8) Absolvoval(a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

		Odpověď			
		U zubního lékaře	U dentální hygienistky	U poradce	U učitele ve škole
Celkem		25,34%	36,30%	0,00%	3,42%
Dle pohlaví	Muž	12,73%	27,27%	0,00%	3,64%
	Žena	32,97%	41,76%	0,00%	3,30%
Dle věku	18 - 30	20,83%	33,33%	0,00%	12,50%
	31 - 45	22,03%	35,59%	0,00%	3,39%
	46 - 55	28,13%	43,75%	0,00%	0,00%
	56 - 65	38,10%	38,10%	0,00%	0,00%
	66 - 79	20,00%	20,00%	0,00%	0,00%
Dle vzdělání	1. Základní	16,67%	33,33%	0,00%	16,67%
	2. Vyučen	14,29%	14,29%	0,00%	0,00%
	3. Vyučen s maturitou	0,00%	40,00%	0,00%	0,00%
	4. Středoškolské	20,00%	44,44%	0,00%	0,00%
	5. Vyšší odborné	35,71%	42,86%	0,00%	21,43%
	6. Vysokoškolské	30,43%	31,88%	0,00%	1,45%

Tabulka č. 22: Otázka č. 8. 8) Absolvoval(a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

		Odpověď			
		U studenta v rámci praxe	U proškoleného pracovníka	Ne	Ano
Celkem		0,68%	0,68%	43,84%	56,16%
Dle pohlaví	Muž	0,00%	0,00%	60,00%	40,00%
	Žena	1,10%	1,10%	34,07%	65,93%
Dle věku	18 - 30	0,00%	0,00%	50,00%	50,00%
	31 - 45	1,69%	1,69%	45,76%	54,24%
	46 - 55	0,00%	0,00%	34,38%	65,63%
	56 - 65	0,00%	0,00%	38,10%	61,90%
	66 - 79	0,00%	0,00%	60,00%	40,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	0,00%	50,00%	50,00%
	2. Vyučen	0,00%	0,00%	71,43%	28,57%
	3. Vyučen s maturitou	7,14%	0,00%	60,00%	40,00%
	4. Středoškolské	0,00%	0,00%	44,44%	55,56%
	5. Vyšší odborné	0,00%	7,14%	21,43%	78,57%
	6. Vysokoškolské	0,00%	0,00%	43,48%	56,52%

Tabulka č. 23: Otázka č. 9. 9) Myslíte si, že je dnes nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná?

		Odpověď			Celkový součet
		ANO	NE	NEVÍM	
Celkem		18,49%	23,97%	57,53%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	14,55%	20,00%	65,45%	100,00%
	Žena	20,88%	26,37%	52,75%	100,00%
Dle věku	18 - 30	25,00%	16,67%	58,33%	100,00%
	31 - 45	20,34%	28,81%	50,85%	100,00%
	46 - 55	12,50%	28,13%	59,38%	100,00%
	56 - 65	14,29%	19,05%	66,67%	100,00%
	66 - 79	20,00%	10,00%	70,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
	2. Vyučen	28,57%	0,00%	71,43%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	40,00%	0,00%	60,00%	100,00%
	4. Středoškolské	15,56%	35,56%	48,89%	100,00%
	5. Vyšší odborné	35,71%	35,71%	28,57%	100,00%
	6. Vysokoškolské	15,94%	20,29%	63,77%	100,00%

Tabulka č. 24: Otázka č. 10 - 10) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?

10) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?				
		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		56,85%	43,15%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	49,09%	50,91%	100,00%
	Žena	61,54%	38,46%	100,00%
Dle věku	18 - 30	58,33%	41,67%	100,00%
	31 - 45	55,93%	44,07%	100,00%
	46 - 55	65,63%	34,38%	100,00%
	56 - 65	57,14%	42,86%	100,00%
	66 - 79	30,00%	70,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	66,67%	33,33%	100,00%
	2. Vyučen	57,14%	42,86%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	60,00%	40,00%	100,00%
	4. Středoškolské	60,00%	40,00%	100,00%
	5. Vyšší odborné	78,57%	21,43%	100,00%
	6. Vysokoškolské	49,28%	50,72%	100,00%

Tabulka č. 25: Otázka č. 11 - 11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?

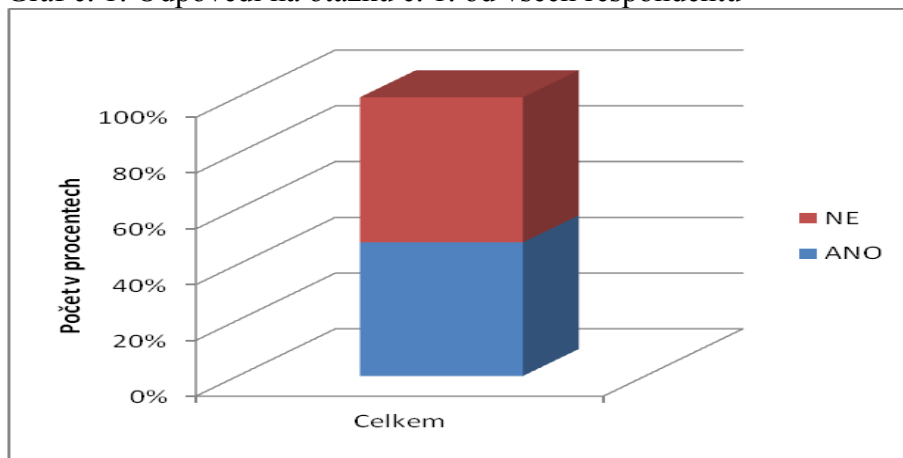
11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?				
		Odpověď		Celkový součet
		ANO	NE	
Celkem		21,23%	78,77%	100,00%
Dle pohlaví	Muž	21,82%	78,18%	100,00%
	Žena	20,88%	79,12%	100,00%
Dle věku	18 - 30	33,33%	66,67%	100,00%
	31 - 45	13,56%	86,44%	100,00%
	46 - 55	37,50%	62,50%	100,00%
	56 - 65	14,29%	85,71%	100,00%
	66 - 79	0,00%	100,00%	100,00%
Dle vzdělání	1. Základní	33,33%	66,67%	100,00%
	2. Vyučen	14,29%	85,71%	100,00%
	3. Vyučen s maturitou	20,00%	80,00%	100,00%
	4. Středoškolské	26,67%	73,33%	100,00%
	5. Vyšší odborné	14,29%	85,71%	100,00%
	6. Vysokoškolské	18,84%	81,16%	100,00%

Tabulka č. 26:- Doplnující odpovědi k otázce č.11 11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?. O jaké problematice byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli? Odpovědi jsou zde uvedeny přesně tak jak byly zaznamenány do dotazníku.

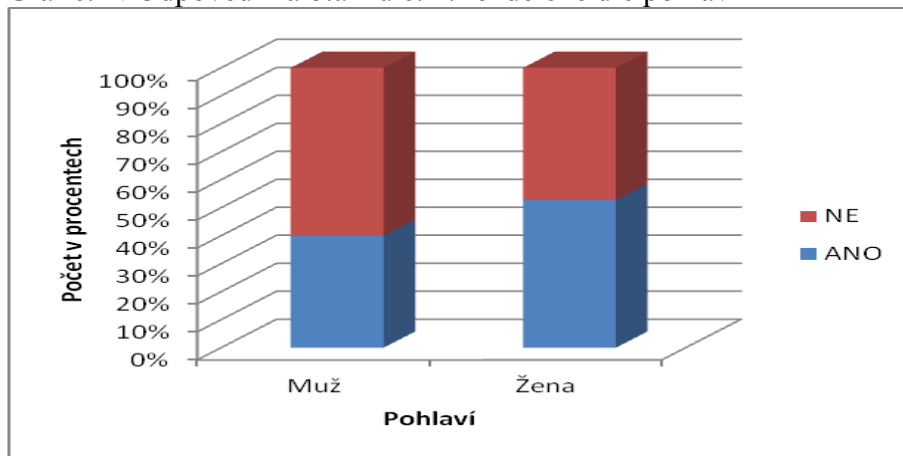
O jaké problematice byste se rádi dozvěděli?	Počet
Bělení zubů	5
Zubní kámen	4
Zubní sklovina	1
Správnost postupu ošetření zubního lékaře	1
Použití rovnátek	1
Odhalování krčků.	3
Komunikace s dětským pacientem	1
Jak bojovat proti mikrobům v ústní dutině kromě běžného čištění zubů. (slyšela jsem o tzv. chytré houbě)	1
Potlačení dávivého reflexu	1
Zubní váčky	1
Parodontoza	4
Implantáty	1
Broušení nástrojů	1
Zda je péče o dent. zdraví podporována zdrav. pojišťovny a jak, nebo zda je dospělý pacient nucen hradit vše ze své kapsy	1
Jaké jídlo škodí a jaké posiluje zuby, možnosti bělení zubů, které nepoškozuje sklovinu	1
Zubní kartáčky, bělení zubů, odhalené krčky a zubní nit, délka působení zubní pasty v DÚ, ústní vody, sacharidy a jejich vliv na tvorbu zubního kazu	1
Novinky v prevenci krvácení dásní	1
Vliv zanedbání ústní hygieny na konkrétní onemocnění	1
Jak čistit	2

Otázka č. 1.) Vysvětlil Vám někdo pojem orální zdraví?

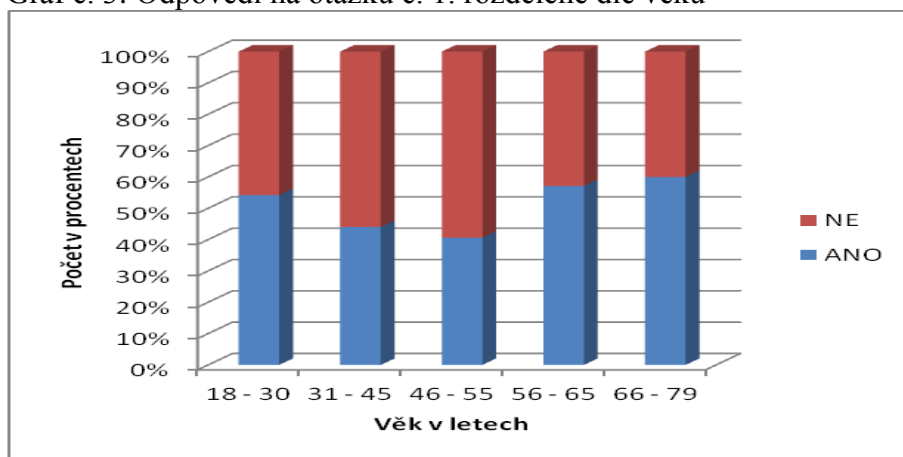
Graf č. 1: Odpovědi na otázku č. 1. od všech respondentů



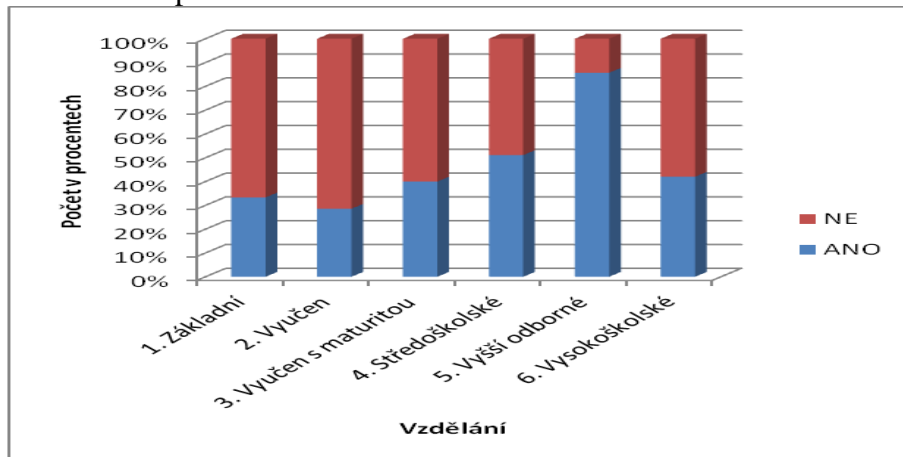
Graf č. 2: Odpovědi na otázku č. 1. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 3: Odpovědi na otázku č. 1. rozdělené dle věku

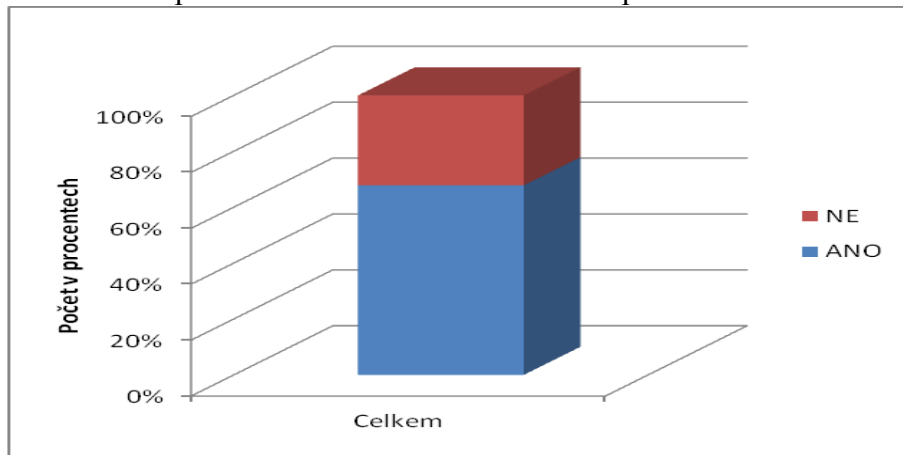


Graf č. 4: Odpovědi na otázku č. 1. rozdělené dle vzdělání

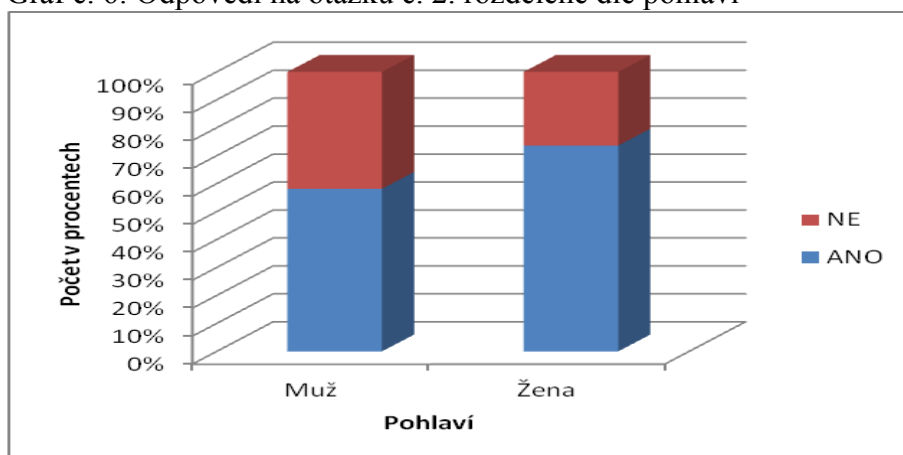


Otázka č. 2.) Učil Vás někdo starat se o své orální zdraví?

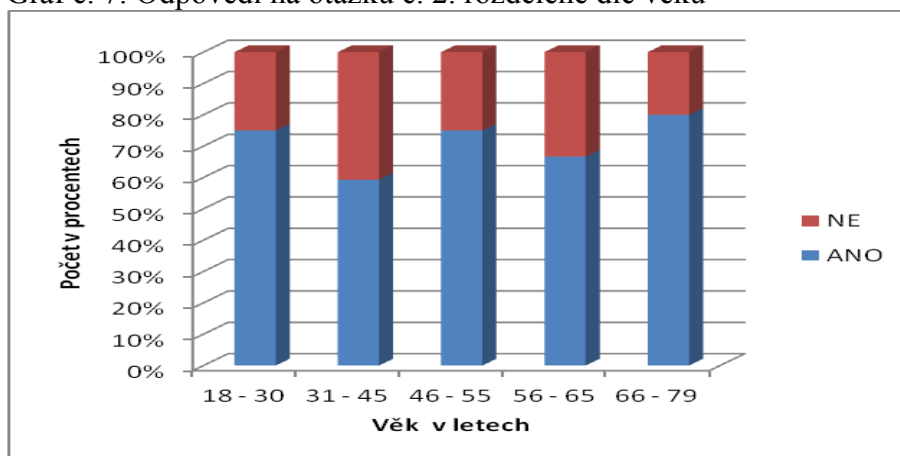
Graf č. 5: Odpovědi na otázku č. 2. od všech respondentů



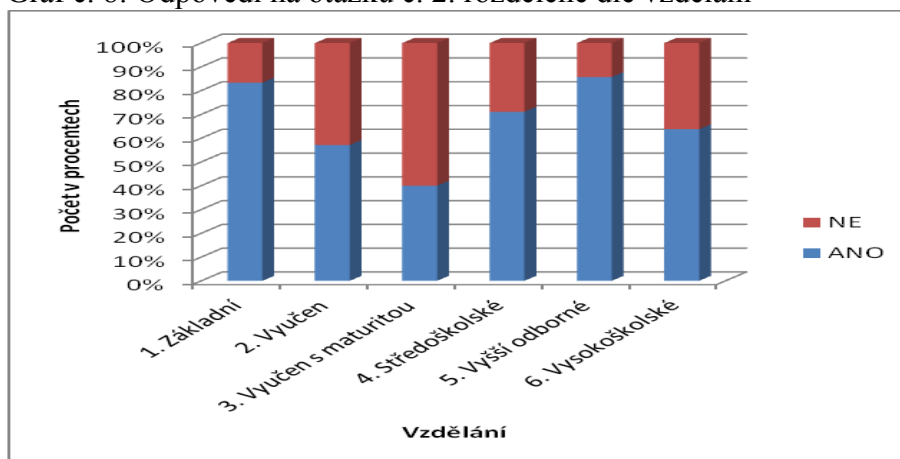
Graf č. 6: Odpovědi na otázku č. 2. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 7: Odpovědi na otázku č. 2. rozdělené dle věku

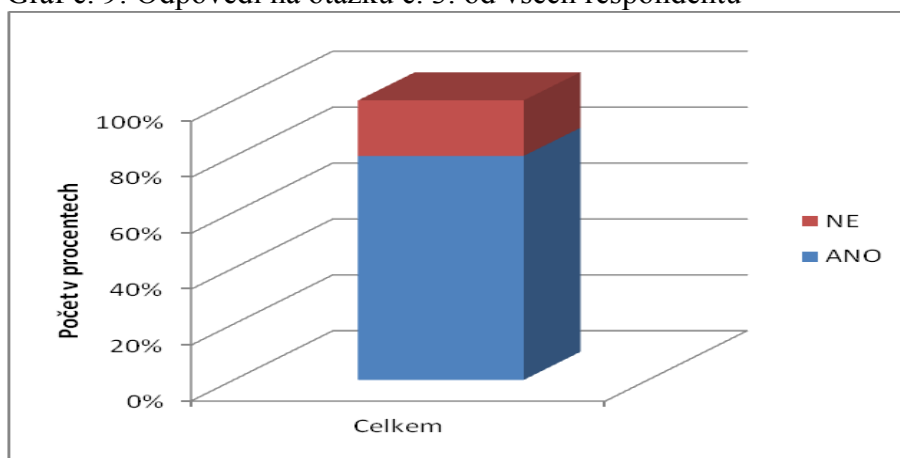


Graf č. 8: Odpovědi na otázku č. 2. rozdělené dle vzdělání

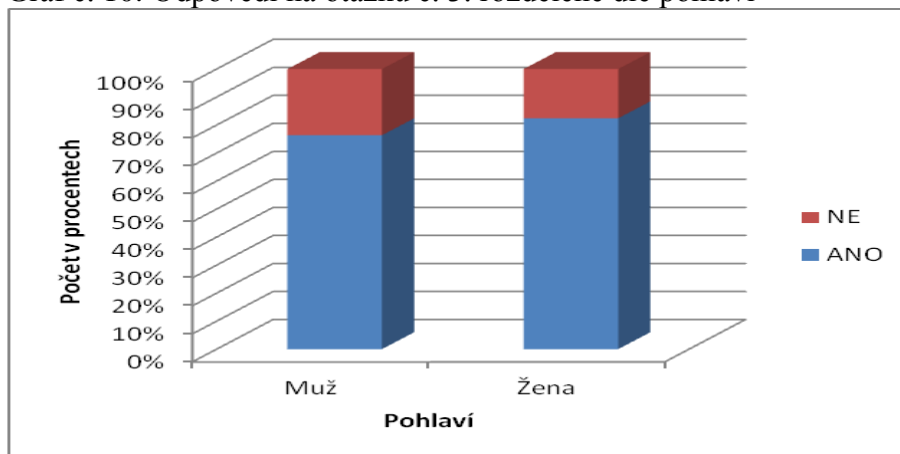


Otázka č. 3.) Informoval Vás někdo o tom, že je prevence důležitou součástí orálního zdraví?

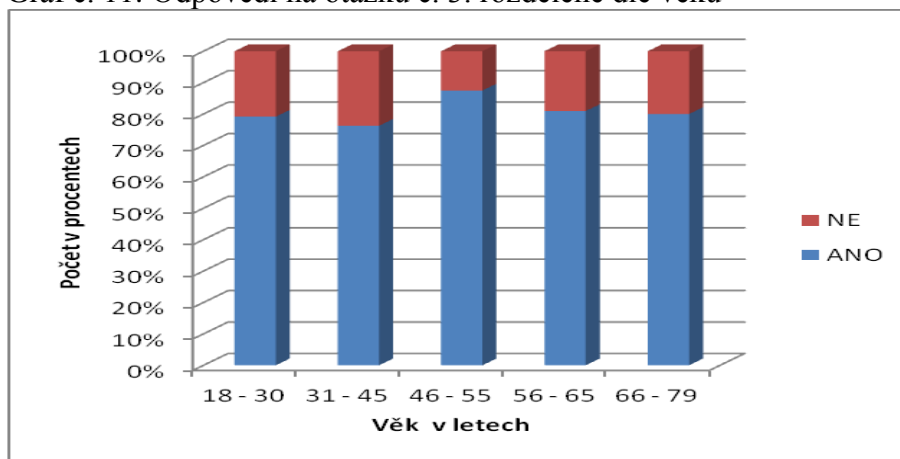
Graf č. 9: Odpovědi na otázku č. 3. od všech respondentů



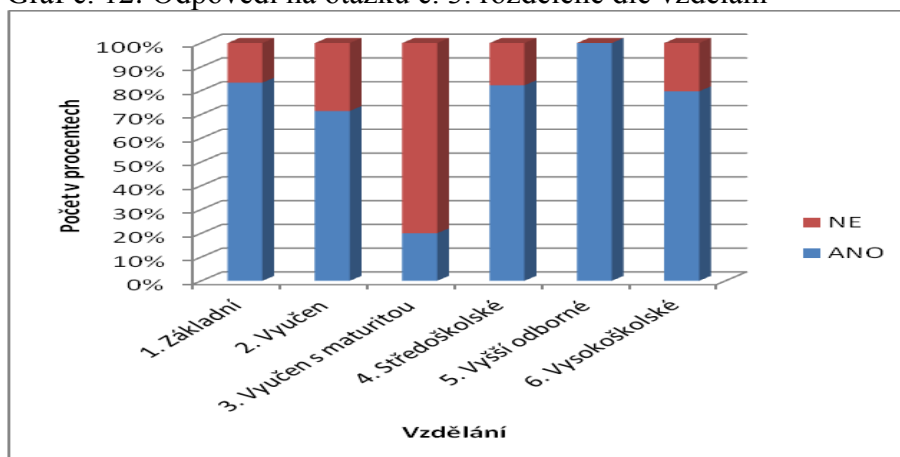
Graf č. 10: Odpovědi na otázku č. 3. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 11: Odpovědi na otázku č. 3. rozdělené dle věku

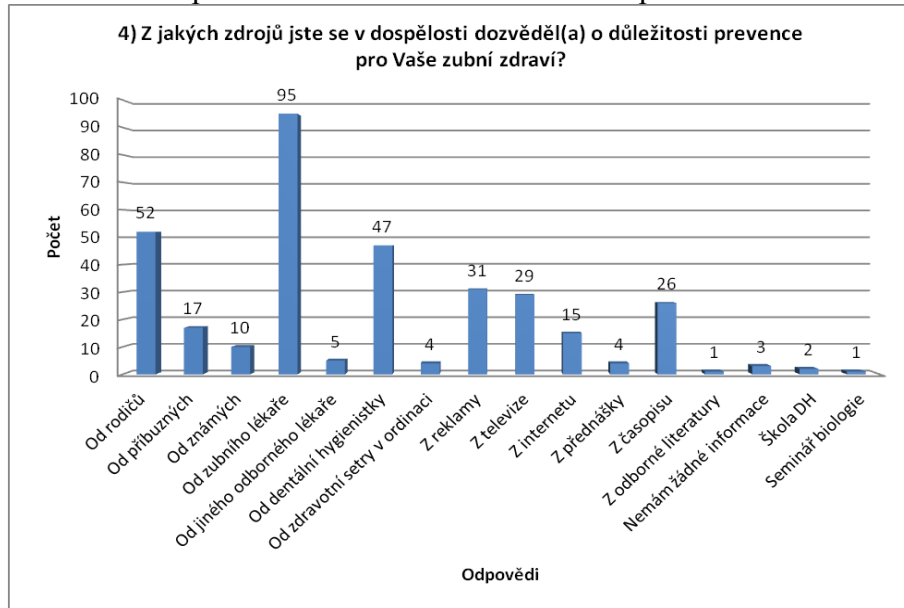


Graf č. 12: Odpovědi na otázku č. 3. rozdělené dle vzdělání



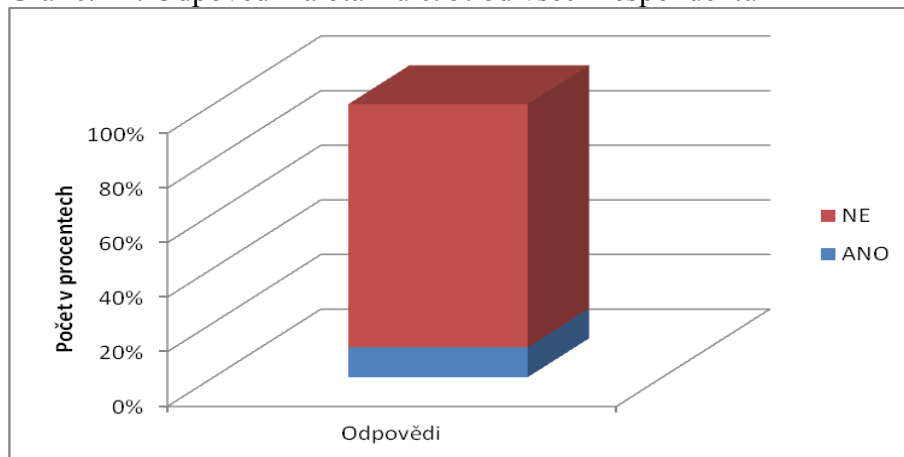
Otázka č. 4.) Z jakých zdrojů jste se v dospělosti dozvěděl(a) o důležitosti prevence pro Vaše zubní zdraví?

Graf č. 13: Odpovědi na otázku č. 4. od všech respondentů

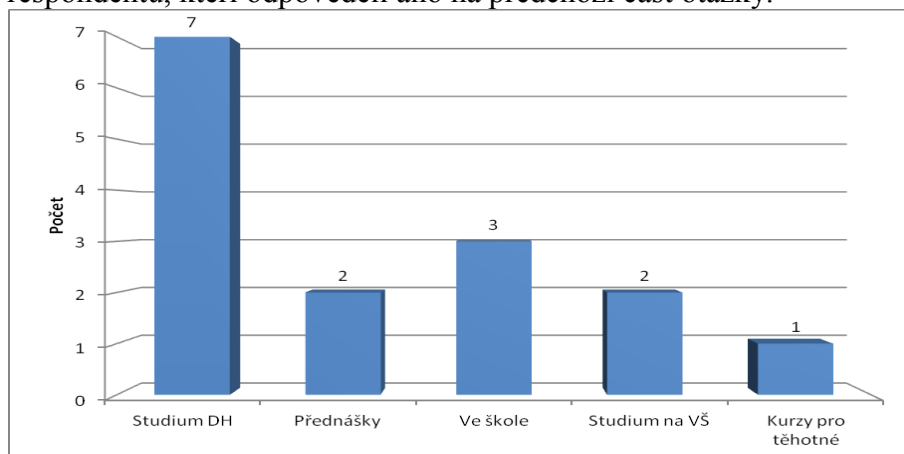


Otázka č. 5.) Navštívil (a) jste nějaký skupinový vzdělávací projekt (např. přednášku, seminář, workshop, panelovou diskusi) či jste absolvoval (a) studium (prezenční, distanční, kombinované, dálkové, večerní), kde Vám byl objasněn pojem orální zdraví?

Graf č. 14: Odpovědi na otázku č. 5. od všech respondentů

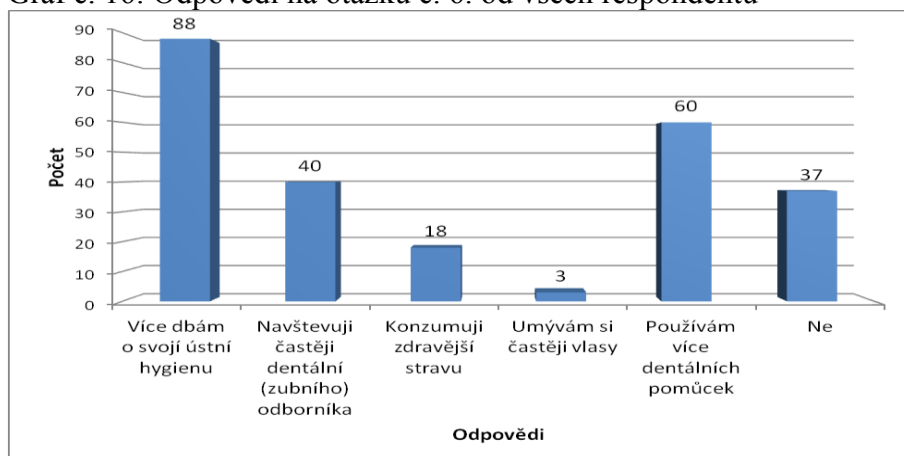


Graf č. 15: Odpovědi na doplňující otázku Jaký (Jaké) ...k otázce č. 5. od respondentů, kteří odpověděli ano na předchozí část otázky.



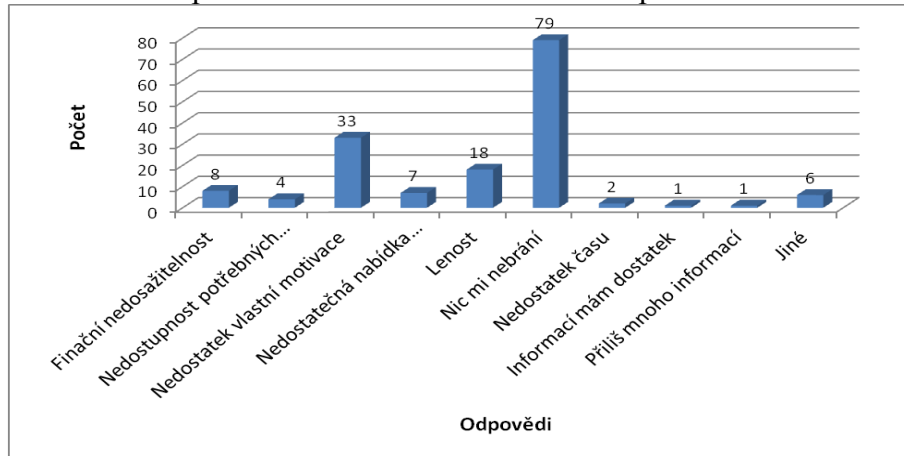
Otázka č. 6.) Změnily získané nové informace o prevenci a orálním zdraví Vaše chování a zdravotní návyky?

Graf č. 16: Odpovědi na otázku č. 6. od všech respondentů



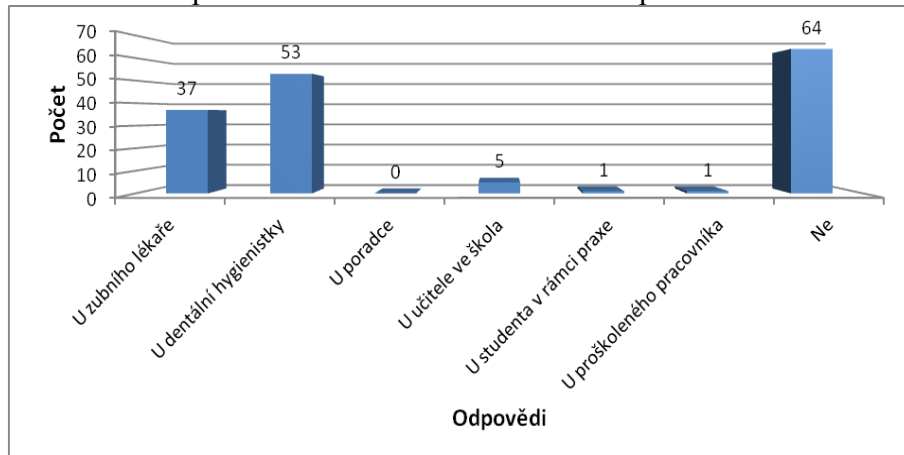
Otázka č. 7.) Co Vám brání v získání nových informací v oblasti orálního zdraví?

Graf č. 17: Odpovědi na otázku č. 7. od všech respondentů



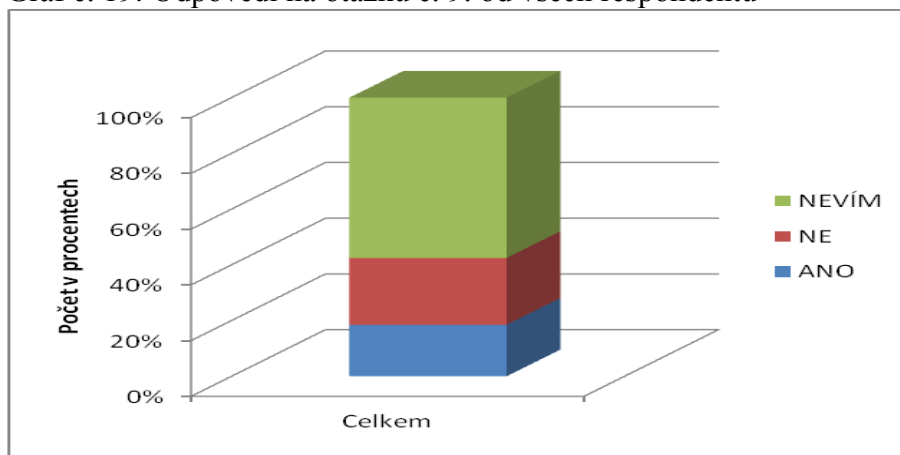
Otázka č. 8) Absolvoval (a) jste praktickou metodu (instruktáž) edukace orálního zdraví?

Graf č. 18: Odpovědi na otázku č. 8. od všech respondentů

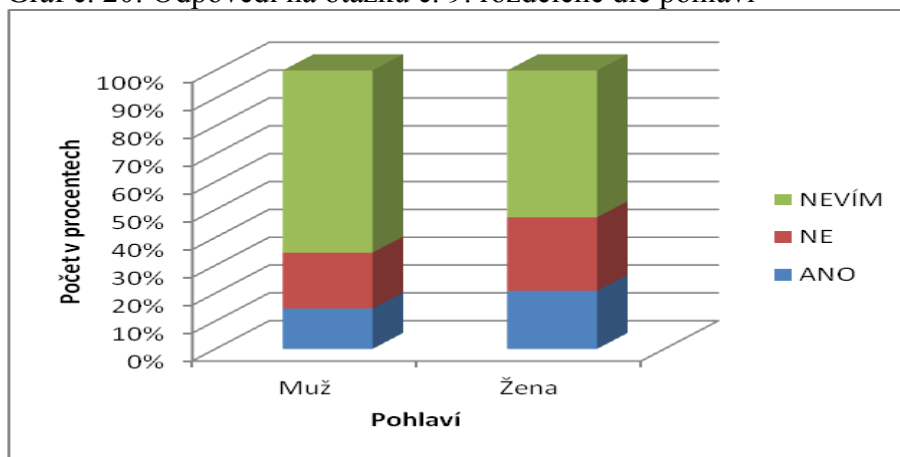


Otázka č. 9.) Myslíte si, že je dnes nabídka edukačních přednášek pro dospělé v oblasti orálního zdraví dostatečná?

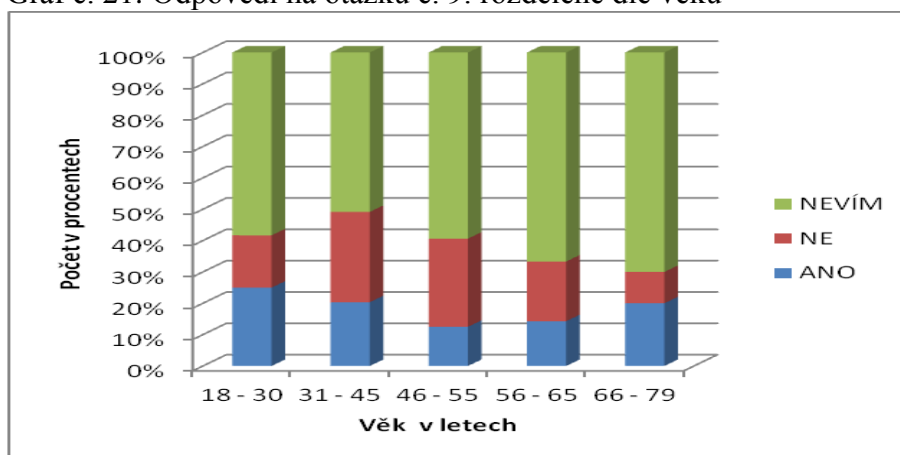
Graf č. 19: Odpovědi na otázku č. 9. od všech respondentů



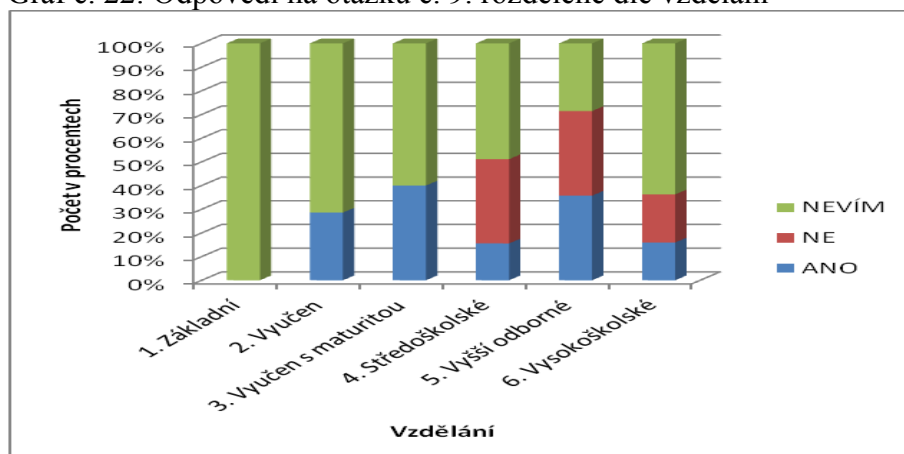
Graf č. 20: Odpovědi na otázku č. 9. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 21: Odpovědi na otázku č. 9. rozdělené dle věku

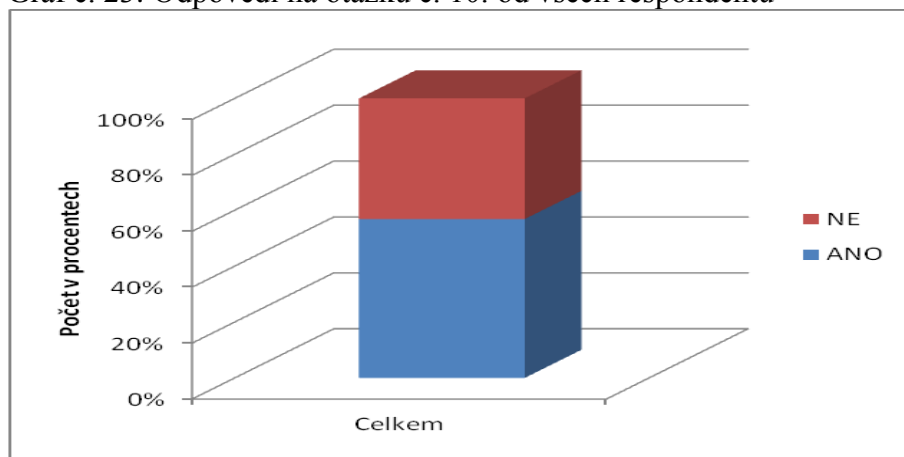


Graf č. 22: Odpovědi na otázku č. 9. rozdělené dle vzdělání

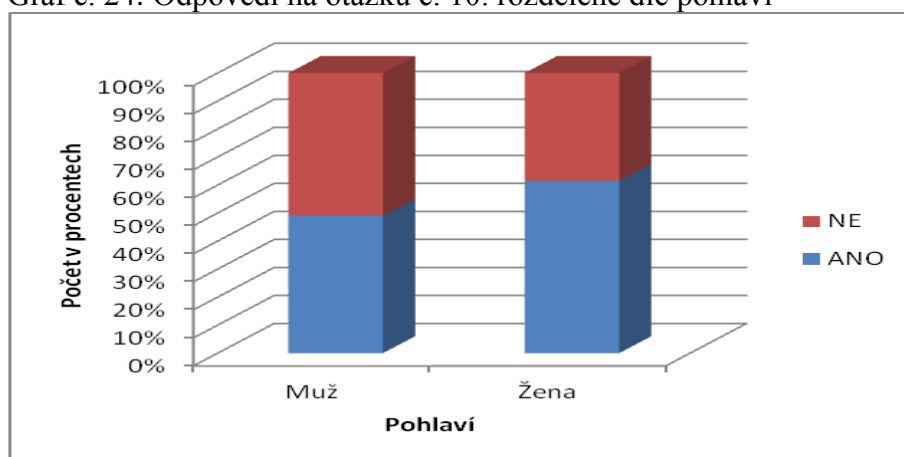


Otázka č. 10.) Máte zájem dále se vzdělávat v oblasti orálního zdraví?

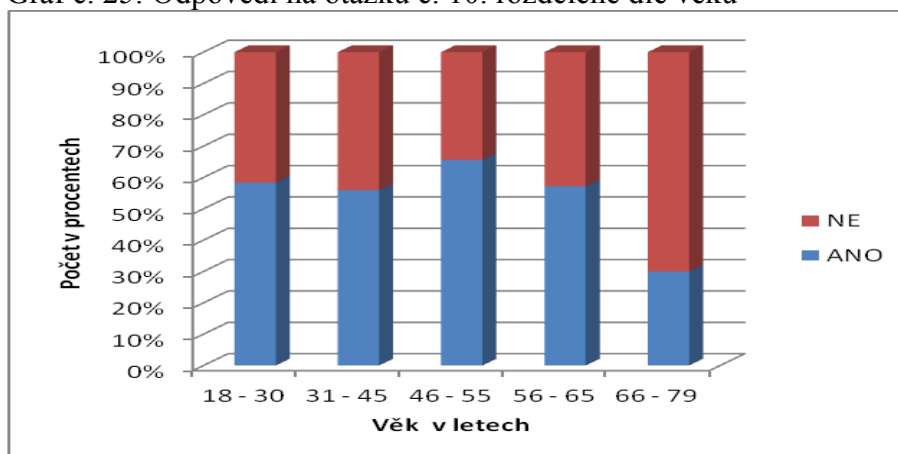
Graf č. 23: Odpovědi na otázku č. 10. od všech respondentů



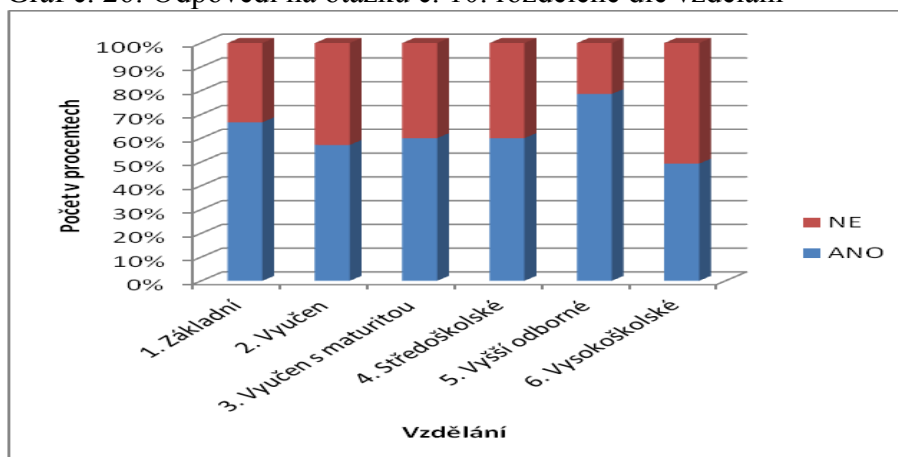
Graf č. 24: Odpovědi na otázku č. 10. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 25: Odpovědi na otázku č. 10. rozdělené dle věku

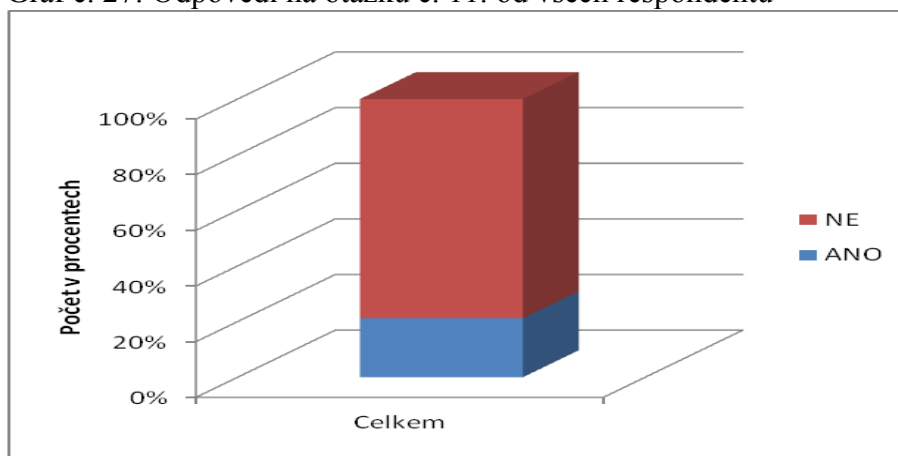


Graf č. 26: Odpovědi na otázku č. 10. rozdělené dle vzdělání

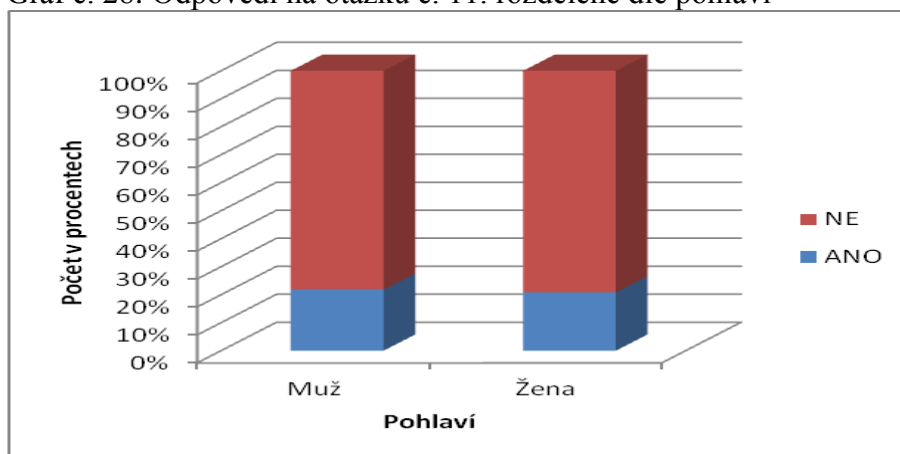


Otázka č. 11) Existuje nějaká konkrétní problematika, o které byste se v rámci vzdělávání v oblasti dentálního zdraví rádi dozvěděli?

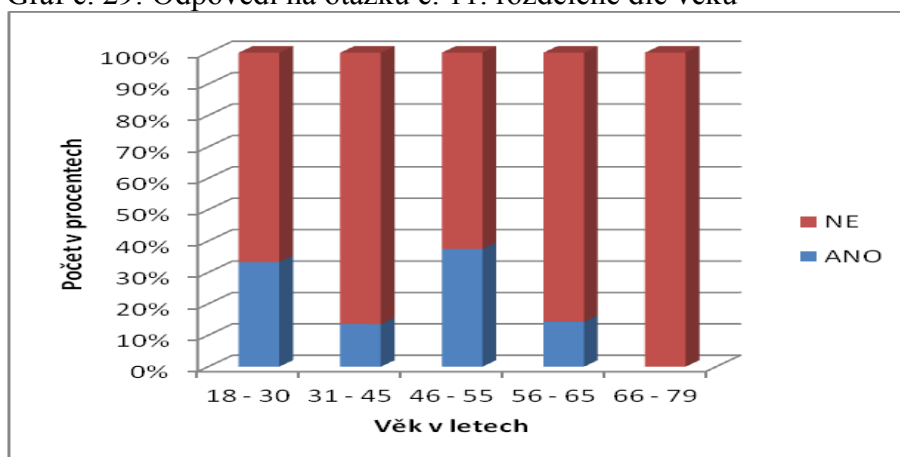
Graf č. 27: Odpovědi na otázku č. 11. od všech respondentů



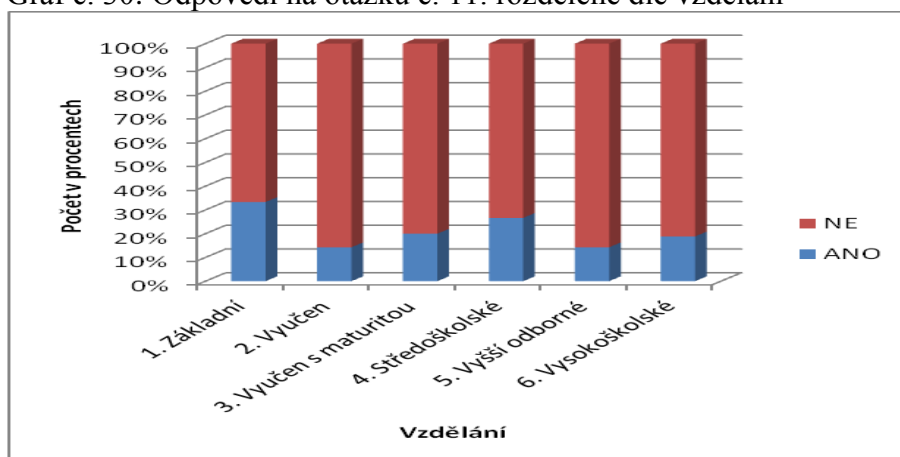
Graf č. 28: Odpovědi na otázku č. 11. rozdělené dle pohlaví



Graf č. 29: Odpovědi na otázku č. 11. rozdělené dle věku



Graf č. 30: Odpovědi na otázku č. 11. rozdělené dle vzdělání



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Dita Krajáková

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Edukace v oblasti orálního zdraví jako součást celoživotního vzdělávání dospělých

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 41

Celkový počet stran příloh: 44

Počet titulů české literatury a pramenů: 16

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Iva Borská, CSc.