

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky

Mgr. Robert Klos

E-learning a jeho využití při výuce lékařské a ošetrovatelské etiky

Disertační práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D.

OLOMOUC 2009

Prohlašuji, že jsem disertační práci vypracoval samostatně a použil jsem pouze informační zdroje uvedené v seznamu.

V Olomouci 17. 9. 2009

Velmi děkuji doc. PhDr. Kateřině Ivanové, Ph.D., za odborné vedení disertační práce a za podporu během celého postgraduálního studia. Dále děkuji pracovnímu kolektivu Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky za cenné rady a vstřícný přístup.

OBSAH

ANOTACE.....	7
ÚVOD.....	9
1 DISTANČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	11
1.1 Vymezení pojmu distanční vzdělávání.....	11
1.2 Stručná historie distančního vzdělávání.....	12
1.3 Základní prvky a pojmy distančního vzdělávání.....	15
1.4 Systém distančního vzdělávání.....	17
1.5 Organizace a průběh distančního studia.....	17
1.5.1 Informační a studijní materiály.....	18
1.5.2 Komunikační prostředky DiV.....	18
1.5.3 Základní schéma průběhu distančního studia.....	19
1.6 Tutor distančního vzdělávání.....	20
2 E- LEARNING.....	24
2.1 Vymezení pojmu e-learning.....	24
2.2 Přehled historie elektronického vzdělávání a e-learningu.....	25
2.3 Porovnání e-learningu a klasické (frontální) výuky.....	27
2.4 Silné a slabé stránky e-learningu.....	30
2.5 Dělení e-learningu dle způsobů komunikace.....	32
2.6 Tvorba e-learningových (distančních) textů.....	33
2.6.1 Časová dotace	34
2.6.2 Struktura kapitoly e-learningového (distančního) textu.....	35
2.7 Systém řízení výuky.....	37
2.7.1 Learning Management System (LMS).....	37
2.7.2 Účastníci LMS.....	38
2.7.3 LMS Unifor.....	39

2.7.4 LMS Unifor na Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky.....	40
3 VÝUKA LÉKAŘSKÉ A OŠETŘOVATELSKÉ ETIKY.....	42
3.1 Výuka etiky na LF UP v Olomouci.....	42
3.1.1 Lékařská etika.....	43
3.1.2 Etika v ošetřovatelství (ošetřovatelská etika).....	47
3.1.3 Etika managementu.....	51
3.2 Výuka lékařské a ošetřovatelské etiky na jiných fakultách.....	52
3.3 E-learningový text Zdravotnická etika	57
3.5 E-learning na jiných lékařských a zdravotnických fakultách.....	75
4 OBSAHOVÁ ANALÝZA.....	80
4.1 Metodika obsahové analýzy.....	80
4.2 Obsahová analýza závěrečných esejí - metodika šetření.....	84
4.3. Zpracování výsledků šetření	86
4.3.1 Analýza esejí studentů kombinované formy oboru Ošetřovatelství.....	86
4.3.2 Analýza esejí kombinované formy oboru Management zdravotnictví.....	98
4.4 Zhodnocení výsledků obsahové analýzy.....	109
4.4.1 Vyhodnocení obsahové analýzy závěrečných esejí studijní skupiny Ošetřovatelství.....	109
4.4.2 Vyhodnocení obsahové analýzy závěrečných esejí studijní skupiny Management zdravotnictví.....	111
4.4.3 Komparace výsledků analýz závěrečných prací obou studijních skupin.....	113
4.5 Diskuse.....	115
ZÁVĚR.....	118

LITERATURA A PRAMENY.....	120
SEZNAM ZKRATEK.....	127
SEZNAM TABULEK.....	130
SEZNAM GRAFŮ.....	131
SEZNAM PŘÍLOH.....	132
PŘÍLOHY.....	133

ANOTACE

Jméno a příjmení autora:	Robert Klos, Mgr.
Instituce:	Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky, Lékařská Fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci
Studijní obor:	Sociální lékařství
Název práce:	E-learning a jeho využití při výuce lékařské a ošetrovatelské etiky
Vedoucí práce:	doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D.
Počet stran:	140
Počet příloh:	8
Klíčová slova:	lékařská etika, ošetrovatelská etika, e-learning, obsahová analýza

Anotace:

Hlavním cílem disertační práce byla evaluace e-learningového kurzu Zdravotnická etika, který tvořil základní součást výuky studijních disciplín etika v ošetrovatelství a etika v managementu. V době, ze které vychází šetření této práce, výuku obou disciplín garantoval Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky LF UP v Olomouci. Pro hodnocení e-learningového kurzu byla použita výzkumná metoda obsahové analýzy, která je v praxi využívána pro kvantitativní analýzu kvalitativních obsahů. Na základě provedené analýzy a závěrečné diskuse jsem navrhl změny e-learningové výuky etiky, které přispějí k jejímu celkovému zkvalitnění.

ANNOTATION

Author's Name and Surname:	Robert Klos, Mgr.
Institution:	Department of Social Medicine and Health Policy Faculty of Medicine and Dentistry Palacký University Olomouc
Study Field:	Social Medicine
Title:	E-learning and its usage in medical and nursing ethics education
Consultant:	doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D.
Number of Pages:	140
Number of Attachments:	8
Key Words:	medical ethics, nursing ethics, e-learning, content analysis

Abstract:

The main aim of the thesis was to evaluate e-learning course Medical ethics which represented basis of teaching the subjects Nursing ethics and Management ethics. In the time of elaborating the thesis's research the provision of both disciplines was guaranteed by Department of Social Medicine and Health Policy LF UP in Olomouc. Content analysis research method was used for evaluation of the e-learning course, which is commonly used for quantitative analysis of qualitative contents. Based on undertaken analysis and final argumentation I proposed changes of ethics e-learning education which would contribute its complete improvement.

ÚVOD

Množství důležitých informací, které si musí studenti lékařských a zdravotnických oborů během studia osvojit, se v návaznosti na rozvoj vědy a medicínských technologií neustále rozšiřuje. Proto se již řadu let diskutuje na téma, jak co nejlépe předat potřebné množství informací a dovedností studentům těchto náročných oborů během jejich pregraduální přípravy. V podstatě jde o to, jaké výukové postupy a metody budou pro výuku na lékařských a zdravotnických fakultách nejvhodnější, tak aby studenti nebyli ještě více zatěžováni a aby si mohli co možná nejvíce studium řídit sami. To neznamena, že by si studenti určovali, co budou pro své vzdělání a pozdější praxi potřebovat. Naopak. Základem bude vždy dobře zpracované curriculum jednotlivých studijních oborů, ze kterého se nesmí slevovat. Výsledkem použití moderních výukových metod by mělo vést k větší efektivitě celého výukového procesu, zejména ve prospěch samotných studentů.

K takovým moderním způsobům výuky bezesporu patří e-learning, který v posledních několika letech prodělává prudký rozvoj ve výuce na vysokých školách nejen v ČR. Lékařské a zdravotnické fakulty nejsou výjimkou. E-learning zde nejčastěji bývá realizován v podobě tzv. blended learningu, tedy kombinaci prezenční a distanční formy výuky.

Na Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky Univerzity Palackého v Olomouci byla v akademickém roce 2003/04 zahájena e-learningová výuka zdravotnické etiky, která sloužila jako opora studentům Ošetřovatelství a Managementu zdravotnictví pro studijní disciplínu etika v ošetřovatelství, resp. etika v managementu. Ve zmíněném akademickém roce jsem působil jako tutor studijní disciplíny zdravotnická etika. Byly to tedy první zkušenosti s vedením e-learningového kurzu. Tento kurz byl doplňován tematickými semináři (tutoriály), na kterých se diskutovaly konkrétní dilemata zdravotnické praxe.

Po zavedení této nové podoby výuky, bylo třeba zhodnotit její dopady na schopnosti studentů vyjádřit se a zaujmout vlastní postoj k dilematickým situacím týkajících se nejen zdravotnictví. Proto jsem se rozhodl, jako výzkumnou část disertační práce provést obsahovou analýzu závěrečných esejí studentů. Na základě zjištění z této analýzy a závěrečné diskuse, jsem navrhl změny, které povedou ke zkvalitnění e-learningové výuky etiky pro studenty lékařských i nelékařských oborů. Některé poznatky lze využít i při výuce jiných studijních disciplín, např. sociologie, která na LF UP rovněž existuje i v e-learningové podobě.

V prvních dvou kapitolách disertační práce jsem uvedl základní přehled distančního vzdělávání a e-learningu. V další kapitole jsem pokračoval výukou lékařské a ošetrovatelské etiky na LF UP a využitím distanční opory Zdravotnická etika. Konec kapitoly je doplněn o informace, týkající se výuky etiky a využívání e-learningu na jiných lékařských a zdravotnických fakultách. Ve čtvrté kapitole je popsána metoda obsahové analýzy, dále metodika, kterou jsem při realizaci výzkumné části použil a zpracované výsledky samotné analýzy. Na závěr kapitoly je zařazena diskuse a návrhy změn e-learningové výuky.

1 DISTANČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

1.1 Vymezení pojmu distanční vzdělávání

Distanční vzdělávání je jednoduše vyjádřeno vzdělávání na dálku (z angl. Distance Education – distanční vzdělávání). Znamená to tedy, že jednotliví účastníci vzdělávacího procesu (student, pedagog, ...) nejsou v každodenním osobním kontaktu, jak je tomu u výuky prezenční. Význam pojmu distanční vzdělávání (DiV) nelze zaměňovat s tzv. dálkovým vzděláváním (DV). Dálkové vzdělávání je upravené prezenční studium pro potřeby zaměstnaných studentů. Jde tedy o redukci počtu vyučovacích hodin, při využívání stejných výukových materiálů a praktických pomůcek.

Eger popisuje distanční vzdělávání jako „formu studia, která zahrnuje prvky flexibility, jež činí studium pro studenty dostupnější než je tomu v centrech, které poskytují tradiční vzdělávání a trénink.“¹

Někteří další autoři definují distanční vzdělávání obšírněji. Tvrdí, že jde o „multimediální formu řízeného studia, v němž jsou vyučující a konzultanti v průběhu vzdělávání trvale nebo převážně oddělení od vzdělávaných. Multimediálnost zde znamená využití všech distančních komunikačních prostředků, kterými lze prezentovat učivo – tj. tištěné materiály, magnetofonové i magnetoskopické záznamy, počítačové programy na disketách či CD nosičích, telefony faxy, e-mail, rozhlasové a televizní přenosy, počítačové sítě (internet). Hlavním objektem procesu je studující, hlavním subjektem je vzdělávací instituce – nikoli učitel. Tento systém je použitelný pro každý druh vzdělávání, od krátkých kurzů až po graduální studijní programy a jeho účastníkem může být každý člověk (obecně bez rozdílu věku, v praxi od 18 let), pokud umí číst s porozuměním a je schopen sledovat zvukové a audiovizuální záznamy.“²

¹ EGER, L. *Jak vytvořit distanční text*, s. 7.

² PRŮCHA, Jiří, MÍKA, Jiří. *Distanční studium v otázkách*, s. 3.

V praxi to znamená, že studující může být libovolně vzdálen od vzdělávací instituce a vlastní studium tak může více přizpůsobit svým potřebám. Vzdělávací instituce zajišťuje studentům pomoc při samostudiu například tím, že poskytuje studijní opory v podobě distančních textů, dle dohody přiděluje tutory a zároveň zprostředkuje jejich vzájemnou komunikaci.

Distanční vzdělávání není využíváno jen při pregraduálním studiu na středních školách či univerzitách, ale častěji bývá realizováno při celoživotním vzdělávání v nejrůznějších oborech, např. při dalším vzdělávání zdravotnických pracovníků.

1.2 Stručná historie distančního vzdělávání

V současnosti je distanční vzdělávání neustále na vzestupu (zejména v jeho e-learningové podobě). Mezi hlavní důvody jeho rozvoje patří nedostatek času jak u studentů, tak u jednotlivých pedagogů, tzn. časová flexibilita, která studentům umožňuje přizpůsobit celé studium svým možnostem a potřebám. Tomuto prudkému rozvoji však předcházelo mnoho desetiletí pozvolného vývoje.

Počátky distančního vzdělávání lze hledat v polovině 19. století. Tehdy šlo o tzv. korespondenční formu studia, která vznikala společně s rozvojem poštovních služeb v Anglii a Francii. Jako první realizoval myšlenku korespondenčního vzdělávání Brit Izaak Pitman.³ Ten začal v roce 1840 vyučovat stenografii právě korespondenční formou. Ve svých začátcích byl tento typ vzdělávání jen soukromou věcí. Tímto způsobem se studovaly převážně cizí jazyky a společenská umění (hudba, zpěv, tanec, atd.)

Později se korespondenční vzdělávání rozšířilo i do dalších států Evropy (Německo, Rakousko-Uhersko) Ameriky, Kanady a Austrálie.⁴

³ DVOŘÁKOVÁ, Eva. *Několik poznámek o distančním vzdělávání*, s. 8.

⁴ Tamtéž, s. 8.

Počátkem 20. století docházelo k významným celospolečenským změnám, které vyvrcholily I. světovou válkou. Vlivem těchto změn bylo nutno učinit zásadní proměny v hospodářství, díky kterým vzrostla potřeba vzdělaných obyvatel. Některé státy (Austrálie, Nový Zéland, Kanada) se spolu s budováním vesnických škol začaly věnovat rozvoji korespondenčního studia. Také díky rozvoji kinematografie a rozhlasového vysílání ve 20. a 30. letech minulého století se objevily první vzdělávací programy zařazené do vysílání rádia Luxenbourg (1926). O rok později zahajuje vysílání těchto programů i Radiofonický institut v Paříži.⁵

Rychlý rozvoj korespondenčního vzdělávání (zvláště profesního) nastává po II. světové válce. Například ve Francii vzrostl počet takto studujících na desetitisíce a koncem šedesátých let byl jejich počet vyšší než sto tisíc. Obdobný nárůst byl patrný i ve Velké Británii a v Německu. Bylo tedy jen otázkou času, kdy se korespondenční vzdělávání rozšíří i do univerzitního prostředí. K průkopníkům patřilo i Radio Sorbonne, které zahájilo univerzitní kurzy. Brzy bylo následováno i dalšími univerzitními pořady v Bordeaux, Lille, Nancy, Štrasburku. Na počátku šedesátých let vznikaly nové podoby záznamu zvuku a obrazu a Telstar zahájil novou podobu využití satelitů v telekomunikaci. Tyto nové technologie se začínají uplatňovat i ve vzdělávání. V tomto období vzniká i první otevřená univerzita – Open University (Velká Británie).⁶ Open University zaváděla do distančního vzdělávání nové prvky, kterými tento typ vzdělávání významně modernizovala. Změny se hlavně týkaly následujících oblastí:

- rozvoj nových vzdělávacích metod,
- vznikl nový, efektivní organizační model,
- univerzitní pedagogové se začali účastnit distančního vzdělávání, začal výzkum v oblasti didaktiky a pedagogiky distančního vzdělávání,

⁵ TELNAROVÁ, Zdeňka. *Úvod do problematiky distančního vzdělávání*, s.11.

⁶ PRŮCHA, Jiří, MÍKA, Jiří. *Distanční studium v otázkách*, s. 4.

- vymezila se role pedagogů a tutorů.⁷

Dnes jsme svědky dynamického vývoje informačních technologií, které se staly dostupné pro širokou veřejnost. Díky tomuto rozvoji narůstají možnosti distančního vzdělávání, které je stále populárnější. Umožňuje efektivnější výuku v nejrůznějších oblastech – výrobní sféra, bankovníctví, zdravotnictví, univerzitní vzdělávání a navíc je podporováno legislativně (zejména při rekvalifikaci dospělých). Například v těchto zemích vznikly právní normy upravující vzdělávání dospělých – Japonsko (1970), Francie (1971), Itálie a Belgie (1973), Holandsko, Švédsko, Německo (1974). Existuje celá řada mezinárodních organizací zabývajících se distančním vzděláváním. Jsou to např.:⁸

- IDCDE – International Council for Distance Education (1938).
- EDATU – European Association of Distance Teaching Universities – organizace evropských univerzit, které umožňují studovat některé obory distanční formou.
- EUROPACE – sdružuje vysoké technické školy a univerzity, které rozvíjejí vzdělávací programy šířené pomocí družic.
- AECS – Association of European Correspondence Schools.
- EDEN – European Distance Education Network – Organizace vznikla roku 1991 a chce podporovat distanční vzdělávání ve střední a východní Evropě.
- ČADUV – Česká asociace distančního univerzitního vzdělávání byla založena roku 1993. Jejím hlavním úkolem je podpora distančního vzdělávání na českých univerzitách.

V České republice v současné době existuje Národní centrum distančního vzdělávání (NCDiV), které spravuje databáze kurzů celoživotního vzdělávání realizovaných na českých vysokých školách. Mezi další důležité činnosti

⁷ DVOŘÁKOVÁ, Eva. *Několik poznámek o distančním vzdělávání*, s. 10.

⁸ Tamtéž, s. 10 – 11.

NCDiV patří koordinační a poradenská činnost, organizace kurzů distančního vzdělávání a také publikační činnost.⁹

Při Univerzitě Palackého v Olomouci je provozováno Centrum distančního vzdělávání (CDiV), jehož pracovníci mají na starosti zejména koordinaci zavádění a rozvoj distanční formy vzdělávání pro akreditované studijní programy. Centrum také realizuje množství projektů se zaměřením na rozvoj distančního vzdělávání na UP. Spolu s Centrem výpočetní techniky UP (CVT) se CDiV snaží o aplikaci nejnovějších informačních technologií do oblasti distančního vzdělávání. Jedná se zejména o zařazení e-learningových kurzů do výuky na UP.¹⁰

1.3 Základní prvky a pojmy distančního vzdělávání

V této podkapitole uvedu nejdůležitější pojmy, které se týkají distančního vzdělávání. V kapitole o e-learningu budou některé prvky popsány podrobněji.

Tutor není učitel či přednášející v klasické formě výuky. Jde spíše o průvodce jednotlivými kurzy, který studentům radí například, jak s daným distančním textem pracovat. Může ovšem také poradit s odborným problémem a zároveň hodnotí práce studentů. Tutor by měl mít na starosti maximálně 20-25 studujících v jedné skupině, při větším počtu může docházet časovým problémům. Tutor organizuje tzv. tutoriály. Náplň práce tutora bude podrobněji vysvětlena v podkapitole 1.6.

Tutoriál je osobní setkání studentů s tutorem. Hlavním obsahem tutoriálů jsou zejména organizační záležitosti, často však slouží i k zodpovězení otázek týkajících se přímo obsahu studia. Tutoriály bývají zpravidla třikrát během kurzu: úvodní tutoriál je určen k seznámení studentů s organizací kurzu; tutoriál zařazený uprostřed kurzu; a závěrečný tutoriál – zde

⁹ *Centrum pro studium vysokého školství. Národní centrum distančního vzdělávání* [online], <http://www.csvs.cz/csvs_ncdiv.shtml>.

¹⁰ *Centrum distančního vzdělávání UP* [online], <<http://www.cddiv.upol.cz/www/index.htm>>.

většinou probíhá závěrečné hodnocení. V případě potřeby je možné zařadit i mimořádné tutoriály. To vše záleží také na náročnosti obsahu konkrétního kurzu.

Lektor je osobou, která vede odborné semináře nebo praktická cvičení či exkurze. Nejčastěji to bývá odborník z praxe, který tak studentům může předat praktické zkušenosti a dovednosti.

Administrátor má na starosti správu kurzů, se studenty a tutory tedy komunikuje v organizačních záležitostech, např. zápisy do kurzů, evidence studentů a tutorů nebo autorů distančních textů apod.

Manažer kurzu je osoba zodpovědná za určitý studijní kurz či studijní program. Manažer má na starosti vše počínaje realizací kurzu (programu), přes jeho koordinaci a kontrolu, dále vytváří rozpočet a rozhoduje o personálním složení týmu podílejícím se na realizaci kurzu (programu).

Studijní modul představuje samostatnou výukovou jednotku, která odpovídá jednomu studijnímu předmětu při klasickém vzdělávání.

Vzdělávací kurz je objem učiva doplněný studijními úkoly a hodnocením výsledků dosahovaných při samostudiu. Cílem vzdělávacího kurzu je dosáhnout požadovaných výstupních kompetencí jednotlivých studentů. Vzdělávací kurz bývá často tvořen několika moduly. Tato vzdělávací jednotka je nejčastěji využívána v celoživotním vzdělávání.

Studijní program je tvořen uceleným souborem studijních modulů (předmětů), jehož absolvování vede k ukončení vysokoškolského vzdělání (bakalářské, magisterské, doktorské).

Výukový balík je množství studijních opor, jež studujícím poskytuje vzdělávací instituce. Studijní opory nejčastěji představují studijní texty (tištěné, elektronické), CD, DVD, VHS, apod. Všechny studijní opory musejí být

opatřeny metodickým návodem. Mezi studijní opory mohou rovněž patřit i přístupová hesla potřebná pro přístup k informacím (databáze, internet).¹¹

1.4 Systém distančního vzdělávání

Jak již bylo v úvodu kapitoly zmíněno, distanční vzdělávání je založeno na řízeném samostudiu jednotlivých studentů, proti kterým nestojí učitel, jak je tomu při prezenční formě výuky, ale vzdělávací instituce. Proto je velmi důležité, aby vzdělávací instituce poskytla studujícím *komplexní systém podpory studia*.

Systém podpory je postaven na těchto základních pilířích:

1. Organizace studia.
2. Studijní materiály.
3. Tutor.
4. Kontakt F2F (face to face = tvář v tvář).

Tyto pilíře navzájem spojuje multimediální charakter, který přispívá k co největší názornosti ve vzdělávacím procesu.¹²

1.5 Organizace a průběh distančního studia

Organizaci studia zajišťuje vzdělávací instituce, která má zodpovědnost za realizaci studijních kurzů či programů, u kterých zaručuje deklarovanou kvalitu. Poskytuje studujícím kompletní servis v podobě distančních opor, přiděluje tutory, příp. lektory, zajišťuje i technickou podporu vzájemné komunikace (např. internetové servery, e-mailové adresy atd.).

¹¹ ZLÁMALOVÁ, Helena. *Tutor distančního vzdělávání*, s. 3 - 8.

¹² NOCAR, David et. al. *E-learning v distančním vzdělávání*, s. 7.

Jednotlivé složky vzdělávací instituce:

- odborní pracovníci (autoři distančních textů, tutoři, lektori, konzultanti),
- management,
- administrativa,
- technicko-provozní zabezpečení,
- informační střediska,
- regionální studijní střediska,
- poradenská střediska.

1.5.1 Informační a studijní materiály

Student distančního vzdělávání na začátku studia obdrží tzv. *studijní balík*, což je ucelený soubor studijních materiálů vytvořených pro řízené samostudium určitého programu či kurzu. Obsahem studijního balíku bývají tištěné distanční texty, multimediální pomůcky (VHS, CD, DVD, atd.), metodický průvodce studiem.¹³ Ten slouží jako podrobný návod pro studenta, jak má s daným studijním balíkem úspěšně absolvovat studijní kurz nebo program. Metodický průvodce může být součástí distančního textu.

1.5.2 Komunikační prostředky DiV

K základním komunikačním prostředkům pro distanční vzdělávání patří nejčastěji internet, e-mail, telefon, fax, zásilkové služby a v neposlední řadě osobní konzultace, tutoriály či workshopy.

¹³ NOCAR, David et. al. *E-learning v distančním vzdělávání*, s. 9.

S vývojem informačních technologií v současnosti lze označit tři generace distančního vzdělávání:¹⁴

I. generace: korespondenční kurzy,

II. generace: audio, video a počítačové technologie,

III. generace: distanční vzdělávání na internetu (e-learning).

O elektronických komunikačních prostředcích se blíže zmíním ve druhé kapitole.

1.5.3 Základní schéma průběhu distančního studia

- a) *Vstupní tutoriál* – zde jsou studenti seznámeni s cílem studia, se strukturou a obsahem kurzu nebo studijního programu. Studentům jsou představeni tutoři, konzultanti a lektori, se kterými budou v průběhu studia komunikovat.
- b) *Samostatné studium* – do této části distančního studia patří studium distančních textů a s tím spojené vypracování písemných úkolů (krátké, dlouhé), popř. konzultace.
- c) *Průběžné tutoriály* – jsou setkání tutorů se studenty. Jejich frekvence je dána charakterem studijního programu.
- d) *Samostatné studium* – pokračování ve studiu distančních textů a plnění jednotlivých úkolů.
- e) *Závěrečný tutoriál* - slouží k opakování a také k ověřování znalostí a dovedností. Nejčastěji formou testů či ústní zkoušky. Na závěrečném semináři mohou také studující prezentovat výsledky samostatných úkolů, zadaných na vstupním semináři nebo v průběhu studia.¹⁵

¹⁴ NOCAR, David et. al. *E-learning v distančním vzdělávání*, s. 9.

¹⁵ PRŮCHA, J., MÍKA, J. *Distanční vzdělávání v otázkách*, s. 12.

1.6 Tutor distančního vzdělávání

Pojem tutor je převzat z angličtiny a odpovídá našemu termínu konzultant. Tutor v systému distančního vzdělávání má ovšem širší záběr než vymezuje význam slova konzultant, nejčastěji tvoří hlavní spojovací článek mezi studujícími a vzdělávací institucí.

Jako tutoři se nejčastěji uplatňují pedagogové. V úvahu je však nutné brát skutečnost, že většina pedagogických pracovníků je připravena pro prezenční výuku. Proto je nutné, aby se neustále prakticky i teoreticky zdokonalovali i v oblasti distančního vzdělávání. Stranou však nezůstávají ani odborníci bez pedagogického vzdělání. Po odborném zaškolení se mohou v roli tutorů velmi dobře uplatnit.

Studenti při zahájení vlastního studia dostanou od vzdělávací instituce tutora přiděleného. Ti bývají nejčastěji zaměstnanci vzdělávací instituce, i když to není vždy pravidlem. Tutoři mohou působit i jako externí pracovníci. U některých studijních kurzů je přímo doporučeno, aby tutorem byl odborník z praxe. Pro takové pracovníky je podmínkou, aby neměli přiděleno více než 20 studujících. Hlavním důvodem pro omezený počet studentů na jednoho tutora je, aby byl studentům plně k dispozici při řešení jejich studijních záležitostí.

Tutor si společně se studujícími musí při úvodním semináři stanovit jasná pravidla komunikace. V praxi to znamená, že se obě strany dohodnou na konkrétních konzultačních termínech (např. každý pracovní den mezi 17.00 – 18.00 bude tutor k dispozici na telefonu; každý den v 19.00 kontroluje e-mail apod.). To vše by mělo být obsahem *průvodce studiem*, což je příručka pro studenty, kterou v úvodu studia všichni od tutora obdrží. Materiál obsahuje všechny důležité podmínky, které musí studenti a tutoři dodržovat.¹⁶

V průběhu každého nového kurzu či modulu je nutné odhadnout tzv. pedagogickou zátěž tutora, což je pochopitelně mnohem náročnější než u prezenční výuky, kde je počet výukových hodin přesně stanoven. U distančního vzdělávání nelze nikdy přesně určit, kolik času tutor potřebuje na každého

¹⁶ ZLÁMALOVÁ, Helena. *Tutor distančního vzdělávání*. Olomouc 2001. s. 13.

studenta. Při stanovení pedagogické zátěže tutora se nejdříve vychází z počtu definovaných tutoriálů. K těm se přičte čas, který je nutný k opravě krátkých a dlouhých korespondenčních úkolů, které studenti zasílají tutorovi. Do celkového součtu se ještě započítá čas (odhad), který je určen na individuální konzultace. Pedagogickou zátěž zpravidla stanovuje garant studia, který porovnává odhad zátěže se skutečností v pilotním kurzu (1. skupina studujících).

Modelový odhad pedagogické zátěže tutora pro jeden studijní kurz při 20 studujících za semestr (15 týdnů) upravený podle Zlámalové:¹⁷

Student

- 2 x krátký úkol = 0,5 hod.
- 1 x dlouhý úkol = 0,5 hod.
- konzultace = 2 hod.

individuální požadavky = 3 hod. (průměrný odhad času, který je potřebný k vyrovnání individuálních potřeb jednotlivých studentů).

Individuální časová dotace na jednoho studenta je *3 hodiny*, pro skupinu *20 studentů* je to *60 hodin*, které tutor věnuje jedné studijní skupině.

Studijní skupina (jako celek)

- 3 tutoriály po 3 hodinách = 9 hod.
- 3 x 1 hod. na přípravu tutoriálů = 3 hod.

Čas potřebný pro *společné aktivity* jedné studijní skupiny je 12 hodin.

Z uvedeného odhadu se dá říci, že celková tutorská zátěž pro jednu studijní skupinu (20 studentů) na jeden semestr 15 týdnů je 72 hodin. Z toho vyplývá, že tutor během semestru potřebuje k vedení skupiny o 20 studentech 5 hodin týdně. Při výpočtu časové zátěže tutora je nutno přihlídnout

¹⁷ ZLÁMALOVÁ, Helena. *Tutor distančního vzdělávání*, s. 13.

k charakteru studijní disciplíny, schopností studujících i k materiálnímu zabezpečení.

Nezbytné schopnosti a dovednosti pro práci tutora

Při zavádění distančního vzdělávání do univerzitního prostředí se objevila velmi zajímavá skutečnost – někteří z řad dlouholetých vynikajících vysokoškolských pedagogů se v roli tutora distančního vzdělávání neosvědčila.¹⁸ Z toho jednoznačně vyplývá, že na osobnost tutora jsou kladeny specifické požadavky,¹⁹ které se vždy nemusí překrývat s požadavky na učitele pro prezenční výuku.

Tutor tedy musí splňovat následující:

- *Osobní zájem* – práce tutora nepředstavuje pouze jednu či několik přednášek před množstvím anonymních studentů. Jeho práce se spíše blíží trenérovi týmu, jehož úkolem je dovést tým (nebo alespoň většinu) k úspěšnému zakončení studijního kurzu či modulu. V praxi to znamená pomáhat řešit nejrůznější obtíže ve studiu, které mohou nastat. Zvláště pak u studujících, kteří mají náročné povolání či rodinu s dětmi. Zde je více než důležitý individuální přístup. To vše si vyžaduje maximální nasazení pro práci tutora.
- *Odborné znalosti* – k tomu, aby tutor mohl vždy svým studentům pomoci, musí tutor mít samozřejmě rozsáhlé odborné znalosti. Nemusí být věhlasným odborníkem, ale měl by se v problematice vyznat natolik, aby vždy mohl poskytnout plně kvalifikovanou radu. Tutor by měl mít k dispozici celý výukový balík, který studenti na začátku obdrží, aby znal problematiku ostatních modulů. Pro určité disciplíny je žádoucí, aby byl tutor nejen

¹⁸ ZLÁMALOVÁ, Helena. *Tutor distančního vzdělávání*, s. 13.

¹⁹ BERGE, Z., L. *The Role of the Online Instructor/Facilitator*, [online] 1995 <http://www.emoderators.com/moderators/teach_online.html>.

dobrým teoretikem a pedagogem, ale aby také dokázal vše podpořit zkušenostmi z praxe.

- *Technické vybavení* – zde je důležité materiální podpora práce tutora, nejčastěji v podobě telefonu, PC, internetu, e-mailu, distanční textu apod. Z toho jasně vyplývá, že tutor musí být schopný ovládat zejména PC na odpovídající uživatelské úrovni. Nejvíce to samozřejmě platí pro tutorů e-learningového vzdělávání.
- *Komunikační dovednosti* – při distanční formě vzdělávání je velmi důležité mít komunikační dovednosti na vysoké úrovni. Tutor musí vždy určit jasná pravidla a termíny pro plnění úkolů, určit kdy jak často je nutné kontrolovat e-mailovou schránku atd.

Tutor je tedy klíčovou osobou, na které do velké míry závisí studijní úspěchy jednotlivých účastníků kurzu. Na tutorovi je také stále udržovat motivaci studentů, kteří jsou vzájemně odděleni a nemohou se tak podporovat navzájem, jak je tomu u prezenční výuky.

2 E- LEARNING

2.1 Vymezení pojmu e-learning

Možností, jak vysvětlit význam slova e-learning je celá řada. Jednotlivé definice se od sebe mohou dokonce navzájem lišit. Obecně se dá o e-learningu říci, že je to způsob vyučování s využitím informačních a komunikačních technologií.²⁰

Poněkud rozšířenější definice popisuje e-learning „jako vzdělávací proces, který je spojen s počítačem a informačními a komunikačními technologiemi. Realizuje se v nějakém vzdělávacím prostředí, kde probíhá určité vzdělávání za účelem dosažení vzdělávacích cílů.“²¹

Národní centrum distančního vzdělávání popisuje e-learning jako aktuální technologický prvek „pro distanční vzdělávání i pro využití v rámci prezenčního vzdělávání. Představuje multimediální a didaktickou podporu vzdělávacího procesu, využívající informační a komunikační technologie pro dosažení vyšší kvality a efektivity vzdělávání.“²²

Kopecký podává zřejmě nejucelenější definici: „E-learning chápeme jako multimediální podporu vzdělávacího procesu s použitím moderních informačních zdrojů a komunikačních technologií, které je zpravidla realizováno prostřednictvím počítačových sítí. Jeho základním úkolem je v čase i prostoru svobodný a neomezený přístup ke vzdělávání.“²³

V USA ještě rozlišují e-learning (Technology-based Learning) a on-line learning (Web-based Learning). E-learning v tomto případě představuje široký soubor aplikací a procesů, které zahrnují učení založené na využití počítačů, učení založené na využití internetu, virtuální třídy a podpory digitálních technologií. E-learning je zprostředkování vzdělávacího obsahu přes

²⁰ TELNAROVÁ, Z. *E-learning*, s. 7.

²¹ BAREŠOVÁ, A. *E-learning ve vzdělávání dospělých*, s. 26.

²² ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a e-learning*, s.129.

²³ KOPECKÝ, K. *E-learning (nejen) pro pedagogy*.

elektronická média jako je internet, intranet, satelitní vysílání, audio/video pásky, interaktivní televize a CD-rom. V současné době je definice e-learningu více propojena s distančním vzděláváním.

Online learning je pouze část vzdělávání založená na technologické podpoře internetu, intranetu a extranetu.²⁴

2.2 Přehled historie elektronického vzdělávání a e-learningu

Přestože je e-learning oproti klasickým výukovým metodám odvětvím velmi mladým, jeho kořeny sahají do 60. let minulého století. V té době vznikaly první programy pro výukové automaty. Jedním z velmi kvalitních automatů byl Unitutor, který vyvinuly naši vědci. Princip fungování těchto automatů byl následující – výukový text byl rozdělen na jednotlivé stránky, na jejichž konci byly kontrolní otázky s několika možnostmi odpovědí. Dle zvolené odpovědi bylo možné v textu pokračovat. Zpětná vazba byla ihned zprostředkována pomocí správně či špatné odpovědi. Tato technologie se v minulosti příliš nerozšířila, k hlavním důvodů patřila značná finanční nákladnost a složitá konstrukce. Rozvoj na základě tohoto principu byl umožněn až s rozšířením počítačů.²⁵

S tímto rozvojem se prosazovala výuka, která byla založena na využití osobních počítačů, tzv. Computer Assisted Learning (CAL). U nás se obdobné metody začaly využívat až počátkem 90. let minulého století. Nejednalo se však přímo o elektronické vzdělávání, ale spíše o vzdělávání s pomocí počítačů – Computer Aided Education (CAE).

Obdobně lze zmínit i Computer Based Training (CBT). Jak již název napovídá, jde o vzdělávání, které je postavené na základě počítačových technologií. Vzdělávání zde není šířeno prostřednictvím sítě, ale nečastěji na CD-romech. K největším nevýhodám tohoto systému tak patří zhoršená

²⁴ Learnframe. *About e-learning* [online],
<<http://www.learnframe.com/aboutelearning/page4.asp>>.

²⁵ BAREŠOVÁ, A. *E-learning ve vzdělávání dospělých*, s. 22.

možnost aktualizace jednotlivých vzdělávacích programů, ztížená komunikace mezi účastníky vzdělávacího procesu a celková interaktivita systému.²⁶

O e-learningu můžeme hovořit až s rozvojem internetu a webu, tedy po roce 1993. Samotné zárodky internetu se objevily již v roce 1969. Šlo o tzv. ARPANET, což byla síť výzkumné agentury ARPA amerického ministerstva obrany. K této síti byly na začátku připojeny čtyři počítače. Za skutečný zrod internetu je považován vznik jazyka internetu – tzv. přenosový protokol TCP/IP (Transmission Control Protokol/Internet Protokol).

Přenosový protokol formulovali Vint Cerf a Bob Kahn. Dalším významnou skutečností, která umožnila rozvoj e-learningu byl vynález služby World Wide Web (WWW). Tu má na svědomí tým vynálezců, který vedl Tim Berners-Lee. V roce 1992 bylo k internetu připojeno i Československo (asi milion počítačů).²⁷

Do roku 1999 se místo pojmu e-learning používaly pouze termíny Web-based Training (WBT) a Internet Web Training (IWT). Uvedený typ vzdělávání umožňoval online komunikaci mezi tutorem a studenty. To znamená, že mezi jednotlivými účastníky mohou probíhat v reálném čase nejrůznější diskuse, videokonference nebo také hodnocení. Neméně důležitou schopností WBT byla možnost okamžité aktualizace obsahu výukových textů.

V počátečních fázích vývoje elektronického vzdělávání nebyla formulována jednotlivá pravidla pro podobu jednotlivých vzdělávacích kurzů. Systém WBT umožňoval online vzdělávání, ovšem nároky na samotné řízení vzdělávacích kurzů ještě splněny nebyly. Proto také vznikaly systémy řízení vzdělávání - Learning Management Systems (LMS). LMS dokáží spravovat jednotlivé kurzy a vzdělávací moduly, tzn. poskytují komunikaci mezi jednotlivými účastníky vzdělávacího procesu, dále testování, zpětnou vazbu a evaluaci.

První pokusy o zavádění takového typu vzdělávání v České republice se objevují v roce 1999. V této době také vzniká samotný pojem e-learning. Jsou pořádány odborné konference a e-learning se postupně také zavádí i do

²⁶ PEJSAR, Z. *Elektronické vzdělávání*, s.14 - 15.

²⁷ *Internet na první pokus* [online], <<http://www.kfbz.cz/inet.htm#kdy>>.

vzdělávání na vysokých školách.²⁸ Po roce 2000 je rovněž realizováno množství projektů, které jsou přímo zaměřeny na podporu e-learningového vzdělávání.

2.3 Komparace e-learningu a klasické výuky a e-learningu

Pro lepší demonstraci všech podstatných rozdílů mezi klasickou a e-learningovou výukou jsem v této podkapitole zařadil přehlednou srovnávací tabulku.²⁹

Tabulka č. 1 *Komparace klasické výuky a e-learningu*

Kritérium	Klasická výuka	E-learning
Kvalita obsahu	Odborný obsah je určen osnovami a učebnicemi, skripty. Kvalitu vzdělávání výrazně ovlivňuje vyučující či přednášející.	Je možno častěji využívat odborníky a experty v jednotlivých oborech.
Didaktická kvalita výuky	Vzdělávací proces je velmi ovlivněn celkovou úrovní pedagoga (odborné znalosti, didaktické dovednosti, apod.).	Je rovněž silně ovlivněn znalostmi a dovednostmi tutorů a lektorů jednotlivých kurzů. V určitých oborech nenahradí frontální výuku.
Rychlost zavedení nového tématu	Nová témata se zavádí obtížněji, většinou závisí na časové vytíženosti jednotlivých pedagogů.	Zde je možné zařadit nová témata okamžitě.
Rychlost přístupu k informacím	Rychlost přístupu k informacím je daleko	Je možno čerpat z velkého množství informací, které

²⁸ PEJSAR, Z. *Elektronické vzdělávání*, s. 16 - 18.

²⁹ PAVLÍČEK, J. *Základy e-didaktiky pro e-tutory*, s. 12 - 14.

	menší, rovněž i množství informací je menší.	jsou kdykoliv dostupné; je zde ovšem zvýšená potřeba informace správně interpretovat a zařadit do kontextu.
Zpětnovazebné mechanismy	Jsou velmi dobře realizovatelné přímo během výuky; mimo výuku minimální.	Zpětná vazba je přímo zakomponována do výukových programů (korespondenční úkoly, testy apod.).
Individuální přístup	V klasické frontální výuce je téměř nemožný, závisí na počtu studentů + konzultační hodiny.	Individuální komunikace je možná několika kanály (e-mail, chat, telefon, apod.) a umožňuje tak vyhovět individuálním potřebám jednotlivých studentů.
Diferenciace	Je velmi obtížná a opět závislá na počtu studentů ve skupině.	Adaptivní výukové programy umožňují individualizaci přístupu k jednotlivým studentům. Možnost individuální komunikace.
Názornost výuky	Je závislá na vybavenosti vzdělávací instituce. V některých případech je nenahraditelná.	V případě kvalitních e-learningových programů může být názornost výuky na špičkové úrovni (využívání databáze nejrůznějších případů, situací, interaktivních modelů atd.).
Vyhovění stylům učení	Zde je možné pouze využití omezeného počtu	Umožňuje realizaci různých stylů využívajících

	stylů.	multimediálnosti PC (vizualizace, zvuk, databáze, modelace apod.).
Spolupráce	Je velmi dobře realizovatelná a v mnoha případech nenahraditelná.	Vzájemná spolupráce je rovněž realizovatelná, lze lépe přizpůsobit individuálním požadavkům.
Sdílení času a prostoru	Vyžaduje přítomnost všech účastníků v jeden čas na stejném místě. Zlepšuje sociální dovednosti.	Umožňuje individuální plánování vlastního vzdělávání – jeden z nejvýznamějších přínosů e-learningu. Rovněž šetří náklady.
Možnost automatizovaného zpracování informací	Informace o výsledcích studentů většinou neslouží k vyhodnocování úspěšnosti daného kurzu.	Průběžné automatické zpracování úkolů a prací studentů – možnost úpravy obsahu studia.
Vazba na informační systémy	Vazba na další informační systémy existuje jen ruční. Zvyšuje to administrativu vyučujícího.	Komplexní využívání informací je jednou ze základních funkcí informačních systémů.
Náklady	Náklady na přípravu kurzu jsou nižší než u e-learningu. Realizace však může být nákladnější – cestování lektorů, nájem prostor, energie.	Počáteční náklady jsou několikanásobně vyšší (příprava e-learningových textů, zaškolení lektorů, pořízení techniky). Realizace výuky může být naopak levnější.

2.4 Silné a slabé stránky e-learningu

Podobně jako tomu je u jiných forem vzdělávání má i e-learning své přednosti, ale i nedostatky. V následujících částech podkapitoly 2.4 budou výhody a nevýhody e-learningového vzdělávání popsány podrobněji.

Silné stránky e-learningu

Mezi nejvýznamnější přednosti e-learningu patří:³⁰

- Studenti se mohou věnovat studiu v závislosti na svých časových možnostech. Znamená to, že v daném čase sice musí splnit všechny požadavky, které jsou na ně kladeny, ale jejich plnění studenti realizují dle svých potřeb.
- Studenti nemusí tak často dojíždět na tutoriály (většinou 3 během kurzu), ušetří tak velké množství času, ale i finančních prostředků. To je výhodou zejména pro pracující, nebo i tělesně handicapované studenty.
- Distanční texty i samotné úkoly či testy lze poměrně snadno a rychle aktualizovat. Je tedy možné výuku okamžitě přizpůsobit aktuálním potřebám.
- Organizace studia – student si může všechny kurzy řídit na dálku a v jakémkoliv čase. Nemusí být tedy v osobním kontaktu s administrátory studia.
- Možnost častějšího zařazování lektorů z řad odborníků. Ti jsou většinou velmi časově vytíženi, proto se prezenční výuce často nemohou věnovat. Prostřednictvím e-learningu si však výuku mohou přizpůsobit svým

³⁰ McKIMM, J., CAROL, J., CANTILLON, P. ABC of learning and teaching: Web based learning, *British Medical Journal* [online], 2003, s. 870 - 873, <<http://www.bmj.com/cgi/content/extract/326/7394/870>>.

časovým možnostem. Ke studentům se tak dostanou cenné informace od odborníků v daném oboru.

- Při výuce je možno využít nejrůznějších médií – obrazy, atlasy, videonahrávky, audionahrávky nebo databáze. Studenti se tak i ze svého domova či pracoviště dostanou ke všem požadovaným informacím.
- Tutor má prostor častěji komunikovat se studenty individuálně. Lze tak úspěšněji řešit konkrétní dotazy či problémy jednotlivců, na které by při frontální výuce nezbývalo tolik času.
- Počty studentů v jednotlivých kurzech se mohou dle potřeb měnit. Není potřeba mít stabilní rozvrh učeben.
- Při e-learningovém vzdělávání je možné častěji zařazovat různé kontrolní úkoly či testy, dle kterých lze zjistit aktuální úroveň znalostí studentů. Tomu je možno přispůsobit i tempo výuky.

Slabé stránky e-learningu

- Při zavádění e-learningu je zapotřebí mnoho finančních prostředků.
- Zároveň je nutné zajistit, aby měl každý z účastníků e-learningové výuky dostatečné technické vybavení.
- E-learning klade vysoké nároky na počítačovou gramotnost nejen studentů, ale i tutorů a lektorů. Může se tak stát, že pro některé bude samotná práce s informačními technologiemi velmi náročná.³¹
- Existují témata, která se primárně nehodí pro e-learningovou výuku. V takových případech lze zařadit více tutoriálů a e-learning tak může sloužit jako informační podpora.

³¹ KOČVARA, L. Překážky zavádění e-learningu na menších vysokých školách, možnosti řešení, *Klady a zápory e-learningu na menších vysokých školách, ale nejen na nich*, s. 145 - 149.

- E-learningové vzdělávání klade velké nároky na samostatnost studentů. Protože nejsou nuceni pravidelně docházet do vzdělávací instituce, musejí si studenti vytvořit vlastní rozvrh studia (osobní studijní plán). Takového plánu by se potom měli držet, aby byli schopni celý obsah studia bez problému zvládnout.
- V současné době ještě neexistuje dostatečný počet tvůrců a tutorů jednotlivých textů, kteří by měli širší pedagogické a didaktické znalosti zaměřené právě na distanční a e-learningové vzdělávání. Distanční text není to samé jako učebnice či skriptá.
- Jedním z největších problémů může být nekompatibilita jednotlivých výukových systémů (LMS – Learning Management Systems).

V některých oborech se e-learning nikdy nestane dominantní alternativou klasického vzdělávání, na druhou stranu výhod, ze kterých je možno těžit neustále přibývá. To je hlavně spojeno s rozvojem a dostupností informačních technologií a narůstajícím počtem lidí, kteří se e-learningovým vzděláváním intenzivně zabývají.

2.5 Dělení e-learningu dle způsobů komunikace

E-learning lze dle způsobů komunikace rozdělit na dvě základní varianty:³²

On-line e-learning - jak již z názvu vyplývá, je zapotřebí připojení k síti (intranet či internet). Všichni účastníci vzdělávacího procesu tak spolu mohou komunikovat, bez nutnosti osobního kontaktu (kromě tutoriálů). Existují dvě podoby on-line e-learningu:

- *Synchronní veze* – zde je zapotřebí kontinuální připojení k síti, tak aby studenti byli v reálném čase spojeni s tutorem či lektorem. Komunikace

³² ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a e-learning*, s.130.

nejčastěji probíhá prostřednictvím chatu. To samozřejmě vyžaduje, aby se všichni zúčastnění ve stejném čase věnovali výuce. Studenti si tak nemohou studium plně přizpůsobit svým časovým potřebám, na druhou stranu jim to umožňuje přímou komunikaci bez nutnosti osobního kontaktu. Mohou se tak uskutečňovat diskusní fóra, videokonference nebo také konferenční hovory.

- *Asynchronní verze* - umožňuje studentům s e-learningem pracovat dle potřeb. Nevýhodou této verze je samozřejmě nemožnost přímé komunikace

Off-line e-learning- při této podobě e-learningu není zapotřebí připojení k síti. Studijní materiály jsou uloženy v elektronické podobě na elektronických médiích. Off-line e-learning se nejčastěji používá jako podpora klasického či distančního vzdělávání.

2.6 Tvorba e-learningových (distančních) textů

E-learningové vzdělávání má svůj základ ve vzdělávání distančním, proto také pravidla pro psaní textů u obou typů vzdělávání jsou téměř totožná. Liší se hlavně od studijních materiálů využívaných při prezenční výuce. Studijní text distančního (e-learningového) vzdělávání je studijní opora, která je metodicky, psychologicky a graficky zpracována takovým způsobem, aby co nejvíce usnadňovala samostatné studium (řízené sebevzdělávání).³³ Hlavní rozdíl spočívá v tom, že u prezenční výuky je základem vzdělávání výklad pedagoga, který celý vzdělávací proces řídí a studijní materiály slouží jako podpora či zdroj informací. Kdežto u e-learningových kurzů tvoří základ studia text (distanční, e-learningový). Ten má určitá specifika – častější členění textu, je zde odlišná struktura kapitol, do textu jsou často zařazeny ověřovací otázky či různé úkoly,

³³ BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Jak psát text pro distanční vzdělávání*, s. 6.

keré studenty ujistí, že prostudovanému tématu dobře porozuměli.³⁴ Po stranách textu jsou umístěny piktogramy (distanční ikony), které usnadňují orientaci.

Další důležitou vlastností distančního textu je udržet motivaci studentů tak, aby v průběhu kurzu neklesala. Při e-learningovém vzdělávání chybí osobnost přednášejícího, proto je nutno do textu zařazovat nejrůznější aktivizační prvky. Může jít například o týmové projekty, odkazy na internetové stránky, databáze či diskuse nad daným tématem. Text by měl zároveň ke studentům promlouvat. Například: „*Těm pozornějším z Vás jistě neuniklo, že některé dnes nepřijatelné etické chování dříve (třeba i v dávné minulosti) u nás přijatelné bylo.*

Na tyto otázky odpovídá poddisciplína etiky, která se nazývá etika srovnávací. Zabývá se tím, proč a za jakých okolností dochází k proměně tak zvaných uznávaných hodnot v hodnoty jiné, rovněž přijatelné.“³⁵

2.6.1 Časová dotace

Mezi nejobtížnější úkoly při tvorbě distančního textu je správně odhadnout dobu, která je potřebná k jeho prostudování. Jednotliví studenti mají často rozdílné schopnosti a dovednosti. V této souvislosti se vyskytuje pojem *optimální doba studia*. Ta je definována jako čas potřebný k pročtení textu (či kapitoly), zapamatování si jeho obsahu a provedení analýzy a syntézy do úrovně předchozích poznatků, zvládnout všechny autoevaluační části textu a vypracovat úkoly.³⁶

Stanovit opravdu optimální dobu studia je velmi náročný úkol, což vyžaduje zkušenosti se psáním distančních textů. V případě, že bude celková doba studia podhodnocena, může to studenty demotivovat. Mohou mít pocit, že

³⁴ BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Jak psát distančně*, s. 9 - 15.

³⁵ IVANOVÁ, K. *Zdravotnická etika*. Distanční text, s.10.

³⁶ ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a e-learning*, s. 97.

na dané studium nemají, a že splnění kurzu nemohou v deklarovaném čase stihnout.

Naopak při nadhodnocení časové dotace se může stát, že studenti budou mít tendenci celý kurz podcenit a prostudování textu nechají až na poslední chvíli, takže se jim nepodaří dané téma dostatečně zvládnout.

V těchto případech je velmi podstatná činnost tutora, který může studenty na základě plnění jednotlivých úkolů korigovat a předcházet tak nepříjemným situacím.

2.6.2 Struktura kapitoly e-learningového (distančního) textu

Jednotlivé kapitoly celého textu musí být strukturovány velmi podobně, aby byly pro studující co nejprůhlednější.

Kapitola je v podstatě vyučovací či tematickou jednotkou, která obsahuje úvod, výkladovou část, závěr a úkol. Struktura textu je tedy následující:³⁷

Úvod

- Úvod do samotného studia, formulace jednotlivých cílů, požadované studijní výsledky.
- Informace ke studiu – kolik času je zapotřebí k prostudování kapitoly, jaké další informace či znalosti před studiem konkrétní kapitoly musí mít student k dispozici.
- Klíčová slova – na jejich základě si velmi rychle student vytvoří představu, co bude v kapitole probíráno a na co se má při jejím studiu zaměřit především. Objevují-li se klíčová slova v samotném výkladu, je dobré je opatřit hypertextem, tedy možností přímého odkazu na podrobnější výklad daného výrazu nebo na ilustrace či audiovizuální nahrávky.

³⁷ PEJSAR, Z. *Elektronické vzdělávání*, s. 70 - 71.

- Stručný obsah kapitoly (pozn. může být umístěn i na konci kapitoly)
- Opakování nejdůležitějších bodů předchozího studia pro lepší uvedení do další problematiky.

Výklad

- Výběr tématu.
- Vhodně vybrané příklady a ilustrace.
- Přehledná a logická struktura.
- Navázání dialogu se studujícím.
- Zařazování častých shrnutí a začleňování jednotlivých informací do systému.

Závěr

- Stručné přehledné shrnutí probraného tématu.
- Pojmy k zapamatování – předejde se tak případným nedorozumněním.
- Ověření, zda student prostudované kapitole porozuměl – kontrolní otázky nebo automatický test. Nejčastějšími typy testových otázek bývá výběr z několika možností, kde je pouze jedna odpověď správná, nebo otázky ANO – NE, či přiřazování správných částí k sobě.
- Obsáhlejší praktické příklady. Ty by se měly zařazovat i ve výkladové části co nejčastěji.
- Odkazy na doplňující informační zdroje (webové stránky, monografie, odborné články apod.).

Závěrečný úkol – patří mezi tzv. *tutor marked assignment (TMA)*³⁸ neboli *práce opravované tutorem (POT)* ten slouží k tomu, aby si tutor ověřil, zda student danou problematiku správně pochopil a může tak pokračovat ve studiu. V případě pochybností může se studentem problematice pasáže probrat individuálně (chat, e-mail, telefon, popř. osobní konzultace). Příklady úkolů:

- Na základě uvedených informací uveďte příklad z vaší praxe.
- Co je z celé kapitoly nejpodstatnější?
- Jak jinak se dají podobné dilematické situace řešit?
- Co vám v prostudované kapitole chybělo?
- Pokuste se vyřešit následující situaci ... apod.

2.7 Systém řízení výuky

2.7.1 Learning Management System (LMS)

Základem pro řízení e-learningové výuky je Learning Management System (LMS), který poskytuje mnohostrannou podporu výuky. Tento řídicí systém umožňuje organizaci všech jednotlivých kurzů, modulů a programů, ale také pomáhá při organizaci e-learningových textů, hodnocení studijních výsledků a zprostředkování zpětné vazby. Mezi hlavní funkce LMS tak patří správa kurzů, organizace studijních materiálů, veškerá komunikace a hodnocení studentů.

³⁸ ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a e-learning*, s.106.

2.7.2 Účastníci LMS

Mezi přímé účastníky LMS patří:

- *Administrátoři* – mají na starosti správu LMS serveru. Vkládají do systému jednotlivé distanční texty, zařadují studenty a tutorů (přístupová hesla) a v případě potřeby poskytují technickou podporu.
- *Autoři* e-learningových textů – jsou to vyškolení odborníci, kteří kromě své odborné specializace mají i pedagogické a didaktické dovednosti. Rovněž jim nesmí chybět alespoň základní orientace v nejnovějších informačních technologiích. Autoři textů často bývají zároveň i tutorů jednotlivých vzdělávacích kurzů.
- *Turoři* – jsou to manageři jednotlivých kurzů. Hlavním úkolem tutorů není studenty vyučovat, ale být jejich průvodci studiem. Tutorů jsou v kontaktu se studenty a zodpovídají jim nejrůznější dotazy, které se mohou týkat e-learningového textu, jednotlivých úkolů nebo také organizačních záležitostí. Další úlohou tutorů je vedení tzv. tutoriálů – prezenční setkání studentů a tutora. Na tutoriálech se řeší zejména záležitosti organizačního, ale i odborného charakteru. Je to rovněž příležitost osobního setkání studentů navzájem (více v podkapitole 1.6).
- *Garant kurzu* – je to osoba, která má odpovědnost za celkovou realizaci kurzu. Garanti jsou rovněž oprávněni vydávat osvědčení (zápočet, kolokvium, zkouška) o absolvování kurzu. To vše závisí na organizaci dané vzdělávací instituce.
- *Studenti* – jsou těmi účastníky e-learningového vzdělávání, pro které je celý systém realizován. Na studenty e-learningového vzdělávání jsou kladeny větší požadavky zejména na samostatnost a znalost informačních technologií.

2.7.3 LMS Unifor

Pro e-learningové vzdělávání je velmi důležité, zvolit si vhodný typ LMS. Při jeho volbě je třeba zvážit, pro jaký okruh studentů jej chceme využít. S tím samozřejmě souvisí například kompatibilita celého systému. Je rozdíl, jestli chci pořádat kurzy pouze pro interní využití (nejčastěji soukromé společnosti) nebo jsou kurzy určeny širokému spektru uživatelů (univerzitní prostředí, mezinárodní instituty).

Na Univerzitě Palackého v Olomouci je využíván LMS Unifor společnosti Net-university s.r.o., který vznikl původně pro projekt Karpo.³⁹ Unifor je tedy studijní informační systém určený pro distanční a další vzdělávání. Základním prostředkem ke komunikaci je internet. Vzhledem k technickým specifikacím, lze tento systém použít i jako součást intranetu firem či institucí. Systém tvoří tři základní komponenty:

- *Psaní distančních (e-learningových) textů* je realizováno v textovém editoru MS WORD, který je nejdostupnějším textovým editorem. To umožňuje bezproblémové psaní textů. Dle potřeby autora mohou být distanční texty doplněny o obrázky, video záznamy, ukázky apod.
- *Servrová část* je vícevrstvá aplikace s návazností na jakýkoliv DBSM⁴⁰ systém. Každý uživatel (tutor, student) je v systému indentifikován svým jménem a heslem. Každý má své rozhraní, přes které se systémem pracuje.
- *Desktopová aplikace Tutor* je určena pro administrátory Uniforu. Ti zde provádějí nejrůznější operace, jako je vyhledávání tutoriálů, vkládání testů, úkolů a také provádějí statistické vyhodnocování. Většinu zásahů lze realizovat prostřednictvím webového prohlížeče, jsou však úkony, které tímto způsobem provádět nelze.

³⁹ Projekt je zaměřen na Kariérový postup (KarPo) ředitele, inspektora a učitele s aprobací tělesná výchova. Realizace projektu 2000 - 2001. Projekt řídil doc. PhDr. Ferdinand Mazal, CSc. z Katedry učitelství tělesné výchovy FTK UP v Olomouci

⁴⁰ DBMS (database management system) - databázový systém. Obvykle je to program, který tvoří mezivrstvu mezi aplikacemi a uloženými daty.

Pro studium prostřednictvím LMS Unifor je nutné mít určité vybavení. Požadavky na technické specifikace PC by neměly být příliš vysoké. Mohlo by se stát, že omezil přístup studentům, kteří nemají potřebné vybavení. V současné době je třeba mít PC s procesorem alespoň Pentium II, 256 MB RAM, CD/DVD-ROM mechanikou. Síťové připojení pro stahování velkých souborů by mělo dostahovat 256 kB/s. Tyto parametry dnes bez problému splňují sestavy i nejnižších cenových kategorií.⁴¹

2.7.4 LMS Unifor na Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky

V rámci projektů 56/2002⁴² a 59/2002⁴³ (Rozvojové programy MŠMT) byly zahájeny práce na e-learningových studijních oporách pro kombinované formy studia v oboru Ošetřovatelství a Porodní asistence. Byl instalován server s LMS Unifor 2.0 programem na Ústavu teorie a praxe ošetřovatelství, který v počáteční fázi řešení úkolů byl zpřístupněn také participujícím pracovištím - LF UK v Hradci Králové a Zdravotně sociální fakulta OU v Ostravě. Proběhly dva cykly školení učitelů jak psát distanční e-learningové texty. Školením prošlo 30 pedagogů a dvě sekretářky (za LF UP prošli školením pracovníci z těchto pracovišť: Ústavu teorie a praxe ošetřovatelství, Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky, II. interní kliniky, Ústavu preventivního lékařství, Ústavu lékařské biochemie, Ústavu normální anatomie, Porodnicko-gynekologické kliniky, Neurologické kliniky. Z cizích pracovišť to byli vyučující oboru Ošetřovatelství a porodní asistence: z LF UK v Hradci Králové, Fakulta zdravotnických studií OU v Ostravě, Soukromé VŠ a VZŠ Plzeň, Fakulty zdravotních věd VŠ Pardubice, IDVPZ Brno).

⁴¹ LMS UNIFOR [online], <www.net-university.cz>.

⁴² 56/2002 Koncipování nového studijního programu bakalář ošetřovatelství - všeobecná sestra, kvalifikační studium, kombinovaná forma, řešitelé: doc. MUDr. I. Gregar, CSc., Mgr. L. Špirudová, Ph.D., PhDr. R. Halmo a kol. Ústavu teorie a praxe ošetřovatelství.

⁴³ 59/2002 Bakalářský studijní program oboru ošetřovatelství - porodní asistentka v kombinované formě studia k zařazení do systému celoživotního vzdělávání, řešitel: Mgr. Vránová, doc. PhDr. Marečková, Ph.D., Mgr. Ludmila Reslerová a kol. Ústavu teorie a praxe ošetřovatelství.

Na Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky LF UP školením *Jak psát e-learningové texty* prošli doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D., Ing. Jaroslav Zlámal, Ph.D. a Mgr. Robert Klos. Doc. Ivanová v roce 2002 vytvořila e-learningový text pro studijní disciplínu ošetřovatelská etika s názvem *Zdravotnická etika*. V následujícím akademickém roce 2003/04 byl pro studijní obor Ošetřovatelství (prezenční i kombinovaná forma) a Management zdravotnictví tento text převeden do systému Unifor a zároveň zařazen do povinné výuky. E-learning tedy byl využíván pro kombinovanou, ale i pro prezenční⁴⁴ formu studia. V uvedeném akademickém roce jsem se stal tutorem kurzu Zdravotnické etiky a měl jsem tak možnost se na vzdělávání prostřednictvím LMS Uniforu přímo podílet.

⁴⁴ EGEROVÁ, D. Integrace e-learningu do prezenční formy výuky, *Klady a zápory e-learningu na menších vysokých školách, ale nejen na nich*, s. 65 - 70.

3 VÝUKA LÉKAŘSKÉ A OŠETŘOVATELSKÉ ETIKY

3.1 Výuka etiky na LF UP v Olomouci

Výuku teoretických základů lékařské a ošetrovatelské etiky na Lékařské fakultě v Olomouci (dále jen LF UP) zabezpečoval v době, ze které vychází šetření této práce Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky (dále jen Ústav).⁴⁵ Otázky, které byly kladeny při přípravě etických předmětů, by se daly shrnout takto:

- Které dovednosti by měly být po absolvování etických předmětů pro studenty Všeobecného lékařství, Ošetrovatelství a Managementu zdravotnictví nezbytné?
- Co studenty naučit nyní, aby jim to sloužilo v budoucnosti?
- Která témata vybrat a co se může opominout?
- Jak ukončit výuku tohoto předmětu tak, aby zapůsobila na studenty nejen uchováním znalostí, ale i postojově?

Zatímco obsah výuky základního školství a některých oblastí středního školství je v rámci normativního přístupu téměř shodný a stát svými nástroji udává, jaké mají být výstupní kompetence žáků v jednotlivých předmětech, na vysoké škole tomu tak není. Obsah předmětu (nazývaný také disciplína) bývá zcela v kompetenci příslušné katedry či ústavu. Proto akreditační komise MŠMT (Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy) požaduje u každé disciplíny také vyjádření garanta, který ve svém odborném životopise prokáže kvalifikovaný přehled. Před stanovením cílů a obsahu výuky je ze strany vysokoškolského učitele nezbytné znát (příčemž obecná odbornost v připravované oblasti je samozřejmostí):

⁴⁵ Je ovšem nutno zdůraznit, že etika jednotlivých klinických oborů by měla být imanentní součástí výuky každého z nich, což není možné z pozice Ústavu ani přikázat, ale ani sledovat.

- Jak byl předmět vyučován v minulosti, na co byl kladen důraz a proč,
- jaké jsou nejnovější poznatky v připravované oblasti a jak vyznívají při zasazení do celého znalostního rámce (obecného i specializovaného pouze na připravovanou disciplínu),
- jak se předmět vyučuje na jiných školách (nejen v ČR, ale i v zahraničí),
- kdy je předmět zařazen do celého syllabu studijního oboru.

Z tohoto důvodu se pokládá za nezbytné, aby existovaly úzké i širší spolupráce mezi vysokými školami podobného zaměření, aby vysokoškolští učitelé cestovali do zahraničí, aby měli příležitost studovat novou literaturu i v cizím jazyce, aby měli sami životní i odborné zkušenosti a také možnost konzultace s odborníky z vlastních řad.

3.1.1 Lékařská etika

S výukou lékařské etiky v rámci Ústavu bylo započato v akademickém roce 1996-1997, kdy se předmět Sociální lékařství pro 3. ročník studijního oboru Všeobecné lékařství v rámci změny přejmenoval na Sociální lékařství a lékařskou etiku. Z oblasti lékařské etiky obsahuje 10 výukových hodin praktických cvičení s touto tematikou:

1. Teoretické základy lékařské etiky;
2. Vztah práva a etiky;
3. Lékařská etika v každodenní praxi;
4. Etický základ komunikace s pacientem – sociálně psychologický pohled;
5. Modelové situace sociálně psychologické komunikace s pacientem.

Praktická cvičení vyučuje praktický lékař s pedagogickou praxí (Lékařská etika v každodenní praxi), sociolog s odborností sociálního lékařství (Teoretické základy lékařské etiky a Právo a etika) a psycholog (Etický základ

komunikace s pacientem – sociálně psychologický pohled, Modelové situace sociálně psychologické komunikace s pacientem). Obsahy praktických cvičení se průběžně aktualizují. Praktická cvičení jsou zařazena v bloku ostatních témat sociálního lékařství (demografie a její metody, ukazatelé zdravotního stavu, zdravotnické programy WHO, zdravotnické informační systémy, základní ekonomické pojmy, systémy zdravotnictví, vybrané biometrické metody). Počet studentů na cvičeních by neměl přesahovat 15 osob.

Kromě praktických cvičení jsou lékařské etice věnovány velmi kvalitní přednášky (vždy v rozsahu 2 vyučovacích hodin), které nejsou studenty tak navštěvovány, jak by si zasloužily. Jedná se o přednášky na tato témata:

1. Etické problémy spojené s počátkem života;
2. Eutanázie;
3. Etika v psychiatrii – práva duševně nemocných;
4. Úloha etiky v akutní medicíně;
5. Etika ve výzkumné práci;
6. Etické problémy novorozeneckého věku;
7. Mezinárodní humanitní právo.

Celý balík etických témat tvoří tedy 24 výukových hodin. O vyslovení přednášek s etickou tematikou jsou požádáni renomovaní lékaři vysokých odborných i lidských kvalit, kteří se určitému oboru celoživotně věnují. Emocionální stránka konkrétního a dlouhodobějšího kontaktu je nahrazena vzorem etického lékaře s vynikající medicínskou erudicí. Témata byla zpracována do přehledných skript, na kterých se podíleli všichni vyučující. Okruh informací byl doplněn o etiku v řízení zdravotní péče, problematiku spravedlnosti ve zdravotní péči, popis činností etických komisí, hospicovou péči.⁴⁶

⁴⁶ IVANOVÁ, K., KLOS, R. *Kapitoly z lékařské etiky*.

Důležité je také období, kdy je předmět zařazen v celkovém curricula. Medici na LF UP se dozvídají o etice na začátku třetího ročníku, kdy ještě „neviděli pacienta“. Této situaci musí být podřízen celkový přístup k výuce i studentům. Ten je založen na postupném rozkrývání etických problémů v průběhu pátého semestru, kdy jsou vhodně kombinována témata výuky ve cvičeních s přednáškami. Z toho vyplývá i zakončení výukové disciplíny. Předmět Sociální lékařství a lékařská etika je předmět typu A (tedy povinný) a je zakončený zkouškou, při které student odpovídá na tři otázky. Dvě otázky tematicky spadají do oboru sociálního lékařství, jedna je z lékařské etiky. Důraz je kladen na jejich znalost norem, principů, etických kodexů, filozofických přístupů atd.

Pro čtvrtý ročník nabízí Ústav ještě volitelný předmět „klinická etika“, který se zabývá dilematickými situacemi v klinických oborech.

Cílem celé teoreticko-praktické výuky je, na základě vyložení stěžejních pojmů, porozumění principům etických problémů a jejich závažnějším modifikacím, tzv. etickým dilematům. To je stěžejní pro získání nezbytných dovedností a hodnotových postojů, které by si měl student z výuky etiky odnést do budoucího profesionálního života. Etické dilema má několik atributů, se kterými se musí studenti pomocí kritické analýzy seznámit, poté je pomocí osobního prožitku zvnitřnit, a nakonec pochopit s ohledem na vlastní dispozice, individuální socializační proces i hodnotovou orientaci. Obecnou filozofickou kategorií prolínající se celou výukou je „dobro“ pacienta. Sem patří problematika „definice“ dobra, rozlišení dobra a zla, rozpor individuálního dobra a dobra obecného. Mezi specifickou problematiku, kterou medici konkrétně řeší, spadají tato témata: alokace vzácných zdrojů, eutanázie, interrupce, sdělování informací, komunikace a vztah k pacientům.

Výukové metody jsou používány vždy podle obsahu sdělených informací. Na přednáškách odborníci využívají klasických přednáškových metod (příprava na papíře, případně tabule, křída), které více umožňují kontakt se studenty, ale také promítání souborů přes LCD projektor a počítač, kde je naopak výhodou názornost a přehlednost tématu.

Ve cvičeních jsou vesměs využívány pedagogické metody alternativní a skupinové. Nejčastěji jsou to:

- odpovědi na otázky, které promyšleně ukazují probíranou problematiku a prezentace výsledků společné práce (např. co všechno kauzálně i nekauzálně ovlivňuje etické postoje člověka? Která hodnota z Listiny základních lidských práv je podle Vás nejdůležitější?...)
- rozebírání případových studií (sdělování informací v případě infaustní prognózy, problémy spravedlnosti při alokaci vzácných zdrojů, kladné i záporné důsledky eutanázie a interrupce, problematika odlišných etnických a kulturních zvyklostí aj.)
- modelové situace a hraní rolí,
- využití příběhů (oslovení úrovně nevědomí a hodnotových principů),
- specifické situace (např. komunikace s náročnými pacienty jako jsou a gresivní, pod vlivem alkoholu apod.),
- rozbor stěžejních výrazů: tj. kognitivní a emocionálně zpracovat pomocí výukové metody nazvané „pětílístek“, která spočívá ve fenomenologickém rozkladu pojmu a jeho nové interpretace.

V seminářích je tedy kladen důraz na schopnost autonomně eticky rozvažovat a racionalizovat problém pomocí adekvátních informací v souladu s individuální hodnotovou hierarchií, svobodně a bez donucování. To je vedením Ústavu považováno za nejtěžší a zároveň nejdůležitější úkol pedagoga, a proto je při výběru vyučujících kladen důraz nejen na odbornost, ale i osobní mravnost a pedagogickou způsobilost. U takových učitelů je jisté, že nezneužijí své akademické svobody, ale naopak ji zužitkují k naplnění cíle etické výuky.

3.1.2 Etika v ošetrovatelství (ošetrovatelská etika)

Výuka etiky pro vysokoškolské (bakalářské) studium Ošetrovatelství a Porodní asistence neměla v době zavádění na LF UP v ČR žádnou tradici a proto byla forma i obsah výuky postaveny na třech pilířích: na základech kontinuity s lékařskou etikou, na historických kořenech etiky zdravotních sester a na současných domácích i zahraničních informacích a zdrojích:

1. Ošetrovatelská etika je „mladší sestrou“ lékařské etiky a z její pojmové i historické základny čerpá některé zdroje. Ošetrovatelská etika sice na lékařskou etiku navazuje, ale zdůrazňuje specifika Ošetrovatelství jako samostatné disciplíny v rámci zdravotnictví. Bouřlivý rozvoj ošetrovatelské disciplíny v České republice v posledních letech však spíše ošetrovatelská etika dohání, než aby jej vedla kupředu. Je to způsobeno tím, že předmětem jejího zkoumání je zejména lidské chování v konkrétních situacích ošetrovatelské praxe, které je možné hodnotit až zpětně. Ošetrovatelská etika spojuje v sobě nejen filozofické myšlenkové proudy, společenské role a pozice, mravní obraz společnosti, ale i praktickou ošetrovatelskou profesionalitu a rutinu.
2. Je nutno navázat na historické kořeny přímo etiky ošetrovatelské, byť na nižších stupních vzdělání. Filozofii a etice byla věnována v období první republiky poměrně značná pozornost, a to na všech středních školách, nevyjímaje školy, připravující budoucí zdravotní sestry⁴⁷.

⁴⁷ Už v roce 1920 byla vydána Učebnice zdravotnictví a mravouky od Alexandra Baťka. Další pozoruhodnou knihou s názvem Etika v ošetrovatelství napsala Estríd Rodheová ze Stockholmu a v roce 1940 ji do češtiny přeložila Ruth E. Tobolářová, čelná představitelka českého ošetrovatelství. R. Tobolářová byla jednou z prvních diplomovaných sester a později ředitelkou první české ošetrovatelské školy. (Haškovcová, H., 2000, s. 26). Nesmíme také zapomenout na další dílko s názvem Ošetrovatelská etika, které pochází z pera profesora MUDr. Františka Slabihoudka. Kniha vznikla v Moravské Ostravě. Prof. MUDr. Slabihoudek byl poté přednostou Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Ve své knížce, která vyšla v roce 1946, hovoří k ošetrovatelkám, nikoliv k řádovým sestrám. Jeho rady se vztahují k ošetrovatelství jako ke světskému povolání. Zamýšlí se v ní nad tématy volby povolání, smyslu života, ženské otázky i poslání sestry. Kromě toho se věnuje způsobu vzdělávání ošetrovatelek, otázce povinností sestry, služby nemocnému a i postojí odborové organizace ke zdravotním sestrám.

3. V současnosti se můžeme o etice v ošetřovatelství dočíst zejména v knihách a manuálech Heleny Haškovcové⁴⁸, která svůj zájem věnuje jak lékařské etice⁴⁹, tak i etice zdravotních sester, ale také například etice zdravotních laborantů. Její bohaté zkušenosti s etickou problematikou jsou pro ošetřovatelství velkým zdrojem informací a bohatstvím poznání. S rozšiřováním znalostí angličtiny mezi zdravotnickým personálem lze dále doporučit četná zahraniční díla o zdravotnické nebo ošetřovatelské etice. Ošetřovatelské etice se věnují i autoři na Slovensku.⁵⁰

Výsledek této racionální úvahy a uvědomění si skutečnosti, že látka je předávána na podkladě tří pramenů: rozumovém (odborné znalosti), emotivním (zprostředkovávání prožití problémů) a kombinovaném (na základě prodělaných zkušeností) již naznačuje, jak byl vybrán obsah výuky pro nelékařské zdravotnické pracovníky na LF UP v Olomouci:

1. Etika jako filozofická disciplína
2. Základní pojmy lékařské etiky a ošetřovatelské etiky
3. Dilema – základní fenomén lékařské a ošetřovatelské etiky
4. Historické kořeny lékařské etiky a ošetřovatelské etiky
5. Současné nejdůležitější principy lékařské a ošetřovatelské etiky
6. Vztah práva a lékařské a ošetřovatelské etiky
7. Lékařská etika versus ošetřovatelská etika
8. Etické problémy začátku a konce lidského života
9. Problematika sdělování informací
10. Spravedlnost a solidarita – základní hodnoty vyspělých zdravotnických systémů
11. Alokace vzácných zdrojů v ČR, principy i denní praxe

⁴⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o etice pro zdravotní sestry*.

⁴⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*.

⁵⁰ NEMČEKOVÁ, M. a kol. *Práva pacientov. Medicinske, ošetrovateľske a filozoficko-etické súvislosti*.

12. Etika ošetrovatelského výzkumu
13. Etické problémy v řízení ve zdravotnictví

Cíle a obsah výuky je potom účelné pro přehlednější stanovení způsobů výuky rozpracovat na nezbytné:

- znalosti,
- dovednosti,
- a návyky.

Takto připravený syllabus již naznačuje, které informace je možno předávat způsobem teoretickým a které způsobem problémovým. Znalosti jsou teoreticky předávány na seminářích a dovednosti a návyky problémově zkoušeny ve cvičeních. Pedagogické metody jsou využívány stejné jako u mediků, jen zde se nalézá větší prostor pro metody vedoucí ke kritickému myšlení studentů.

Náplní cvičení etiky v ošetrovatelství je:

- etická dilemata, možnosti postojů i názorů, analýza myšlenkových stereotypů,
- aplikace etických principů na konkrétní etické situace v ošetrovatelství,
- mlčenlivost a kdy ji dodržujeme, konkrétní situace pro ošetrovatelství,
- Etická komise Fakultní nemocnice v Olomouci, její stanovy a vedení,
- etická komunikace s pacientem, konkrétní nácvik; komunikace s handicapovanými pacienty,
- spravedlnost – modelové situace a nácvik konkrétních rozhodovacích dovedností, které mohou nastat v sesterské praxi.

Etika v ošetrovatelství (ač není samostatným oborem) má v zásadě tendenci být na příslušných školách vyučována jako samostatný předmět. Na LF UP v Olomouci je také postavena jako samostatná disciplína a je zanesena do curricula ve 3. ročníku bakalářského studia. Nazývá se Etika v

ošetřovatelství a celkem obsahuje třicet hodin, patnáct hodin seminářů a patnáct hodin cvičení. Garantem předmětu byla doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D., já jsem působil jako vyučující a tutor. V předmětu na seminářích byly probírány i ty okruhy, které studenti Všeobecného lékařství mají zprostředkovány formou přednášek. Tento předmět byl taktéž garantován Ústavem sociálního lékařství a zdravotní politiky.

Studenti oboru ošetřovatelství neměli žádné přednášky, ale jen semináře a cvičení, které vedli v průběhu semestru nanejvýš dva vyučující. To umožňovalo větší osobní kontakt učitelů a studentů. Důraz byl kladen na spolupráci mezi vyučujícím a studenty a na kooperující týmovou práci mezi studenty navzájem při řešení případových studií. Předmět Etika v ošetřovatelství měl také o deset hodin delší rozsah výuky, což dává širší prostor probrat podrobněji sporné body etických problémů a dilemat.

Předmět je stále zařazen na závěr celkového curricula. Studenti ošetřovatelství v té době často mají za sebou hodiny praxe na konkrétních klinikách v různých zdravotnických zařízeních po celé České republice, setkání s životní realitou ve zdravotnictví a někdy i trpká zklamání nebo naopak příjemné pocity z užitečné práce. Jejich celkový přístup k výuce etiky je jiný než u oboru Všeobecného lékařství.

Z toho vyplývá i odlišné zakončení předmětů. Bakalářky mají předmět zakončený kolokviem, ke kterému musí vypracovat esej. Tématem musí být etický problém nebo dilema, týkající se zdravotnictví. Eсей musí obsahovat základní atributy vědecké práce, tzn. přesné vymezení problému, diskuzi na základě kritické analýzy předchozího řešení problému a shrnutí, ve kterém by mělo být místo pro vlastní, ale vždy argumentované názory.⁵¹ Stěžejním výstupem je hodnocení vyzrálosti etického myšlení studentů a jejich schopnosti písemně zpracovat problém.

Pro ošetřovatelskou etiku byla v akademickém roce 2003/04 zavedena e-learningová forma výuky, která je zatím využívána jako jedna z výukových metod, nikoliv jediná. U nás je tedy e-learning praktikován v podobě smíšené

⁵¹ ŠIMEK, D., KUBÁTOVÁ, H. *Od abstraktu do závěrečné práce*, s. 63.

výuky (tzv. blended learning⁵²), tzn. kombinace prezenční, distanční a elektronické podoby výuky, který se pro vysokoškolskou výuku jeví jako nejvhodnější.⁵³ Jako základ byla využita e-learningová studijná opora vypracovaná doc. Ivanovou.⁵⁴

3.1.3 Etika managementu

Pro studijní obor Management zdravotnictví byl připraven také předmět etika managementu. Jejím cílem je seznámit posluchače s problematikou etiky v řízení zdravotní péče a s problematikou lékařské a ošetrovatelské etiky, která s problematikou řízení zdravotní péče souvisí. Výuka probíhala na dvou úrovních. V obecné rovině byly přiblíženy základy a principy etického uvažování (s aplikací na oblast zdravotnictví) a v konkrétní rovině je demonstrován proces rozhodování při řešení konkrétních manažerských situací.

Předmět byl vyučován v rozsahu pěti hodin, vždy ve 3. ročníku letního semestru, tj. na konci studia (jedná o navazující magisterské studium). I pro výuku etiky v managementu byl využíván e-learning.

Nejdůležitější úkol, který má výuka etiky pro studenty lékařských a ošetrovatelských oborů spočívá v přípravě studentů na etické konflikty v budoucnosti. Ty se budou v průběhu jejich profesionálního i osobního života měnit. Některé budou narůstat na významu (například genové manipulace a eutanázie), jiné přestanou být časem zajímavé, protože se buď přežijí, nebo vyjasní (např. princip autonomie, dárcovství orgánů), ale přijdou i nové, které dnes ani neumíme dopředu odhadnout. Důležitou oblastí jsou také etické konflikty "každodenní praxe".

⁵² WALSH, K. Blended learnig. *British Medical Journal* [online], s. 829, <<http://www.bmj.com/cgi/content/full/330/7495/829>>.

⁵³ KLOS, R. E-learning – výuka zdravotnické etiky na LF UP v Olomouci, *Teórie, výskum a vzdelávanie v ošetrovaťelstve*, s. 633 - 640.

⁵⁴ IVANOVÁ, K. *Zdravotnická etika*. Distanční text.

Studenty není možné připravit na všechny situace. Je ale možné je naučit postupům myšlení a způsobům chování, jak řešit etická dilemata. Musejí vědět, co je potřeba zvážit, v jaké rovině, jakým měřítkem, ve které instituci, s jakou odpovědností, v jaké dimenzi a s jakými alternativami. Na podkladě takových dovedností jsou schopni zvažovat i doposud neznámá témata nebo známá témata ve výjimečných situacích.⁵⁵

3.2 Výuka lékařské a ošetřovatelské etiky na jiných fakultách

Na 1. lékařské fakultě UK v Praze výuku lékařské etiky garantuje Ústav pro humanitní studia v lékařství. Lékařská etika je zařazena do výuky Všeobecného lékařství, Zubního lékařství a Ošetřovatelství. V případě Všeobecného lékařství je výuka etiky realizována ve 3. ročníku a je postavena na sedmi seminářích v zimním semestru. Ve čtvrtém ročníku studium pokračuje pěti praktickými stážemi, které probíhají blokově. Během stáže studenti navštíví některé kliniky (Etika duševních poruch - Psychiatrická klinika, Etika chronických chorob - Revmatologická klinika, Etika emergentní medicíny - chirurgická klinika) a hospic (Etika konce života – Hospic). Studijní disciplína je zakončena zkouškou.

Výuka etiky ve studijním programu Zubní lékařství je sestavena z osmi přednášek (Úvod do lékařské etiky; Etika v dějinách; Etika v politice a lidská práva; Alokace, transplantace; Vztah lékař a pacient; Etické otázky kolem počátku života; Paliativní medicína a umírání) a je zakončena zkouškou.

Etika pro nelékařské obory bakalářského studia (Ošetřovatelství, Fyzioterapie a dalších) je tvořena 15 přednáškami a předmět je rovněž zakončen zkouškou.⁵⁶

Na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy zajišťuje výuku lékařské etiky Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny. Výuka je určena pro

⁵⁵ IVANOVÁ, K. Výuka ošetřovatelské etiky na vysoké škole, *Trendy v ošetřovatelství*, s. 47.

⁵⁶ Ústav pro humanitní studia v lékařství. Výuka. [online], <<http://www.volny.cz/uhs/>>.

magisterské i bakalářské studijní programy (Optometrie, Fyzioterapie). Pro studenty Všeobecného lékařství je povinná studijní disciplína Úvod do lékařské etiky a psychologie. Výuka je určena pro 4. ročník a je realizována jako bloková (2 týdny během ročníku). Rozsah výuky je 48 hodin, z toho lékařské etice je věnováno 21 hodin (tematické přednášky) a vybraným filozofickým tématům 6 hodin. Předmět je zakončen ústní zkouškou, kterou tvoří zodpovězení otázek z etiky, psychologie a diskuse na zvolené filozofické téma.

Pro 1. ročník bakalářského studia Ošetrovatelství a Zdravotní laborant je 2. LF UK připraveno 7 tematických přednášek (15 hodin) v předmětu Etika ve zdravotnictví. Předmět je zakončen zápočtem. Pro studenty fyzioterapie je určen předmět Základy filozofie a etika a je zařazen rovněž do 1. ročníku a je zakončen zkouškou.⁵⁷

Třetí LF UK začíná s výukou filozofie již v prvním ročníku studia medicíny. Studijní předmět Filozofie a humanitní vědy je zařazen do letního semestru a je tvořen přednáškami (7), na které navazují semináře (5). Studium je zakončeno zápočtem, pro který je nutné vypracovat esej. Rozsah eseje musí být 2000 slov a tematicky by měla korespondovat s vybraným filozofickým dílem uvedeným v seznamu.

Studenti ve 4. ročníku pokračují předmětem Etické problémy v medicíně. Syllabus je rozdělen na část teoretickou (věda a výzkum, etika a právo, ...) a část praktickou (etika péče o staré nemocné, etika v neonatologii, ...). Pro získání zápočtu je třeba úspěšně diskutovat kazuistiku, tzn.: umět indentifikovat etickou dimenzi klinické situace, nastínit možné postupy, dokázat obhájit a zdůvodnit vlastní přístup, apod.

Pro studenty oboru Všeobecná sestra je určen předmět Etika v ošetrovatelství navazující Filozofické základy ošetrovatelství. Rozsah výuky etiky je 1/1 (přednášky/semináře) během dvou semestrů. Předmět je zakončen zkouškou. I zde musí studenti odevzdat písemnou práci, jež bude obsahovat popis etického problému či situace, se kterou se student setkal v průběhu

⁵⁷ Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny. Výuka. [online], <<http://www.lf2.cuni.cz/info2lf/ustavy/uzvle/vyuka.htm>>.

odborné praxe. Práce musí obsahovat odkazy na literaturu s citačními údaji i u internetových zdrojů.⁵⁸

Výuku lékařské etiky na LF v Hradci Králové částečně zajišťuje Ústav sociálního lékařství. Etika je zde zahrnuta v oboru sociálního lékařství, který je soustředěn do 5. ročníku. V zimním semestru je výuka pro Zubní lékařství, v letním pro Všeobecné lékařství. Předmět je zakončen společnou státní zkouškou z hygieny, preventivního lékařství a sociálního lékařství v 6. ročníku. Součástí státní zkoušky je vypracování písemné práce a její obhajoba. Student si může zvolit, zda písemnou práci vypracuje z oboru Hygiena a preventivní lékařství nebo ze Sociálního lékařství. Student si může zvolit z nabízených zhruba 20 témat či po konzultaci s vedoucím ústavu je možné téma jiné, vlastní. Mezi hlavní okruhy vypisovaných témat patří - šetření zdravotního, psychického a sociálního stavu osob, psychosociální a etický pohled, kvalita života, šetření v oblasti primární péče, vnímání a zvládnání nemoci a sociální opora.⁵⁹

Ve 4. ročníku je zájemcům o hlubší poučení nabízen (ve spolupráci s katedrou psychiatrie) volitelný předmět lékařská etika. Etická témata se neobjevují až v tomto ročníku, ale prostupují výukou všech oborů počínaje teoretickými přes preklinické až po klinické.

V rámci Ústavu sociálního lékařství v Hradci Králové existuje oddělení ošetřovatelství, které zajišťuje výuku ošetřovatelských oborů (Všeobecná sestra, Porodní asistentka). Oddělení rovněž poskytuje výuku ošetřovatelské etiky v předmětu etika a filozofie v ošetřovatelství. Pro získání zápočtu z etiky je potřeba splnit test a vypracovat kazuistiku s popisem eticky dilematické situace.⁶⁰

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně má přímo Ústav etiky, který zajišťuje výuku pro lékařské i nelékařské obory. Ve výuce mediků je lékařská etika zahájena stejnojmenným předmětem (Lékařská etika I). Zde jsou studentům představovány základy etiky jako praktické filozofie. Cílem kurzu je

⁵⁸ Ústav pro lékařskou etiku, [online], <<http://old.lf3.cuni.cz/etika/>>.

⁵⁹ Ústav sociálního lékařství, [online], <<http://www.cemic.info/socials/education.htm>>.

⁶⁰ LF UK v Hradci Králové. Ošetřovatelství – Všeobecná sestra [online], <<http://www.lfhk.cuni.cz/Karolinka/Study/default.asp?lng=cz>>.

studenty seznámit se základy filozofie medicíny, s lékařskou etikou v dějinném kontextu a také rozvíjet jejich schopnost vnímat etické aspekty medicíny. Na tuto disciplínu navazuje Lékařská etika 2 (přednášky) a Lékařská etika 2 (semináře). Přednášky jsou zaměřeny na klinickou etiku např. *medicína prvního kontaktu* (vztah lékař pacient, informovaný souhlas), *počátek lidského života* (asistovaná reprodukce) nebo *smrt a umírání*. Semináře jsou vedeny interaktivní formou a hlavním cílem je seznámit studenty s etickými dilematy v jednotlivých medicínských oborech. Studenti Zubního lékařství mají do výuky zařazeny přednášky a cvičení Etika v zubním lékařství, které jsou více zaměřena na zubní medicínu. Celá výuka etiky je ukončena zkouškou na základě vypracování písemné práce ke zvolenému dílčímu tématu předmětu.

V ošetrovatelských oborech se na LF Masarykovy univerzity etika vyskytuje ve studijní disciplíně Etika v ošetrovatelství. Témata jednotlivých přednášek jsou zaměřena jednak na teorii etiky (Úvod do ošetrovatelské etiky), ale také na témata praktická (Etická dilemata intenzivní medicíny nebo Etika v péči o smrtelně nemocné a umírající).

V případě, že si i studenti jiných oborů budou chtít rozšířit znalosti, mohou absolvovat kurz Etika biomedicínského výzkumu. V tomto předmětu jsou studenti seznámeni se vztahem vědy a etiky, s etickými zásadami vědecké práce, s historií biomedicínského výzkumu apod.⁶¹

Na Masarykově univerzitě existuje také Univerzitní centrum pro bioetiku, které přesahuje výuku na lékařské fakultě a slouží tak jako mezioborové pracoviště pro studium etických, právních a společenských aspektů biomedicíny. Centrum se zaměřuje na profesní kooperaci příslušných odborníků a oborů relevantních pro bioetiku, ale i na podporu účasti neprofesních organizací a veřejnosti na řešení bioetické problematiky.⁶²

Výuka etiky na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity je garantována Katedrou Filozofie a etiky v pomáhajících profesích. Zde jsou pro zdravotnické obory realizovány předměty (pozn. v závorce jsou uvedeny

⁶¹ Ústav lékařské etiky. Výuka [online], <http://www.muni.cz/med/110522/study/teaching/courses_supervised>.

⁶² Univerzitní centrum pro bioetiku [online], <<http://www.med.muni.cz/UCB/index.htm>>.

příslušné studijní obory) – Etika (Ošetřovatelství), Filozofie (Ošetřovatelství), Bioetika (Ošetřovatelství, Rehabilitace), Etika v péči přednemocniční neodkladné péče (Zdravotnický záchranář), Úvod do evropského filozofického myšlení (Záchranář, Ochrana veřejného zdraví), Etika ve zdravotnictví (Laborant), Zdravotnická etika (Fyzioterapie). Absolvování každé z uvedených studijních disciplín je podmíněno vypracováním seminární práce, v níž student reflektuje, srovnává a hodnotí různé názory publikované na vybrané etické téma v odborné literatuře a na jejich základě se pokouší formulovat vlastní stanovisko.⁶³

Fakulta zdravotnických studií Ostravské univerzity v Ostravě zajišťuje výuku etiky přes Ústav ošetřovatelství a porodní asistence. Etika je předmětem studijních disciplín Etika v ošetřovatelství (ošetřovatelství), Etika (radiologický asistent). Etika v ošetřovatelství je určena pro studenty Ošetřovatelství a je rozdělena do 10 tematických cvičení (př. význam etiky jako teorie mravnosti a morálky, etické problémy v multikulturní společnosti, práva pacientů, ...). K základním cílům této disciplíny patří porozumět hodnotovému systému, který tvoří základ profesionálního chování sester. Disciplína je ukončena zápočtem, pro který je třeba vyhotovit seminární práci a kazuistiku z praxe.

Předmět Etika je na FZS OU určena pro nelékařské profese ve zdravotnictví, např. radiologický asistent). Studenti se zde snaží pochopit podstatu změny ve vztahu zdravotnické profese – klient/pacient (paternalismus-partnerství), dále se seznamují se vztahem etických a právních norem, zásadami sdělování pravdy nemocnému a znalostí etických kodexů. Předmět je zakončen ústní zkouškou a studenti musí vypracovat seminární práci a prezentovat ji na cvičeních.⁶⁴

⁶³ Katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích [online], <<http://www.zsf.jcu.cz/struktura/katedry/kfe>>.

⁶⁴ Ústav ošetřovatelství a porodní asistence [online], <<http://fzs.osu.cz/uom/index.php?kategorie=596&id=1169>>.

3.3 E-learningový text Zdravotnická etika

Zdravotnická etika⁶⁵ jako distanční (e-learningová) podpora byla do výuky nelékařských oborů zařazena v akademickém roce 2003/04. Autorkou textu je doc. PhDr. Kateřina Ivanová, Ph.D., která je garantem výuky etiky na LF UP.

Zdravotnická etika je vytvořena v souladu se základními požadavky na tvorbu distančního textu. Znamená to, že autorka prostřednictvím textu ke studentům „promlouvá“, zároveň je text přehledně členěn a často doplněn o úryvky z nejrůznějších publikací. Na okraji jsou tzv. distanční ikony, které orientaci v textu usnadňují.

Text je rozdělen do šesti základních částí – úvod, závěr a čtyři tématické kapitoly. V úvodu každé kapitoly je vždy stručný obsah, čas potřebný k prostudování a klíčová slova. Závěr kapitoly obsahuje stručné shrnutí, použitou literaturu a další doporučené informační zdroje.

Úvodní kapitola představuje podrobný návod, jak se samotným textem pracovat. Další kapitola se již věnuje základům etiky a lidskému předporozumění, jsou zde vysvětleny základní pojmy související s etikou. Hlavním tématem kapitoly třetí je historický základ lékařské etiky, tzn. hlavně odkaz hippokratovské a židovsko-křesťanské tradice. Ve čtvrté kapitole je popsán současný stav lékařské etiky, např. jsou zde důkladně rozebírány současné etické principy a teorie lékařské etiky. Kapitola pátá je věnována důležité problematice vztahu práva a etiky. Tato část je navíc doplněna o nejvýznamnější etické kodexy a zákony, které se přímo zdravotnictví dotýkají. Závěr textu je věnován celkovému shrnutí a zadání dlouhého úkolu – etické eseje.

⁶⁵ IVANOVÁ, K. *Zdravotnická etika*. Distanční text.

Ukázky z distančního textu

V následující části disertační práce jsou uvedeny ukázky z jednotlivých kapitol distančního textu Zdravotnická etika, které měly přímý vliv na vypracování závěrečných etických esejí studentů. Mezi tyto ukázky jsem například zařadil *jak pracovat s distančním textem* nebo *současné principy lékařské a ošetrovatelské etiky a etické kodexy*. Jednotlivé citace z textu jsou vyznačeny kurzívou a doplnil jsem je o vlastní komentáře.

Úvod (distanční text)

První část distančního textu seznamuje studenty s tím, co všechno budou muset zvládnout, tak aby e-learningový kurz úspěšně dokončili. Čas určený k prostudování této kapitoly je 30 min.

Ukázka č. 1: Jak studovat distanční text.

„Pedagogický proces má svá pravidla, která při prezenčním vyučování (vyučování tváří v tvář – face to face) může pedagog korigovat v průběhu výkladu podle toho, jak studenti reagují. Distanční vzdělávání je často odkázáno pouze na psaný text. Musím se soustředit na to, že i když nebudu jako pedagog fyzicky přítomna Vašemu etickému růstu, vložím své výukové zkušenosti do textu tak, abych s vámi zůstávala v interakci (vzájemném spolupůsobení) po celou dobu Vašeho studia. V textu se jednoznačně snažím dodržet všechny principy textu pro distanční výuku, důsledně používám ikony – symboly.

Z toho vyplývá fakt, že tento text se studuje problémově, můžeme také říci kriticky. Někde jde text výrazně do hloubky (zejména v případech, které považuji za nezbytné, abyste znali jako zdravotníci), někde jen ukazuje možnost dalšího studia či poznání. Vždy je však proložen nejen otázkami, náměty k zamyšlení, ale i případovými studiemi, na které není jednoznačná odpověď. Vše Vám má pomoci, abyste se naučili kladení problémových otázek, protože

kladení otázek a zvažování odpovědí patří k základním metodám zdravotnické etiky.

Text tedy nemůžeme brát jako knížku na jednu delší cestu do vlaku. Je potřeba čtení textu přerušovat, zamýšlet se nad ním, klást otázky, případně na položené otázky odpovídat, napsat případně krátký úkol. Dále také vrátit se k nejasnému, vše si uvědomit, snažit se o porozumění a teprve potom postoupit dál. Čas, který je uveden jako potřebný k prostudování kapitoly, je tedy zejména v tomto filozofickém předmětu opravdu pouze orientační. Záleží na každém z Vás, jak hluboce budete navržená dilemata promýšlet, a na jaké téma si případně zvolíte krátký korespondenční úkol.

Závěrem studia zdravotnické etiky bude korespondenční dlouhý úkol, konkrétně esej na téma z oblasti zdravotnické etiky. Esej musí splňovat určitá kritéria. Nemějte obavy z neznáma, všechny instrukce budou uvedeny u zadání dlouhého úkolu, v závěru celého textu. Vámi napsaná esej nejlépe odhalí tutorům nebo konzultantům, co všechno a jak jste se naučili, jak jste již v etické problematice zběhlí a jak dalece rozumíte aplikaci etických principů. Název esej pochází z anglického essay a je to „menší literární útvar pojednávající duchaplným, subjektivním způsobem o zajímavých otázkách filozofie, kultury nebo umění“ v našem případě o zajímavých otázkách ze zdravotnické etiky.“

Komentář k ukázce č. 1: V těchto prvních odstavcích autorka studentům vysvětluje samotný princip distančního (e-learningového) vzdělávání, jehož základem je interaktivní distanční text. Dále je zde popsáno, jakým způsobem s textem pracovat a jak bude vypadat jednotná struktura kapitol. Pro analýzu závěrečných prací je podstatné upozornění na závěrečný korespondenční úkol – etickou esej. To znamená, že se studenti již od začátku kurzu mohou zabývat tématem a podobou závěrečné práce.

Ukázka č. 2: Jakým způsobem jsou hodnoceny výsledky studentů.

„V distančním textu, jak jsem již uvedla na začátku, nesmí chybět nejen forma vedení čtenáře a usměrňování jeho samostudia, ale ani poskytování

zpětné vazby. Zpětná vazba je v dnešní době velmi moderní termín a dal by se naradit českým téměř archaickým „zkoušením“ získaných schopností, znalostí a dovedností. A protože základem českého slova zkoušení je slovo „zkusit“ odrazíme se od něho a budeme spolu zkoušet, jak budete postupovat v poznání zdravotnické etiky v celé šíři. Celou šíři mám na mysli nejen ony výše uvedené problémové otázky a case study (případové studie), ale i teoretické základy etického rozvažování ve zdravotnictví.

Každá kapitola na svém konci obsahuje jak otázky určené ke kontrole získaných vědomostí, v textu jsou problémové náměty (označené samozřejmě ikonou – úkoly k zamyšlení), tak příklady s úkoly k zamyšlení.

Až budete odpovídat na otázky na konci textu, není nutné si někde ověřovat přesné znění odpovědí. Nebudete-li vědět – vraťte se. Pokud se Vaše odpověď bude shodovat v základní kostře s uvedeným textem, můžete brát naukovou část kapitoly za zvládnutou.“

Komentář k ukázce č 2: V této části jsou studenti zvláště upozorňováni na důležitost plnění jednotlivých úkolů v textu. Hodnocení odpovědí jim totiž poskytne zpětnou vazbu, která je pro studium distančního textu nepostradatelná. Předchází se tak situacím, kdy student neporozumí určité části textu, na kterou pak logicky navazují další důležité informace.

Ukázka č. 3: Jak je posuzován „proces osobního zrání“ studentů.

„Toto opatření, možná u jiných kurzů nezvyklé, je nutné k získání dovednosti etického vyjadřování a formulování myšlenky, které jinak než ústně nebo písemně předneseným názorem nezískáte.

Abych však mohl Váš tutor (ať je jím autor textu či jiná zasvěcená osoba) posoudit, jak při tom postupuje také proces Vašeho osobního zrání, jak jsou ovlivňovány Vaše postoje a kam směřujete ve svém etickém rozvažování, musíte na závěr každé kapitoly po prověření teoretických znalostí, napsat ještě krátký úkol na zadané téma, jenž nesmí přesahovat předem stanovený rozsah. Můžeme určit počet slov, počet stránek, popřípadě řádků.

Proč se nemůžete rozepsat v délce, jakou byste chtěli? Nebo Vy sami považovali za nutnou? Nu, i toto má svůj důvod. Chci, abyste se naučili vyjadřovat se stručně, výstižně a samozřejmě logicky. Mnohoslovné vyjádření ještě neznamená, že umíte vyjádřit myšlenku srozumitelně a při tom odborně. Právě naopak, často je do mnoha slov zabalena nemohoucnost něco říci nebo neschopnost porozumět tématu. U těchto krátkých úkolů nevyžadují jednoznačnou odpověď tak, jak jsme zvyklí, odpovědí může být právě naopak nová pochybnost, nový námět k zamyšlení nebo další problémová či kritická otázka. Nezapomeňte, že v každé disciplíně, ale filozofické zejména, dobře položená otázka může skrývat budoucí řešení.

Krátké úkoly ukáží hodnotiteli, zda a jakým směrem se posunujete v procesu osobního zrání. Je tedy nezbytné napsat krátký úkol po kapitole, kde je předepsán. Jak bude úkol přesně hodnocen a jaké jsou na něj kladeny požadavky, je vždy přesně popsáno přímo u úkolu. Jsou tam i jednoznačně vyznačeny body, podle kterých bude probíhat hodnocení

Posuzování procesu vašeho etického zrání.

Až si tutor Váš úkol přečte, může Vás třeba již i při studiu další kapitoly požádat a vysvětlení nebo Vám doporučí téma, které by bylo třeba zopakovat nebo doplnit. Nebo také znovu písemně formulovat.

Jak přesně postupovat při psaní jakékoliv eseje je podrobně uvedeno v této kapitole u pojmů k zapamatování.“

Komentář k ukázce č. 3: Zde je popsán hlavní cíl celého kurzu – naučit se stručně a jasně vyjádřit k učitě eticky problematické situaci či k dilematickým tématům. K tomu právě přispívá plnění jednotlivých úkolů, které jsou vždy zařazeny na závěr kapitoly.

Ukázka č. 4: Co by studenti měli znát, než začnou text studovat.

„U všech studentů, kteří se pustí do tohoto modulu, předpokládám obeznámení (nejlépe praktické anebo alespoň podrobné teoretické) s prostředím zdravotnické instituce, s cíli a možnostmi zdravotnictví a dále

alespoň nějaké zkušenosti se samostatným rozhodováním ve zdravotnické, případně příbuzné, praxi. To proto, že aplikace na konkrétní případy musí vycházet z konkrétního uvědomění, jak se ve zdravotnictví pracuje a jaké jsou jeho obecné i konkrétní cíle.

Nepředpokládám, což je asi důležité zdůraznit, teoretické znalosti z oblasti etiky, ať již máme na mysli etiku obecnou nebo lékařskou, nebo nejnověji pěstovanou etiku zdravotnickou, případně ošetrovatelskou. V tomto modulu navazují studenti pouze na znalosti zdravotnické praxe a na tak zvané „mrvní předporozumění“, jehož význam vysvětluji v kapitole č. 2.“

Komentář k ukázce č. 4: Pro studium etických problémů a dilemat spojených s výkonem zdravotnické profese, je nutné mít v této oblasti alespoň nějaké zkušenosti. To platí samozřejmě i pro vedoucí pracovníky a manažery, kteří vždy nemají lékařské či zdravotnické vzdělání.

Ukázka č. 5: Práce s informačními zdroji.

„Literaturu v tomto distančním textu rozlišuji trojí:

- 1. Použitá literatura – je to literatura, ze které čerpám já jako autor textu. Zejména přesně budou uváděny všechny doslovné opisy. Jména autorů a názvy použité literatury jsou uváděny podle ČSN ISO 690 i s doplňkovými, tak zvanými nepovinnými údaji (což je například ediční řada, aj.) Je samozřejmě chvályhodné si ji přečíst, ale není to žádná nutná podmínka.⁶⁶*
- 2. Studijní literatura – je literatura, kterou nutně ke studiu potřebujete. Tohoto typu literatury nebude mnoho, protože jsem značnou naukovou část disciplíny uvedla do textu způsobem, srozumitelným pro zdravotnické pracovníky. Druhým důvodem je také, abyste si příliš nekomplikovali život sháněním určitých (třeba momentálně ve Vašem okolí nesehnatelných) děl.*
- 3. Doporučená literatura a jiné informační zdroje – zde budu uvádět vše, o čem se domnívám, že by mohlo být zajímavé pro ty z Vás, které určitý problém*

⁶⁶ IVANOVÁ, K., JURÍČKOVÁ, L. *Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením*, 21 - 23.

zajímá hlouběji. Tento typ informačních zdrojů se používá obyčejně u pasáží označených ikonou „Část pro zájemce“.

Při psaní svých krátkých úkolů, ale zejména při závěrečné psaní eseje budete také vycházet z literatury či jiných informačních zdrojů. Mohou to být ty doporučené, ale také jiné, Vámi nalezené a hodné okomentování. Při práci s informačními zdroji dodržujte, prosím tyto zásady:

- *Vždy uvádějte pramen, z něhož jste informaci čerpali, a to i tehdy, zda jste informaci převyprávěli vlastními slovy,*
- *citujte literaturu pokud možno podle norem,*
- *pokud je nemáte, pokuste se postupovat podle citace literatury v tomto textu,*
- *čtěte či prohlížejte si zdroje kriticky a problémově,*
- *nepodceňujte vlastní zkušenosti a prožitky,*
- *nepřeceňujte cizí, a zejména pak zahraniční informační zdroje – jejich přístup se vůbec nemusí hodit do našich podmínek.“*

Komentář k ukázce č.5: V této ukázce je jasně pospáno, jak mají studenti pracovat s informačními zdroji. Je zde i uvedena norma ČSN ISO 690, dle které je nutno použité zdroje citovat. Jak studenti s odkazy pracují, bude uvedeno v obsahové analýze závěrečných esejí.

2. kapitola - Co to je etika

Ve druhé kapitole si studenti ujasní čím vším je podmíněn a ovlivněn etický postoj člověka, dále je zde vysvětlen předmět etiky a posány její metody. Podstatnou částí kapitoly je také vyložení pojmu dilema, což bude důležité při obsahové analýze. Čas potřebný k prostudování kapitoly je 4,5 hodiny.

Ukázka č. 6: Etické dilema a jeho význam.

„Pojem dilema znamená nutnou obtížnou volbu mezi dvěma vzájemně se vylučujícími možnostmi. Určitý paradox etických dilemat spočívá v tom, že nemají jednoznačné řešení, ale přesto musí být jednoznačně řešena.

Představte si dilematickou situaci, jejíž řešení je pro Vás samotné mimořádně důležité. Bylo to třeba Vaše rozhodnutí jít studovat vysokou školu. Pokud jste to ještě nikdy neudělali, zkuste teď vzít do ruky tužku a papír, a ten si rozdělit na polovinu. Na jednu část si napište klady a na druhou zápory Vašeho (nikoliv obecně) studia. Jistě naleznete obojí. Přesto jste se museli jednoznačně rozhodnout. Nemohli jste jaksí dost dobře tak trochu studovat na vysoké škole a trochu ne.

Uměli byste určit podobnou situaci ve zdravotnictví?(odpovědi naleznete, pokud si pozorně přečtete následující text)

Některé bioetické problémy ale nemají podobu vyhraněných dilemat. Týká se to například sdělování pravdy u nevyléčitelně nemocných. Nemocného lze na pravdu připravit, pravdu lze „dávkovat“ a mělo by se mu pomáhat s pravdou žít. Přesto i zde se polarizují postoje pro a proti.

To čím je etika problematická a ve zdravotnictví zvlášť jsou tedy nejednoznačné postuláty, na jejichž podkladě vybíráme řešení. Naskýtá se tedy otázka, jaké řešení třeba přijme společnost k euthanasii, která má zajisté mnohá pro i proti, ale nakonec ji buď vykonáme, nebo nevykonáme. Patří mezi dilemata s nejednoznačným řešením, která však jednoznačně řešena být musí. Na podkladě čeho u etického dilema ve zdravotnictví nakonec vybereme způsob řešení? K otázce se obvykle vyjadřují odborníci v dané problematice (zdravotníci, právníci, filozofové, sociologové). Jejich úvahy jsou cenné tím, že jsou nejen proklamovány, ale i argumentovány. Jde-li o skutečná dilemata, lze eticky odvodit každou z alternativ řešení, a to pomocí principů, o kterých si pohovoříme v kapitole 3 a 4. Právě konfrontace etických principů může přispět k objasnění etické problematiky a tím i ujasnění postojů veřejnosti.

Neměly by se brát však na lehkou váhu ani výsledky průzkumů „veřejného mínění“, i když je sporné, nakořik je veřejnost o problému informována a nakořik o něm vážně přemýšlela.

Největším problémem se při řešení etických dilemat ale jeví spojení teorie a praxe. Akademické diskuse, vedené na obecné eticko filozofické úrovni, bývají často velmi vzdálené tvrdé medicínské realitě. Pro řešení konkrétních situací, vyžadující etické rozhodování ve zdravotnické praxi, jsou poučnější rozborů vztahující se k určitému onemocnění.

Velmi přínosný také může být výzkum zaměřený na analýzu etických postojů. Cílem pak je orientovat se v postojových zaměřeních různých populačních skupin, a to odborné i laické veřejnosti. Na základě výsledků se pak pokusit odhalit obecnější motivační a hodnotové orientace, ze kterých specifické postoje vyplývají, respektive které je spoluurčují.

Nyní si uvedeme často diskutovaná dilemata v biomedicíně a možné způsoby jejich řešení:

1. postoj k interrupcím:

- restriktivní,*
- permisivní,*

2. postoj k " právu zemřít " (euthanasie):

- vyhovět, jestliže o to požádá,*
- dál udržovat život,*

3. postoj k trestu smrti:

- výjimečně připustit,*
- v žádném případě nepřipustit,*

4. souhlas s dárcovstvím orgánu ex mortuo:

- asi by nepodepsal,*
- asi by podepsal.*

Komentář k ukázce č. 6: Podrobné vysvětlení etického dilematu a praktické ukázky studentům umožňují rozlišovat mezi etickými problémy a dilematy. To se také projeví při volbě tématu závěrečných prací.

3. Kapitola – Historické kořeny lékařské etiky

Zde se studenti seznámí se starověkými základy lékařské etiky, které jsou zde představeny zejména prostřednictvím Hippokratova odkazu. V kapitole je posán vliv křesťanství a judaismu na formování postojů tehdejší evropské civilizace. Tato kapitola je velmi důležitá pro pochopení vývoje etických postojů a hodnot našich předků. Studenti by si měli uvědomit, které etické hodnoty a principy minulosti mají své místo i dnes, a které jsou z pohledu současné vědy jen těžko realizovatelné. K prostudování kapitoly je zapotřebí 4,5 hodiny.

Ukázka č. 7: Hlavní etické principy vycházející z křesťanství.

„A nyní se podíváme na hlavní principy lékařské a zdravotnické etiky, vycházející z křesťanství, a zejména z katolictví:

Princip správcovství - lidský život pochází od Boha a člověk je pouze jeho správcem, je tedy povinen se o něj starat a kultivovat jej.

Princip posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života - člověk sám nemá právo rozhodovat o svém životě, o tom, zda má život smysl. Křesťané bez výhrad odsuzují aborty, euthanasii a suicidium. Za okamžik vzniku lidského života je považováno jeho početí. Diskuse jsou připouštěny pouze u prodlužování života pomocí techniky.

Princip totality a integrity - části těla existují vždy pro dobro celku a mohou být odejmuty jen tehdy, když nemocný orgán ohrožuje celé tělo. Problém vyvstává při transplantaci orgánů od živých dárců. Dnes se však odlišuje integrita anatomická od integrity funkční.

Problematika sexuality a rozmnožování - lidská sexualita nemůže mít za cíl pouhé uspokojování žádosti, musí splňovat dva hlavní účely:

- 1. plození a výchovu dětí,*
- 2. láskyplné spojení v rámci manželského svazku (svátost manželská).*

I odtud pramení negativní postoj k předmanželským a mimomanželským stykům, k manželské nevěře a i k homosexualitě. Podle dogmatického křesťanského učení se tyto dva hlavní účely nemohou vzájemně oddělovat. To je důvod, proč křesťané odmítají umělé oplodnění i antikoncepci (vyjma přirozené metody plodných a neplodných dní), neboť člověk nemá právo rozhodnout o daru života. Pokud manželství nenaplňuje první účel, má splňovat pouze účel druhý.

Rozmnožovací funkce člověka je také v křesťanství podchycena zvlášť. Je to sice funkce jednotlivce, ale slouží k blahu celého lidského rodu.

Princip dvojího efektu - v určitých případech z jednoho jednání mohou vzejít dva efekty - pozitivní a negativní. Můžeme odpovědně říci, že málokterý způsob léčení nemá více či méně vedlejší negativní účinky. Proto je nutno formulovat podmínky, za nichž je možno provést čin, mající i negativní efekt:

- 1. Hlavní činnost je sama o sobě dobrá nebo alespoň indiferentní,*
- 2. přímým záměrem jednatelova je efekt dobrý, přičemž špatný efekt není podporován, ať již jako prostředek nebo cíl,*
- 3. dobrý efekt není docílen prostřednictvím špatného, který z akce vyplývá jako sekundární, nebo nanejvýše jako paralelní k efektu dobrému,*
- 4. pozitivní efekt převažuje nad efektem negativním, nebo je alespoň stejný,*
- 5. aktivita, která má i negativní efekty, nemůže být v dané situaci nahrazena jinou, bez těchto efektů.*

Princip svobody a odpovědnosti - důležité je zvažování svých vlastních skutků nejen ve vztahu k sobě, ale i k jiným lidem. Absolutní svoboda může vést a často i vede k násilí a ke konfliktům.

Princip společenství a vzájemné pomoci - dosažení obecného dobra se lze dobat jen skrze dobro individuální, každému, kdo potřebuje pomoc, je potřeba vyjít vstříc. Výchozím momentem je u tohoto principu povinnost vzájemně se respektovat a uznávat důstojnost každé lidské bytosti.

Mnohé z uvedeného je jistě možno podrobit kritice, avšak v každém případě je křesťanská lékařská etika protiváhou morálnímu relativismu současného světa.“

Komentář k ukázce č. 7: Uvedené etické principy jsou v distančním textu ještě podrobně okomentovány a doplněny příklady. V následující kapitole budou tyto principy doplněny o etické principy současnosti.

4. Kapitola – Současnost zdravotnické etiky

Tato část textu se věnuje rozvoji lékařské a zdravotnické etiky v období po 2. světové válce až do současnosti. Jsou zde vysvětleny nejdůležitější principy současné etiky a zároveň nejznámější etické teorie. Na prostudování kapitoly je zapotřebí 5 hodin.

Ukázka č. 8: Současné etické principy prvního řádu.

„Do západní medicíny přichází tedy sekularizované myšlení, vycházející převážně od materialistických myslitelů a zformované hrůzami druhé světové války. Jeho centrálními prvky jsou láska ke svobodě, k toleranci, k sebeurčení. Rozmáhá se myšlení, které tvrdí, že každý člověk je pánem svého těla, a je-li schopen rozhodovat, můžeme odmítnout léčení i provedení jakékoliv operace. Takové myšlení je v mnohém v rozporu jak s náboženskými principy, tak s hippokratovskou tradicí. Z těchto principů jednoznačně vyznívá paternalismus lékaře, z náboženských směrů pak ještě navíc naprostá absence práv člověka na rozhodování o svém životě, zejména o své tělesné schránce.

Současné etické principy prvního řádu:

Beauchamp, T.L. a Childress, J.F.⁶⁷ ve své knize o lékařské etice z pohledu současného liberalismu popsali čtyři základní principy současné lékařské, zdravotnické i ošetrovatelské etiky. Podél Beauchampa a Childresse se jedná o principy prvního řádu:

⁶⁷ BEAUCHAMP, T., L., CHILDRESS, J., F. *Principles of Biomedical Ethics.*

1. *Princip neškodění (někteří autoři uvádějí nepoškozování) - nonmaleficence - zakazuje ublížit, poškodit nebo dokonce usmrtit jiné a má vztah k zásadě „primum non nocere“. Tento princip má přednost i před principem beneficence.*
2. *Princip dobřechinění - beneficence - představuje pozitivní dimenzi neškodění, předcházet poškození, odstraňovat je a současně podporovat dobro. Všechno co děláme, děláme pro dobro nemocného, naše činnost musí být vedena snahou prospět nemocnému. Rizika léčení nesmí převyšovat jeho přínos.*
3. *Princip respektu k autonomii – k sebeurčení a samostatnosti nemocného, tzn. respekt ke stavu nezávislého, samostatného jednání, bez zevního ovlivnění. Autonomie předpokládá schopnost nemocného zvážit a rozlišit jednotlivé alternativy a uskutečnit svůj vlastní plán. Tento princip je považován v USA za hodnotu nejvyšší. Vyzvedávání autonomie odráží nástup individualismu, který podporuje tvůrčí schopnosti člověka a odporuje konformitě. V bioetickém kontextu se týká především práva nemocného na sebeurčení, doloženého informovaným souhlasem s veškerým děním. Jednodušeji řečeno, pacient má právo na názor a ten má být, pokud to není v rozporu se zákonem, zohledněn při rozhodování o každém diagnostickém i léčebném zákroku. V žádném případě však právo na sebeurčení není možno vytrhovat z kontextu jiných práv a povinností, jak nemocného, tak zdravotníka. Lékař nese plnou právní zodpovědnost za pacienta a autonomie nemocného má tedy jen omezené možnosti.*
4. *Princip spravedlnosti (justice) – je princip, který má souvislost s rozdělováním zdrojů pro nemocné. Problémy omezenosti zdrojů v medicíně a obrovský nárůst finančních prostředků, plynoucích do zdravotní péče ve všech vyspělých zemích západního světa, se v poslední době staly největším etickým problémem. Jako nejvíce dilematický se jeví způsob rozdělování zdrojů a tím vznikající rozpor mezi ideální a dostupnou medicínou.“*

Komentář k ukázce č. 7: Etické principy současnosti patří k základním etickým oporám při řešení dilematických situací. Porozumění těmto principům často usnadňuje etické rozhodování ve zdravotnické praxi, proto je na jejich vysvětlení během výuky věnován dostatečně velký prostor.

Ukázka č. 8: Současné etické principy druhého řádu

*„Etické principy prvního řádu jsou podle mínění jejich autorů nezávislé na etických teoriích, kterou kdo zastává, a mají evidentní platnost. K nim přistupují principy druhého řádu jako, je **pravdomluvnost, mlčenlivost, věrnost, poctivost a důvěryhodnost.***

O mlčenlivosti jako ctnosti i jako povinnosti pohovoříme spolu v kapitole o vztazích etiky a práva, tady se teď zaměříme na pravdomluvnost, důvěryhodnost a poctivost spolu s věrností.

Pravdomluvnost – tento princip je definován jako závazek říkat pravdu a nelhat a nepodvádět ostatní. V mnoha kulturách byla plná pravda považována za základ existence důvěry mezi lidmi. Vzhledem k této tradici se pravdomluvnost těší speciálnímu významu ve zdravotní péči v mnoha částech světa. Pravdomluvnost je součástí respektu, který lidem projevujeme. Lidé mají právo znát pravdu, mají právo na to, aby se jim nelhalo a aby nebyli podváděni. Zdravotníci mají povinnost mluvit pravdu, protože když tak nečiní, ztrácejí důvěru pacientů a tím se celkově ztrácí i efektivita léčby.

V některých kulturách je však na pravdomluvnost ve zdravotní péči nahlíženo jinak. Informace o pacientově stavu je možno nejprve sdělit třeba hlavě rodiny dříve, než pacientovi. Tento skutek v takových kulturách není brán za podvod, ale jako skutek přispívající ke vztahům v rodině pacienta. U pacienta se předpokládá právo neznát pravdu.

Věrnost, poctivost – princip věrnosti a poctivosti je definován jako povinnost zůstat věrný svým závazkům. Lidé běžně očekávají, že závazky a sliby se ve vztazích a smlouvách dodržují a nejsou bez vážného důvodu porušeny.

Partnerský vztah k pacientovi je reprezentován dvěma modely: modelem smluvním a modelem spotřebitelským.

- *Smluvní model znamená společenskou smlouvu, tedy dohodu o společném postupu, kde zdravotník optimalizuje zájmy nemocného a umožňuje kvalifikovaný a odborný výkon.*
- *Spotřebitelský model je nejvíce rozšířený v zemích s liberálním systémem zdravotní péče (s nepovinným zdravotním pojištěním a minimálními zásahy státu). Takovýmto představitelem je zejména USA. Respekt k autonomii je téměř absolutní a zdravotníci se podřizují přáním pacientů.*

Princip věrnosti slibům se týká i povinnosti chránit důvěrné informace. Porušení slibů je morálně akceptovatelné, když by mohlo jít o závažné ohrožení někoho jiného. Příkladem takové situace může být nahlášení zneužívání dítěte nebo nakažlivé choroby. I tenkrát se informace poskytují pouze zdravotnické instituci a nikomu jinému a to s cílem chránit dítě před úrazem nebo veřejnost před přenosnou chorobou. Jsou však etické směry, které považují každé porušení slibu za nesprávné, bez ohledu na následky. Je nutné znát současně i platnou legislativu.

Takový způsob dodržování slibu je předepsán v církvi. Zde nesmí porušit kněz zpovědní tajemství i za cenu poškození jiných lidí. Slib uchování mlčenlivosti je zde ceněn více než záchrana čehokoliv.

Aby zdravotník zůstal svým závazkům věrný, měl by zvážit, kdy se dodržení slibu pacientovi legitimně očekává a kdy nikoliv. Je nutné, aby dával sliby a zavazoval se k něčemu pouze v případě, že je možné takový závazek na sebe vzít. Povinnost dostát svým slibům a závazkům platí i za specifických podmínek nejen v obecné praxi.

Důvěryhodnost – je principem, který je pevně spojen s oběma principy předcházejícími. Aby byl zdravotník důvěryhodný, je nezbytné, aby byl pravdomluvný a věrný svým závazkům. Kromě toho se od něj očekává i vstřícný přístup k nemocnému.

Je zřejmé, že člověk, soužený svou zdravotní nouzí, považuje za důvěryhodného toho zdravotníka, který k němu přistupuje vstřícně a ne toho, kdo volí odstup a zachovává tíživé mlčení nebo naopak hýří nepromyšlenými, nesouvislými nebo povrchními výroky. Proto zahrnují do důvěryhodnosti i charakteristiky kvalitní komunikace, které jsou: spolehlivé informace, srozumitelnost, vstřícnost a takt.“

Komentář k ukázce č. 8: Také principy druhého řádu slouží jako základ při formování etických postojů či řešení konkrétních situací. V případě, že má student vyjádřit určitý názor na nějakou eticky spornou situaci, měl by být rovněž schopen vysvětlit, jak k němu dospěl a z čeho vycházel.

5. Kapitola – Vztah práva a zdravotnické etiky

Kromě vztahu etiky a práva se studenti seznámí s nejvýznamnějšími mezinárodními i tuzemskými etickými kodexy, které se dotýkají oblasti zdravotnictví a lidských práv. Některé kodexy (Úmluva o biomedicíně, Kodex zdravotních sester, Práva pacientů) zvláště důležité pro praxi studentů jsou uvedeny v plném znění. Prostudování kapitoly by mělo trvat 3,5 hodiny, ovšem k pročtení všech důležitých kodexů je zapotřebí daleko více času.

V této části neuvedu ukázkou textu, ale seznam všech zmíněných kodexů, jejichž znalost je pro osoby pracující ve zdravotnictví důležitá:

Mezinárodní etické kodexy:

- Norimberský kodex (1947)
- Ženevský lékařský slib (1948)
- Helsinská deklaráce (1964) - výzkum
- Sydneyská deklaráce - Prohlášení o úmrtí (1968)

- Deklarace všeobecných a zvláštních práv duševně postižených (1969)
- Etické směrnice transplantace orgánů (1968)
- Deklarace z Osla (1970) – přerušování těhotenství
- Směrnice pro vědecké výzkumy prováděné na lidech (1970)
- Listina práv nemocničních pacientů v USA (1973)
- Tokijská deklarace (1975)
- Havajská deklarace (1977)
- Směrnice pro pomoc umírajícím (1979)
- Stanovisko k zneužívání drog (1980)
- Pomocná kritéria pro určení mozkové smrti (1982)
- Konvence o ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny (1997)
- Ochrana lidských práv a důstojnosti nevyléčitelně nemocných a umírajících (1999)
- Pařížská charta proti rakovině (2000)
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně

Národní etické kódexy:

- Etický kodex České lékařské komory,
- Etický kodex České stomatologické komory,
- Etický kodex lékárníka,
- Etický kodex práv pacientů,
- Etický kodex hospitalizovaných dětí,
- Etický kodex zdravotních sester.

• ZÁVĚR

Na závěr celého textu je zařazeno stručné shrnutí celého textu, za kterým následuje zadání dlouhého úkolu, který je zároveň závěrečnou prací nutnou pro získání kolokvia.

Ukázka č. 9: Zadání etické eseje

„Vyberte si eticky dilematický příběh, který Vás zaujal, ať již z vlastní praxe nebo z novin, či jiných médií. Nebo také z vyprávění kamarádky, kolegyně či přítele. Popište jej. Pokud budete čerpat z literatury či jiných médií, nezapomeňte na přesnou citaci.

Rozpoznejte, který etický princip byl ve Vašem příběhu porušen nebo naopak naplněn. Příběhy mohou mít i pozitivní ladění. Pojmenujte tento princip a popište, na základě čeho jste ho rozpoznali. Principů můžete rozpoznat i více, ale musí to být sekularizované etické principy prvního řádu. Na závěr napište Vaše zhodnocení, názor, polemiku.

Celý úkol nesmí být kratší než 2 strany formátu A4 a delší než 4 strany formátu A4. Pro psací stroj uvádím normu na stranu A4, což je 60 úhozů a 30 řádků, pro počítačové zpracování je nejlepší typ písma ARIAL, ale může být i Times New Roman, velikost písma 12 a řádkování 1,5.

Jak budeme hodnotit dlouhý korespondenční úkol?

- 1. Podle toho, jaké si vyberete téma,*
- 2. jak jej zpracujete, popíšete, odcitujete,*
- 3. jakým způsobem rozpoznáte etické principy,*
- 4. zda jste opravdu napsali literární útvar zvaný esej,*
- 5. Váš etický přístup k celkovému hodnocení příběhu.“*

Komentář k ukázce č. 9: V tomto úryvku z distančního textu je uvedeno podrobné zadání závěrečné eseje, kterou musí každý student napsat, aby mohl úspěšně ukončit e-learningový kurz kurz zdravotnická etika a zároveň tak splnit

základní požadavek na kolokvium z předmětu ošetřovatelská etika, resp. etika managementu.

3.5 E-learning na jiných lékařských a zdravotnických fakultách

Zavádění moderních informačních technologií do výuky na lékařských a zdravotnických fakultách je v současné době ve fázi rychlého rozvoje. Tuto skutečnost potvrzuje i velké množství realizovaných projektů, které jsou na využití informačních technologií ve vysokoškolském vzdělávání zaměřeny. Podle dostupných informací je výuka ošetřovatelské etiky prostřednictvím e-learningu realizována pouze na některých fakultách - LF UP (nyní i FZV UP), FPF SU a ZSF OU.

V následujícím přehledu je uvedeno, jak se problematice e-learningu ve vzdělávání lékařských a nelékařských oborů věnují na některých vysokých školách v ČR.

S e-learningovou výukou ošetřovatelské etiky mají zkušenosti na Slezké universitě v Opavě. Zde byl na Ústavu ošetřovatelství Filozoficko-přírodovědecké fakulty realizován projekt Rozvoj distančních kurzů dalšího vzdělávání v ošetřovatelství na Slezké univerzitě v Opavě⁶⁸. V rámci projektu Dr. Archalousová vytvořila distanční podporu s názvem Etika v ošetřovatelství,⁶⁹ která tvoří základ stejnojmenného e-learningového kurzu.

Distanční text není zaměřen pouze na studenty vysokých škol, ale slouží i jako opora pro celoživotní vzdělávání v ošetřovatelství. Text se věnuje šesti základním tématům: Etika jako filozofická disciplína, Etika jako samostatný obor, Etické kodexy, Etické kodexy v ošetřovatelském povolání, Etické aspekty komunikace v ošetřovatelství a Etické otázky ošetřovatelské praxe.

⁶⁸ Projekt CZ.04.1.03./3.3.14.4/0015

⁶⁹ ARCHALOUSOVÁ, A. Etika ošetřovatelství. Distanční studijní opora a e-learningový kurz, *Rozvoj vzdělávání v ošetřovatelství*, s. 13 - 16.

Jako součást dalšího projektu (MEFANET), který si klade za cíl rozvoj e-learningového vzdělávání v lékařských a zdravotnických oborech, byly vytvořeny různé kurzy a e-learningové opory. MEFANET⁷⁰ (Medical Faculties Educational NETwork) vznikl jako prostředek vzájemné pedagogické podpory českých lékařských fakult s maximálním využitím moderních technologií při výuce lékařských i nelékařských oborů. Celý projekt byl odstartován v roce 2007 za účasti všech českých lékařských fakult, později se připojily i lékařské fakulty na Slovensku (Bratislava, Martin, Košice). K hlavním důvodům, proč byl takový projekt zahájen, je skutečnost, že tradiční formy výuky nejsou dnes schopny dostatečně pokrýt jednotlivá témata. Množství informací, které by studenti měli znát, se neustále rozšiřuje, ale zároveň není možno klasickou formu výuky neustále navyšovat. Proto je v současnosti důležité zaměřit se na efektivní využití moderních technologií ve výuce. Koordinátorem projektu je Lékařská fakulta Masarykovy university v Brně.⁷¹

Na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy jsou multimediální prostředky ve výuce studentů využívány již několik let. Děkanem fakulty zde byla dokonce zřízena komise pro e-learning, která slouží jako poradní orgán. Tato komise se zaměřila na zapojení většiny pedagogů do tvorby e-learningového systému. Každé pracoviště má určenou osobu, která byla zodpovědná za začlenění daného pracoviště do celého systému. Mezi další důležité úkoly patřil výběr vhodného softwaru, který je moderní, ale zároveň uživatelsky přijatelný. Komise rovněž měla na starosti organizaci zaškolení kantorů a studentů, tak aby mohly e-learning plně využívat. Je zde i snaha o možnost přidělovat e-learningovým textům ISSN, aby byla plně chráněna autorská práva, jak je tomu např. u tištěných skript či učebnic. Velmi zajímavý je i motivační prvek zařazení publikační aktivity spojené s e-learningem do hodnocení pedagogického výkonu

⁷⁰ Projekt MEFANET [online], <<http://www.mefanet.cz/>>.

⁷¹ ŠNAJDROVÁ, L., SCHWARTZ, D. MEFANET: Informační technologie pro vzdělávací síť lékařských fakult, *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1. celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů.* s. 7.

pracovišť. Finační prostředky byly získávány i formou grantů a projektů (JPD3).⁷²

Lékařská fakulta v Plzni začala s elektronickým vzděláváním již na počátku 90. let minulého století. Výuka byla realizována prostřednictvím samostatných kurzů a byla určena pouze zaměstnancům fakulty. Později se výuka s využitím počítačů dostala i do curricula studijních oborů. Jednalo se však o výuku výpočetní techniky. Rozšíření e-learningového vzdělávání je spjato až s vyhlášením rozvojových projektů MŠMT v roce 2003. Od té doby je na LF v Plzni ve výuce využíván e-learning jako podpora prezenční výuky – blended learning. Přesto se v roce 2006 podařilo výuku výpočetní techniky převést pouze na distanční formu, kde se studenti osobně účastní pouze vstupního tutoriálu. V letech 2004 – 2007 bylo zaměstnanci jednotlivých pracovišť LF vytvořeno okolo šedesáti e-learningových kurzů. Texty dohromady odpovídají zhruba 1200 stran běžného textu (A4) a obsahují na 900 fotografií. Protože se přínos e-learningu na LF v Plzni jednoznačně prokázal, budou v jeho rozvoji pokračovat i nadále.⁷³

Samostatný elektronický portál byl vytvořen i na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Tento webový výukový portál (Multimediální podpora výuky klinických a zdravotnických oborů) byl spuštěn na začátku roku 2006 a v témže byl začleněn do meziuniverzitního projektu MEFANET. Základem výukového portálu jsou hypertextové dokumenty s příloženými soubory, nejčastěji PDF a PPT. Výukové materiály se skládají s popisného článku (věřejná část s volným přístupem) a sady příloh (zde může být přístup omezen). V kategorii lékařská etika a právo jsou v současné době uloženy tři soubory - Bibliografická citace elektronického dokumentu, Podmínky užívání

⁷² ŠTÍPEK, S., ŠTUKA, Č. Elektronická podpora výuky na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze *RITM report II. Moderní metody výuky lékařských oborů pomocí informačních technologií a telemedicíny.* s. 26 - 28.

⁷³ BOLEK, L., DVOŘÁK, M., JUNEK, T., MÍKA, P., NAVRÁTIL, M., ŠAŠEK, L. Systém elektronického vzdělávání na LF v Plzni, *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1. celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů.* s. 146 - 148.

(portálu), Ochrana autorských práv na webovém portálu LF MU.⁷⁴ Přes portál se studenti mohou dostat přes odkazy na jednotlivé e-learningové kurzy.

Pedagogické autorské dílo zde splňuje několik podmínek. V první řadě musí jít o ucelený výukový materiál, který je vztažen alespoň k jednomu předmětu na LF MU. Dále musí mít text jasnou strukturu, systematické členění kapitol a obrazová dokumentace je umisťována přímo do textové části. Výukový text by měl také obsahovat didaktické testy a otázky apod. Zvláštní důraz je samozřejmě kladen na respektování autorských práv a také práv pacientů (př. obrazové materiály pacientů).⁷⁵

V roce 2007 se na Zdravotně sociální fakultě Ostravské univerzity v Ostravě rozběhl projekt ESF „Implementace systému kombinované formy studia nelékařských zdravotnických oborů Zdravotně sociální fakulty OU“ v rámci OP RLZ. Projekt primárně slouží k zavádění LMS na Zdravotně sociální fakultu OU. To znamená vytvoření komplexního systému e-learningové výuky zejména pro kombinovanou formu studia. V rámci projektu se tedy vytvářely e-learningové výukové materiály, které slouží jako distanční opory jednotlivých kurzů. Do pilotního provozu bylo během zimního semestru v akademickém roce 2007/08 zařazeno 11 e-learningových kurzů (některé byly zcela nové, jiné vznikaly na základě stávajících distančních textů). K těmto zahajovacím kurzům patřila i Etika ve zdravotnictví.

Na začátku projektu bylo nezbytné vyškolit autory e-learningových textů a dále tutory jednotlivých kurzů. Mezi první studijní obory, do kterých byl e-learning implementován patřily obory – všeobecná sestra, porodní asistentka a radiologický asistent. Na úvodním tutoriálu studenti obdržely výukové CD s distančními texty a zároveň byli informováni o možnostech studia vybraných disciplín formou e-learningu. I v případě ZSF OU je e-learning využíván jako podpora prezenční či kombinované formy studia, jde tedy o blended learning.

⁷⁴ *Multimediální podpora výuky klinických a zdravotnických oborů.* Portál Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, <<http://portal.med.muni.cz/disciplina-120-lekarska-etika-a-pravo>>.

⁷⁵ SCWARZ, D., DUŠEK, L., BRABEC, P. Webový portál LF MU a jeho vývoj v konturách meziuniverzitního projektu MEFANET, *RITM report II. Moderní metody výuky lékařských oborů pomocí informačních technologií a telemedicíny.* s. 32 - 37.

Studenti prostřednictvím e-learningu hlavně plní korespondeční úkoly, účastní se diskuzních fór a také využívají autotestování.

Celkově je zatím e-learning na ZSF OU studenty hodnocen velmi pozitivně, což dokazuje jejich aktivní přístup. V případě pedagogů je třeba říci, že náročnost vedení e-learningových kurzů je náročnější než klasická frontální výuka.⁷⁶

Kromě LMS Unifor, který představuje základní platformu pro e-learning v rámci celé Univerzity Palackého v Olomouci, existuje na Lékařské fakultě UP výukový portál NOE.⁷⁷ Ten vznikl v roce 2005 za podpory Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR v rámci rozvojových programů. Projekt je zaměřen na vytvoření výukového portálu, který by měl jednotnou strukturu a styl pro vytváření výukových programů na LF UP. K dalším cílům projektu patří i převádění studijních materiálů do internetové podoby, která by byla vhodná pro samostatný způsob studia s využitím obrazových dokumentů a zapojením informačních zdrojů.

Princip fungování výukového portálu NOE spočívá prezentaci původních obrazových materiálů, které slouží k výukovým účelům. Jednotlivé soubory je možno vyhledávat dle klíčových slov. Pro samotnou výuku studentů je použit systém kazuistik, tedy případových studií jednotlivých pacientů. U přípravy kazuistik je využíváno nejnovější literatury, což je pro studium medicíny zvláště důležité.

V současné době portál obsahuje na 721 obrazových materiálů (záznamy EKG, RTG snímky, ECHO – snímky, CT apod.) a testů z 12 lékařských oborů (interna, kardiologie, nefrologie, neurologie).⁷⁸

⁷⁶ SOCHOROVÁ, H. Využití e-learningu pro kombinovanou formu studia nelékařských zdravotnických povolání, *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1. celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů*. s. 107 - 109.

⁷⁷ *Výukový portál NOE* [online], <<http://noe.upol.cz>>.

⁷⁸ MIHÁL, V., POTOMKOVÁ, J. Integrované trendy při tvorbě multimediálních výukových portálů pro medicínu a zdravotnictví: Zkušenosti lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, *RITM report II. Moderní metody výuky lékařských oborů pomocí informačních technologií a telemedicíny*. s. 29 - 31.

4 OBSAHOVÁ ANALÝZA

Nejlepším důkazem pro potvrzení faktu jestli student správně porozuměl probranému tématu není množství znalostí, které se naučil, ale schopnost jejich využití v praxi. Při výuce etiky je zvláště důležité, aby studenti využívali teoretických základů jako oporu při etickém rozhodování. Proto je jednou z podmínek udělení kolokvia z etiky na LF UP vypracování eseje na etické téma. Dle těchto esejí lze velmi dobře poznat, jestli se studentovi podařilo obhájit svůj názor či postoj k určitému etickému konfliktu. Na druhou stranu hlubší analýza esejí může sloužit k hodnocení samotné výuky a výukových materiálů.

Pro výzkumnou část disertační práce jsem si zvolil hodnocení distančního (e-learningového) textu Zdravotnická etika na základě obsahové analýzy závěrečných esejí studentů Ošetřovatelství a Managementu zdravotnictví. Dle výsledků analýzy jsem provedl hodnocení distančního textu a navrhnul změny v e-learningové výuce ve studijních disciplínách etika v ošetřovatelství a etika v managementu.

Pro samotné šetření jsem použil metodu obsahové analýzy, která se jeví jako ideální pro kvantitativní zpracování kvalitativních obsahů. Obsahové analýzy se mimo jiné využívá při zkoumání studijních materiálů a učebnic nebo také závěrečných prací.

V následující podkapitole bude metoda obsahové analýzy popsána podrobněji.

4.1 Metoda obsahová analýzy

Obsahová analýza je jednou ze sociologických výzkumných metod. Dá se říci, že je to „technika vyvozování závěrů na základě objektivního a systematického vydělování těch charakteristik textu, které jsou v souladu s

výzkumným úkolem. Její zaměření se může ubírat buď směrem k charakteristikám textu nabývajícím povahy indikátorů určitých stránek zkoumaného objektu, nebo směrem k objasnění příčin sdělení obsaženého v textu, anebo konečně ve směru vyhodnocení účinnosti, s jakou sdělení působí.⁷⁹

Metoda obsahové analýzy je metodou, jež poskytuje objektivní, systematický a kvantitativní popis a rozbor písemných materiálů.⁸⁰ Obsahovou analýzu vyvinul ve čtyřicátých letech Bernard Berelson zejména pro účel analýzy obsahu médií. Postupem času našla metoda své uplatnění i ve společenských vědách a humanitních oborech.⁸¹

Existují dva přístupy k analýze – hermeneutická textová a obrazová analýza, kde dochází ke kvalitativnímu rozboru a kvantitativní obsahová analýza. U hermeneutické analýzy dochází k důkladnému rozboru jednotlivých textů. Odhalují se zde skryté hlubší struktury a významy. Tato metoda je však nevhodná pro analýzu většího počtu textů. Zároveň je do velké míry závislá na subjektivním postoji samotného investigátora. Metoda je často využívána při rozboru jedinečných dokumentů.⁸²

Na druhé straně kvantitativní obsahová analýza slouží zejména ke zkoumání většího počtu textů či jiných sdělení. Jde o proces velmi strukturovaný a selektivní. Díky strukturovanosti lze výsledky analýzy velmi dobře ověřit a přehledně znázornit v tabulkách či grafech. V praxi jsou často využívány smíšené formy obsahové analýzy, kde se stává hermeneutická analýza předstupněm kvantitativní analýzy.⁸³

Hendl uvádí, že při kvantitativní analýze je třeba určit četnosti výskytu jednotlivých kategorií informací a jednotlivé vztahy mezi nimi.⁸⁴

⁷⁹ HAMAN, A. K obsahové analýze uměleckého literárního díla, *Obsahová analýza beletrie pomocí obsahových indikátorů*, s.1.

⁸⁰ SCHNEIDER, M., KOUDELKA, F. *Úvod do základů sociologických výzkumů*, s. 57.

⁸¹ KRONICK, J.,C. Alternative Methodologies for Analysis of Qualitative Data, *Sociologický časopis*, s. 57.

⁸² SCHERER, H. Úvod do metody obsahové analýzy, *Analýza obsahu mediálních sdělení*, s. 29.

⁸³ Tamtéž, s. 29.

⁸⁴ HENDL, J. Kvantitativní obsahová analýza, *Kvalitativní výzkum*, s. 359.

„Obsahová analýza patří do pozitivistického modelu empirického výzkumu. Jako všechny výzkumné nástroje v této tradici předpokládá existenci logicky vytvořené teorie ve formě obecných tvrzení a odvozených hypotéz. Tyto hypotézy jsou výroky o vztahu mezi proměnnými. Technika obsahové analýzy umožňuje měření těchto proměnných v psaném textu. Psaný text je v obsahové analýze považován za totéž, co přináší výzkumné šetření, neboť text jsou vlastně data, jež umožňují měření proměnných, které jsou pro daný výzkum zásadní. Cílem obsahové analýzy je extrakce proměnných z textu v měřitelné podobě.“⁸⁵

Celý výzkumný proces je rozdělen do následujících fází:

- Stanovení výzkumného tématu.
- Operacionalizace – vypracování metody, která poslouží k odpovědi na výzkumné otázky. Je nutné stanovit si operativní kategorie (kvantitativní, kvalitativní). Všechny zkoumané obsahy se musejí zpracovat stejným způsobem. Podstatné je zvolit takovou metodu, aby i ostatní byli schopni dosáhnout stejných výsledků. V této fázi dochází ke stanovení výběrového souboru.
- Plánování a organizace – je potřeba určit časové horizonty a organizaci celého výzkumu. Při větším počtu zkoumaných dokumentů je nezbytné přizvat i spolupracovníky, kteří musejí být řádně vyškoleni.
- Sběr dat – studium samotných textů (dokumentů) a zaznamenávání jednotlivých dat.

Vyhodnocení - na základě získaných dat je provedeno vyhodnocení a interpretace. Při zpracování velkých datových souborů se využívají informační technologie (např. program SPSS – Statistical Package for the Social Sciences)⁸⁶

⁸⁵ KRONICK, J.,C. Alternative Methodologies for Analysis of Qualitative Data, *Sociologický časopis*, s. 57.

⁸⁶ SCHERER, H. Úvod do metody obsahové analýzy, *Analýza obsahu mediálních sdělení*, s. 31 - 50.

Obsahové analýzy se nejčastěji využívá v žurnalistice při analýze mediálních sdělení. Jako ukázkou zpracovaných témat uvádím např. „jakým způsobem Český rozhlas informoval o tzv. vánoční krizi v České televizi na přelomu let 2000 – 2001“⁸⁷ nebo také „jak se v určitém období věnovali nejčtenější české a slovenské deníky problematice nezaměstnanosti.“⁸⁸

V pedagogice lze obsahovou analýzu využít u zkoumání kritického myšlení studentů při komunikaci vedené prostřednictvím počítačů v prostředí distančního vzdělávání.⁸⁹ Obsahová analýza rovněž pomáhá vyhodnocovat e-learningové texty, například ty, které slouží k výuce cizích jazyků.⁹⁰ Kvalitativní obsahová analýza se objevuje i při hodnocení a porovnávání obsahu učebnic⁹¹ a při beletristických publikací.⁹² Pro zpracovávání velkého množství informací je obsahové analýzy využíváno jako určitého druhu informační analýzy.⁹³

Najít práce, které by se zabývaly přímo obsahovou analýzou esejí je poměrně náročné. Z dostupných publikací, kde bylo použito obsahové analýzy esejí, uvádím článek *Výzkum faktorů ovlivňujících úroveň rozvoje ekopedagogické kompetence*.⁹⁴ Zde byla obsahová analýza esejí a pojmových map využita jako nástroj k hledání odpovědí na položené výzkumné otázky. Ty se týkaly názorů respondentů na problematiku životního prostředí: Co charakterizuje studentovo pojetí problematiky životního prostředí? Jaké názory

⁸⁷ ČÁBELOVÁ, L., JIRÁK, J., KONČELÍK, J. REIFOVÁ, I. TRAMPOTA, T. Praktický projekt Český rozhlas o České televizi. (Kvantitativní obsahová analýza zpravodajství Českého rozhlasu o tzv. vánoční krizi České televize na přelomu let 2000-2001), *Analýza obsahu mediálních sdělení*, s.71 - 149.

⁸⁸ SVOBODOVÁ, K. *Fenomén nezaměstnanosti v českém a slovenském tisku*.

⁸⁹ BURAPHADEJA, V., DAWSON, K. Content Analysis in Computer-Mediated Communication: Analyzing Models for Assessing Critical Thinking Through the Lens of Social Constructivism, *The American Journal of Distance Education*, s. 130 – 145.

⁹⁰ LAN, Y., CHANG, K. The Content Analysis Checklist of Web-based Learning Materials of Chinese as a Foreign Language Based on a Social Cognitive Perspective, *The Proceedings of the 2009 International Conference on Applied Linguistics and Language Teaching*, s. 614 - 620.

⁹¹ JEŽKOVÁ, V., *Obsahová analýza souboru učebnic němčiny pro základní školy*. [online], <<http://www.kpg.zcu.cz/capv/HTML/115/115.pdf>>.

⁹² JÍLEK, J. Obsahová analýza vybraných beletristických děl, *Obsahová analýza beletrie pomocí obsahových indikátorů*, 55 - 75.

⁹³ KOVÁŘ, B. *Obsahová analýza dokumentu*, s. 16 - 22.

⁹⁴ HORKÁ, H. *Výzkum faktorů ovlivňujících úroveň rozvoje ekopedagogické kompetence*. [online], <http://www.ped.muni.cz/capv11/2sekce/2_CAPV_Horka.pdf>.

o problematice životního prostředí a ekologické výchovy je možno u nich identifikovat? Které postoje a hodnoty ovlivňují jejich jednání v prostředí?

4.2 Obsahová analýza závěrečných esejí - metodika šetření

Výzkumné téma

Obsahová analýza závěrečných etických esejí studentů oborů Ošetřovatelství a Managementu zdravotnictví v kombinované formě studia.

Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsem stanovil na základě obsahu distančního textu Zdravotnická etika, jehož studium bylo pro studenty povinné. Jednotlivé části textu, které měly na vypracování závěrečné eseje přímý vliv, jsou citovány ve třetí kapitole této práce (podkap. 3.4). Pro samotné hodnocení e-learningové výuky je důležité zaměřit se na témata, která si studenti volí, dále na využití etických opor pro obhajobu vlastních závěrů a také práce s informačními zdroji a jejich citace. Pro hodnocení bylo neméně důležité celkové vyznění jednotlivých esejí. Výsledné znění výzkumných otázek:

1. Jaká témata volí studenti kombinovaného studia Ošetřovatelství nebo Managementu zdravotnictví?
2. Budou se studenti ve svých esejích odkazovat na etické principy, kodexy či obecně uznávané morální authority?
3. Budou studenti pracovat s informačními zdroji?
4. Splní všichni studenti zadání práce?
5. Jaká bude celková úroveň závěrečných esejí?

Výzkumný vzorek

Pro obsahovou analýzu byly vybrány závěrečné eseje studentů kombinované formy studijních oborů Ošetřovatelství (n=56) a Management zdravotnictví (n=18). U studentů kombinované formy se předpokládá častější využívání distančních opor, protože nejsou v každodenním osobním kontaktu s jednotlivými pedagogy či ostatními studenty.

Obě studijní skupiny měly jako základní studijní oporu e-learningový text *Zdravotnická etika* (e-learning sloužil jako další výuková forma), který byl studentům zpřístupněn prostřednictvím LMS Unifor. Výuka etiky na LF UP v Olomouci probíhala pod garancí Ústavu sociálního lékařství a zdravotní politiky.

Samotná analýza byla provedena u každé skupiny zvlášť a výsledky byly vzájemně porovnány.

V následujícím přehledu jsou uvedeny všechny podstatné charakteristiky obou skupin studentů, které mohou mít vliv na výsledky analýzy:

- *Společné charakteristiky*: studium při zaměstnání; většina zaměstnána ve zdravotnictví; studium stejného e-learningového textu; totožný tutor; studium ve stejném akademickém roce.
- *Odlišnosti*: studijní zaměření; dosažené vzdělání (pozn. uchazeči o studijní obor Management zdravotnictví musí mít alespoň bakalářské vzdělání); hodinová dotace prezenční výuky etiky (Ošetřovatelství 10 hod., Management zdravotnictví 5 hod.); poměrné zastoupení žen a mužů v jednotlivých skupinách (Ošetřovatelství – 96,4% žen, 3,6% mužů; Management zdravotnictví – 80% žen, 20% mužů)

4.3 Zpracování výsledků šetření

Závěrečné eseje byly zpracovány stejným způsobem. Z celkového souboru (n=74) jsem náhodně vybral 15 prací (11 Ošetřovatelství, 4 Management zdravotnictví), které jsem nejdříve přečetl. Na základě studia těchto vybraných esejí a stanovených výzkumných otázek jsem vytvořil výzkumné hypotézy pro jednotlivé skupiny. Poté byly vyhotoveny jednotlivé operativní kategorie (viz. podkap. 4.3.1 a 4.3.2), které jsem začlenil do přehledných tabulek. Do nich se zapisovala četnost sledovaných kategorií, tentokrát u všech zkoumaných esejí. Z vyplněných tabulek jsem vytvořil přehledné grafy, které sloužily jako základ pro hodnocení výsledků šetření obou skupin.

Každá skupina byla analyzována zvlášť a výsledky byly vzájemně porovnány.

4.3.1 Analýza esejí studentů kombinované formy oboru Ošetřovatelství

Pro obsahovou analýzu 56 esejí studentů Ošetřovatelství jsem stanovil následující výzkumné hypotézy:

H 1 – Studenti kombinované formy budou častěji volit témata své každodenní praxe, která jim budou bližší než témata dilematická, tedy taková, která nemají jednoznačné řešení a jsou v rámci pracoviště pro jednotlivce jen těžko řešitelné (eutanázie, umělé ukončení těhotenství apod.)

Pro podrobnější analýzu H 1 jsem stanovil 3 pomocné hypotézy:

H - 1.1 Studenti se budou nejčastěji věnovat vzájemným vztahům na pracovišti. Hlavním důvodem pro tuto hypotézu je fakt, že téměř všichni studenti jsou zároveň zaměstnáni v některém zdravotnickém zařízení.

H - 1.2 V souvislosti s tematikou dětských pacientů bude nejčastěji zastoupena problematika práv dětí a práva a povinnosti rodičů.

H - 1.3 Vzhledem dilematické povaze tématu eutanázie lze předpokládat názory pro i proti, které budou v rovnocenném proměru.

H 2 Studenti se budou ve svých esejích odkazovat na obecně platné etické principy nebo také etické kodexy apod., které jim poskytnou oporu pro řešení etických konfliktů.

H 3 Vzhledem ke skutečnosti, že většina studentů nemá zkušenosti s rozsáhlejší písemnou prací (bakalářská, diplomová p.) lze očekávat nesprávné použití bibliografických odkazů.

H 4 Většina prací bude splňovat zadání. Poměr esejí, u kterých nebude splněna část zadání nebude větší než 10% z celkového počtu

H 5 Počet esejí, které budou hodnoceny lépe než dostačující bude převažovat.

K pracovní hypotéze H 1:

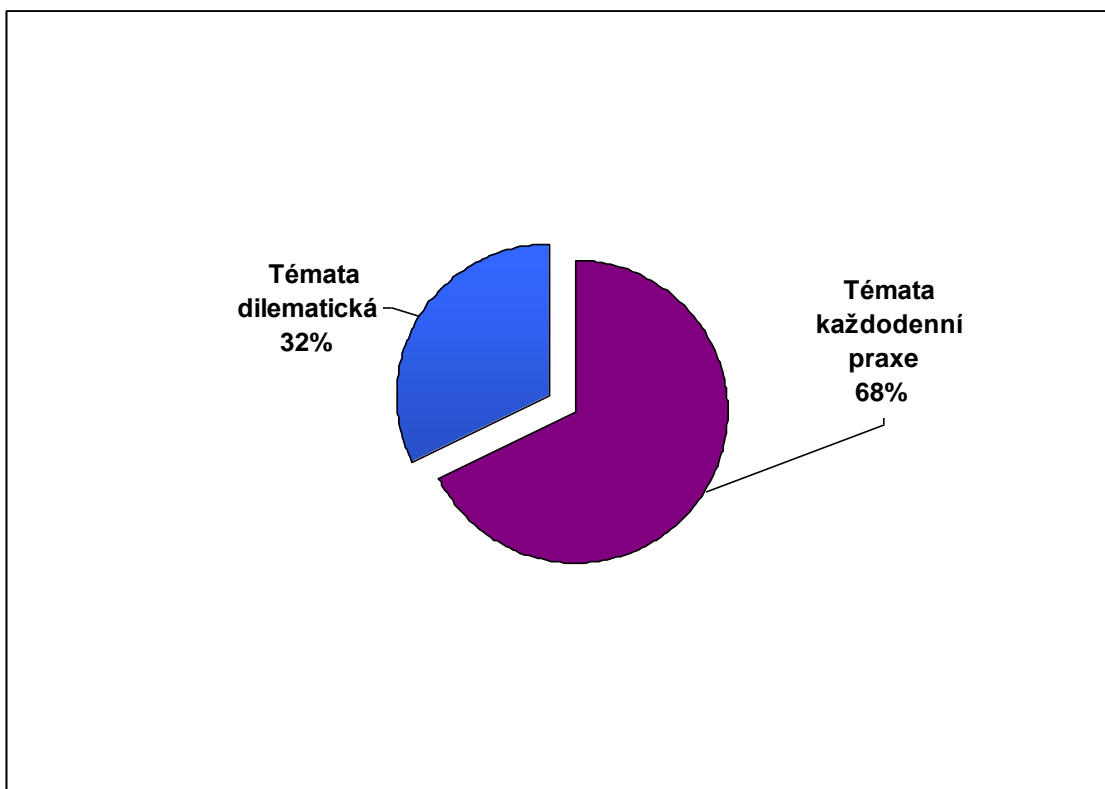
Pro zjednodušení jsou jednotlivá témata rozdělena do obecnějších kategorií, z nichž některé budou podrobněji analyzovány v dalších tabulkách.

Tabulka č. 2 *Okruhy témat*

Okruhy témat	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Vztah zdravotníka s pacienty, s kolegy, se seniory	22	39,29%
Děti	10	17,86%
Ostatní (umírání, pochybení zdravotníků, média a zdravotnictví, pacientova rodina, financování, distribuce prostředků, korupce)	6	10,71%

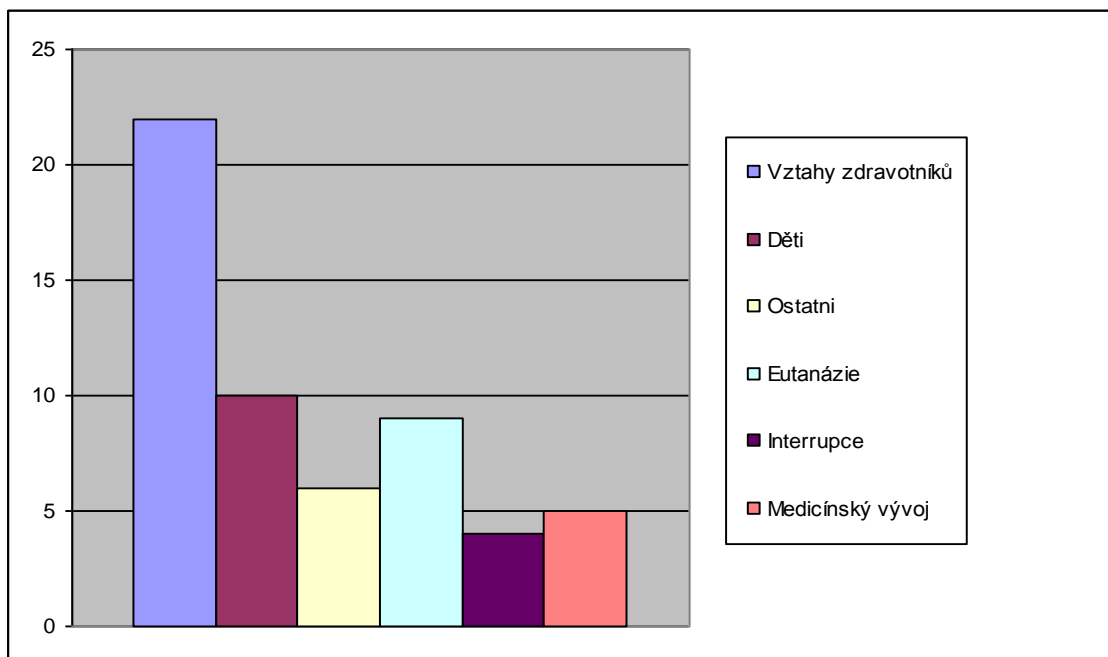
Eutanázie	9	16,07%
Interrupce	4	7,15%
Medicínský vývoj (kmenové buňky, klonování, transplantace, umělé oplodnění, apod.)	5	8,92%
Celkem	56	100%

Graf č. 1 *Rozdělení esejí do základních okruhů témat*



Graf č.1 potvrzuje hlavní hypotézu, že většina studentů si jako téma eseje zvolí problematiku, která není dilematické povahy a většinou se týká jejich každodenní praxe. Následující tabulky a grafy poskytnou podrobnější analýzu volby témat esejí.

Graf č. 2 Rozdělení esejí do jednotlivých tematických okruhů.



Z grafu č. 2 je patrné, že se největší počet studentů věnuje problematice vztahů zdravotníků. To potvrzuje hypotézu 1, že studenti kombinované formy studia budou nejčastěji volit témata každodenní praxe. Druhým nejčastěji voleným tématem je problematika dětí.

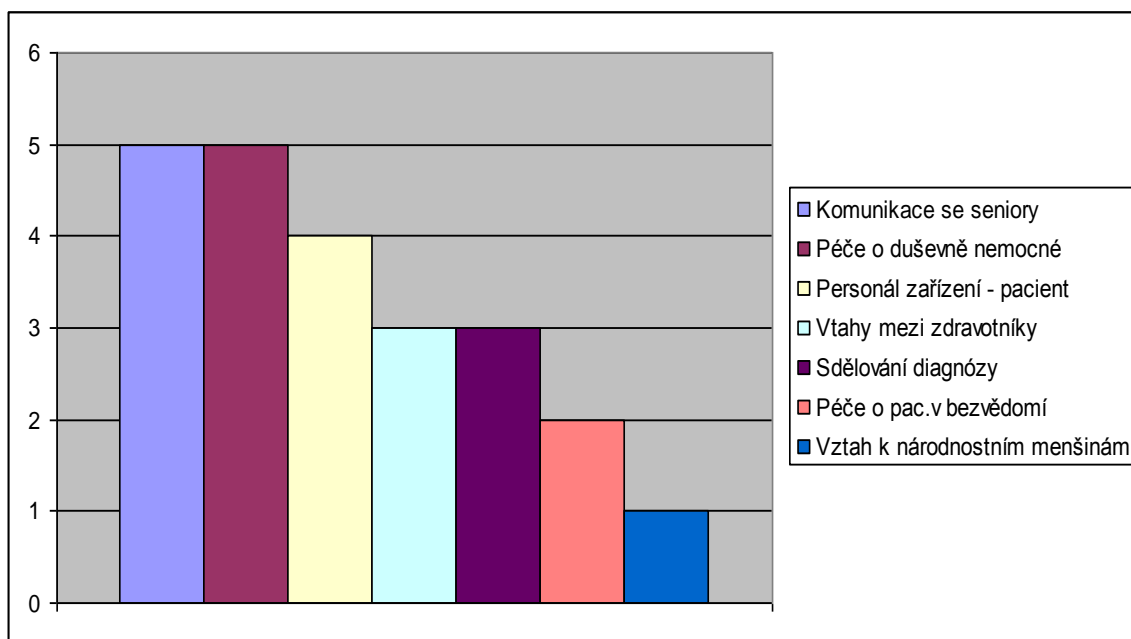
K pracovní hypotéze H 1.1:

Tabulka č.3 Vztahy zdravotníků

Bližší specifikace tématu	Absolutní četnost	Relativní četnost (%) vztaheno k tématům vztahu zdravotníků, n= 22	Relativní četnost (%) vztaheno k celkovému počtu prací, n=56
Sdělování diagnózy	3	13,64%	5,36%
Komunikace se seniory	5	22,72%	8,93%
Personál zařízení - pacient	3	13,64%	5,36%

Vtahy mezi zdravotníky	3	13,64%	5,36%
Péče o pac. v bezvědomí	2	9,09%	3,57%
Péče o duševně nemocné	5	22,72	8,93%
Vztah k národnostním menšinám	1	4,55%	1,78%
Celkem	22	100%	39,29%

Graf č. 3 Vztahy zdravotníků



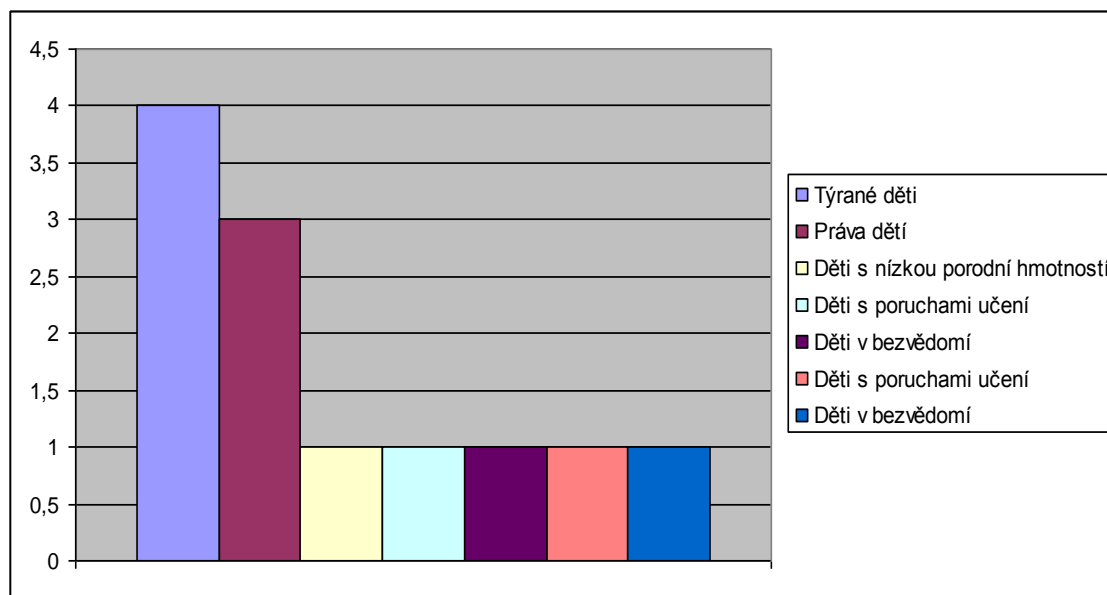
Při pohledu na graf č. 3 je patrné, že témata *komunikace se seniory* a *péče o duševně nemocné* tvoří polovinu všech témat. Zde tedy nebyla potvrzena pracovní hypotéza H 1.1. Výběr tématu vztahy mezi zdravotníky byly co do zastoupení až na třetím místě

K pracovní hypotéze H - 1.2:

Tabulka č. 4 *Tematika dětských pacientů*

Bližší specifikace tématu	Absolutní četnost	Relativní četnost (%) vztaheno k tématům dětských pacientů, n=10	Relativní četnost (%) všechny eseje, n=56
Týrané děti	4	40%	7,15%
Děti s poruchami učení	1	10%	1,79%
Děti v bezvědomí	1	10%	1,79%
Práva dětí	3	30%	5,36%
Děti s nízkou porodní hmotností	1	10%	1,79%
Celkem	10	100%	17,86%

Graf č. 4 *Tematika dětských pacientů*



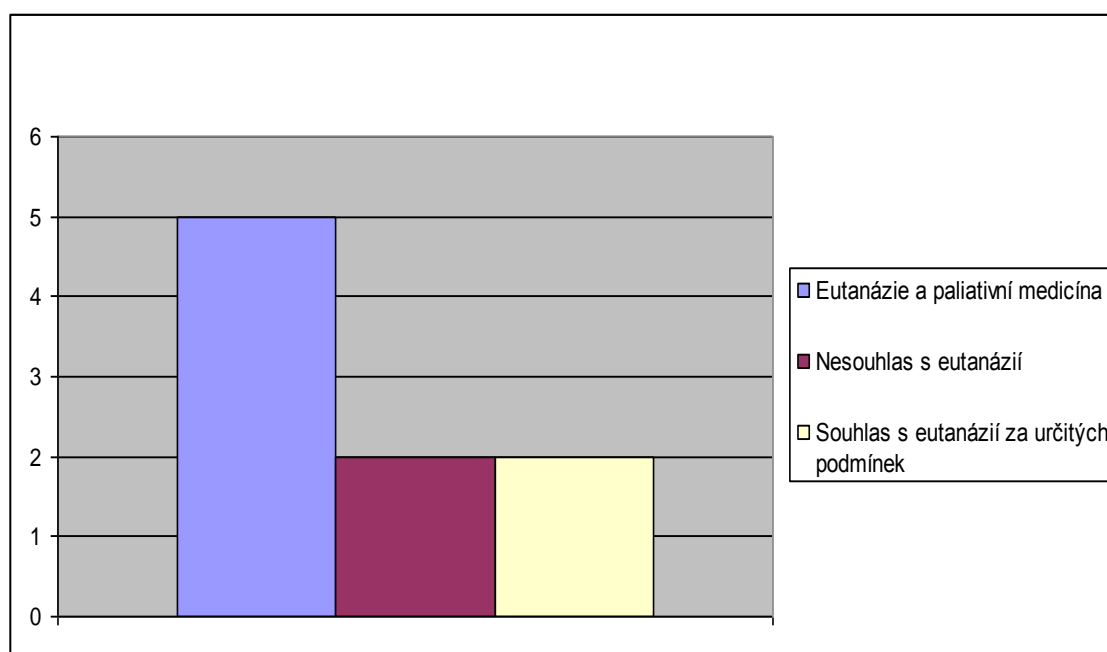
Zde je pracovní hypotéza H 1.2 potvrzena - nejvíce esejí, které se věnují tématice dětí zároveň, upozorňují na týrané děti a práva dětí. Další témata esejí v této kategorii jsou zastoupena po jedné práci.

K pracovní hypotéze H - 1.3

Tabulka č. 5 *Eutanázie*

Bližší specifikace tématu	Absolutní četnoast	Relativní četnost (%) vztaheno k tématu eutanázie, n=9	Relativní četnost (%) vztaheno k celkovému počtu prací, n=56
Nesouhlas s euthanásií	2	22,22%	3,57%
Eutanazie a paliativní medicína	5	55,56%	8,93%
Souhlas s eutanázií za určitých podmínek	2	22,22%	3,57%
Celkem	9	100%	16,07%

Graf č. 5 *Eutanázie*



Z grafu č. 5 je patrná dilematická povaha tématu eutanázie. Studenti se nejvíce zabývali všemi okolnostmi, které vůbec vedou k myšlenkám na

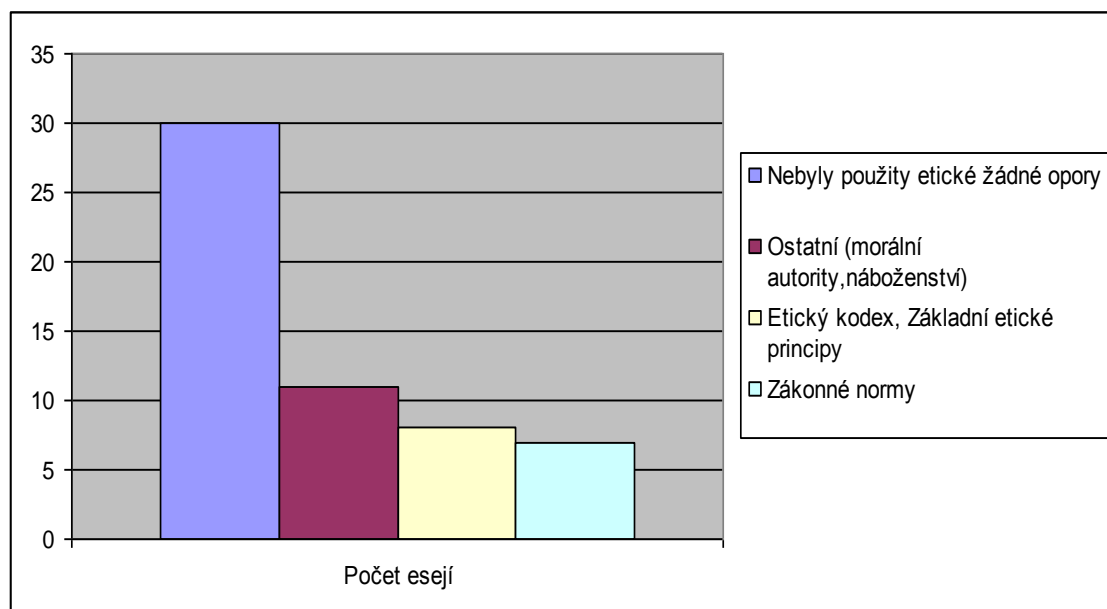
eutanázii. V esejích je často zmiňována nedostatečná informovanost o paliativní medicíně a často také osamělost nemocných. Pracovní hypotéza 1.3 se potvrdila.

K hypotéze H 2

Tabulka č. 6 *Využití etických opor*

Opora pro řešení etických dilemat	Absolutní četnost	Relativní četnost (%), n=56
Etický kodex, Základní etické principy	8	14,29%
Zákonné normy	7	12,5%
Ostatní (morální autority, náboženství)	11	19,64%
Nebyly použity žádné opory	30	53,57%
Celkem	56	100%

Graf č. 6 *Využití etických opor*



Hypotéza H 2 nebyla potvrzena. Většina studentů pro svá tvrzení nevyužila žádnou etickou oporu. Většina prací je tedy postavena na intuici a na

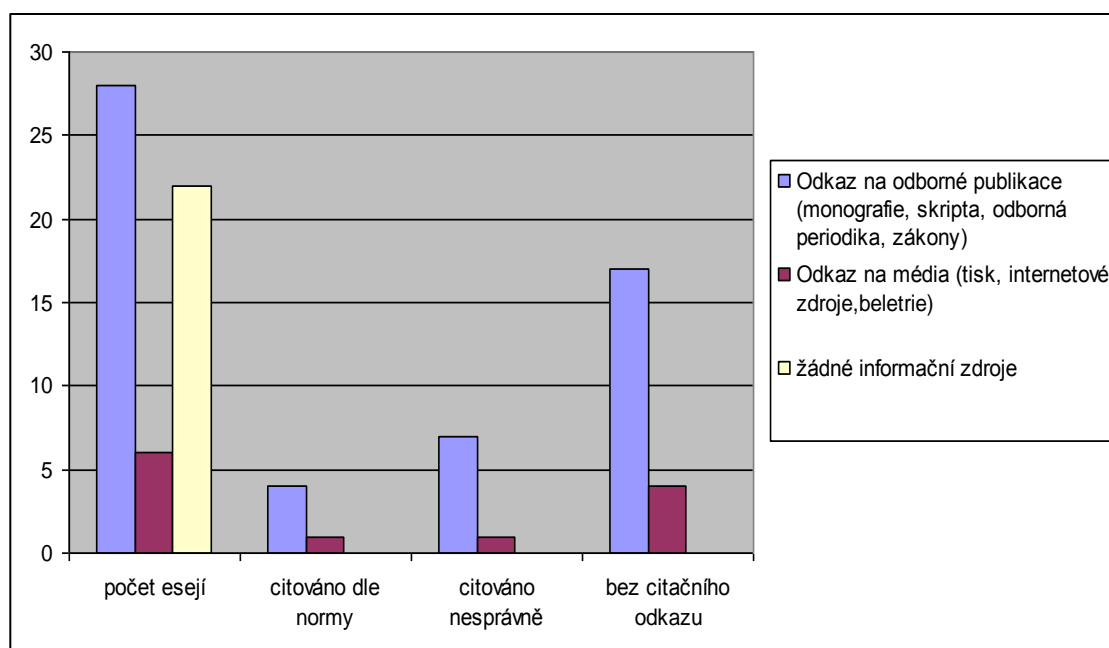
základě všeobecně platných morálních zásad platných v našich zeměpisných šířkách.

K hypotéze H 3

Tabulka č.7 *Využití informačních zdrojů*

Informační zdroje pro jednotlivá témata	Absolutní četnost	citováno dle normy	citováno nesprávně	bez citačního odkazu	Relativní četnost (%)
Odkaz na odborné publikace	28	4	7	17	50%
Odkaz na média	6	1	1	4	10,71%
žádné inform. zdroje	22	X	X	X	39,29%
Celkem	56	5	8	21	100%

Graf č. 7 *Využití informačních zdrojů*



Hypotéza H 3 se potvrdila. Většina prací 28 (60%) se sice odkazuje na informační zdroje, ale pouze u 5 (8,9%) prací byla citace použita dle citační normy.

K hypotéze H 4

Pro potvrzení hypotézy H 4 je potřeba uvést celé zadání závěrečných esejí.

„Esej – útvar duchaplně a na vysoké umělecké a stylistické úrovni pojednávající o otázkách kultury, filozofie, o aktuálních společenských problémech. Rozsah eseje bývá obvykle menší (pozn. zadání 2 - 4 normostrany), omezuje se na několik stran strojopisu, téma zadává pedagog (pozn. jakékoliv etické téma dotýkající se oblasti zdravotnictví), stejně tak i zdroj, na základě kterého se esej rodí, má základní atributy vědecké práce:

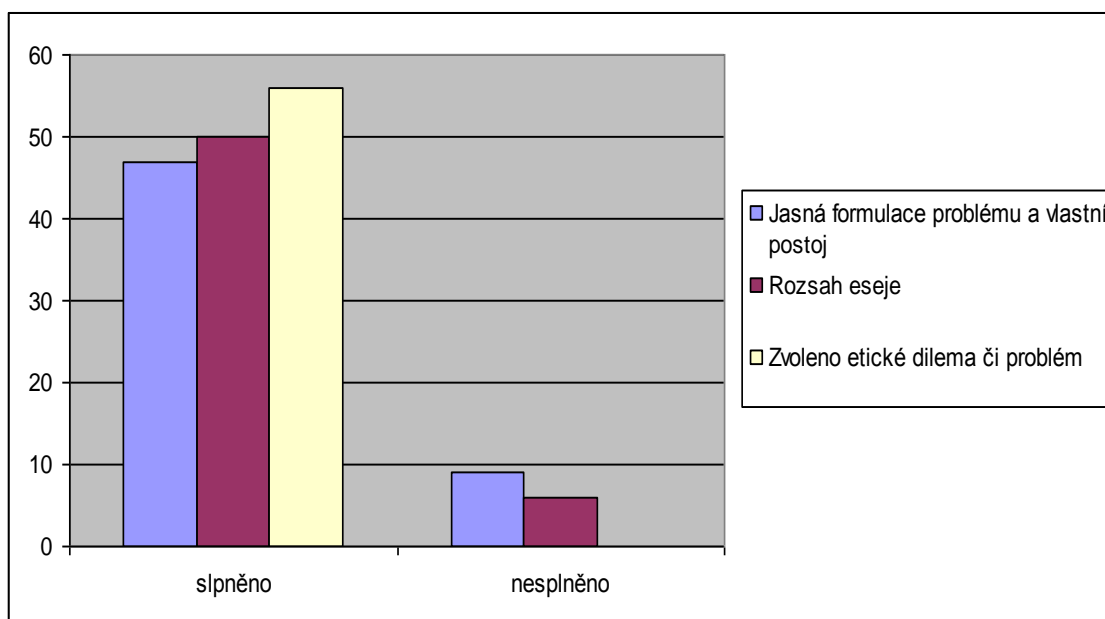
- *přesné vymezení problému,*
- *diskuzi na základě kritické analýzy předchozích jeho řešení a*
- *shrnutí, v němž by mělo být místo i pro vlastní, ale vždycky argumentované názory.“⁹⁵*

Tabulka č.8 *Dodržení zadání závěrečných esejí*

Hodnotící kritérium	Absolutní četnost		Relativní četnost (%), n=56	
	splněno	nesplněno	splněno	nesplněno
Jasná formulace problému a vlastní postoj	47	9	83,93%	16,07%
Rozsah eseje	50	6	89,29%	10,71%
Zvoleno etické dilema či problém	56	0	100%	0%

⁹⁵ IVANOVÁ, K. *Zdravotnická etika*. Distanční text. s .6

Graf č. 8 Dodržení zadání závěrečných esejí



Hypotéza H 4 byla potvrzena částečně. Většina prací sice splňovala požadované zadání, ale jejich počet byl u kategorií *jasná formulace problému a vlastní postoj* vyšší 9 (16,07%), než se předpokládalo.

K hypotéze H 5

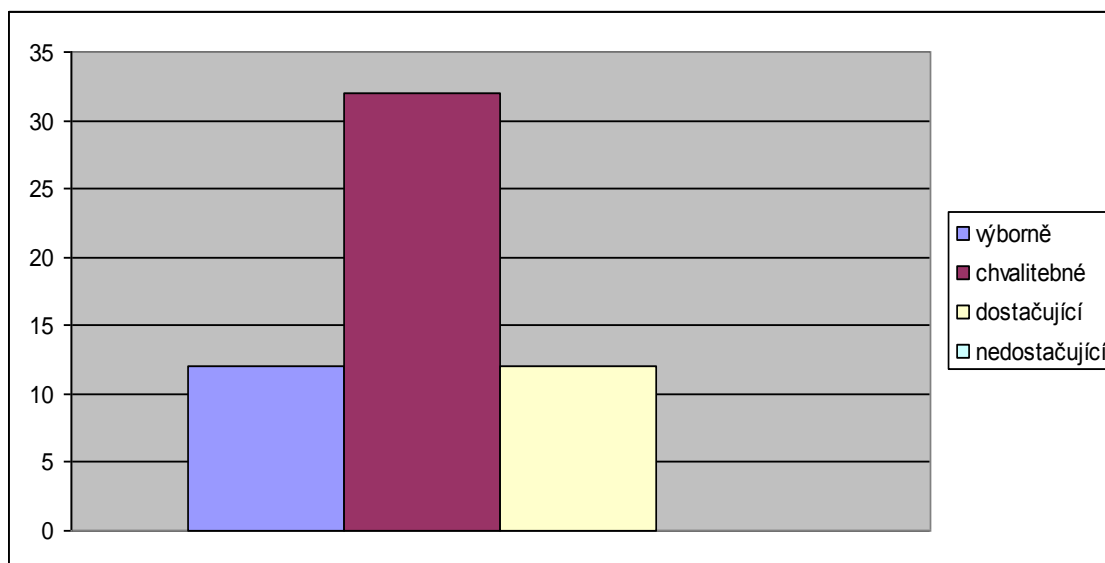
Celkové hodnocení esejí: Pro celkové hodnocení prací je zvolena následující škála: 1. výborná; 2. chvalitebná; 3. dostačující 4. nedostačující.

Pozn. Ověřování hypotézy č. 5 má subjektivní charakter, proto je důležité, aby vyhodnocování této kategorie prováděl vždy stejný hodnotitel, nebo hodnotitelé.

Tabulka č.9 Celkové hodnocení esejí

Celkové hodnocení esejí	Absolutní četnost	Relativní četnost %, n=56
výborná	12	21,43%
chvalitebná	32	57,14%
dostačující	12	21,43%
nedostačující	0	0%
Celkem	56	100%

Graf č. 9 Celkové hodnocení esejí



Hypotéza H 5 byla potvrzena. Významná je skutečnost, že žádná esej nebyla hodnocena jako nedostačující. Další pozitivní skutečností je, že více než $\frac{3}{4}$ (n=44) esejí je hodnocena výborně a chvalitebně.

Hlavní zjištění provedené analýzy:

- 68% studentů se věnovalo problematice, která se bezprostředně dotýká jejich profese. Z toho 57 % prací se zabývá tématem nejrůznějších vztahů zdravotníků.
- Téměř 18% esejí se zabývalo problematikou dětí.
- Čtvrtina prací, které se zabývají eutanázií je rezolutně proti takovému zásahu.
- Více než 53% studentů pro podporu svých postojů nevyužívalo etických opor.
- 60% studentů se v textech odkazovalo na nejrůznější informační zdroje. Z toho téměř 62% odkazů nebylo vůbec citováno.
- 16% prací nesplnilo kritérium *jasná formulace problému a vlastní postoj*.
- Více než ¼ prací bylo hodnoceno chvalitebně a výborně.

4.3.2 Analýza esejí kombinované formy studia Management zdravotnictví

Pro obsahovou analýzu 18 esejí studentů Managementu zdravotnictví jsem stanovil následující výzkumné hypotézy:

H 1 Studenti kombinované formy budou častěji volit témata své každodenní praxe, která jim budou bližší než témata dilematická, tedy taková, která nemají jednoznačné řešení a jsou v rámci pracoviště pro jednotlivce jen těžko řešitelné (eutanázie, umělé ukončení těhotenství apod.)

Pro podrobnější analýzu H 1 jsem stanovil 2 pomocné hypotézy:

H - 1.1 Studenti se budou nejčastěji věnovat vztahům na pracovišti. Hlavním důvodem je fakt, že je většina studentů zaměstnána ve zdravotnictví.

H - 1.2 Vzhledem ke studijnímu zaměření (management) se bude významná část prací zabývat dilematickými situacemi, které jsou spojeny etickými problémy s administrativou zdravotnictví.

H 2 Studenti se budou ve svých esejích odkazovat na obecně platné etické principy nebo také etické kodexy apod., které jim poskytnou oporu pro řešení etických konfliktů.

H 3 Vzhledem ke skutečnosti, že studenti mají za sebou minimálně bakalářskou práci, lze u všech očekávat správné použití bibliografických odkazů.

H 4 Většina prací bude splňovat zadání. Poměr esejí, u kterých nebude splněna část zadání, nebude větší než 10% z celkového počtu.

H 5 Počet esejí, které budou hodnoceny lépe než dostačující a nedostatečné bude převažovat.

K pracovní hypotéze H 1:

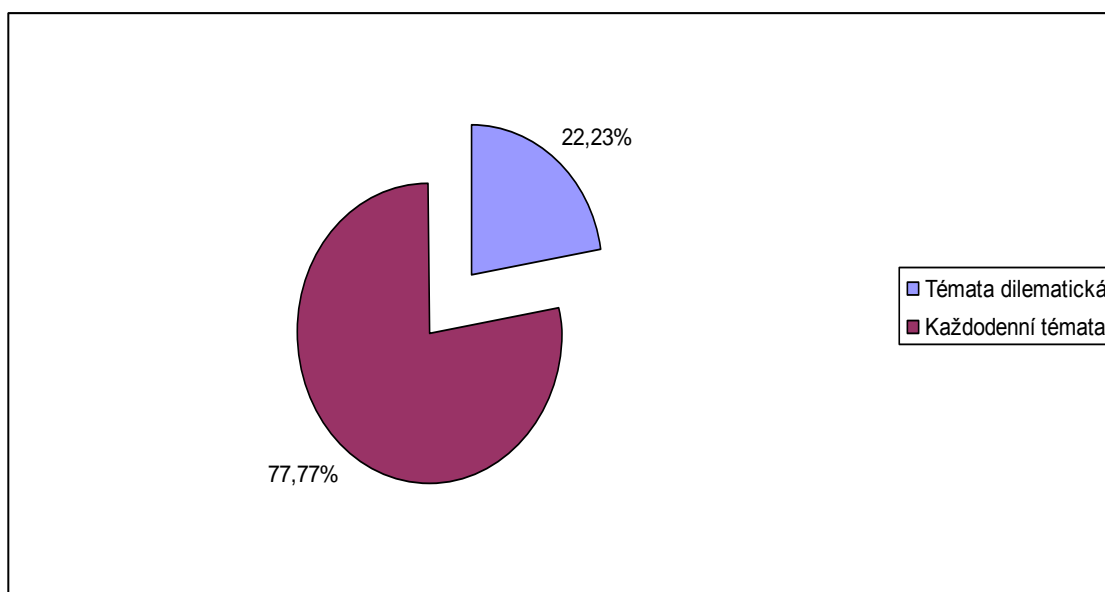
Pro zjednodušení jsou jednotlivá témata rozdělena do obecnějších kategorií, z nichž některé budou podrobněji analyzovány v dalších tabulkách.

Tabulka č.10 *Okruhy témat*

Okruhy témat	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Vztah zdravotníka s pacienty, s kolegy, se seniory	5	27,77%
Děti	1	5,56%
Eutanázie	1	5,56%
Interrupce	1	5,56%

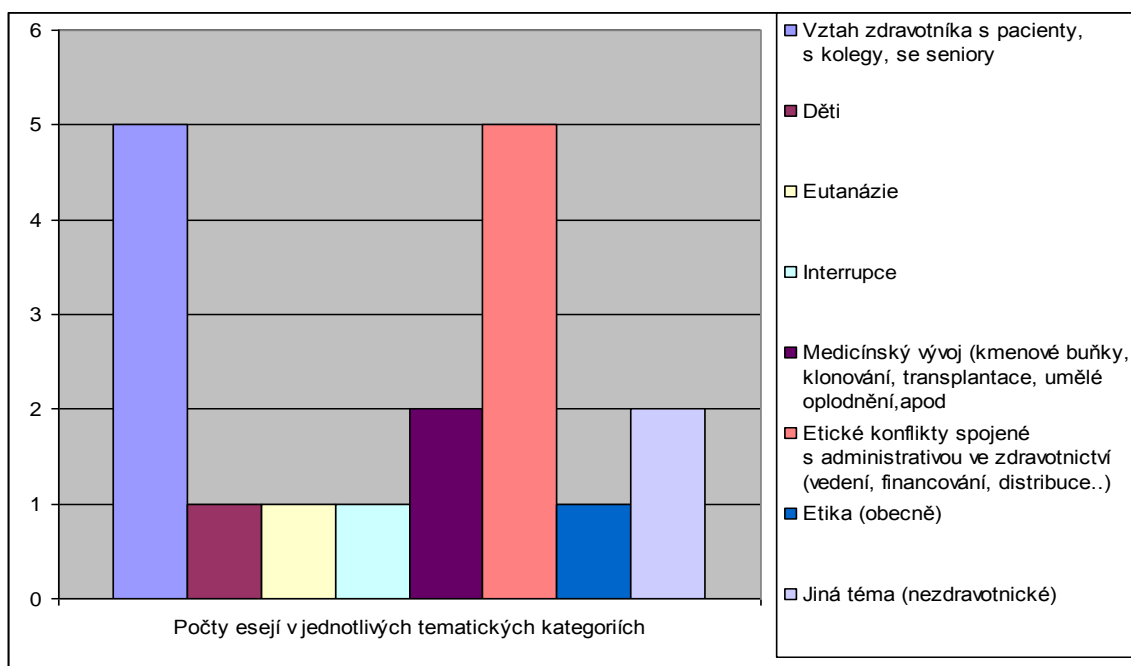
Medicínský vývoj (kmenové buňky, klonování, transplantace, umělé oplodnění apod.)	2	11,10%
Etické konflikty spojené s administrativou ve zdravotnictví (vedení, financování, ..)	5	27,77%
Etika (obecně)	1	5,56%
Jiné téma (nezdravotnické)	2	11,10%
Celkem	18	100%

Graf č. 10 Rozdělení esejí do základních okruhů témat



Graf č.1 potvrzuje hlavní hypotézu, že většina studentů si jako téma eseje zvolí problematiku, která není dilematické povahy a většinou se týká jejich každodenní praxe. Následující tabulky a grafy poskytnou podrobnější analýzu volby témat esejí.

Graf č. 11 Rozdělení esejí do jednotlivých tematických okruhů.



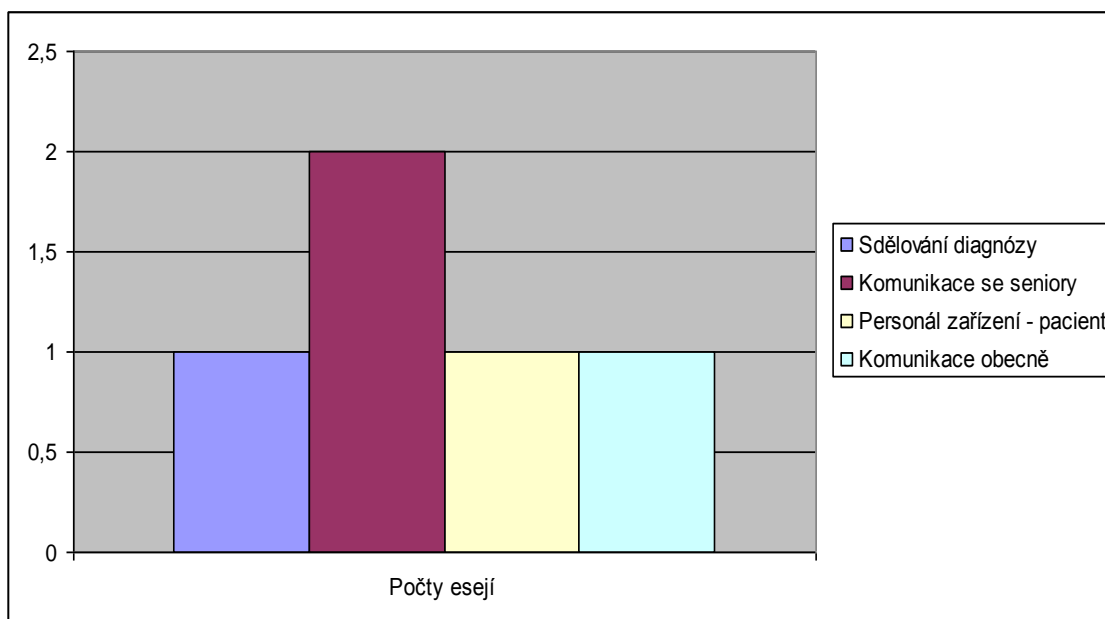
Z grafu č. 11 je patrné, že se největší počet studentů věnuje problematice vztahů zdravotníků. To potvrzuje hypotézu 1, že studenti kombinované formy studia budou nejčastěji volit témata každodenní praxe.

K pracovní hypotéze H 1.1:

Tabulka č.11 *Vztahy zdravotníků*

Bližší specifikace tématu	Absolutní četnost	Relativní četnost (%), vztaženo k celkovému počtu prací, n=18
Sdělování diagnózy	1	5,55%
Komunikace se seniory	2	11,11%
Personál zařízení - pacient	1	5,55%
Komunikace obecně	1	5,55%
Celkem	5	27,77%

Graf č.12 Vztahy zdravotníků



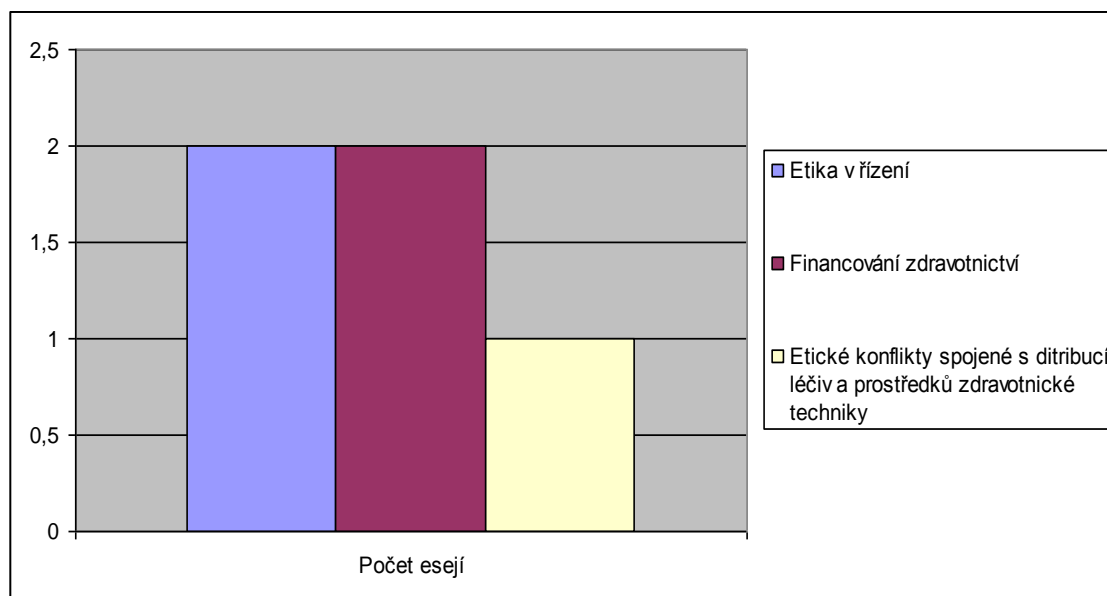
Při bližší analýze prací na téma *vztahy zdravotníků* je zřejmé, že problematika komunikace seniory převažuje.

K pracovní hypotéze 1.2:

Tabulka č. 12 *Etické problémy spojené s administrativou zdravotnictví*

Bližší specifikace tématu	Absolutní četnost	Relativní četnost (%), vztaženo k celkovému počtu prací, n=18
Étika v řízení	2	11,11%
Financování zdravotnictví	2	11,11%
Etické konflikty spojené s distribucí léčiv a prostředků zdravotnické techniky	1	5,55%
Celkem	5	27,77%

Graf č. 13 *Etické problémy spojené s administrativou zdravotnictví*



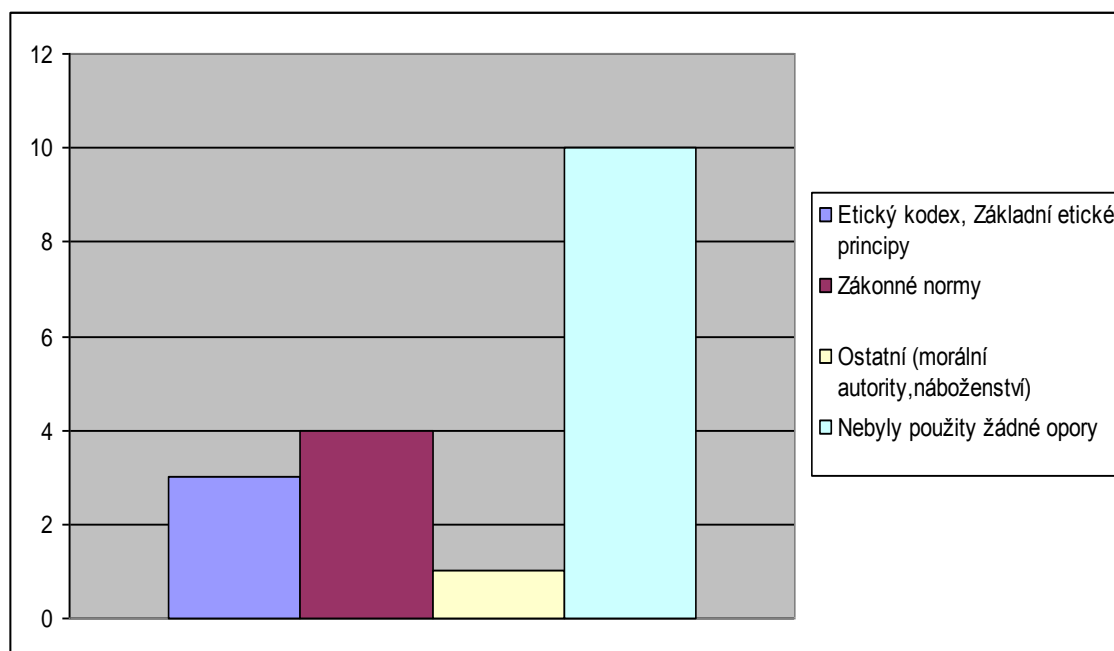
Graf č.13 ukazuje, že mezi témata spojená s administrativou zdravotnictví je zařazena etika v řízení a problematika financování zdravotnictví.

K hypotéze H 2

Tabulka č. 13 *Využití etických opor*

Opora pro řešení etických dilemat	Počet esejí	Procentuální vyjádření z celkového počtu prací
Etický kodex, Základní etické principy	3	16,66%
Zákonné normy	4	22,22%
Ostatní (morální autority, náboženství)	1	5,55%
Nebyly použity žádné opory	10	55,55%
Celkem	18	100%

Graf č. 14 *Využití etických opor*



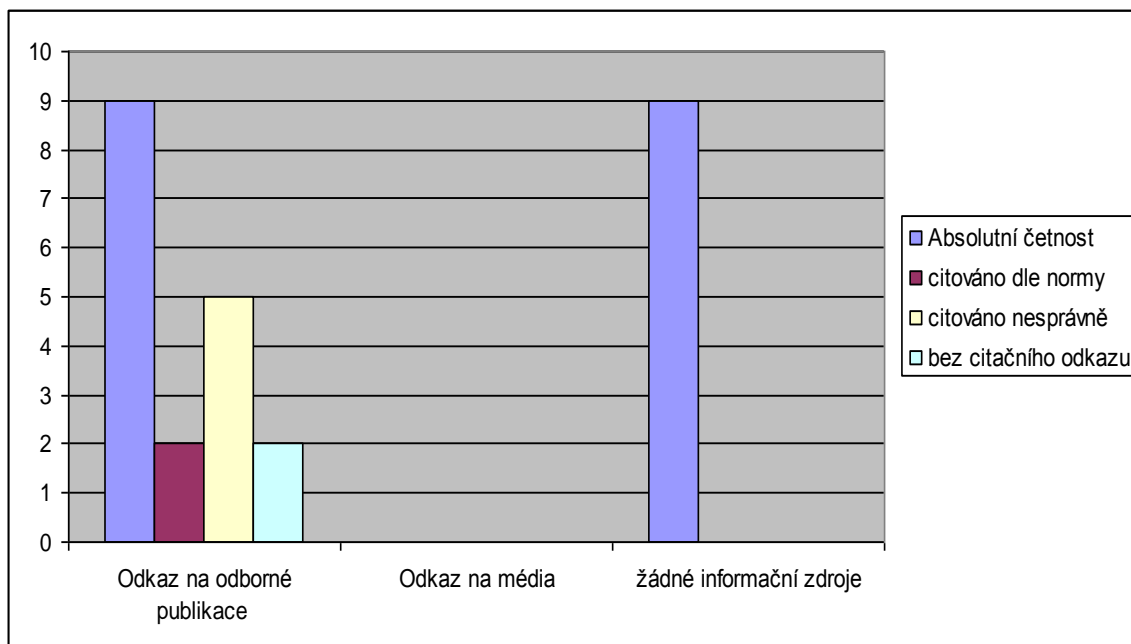
Hypotéza H 2 nebyla potvrzena. To znamená, že většina studentů pro svá tvrzení nevyužila žádnou etickou oporu. Většina prací je tedy postavena na intuici a na základě všeobecně platných morálních zásadách.

K hypotéze H 3

Tabulka č.14 *Využití informačních zdrojů*

Informační zdroje pro jednotlivá témata	Absolutní četnost	Citováno dle normy	Citováno nesprávně	Bez citačního odkazu	Relativní četnost %
Odkaz na odborné publikace	9	2	5	2	50%
Odkaz na média	0	0	0	0	0%
Žádné informační zdroje	9	X	X	X	50%
Celkem	18	2	5	2	100%

Graf č. 15 Využití a citace informačních zdrojů



Hypotéza H 3 se nepotvrdila. Pouze polovina prací se odkazuje na informační zdroje, z toho pouze u dvou esejí (=11,1% z celkového počtu) jsou informační zdroje citovány dle citační normy.

K hypotéze H 4

Pro potvrzení hypotézy H 4 je potřeba uvést celé zadání závěrečných esejí.

„Esej – útvar duchaplně a na vysoké umělecké a stylistické úrovni pojednávající o otázkách kultury, filozofie, o aktuálních společenských problémech. Rozsah eseje bývá obvykle menší (pozn. zadání 2 - 4 normostrany), omezuje se na několik stran strojopisu, téma zadává pedagog (pozn. jakékoliv etické téma dotýkající se oblasti zdravotnictví), stejně tak i zdroj, na základě kterého se esej rodí. Základní atributy vědecké práce:

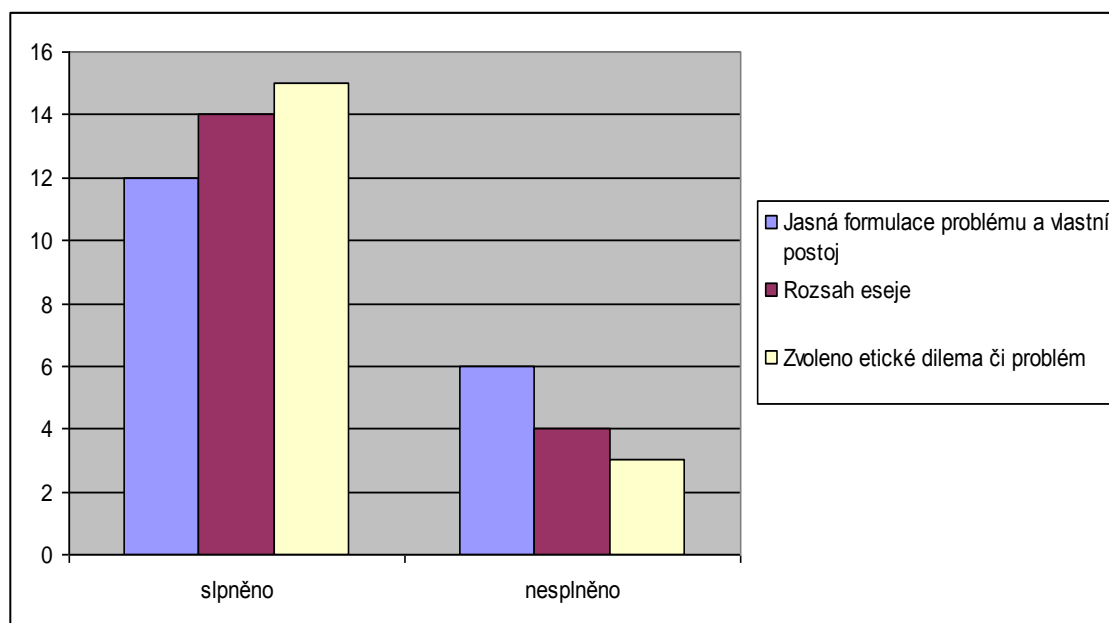
- *přesné vymezení problému,*
- *diskuzi na základě kritické analýzy předchozích jeho řešení a*

- shrnutí, v němž by mělo být místo i pro vlastní, ale vždycky argumentované názory.⁹⁶

Tabulka č.15 *Dodržení zadání eseje*

Hodnotící kritérium	Absolutní četnost		Relativní četnost (%)	
	splněno	nesplněno	splněno	nesplněno
Jasná formulace problému a vlastní postoj	12	6	66,67%	33,3%
Rozsah eseje	14	4	77,78%	22,22%
Zvoleno etické dilema či problém	15	3	83,33%	16,66%

Graf č. 16 *Dodržení zadání eseje*



⁹⁶ IVANOVÁ, K. *Zdravotnická etika*. Distanční text. s.6

Hypotéza H 4 nebyla potvrzena. Třetina studentů (n=6) měla problém jasně formulovat problém či vyjádřit vlastní postoj. U tří esejí nebyl zvolen o etický problém či dilema.

K hypotéze H 5

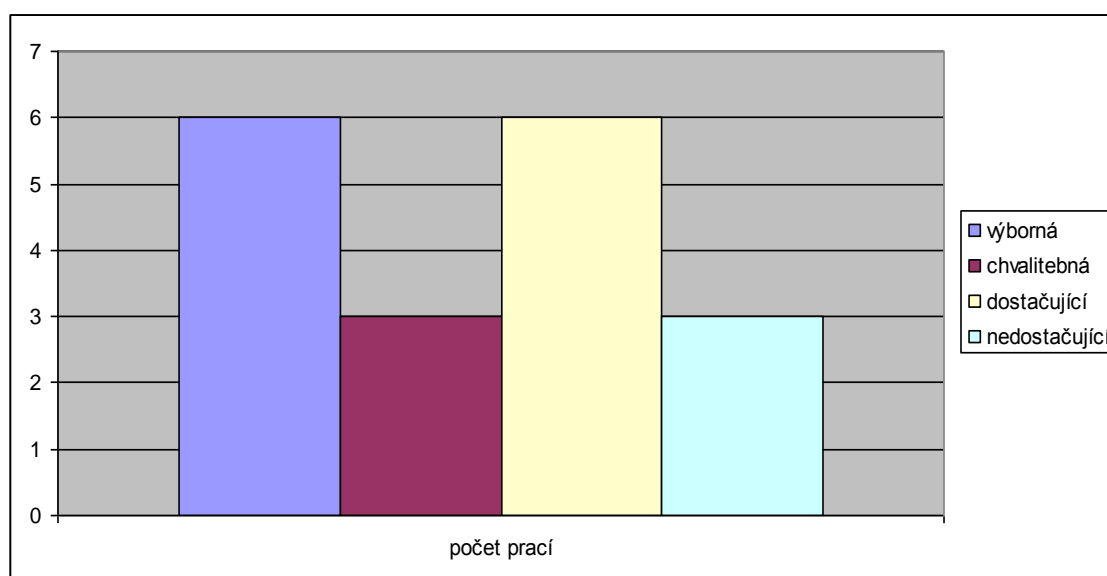
Celkové hodnocení esejí: Pro celkové hodnocení prací je zvolena následující škála: 1. výborná; 2. chvalitebná; 3. dostačující 4. nedostačující.

Pozn. Ověřování hypotézy č. 5 má subjektivní charakter, proto je důležité, aby vyhodnocování této kategorie prováděl vždy stejný hodnotitel, nebo hodnotitelé)

Tabulka č.16 *Celkové hodnocení esejí*

Celkové hodnocení esejí	Absolutní četnost	Relativní četnost %
výborná	6	33,33%
chvalitebná	3	16,66%
dostačující	6	33,33%
nedostačující	3	16,66%
Celkem	18	100%

Graf č. 17 *Celkové hodnocení esejí*



Hypotéza H 5 nebyla potvrzena. Právě polovina (n=9) prací je hodnocena alespoň dostatečně. Tři eseje jsou hodnoceny jako nedostačující.

Hlavní zjištění provedené analýzy esejí kombinované formy studia Management zdravotnictví:

- Více než $\frac{3}{4}$ studentů volilo témata nedilematické povahy.
- Nejvíce byla zastoupena témata spojená s problematikou vztahů zdravotníků a administrativou zdravotnictví. Dohromady tvořily více než polovinu prací.
- Téměř polovina studentů (44,5%) využila ve svých esejích některou z etických opor.
- Polovina studentů nepoužila žádné informační zdroje. Pouze 2 práce (11,1%) obsahovaly citační odkazy dle citační normy.
- Více než třetina studentů nedokázala jasně formulovat problém nebo vyjádřit vlastní postoj.
- Polovina esejí (n=9) byla celkově hodnocena výborně (33,3%) a chvalitebně (16,66%).
- Tři eseje (16,66%) byly hodnoceny jako nedostačující.

4.4 Zhodnocení výsledků obsahové analýzy

Na základě výsledků obsahové analýzy jsem provedl interpretaci zjištěných výsledků. Každá část prací (Ošetřovatelství, Management) byla nejdříve hodnocena zvlášť a poté byly obě části porovnány navzájem. Na základě uvedených zjištění jsem navrhnul změny v e-learningové výuce etiky.

4.4.1 Vyhodnocení obsahové analýzy závěrečných esejí studijní skupiny Ošetřovatelství

K výzkumné otázce č. 1: *Jaká témata volí studenti kombinovaného studia Ošetřovatelství nebo Managementu zdravotnictví?*

- Studenti kombinované formy skutečně z velké části vybírali témata pro závěrečné eseje ze své každodenní praxe. Téměř 40% z nich se zabývalo nejrůznějšími vztahy zdravotníků (lékaři a sestry) s pacienty. K nejvíce zastoupeným tématům patřila problematika seniorů a duševně nemocných pacientů. Jedním z důvodů tohoto výsledku může být i demografický vývoj u nás, kdy populace stárne, což ve zdravotnictví patrné.
- Zajímavé bylo zjištění, že 10 studentů (17,9%) se zabývalo tematickou dětských pacientů, přestože jsme se tímto tématem na seminářích příliš nezabývali. Jistý vliv na tuto skutečnost mohou mít i média, kde jsou často práva dětí a jejich porušování zmiňována.
- Naproti tomu studenti se dilematickým tématům už tolik nevěnovali. Asi třetina studentů (32%) vyjadřovala svůj postoj k eutanázii, interrupcím a otázkám, které jsou spojeny s vývojem medicíny. V případě eutanázie bylo rozdělení pro a proti rovnoměrné, v každém případě však probíhala diskuse nad jinými možnostmi, např. paliativní medicína.

Ukázka z eseje: *Problematika euthanázie v souvislosti s nedostatkem informací o paliativní medicíně.*

„A můj názor. Myslím si, že aktivní euthanázie by neměla být nikdy schválena. Pokud se lidé nebudou bát, že budou umírat v bolesti a utrpení, pravděpodobně nebudou ani o eutanázii žádat. Pokud nebudou vidět nezáměr a neochotu svých dětí, příbuzných a zdravotníků, nebudou z tohoto světa tolik pospíchat.“

K výzkumné otázce č. 2: *Budou se studenti ve svých esejích odkazovat na etické principy, kodexy či obecně uznávané morální autority?*

- Přestože byly na seminářích i v e-learningovém textu jednotlivé etické principy i etické kodexy podrobně probrány, více než polovina studentů opírala svá tvrzení pouze o vlastní intuici a zkušenosti.

K výzkumné otázce č. 3: *Budou studenti pracovat s informačními zdroji?*

- 60% studentů sice využilo ve svých pracech nějaký informační zdroj, ovšem pouze 9% z toho bylo citovaných dle normy. Tento údaj bohužel ukazuje na fakt, že studenti neumí správně pracovat s citačními odkazy. Vzhledem k tomu, že ve stejném ročníku by studenti měli odevzdávat bakalářskou k obhajobě, je nutné se práci s informačními zdroji více věnovat.

K výzkumné otázce č. 4: *Splní všichni studenti zadání práce?*

- Zadání závěrečné eseje bylo v e-learningovém textu podrobně popsáno a přesto u 9 studentů nebylo splněno kritérium jasně formulovat problém a vlastní postoj. 6 studentů nedodrželo rozsah eseje. Většinou šlo o příliš krátké práce až na jednu, která byla naopak velmi rozsáhlá, ovšem na úkor kvality. V tomto případě šlo spíše o referát (Název: *Problematika IVF a kmenových buněk*).

- Pozitivní je, že si všichni studenti vybrali etické téma.

K výzkumné otázce č. 5: *Jaká bude celková úroveň závěrečných esejí?*

- U závěrečného hodnocení esejí jsem posuzoval, jestli jsou čtivé, ale zároveň výstižné. Největší důraz jsem kladl na vyjádření vlastního postoje studentů k vylíčenému etické problému.
- Celkové hodnocení dopadlo dle očekávání. To znamená, že pouze 12 prací bylo dostačujících. Jako nedostačující jsem neoznačil žádnou esej.

Shrnutí

Z interpretace výsledků analýzy závěrečných esejí studentů Ošetrovatelství vyplývá, že mají celkově dobrou úroveň. Přesto je třeba klást větší důraz na práci s etickými oporami a informačními zdroji. Dále je nutno se více zaměřit na diskusi o dilematických tématech, tak studenti byli schopni se k těmto problémům samostatně a kvalifikovaně vyjádřit.

4.4.2 Vyhodnocení obsahové analýzy závěrečných esejí studijní skupiny Management zdravotnictví

K výzkumné otázce č. 1: *Jaká témata volí studenti kombinovaného studia Ošetrovatelství nebo Managementu zdravotnictví?*

- Studenti Managementu zdravotnictví se téměř v 80% procentech zabývali tématy každodenní praxe. To se dalo očekávat, protože všichni studenti jsou zaměstnáni, takže se s etickými konflikty mohou setkat poměrně často.
- Dle očekávání byla nejvíce zastoupena témata spojená s problematikou administrativy zdravotnictví a vztahy zdravotníků. Dohromady 55,6 %.

Překvapivé je, že 2 studenti zvolili pro svou práci jiné téma, než je zdravotnictví (reklama v prodeji).

- I zde se objevily eseje na *téma komunikace se seniory*. To znamená, že i mezi budoucími manažery je tato otázka důležitá.

K výzkumné otázce č. 2: *Budou se studenti ve svých esejích odkazovat na etické principy, kodexy či obecně uznávané morální autority?*

- Necelá polovina (45%) studentů se v esejích odkazovala na některou z etických opor. K tomu, aby se studenti více odkazovali na etické opory, je nutné zvýšit počet hodin etických seminářů. V současné době je v syllabu 5 hodin seminářů.

K výzkumné otázce č. 3: *Budou studenti pracovat s informačními zdroji?*

- V této oblasti byla polovina prací s odkazy na různé informační zdroje. Pouze dva studenti citovali dle normy. Všichni studenti obhajovali minimálně bakalářskou práci, proto je zarážející, že využití a správná citace informačních zdrojů nebyla samozřejmostí pro všechny. Bude tedy nutné se této tématice více věnovat.

K výzkumné otázce č. 4: *Splní všichni studenti zadání práce?*

- Tato otázka dopadla velmi špatně. U šesti (33,3 %) prací se nepodařilo jasně formulovat etický problém či uvést vlastní postoj. To znamená, že se u těchto prací nepodařilo vypracovat esej dle zadání.

K výzkumné otázce č. 5: *Jaká bude celková úroveň závěrečných esejí?*

- Celkové hodnocení esejí studentů Managementu zdravotnictví dopadlo hůře, než se očekávalo. Tento předpoklad vycházel ze skutečnosti, že jde o magisterský studijní program, zatímco Ošetřovatelství je

bakalářský. Mezi hlavní důvody takového výsledku patří zejména nedodržení zadání jak po formální stránce, tak i po stránce obsahové. Tři eseje byly z těchto důvodů dokonce hodnoceny jako nedostatečné.

Shrnutí

Závěrečné práce studentů Managementu zdravotnictví se nejčastěji zaměřovaly na témata každodenní praxe, přitom nejvíce byla zastoupena problematika vztahu zdravotníků a etické konflikty spojené s administrativou zdravotnictví. Tzv. velká témata byla zastoupena pouze dvěma pracemi. Šlo o problematiku eutanázie a interrupce.

Mezi největší nedostatky patřilo nedodržení zadání etické eseje.

4.4.3 Komparace výsledků analýz závěrečných prací obou studijních skupin

V otázce výběru tématu se v obou skupinách nejčastěji vyskytovaly každodenní etická témata, zvláště pak vztahy zdravotníků. U studentů Ošetrovatelství se objevovala i problematika pacientů-seniorů a dětských pacientů. Studenti Managementu zdravotnictví se často zabývali etickými problémy spojenými s administrativou zdravotnictví.

Studenti obou skupin se v necelé polovině prací odkazovali na etické opory. Nejčastěji to byly současné etické principy a kodexy spolu s ostatními oporami jako jsou víra či morální autority.

V oblasti využívání a citace informačních zdrojů si o něco lépe stáli studenti Ošetrovatelství. U nich bylo 39% esejí bez využití informačních zdrojů. Ve skupině Managementu zdravotnictví to byla polovina prací.

Významný rozdíl byl v otázce splnění zadání. Zde dosáhli studenti Managementu výrazně horšho výsledku – u třetiny prací se studentům nepodařilo jasně formulovat problém či vyjádřit vlastní postoj a 16% esejí neřešilo etické téma.

Také závěrečné hodnocení bylo u obou skupin odlišné. U Managementu zdravotnictví byla polovina prací ohodnocena jako dostatečná nebo nedostačující. Výborně byla hodnocena třetina esjí. Studenti Ošetřovatelství měli více než $\frac{3}{4}$ prací hodnocených výborně a chvalitebně, jako nedostatečná nebyla označena žádná esej.

4.5 Diskuze

V závěrečné diskuzi jsem porovnal výsledky obsahové analýzy s distančním textem a na tomto základě jsem navrhnul některé změny v e-learningové výuce etiky. Při porovnávání jsem postupoval dle stanovených výzkumných otázek (viz. podkap. 4.2).

1. Výběr tématu pro závěrečné eseje

- Z výsledků analýzy jasně vyplynulo, že studenti častěji volí témata, která nejsou dilematické povahy. V případě témat jako je eutanázie, umělé ukončení těhotenství či otázky medicínského výzkumu, je potřeba v diskuzi daleko propracovanější argumentace pro obhajobu určitého postoje než je tomu u témat, která mají jasná řešení.
- Návrh na změnu: Během e-learningového kurzu Zdravotnická etika zařadit alespoň jednu diskuzi na dilematické téma. Diskuse by byla pro všechny studenty povinná a moderátorem bude tutor kurzu.

2. Odkaz na etické opory

- Přestože je v distančním textu historii lékařské a zdravotnické etiky, etickým kodexům a principům věnována poměrně značná část, studenti s etickými oporami při obhajobě svých tvrzení nepracovali. Proto se nedá předpokládat, že by např. etickými kodexy využívali v praxi.
- Návrh na změnu: V textu vytvořit didaktický test, který by přímo odkazoval na znalost etických kodexů a principů. Úspěšné absolvování testu by bylo jednou z podmínek úspěšného zakončení kurzu.

3. Využití a citace informačních zdrojů

- V této otázce bylo překvapivé, že studenti Managementu zdravotnictví, kteří museli obhajovat alespoň bakalářskou práci, se častěji neodkazovali na informační zdroje a jejich citace neodpovídaly citační normě, přestože jsem na její dodržování v úvodním tutoriálu upozorňoval a také je zmíněna v distančním textu.
- Návrh na změnu: V tomto případě bude vhodné, aby studenti závěrečnou esej zasílali tutorovi dříve než na konci semestru, kdy už není dostatek času na jejich doplnění či opravu. Proto navrhuji, aby studenti zasílali své eseje nejpozději do 10. týdne semestru. Bude tak více času na individuální konzultace a studenti tak budou mít možnost s dostatečným předstihem odstranit všechny zjištěné nedostatky.

4. Dodržení zadání eseje

- Správně posat vybraný problém či dilema je prvním předpokladem pro úspěšnou esej. Druhým velmi důležitým momentem je zaujmout k problému vlastní postoj, který je možno dobře obhájit. Proto jsem na dodržení zadání zaměřil velkou pozornost. U skupiny Managementu byla dokonce třetina prací, které nesplňovaly zadání.
- Návrh na změnu: Stejně jako v předchozím návrhu by pomohlo, kdyby měl tutor možnost všechny eseje pročíst s dostatečným předstihem, tak aby i v případě nedostatečně hodnocené eseje měl student možnost celou práci přepracovat, či vyhotovit novou. V textu bych se nic měnit nemusí neměnil, tam je velmi dobře pospáno, co by esej měla splňovat.

5. Celkové hodnocení prací

- U závěrečného hodnocení prací jsem hlavní důraz kladl na celkové vyznění práce, ale přihlížel jsem i k jednotlivým nedostatkům, které jsou uvedeny výše (např. nedodržení zadání, nesprávná citace apod.).
- Návrh řešení: K tomu, aby hodnocení závěrečných esejí dopadlo lépe než v případě zkoumaných skupin, určitě přispěje na úvodním tutoriálu zdůraznit nutnost dodržení zadání v distančním textu. Dále by mohl tutor využít hromadné komunikace přes LMS a studety tak upozornit na dodržování správného zadání a termínu pro odevzdání závěrečné eseje.

ZÁVĚR

V disertační práci jsem se soustředil na dvě základní témata – distanční vzdělávání a e-learning a výuku lékařské a ošetřovatelské etiky.

Co se týka e-learningu ve výuce lékařských a zdravotnických oborů, tak nutno říci, že možnosti jeho využití jsou opravdu široké. Elektronické studijní materiály lze stejně dobře uplatnit v přípravě pro klinické i teoretické obory. Do e-learningového studia je možné zařazovat videoukázky z operačních sálů, mohou zde být umístěny databáze případových studií jednotlivých pacientů nebo lze pořádat nejrůznější telekonference. To vše šetří hlavně čas a náklady na cestování. Navíc by se studenti během krátké doby nemohli k tak velkému množství informacím bez využití e-learningu ani dostat. E-learning velmi dobře slouží i k organizaci studia, lze tak částečně nahradit návštěvy studijního oddělení a garantů jednotlivých studijních disciplín.

Základ výuky etiky na jednotlivých vysokých školách tvoří přednášky a semináře. Hlavním důvodem k prezenční výuce je skutečnost, že jednou z nejvyužívanějších metod výuky etiky je diskuse. Přesto i zde má e-learningová výuka své místo. Zejména při studiu teoretických základů lékařské a ošetřovatelské etiky nebo jednotlivých etických kodexů.

Hlavním cílem disertační práce bylo hodnocení e-learningové výuky Zdravotnické etiky na LF UP v Olomouci. Splnit tento cíl se podařilo díky využití metody obsahové analýzy při zkoumání závěrečných esejí studentů. Na základě výsledků provedeného šetření jsem odhalil nevýznamnější nedostatky v e-learningové výuce Zdravotnické etiky. Tyto nedostatky se týkaly zejména nesprávného využívání informačních zdrojů a jejich citace. Mezi další slabé stránky lze řadit neschopnost jasně formulovat vybrané etické dilema, vyjádření vlastního názoru a jeho obhajoba. Pro odstranění těchto nedostatků, které se v některých esejích vyskytly, jsem v závěrečné diskusi navrhl změny, které

povedou k jejich eliminaci na minimum. Jestli se to podaří, ukáže další hodnocení výuky etiky, které bude na tuto práci navazovat.

V závěru musím dodat, že i přes úspěšné využívání nejmodernějších výukových metod a informačních technologií, bude vždy základ pregraduální přípravy studentů na lékařských a zdravotnických fakultách tvořit osobní kontakt s učiteli a samotnými pacienty.

LITERATURA A PRAMENY

ARCHALOUSOVÁ, A. Etika ošetrovatelství. Distanční studijní opora a e-learningový kurz, In kol. aut. *Rozvoj vzdělávání v ošetrovatelství*, 1.vyd. Opava: Slezká univerzita v Opavě, 2008. 88 s. ISBN 978-80-7248-467-6.

BAREŠOVÁ, A. *E-learning ve vzdělávání dospělých*. 1.vyd. Praha: Nakl. VOX, 2003. 175 s. ISBN 80-86324-27-3.

BEAUCHAMP, T., L., CHILDRESS, J., F. *Principles of Biomedical Ethics*. 5th ed. Oxford: Oxford University Press, 2001. 554 s. ISBN 0-19-5143329.

BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Jak psát distančně*. 1. vyd. Olomouc: VUP, 2007. 122 s. ISBN 978-80-244-1681-6.

BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Jak psát text pro distanční vzdělávání*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2004. 77 s. ISBN 80-7042-981-X.

BERGE, Z., L. *The Role of the Online Instructor/Facilitator*. [online] 1995 [cit. 2009-03-02]. Dostupné na WWW:
<http://www.emoderators.com/moderators/teach_online.html>.

BOLEK, L., DVOŘÁK, M., JUNEK, T., MÍKA, P., NAVRÁTIL, M., ŠAŠEK, L. Systém elektronického vzdělávání na LF v Plzni. In DUŠEK, L. MIHÁL, V., ŠTÍPEK, S., POTOMKOVÁ, J., SCHWARZ, D., ŠNAJDROVÁ, L. ŠTUKA, Č. (ed.) *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1. celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů*. 1.vyd. 2008. 211 s. ISBN 978-80-210-4539-2.

BURAPHADEJA, V., DAWSON, K. Content Analysis in Computer-Mediated Communication: Analyzing Models for Assessing Critical Thinking Through the

Lens of Social Constructivism. *The American Journal of Distance Education*. ISSN 0892-3647. 2008, č 22, s.130 – 145.

Centrum distančního vzdělávání UP [online]. [cit 2009-06-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.cdiv.upol.cz/www/index.htm>>.

Centrum pro studium vysokého školství. Národní centrum distančního vzdělávání [online]. [cit 2009-06-20]. Dostupné na WWW: <http://www.csvs.cz/csvs_ncdiv.shtml>.

ČÁBELOVÁ, L., JIRÁK, J., KONČELÍK, J. REIFOVÁ, I. TRAMPOTA, T. Praktický projekt Český rozhlas o České televizi. (Kvantitativní obsahová analýza zpravodajství Českého rozhlasu o tzv. vánoční krizi České televize na přelomu let 2000-2001), In SCHULZ, W., SCHRER, H., HAGEN, L., REIFOVÁ, I., KONČELÍK, J. *Analýza obsahu mediálních sdělení*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 150 s. ISBN 80-246-0827-8.

DVOŘÁKOVÁ, Eva. *Několik poznámek o distančním vzdělávání*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1999. 35 s. ISBN 80-7083-332-7.

EGER, L. *Jak tvořit distanční text*. 2. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2001. 58 s. ISBN 80-7082-770-X.

EGEROVÁ, D. Integrace e-learningu do prezenční formy výuky. In HÁLA, M., HELMANOVÁ, J., HÁN, J. (ed.) *Klady a zápory e-learningu na menších vysokých školách, ale nejen na nich*. 1.vyd. Praha: Soukromá vysoká škola ekonomických studií, 2008. s. 273. ISBN 978-80-86744-76-6.

HAMAN, A. K obsahové analýze uměleckého literárního díla. In *Obsahová analýza beletrie pomocí obsahových indikátorů*. 1. vyd. Praha: Státní knihovna ČSR, 1986. 75 s.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. rozšířené vyd. Praha: Galén, 2002. 272 s. ISBN 80-7262-132-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o etice pro zdravotní sestry*. 1.vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000. 46 s. ISBN 80-7013-310-4.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2. Podkap. 13.3.1, Kvantitativní obsahová analýza, s. 359.

HORKÁ., H. *Výzkum faktorů ovlivňujících úroveň rozvoje ekopedagogické kompetence*. [on line], [cit. 2009-08-01]. Dostupné na WWW: <http://www.ped.muni.cz/capv11/2sekce/2_CAPV_Horka.pdf>.

Internet na první pokus.[on line].[cit. 2009-05-15] Dostupné na WWW: <<http://www.kfbz.cz/inet.htm#kdy>>.

IVANOVÁ, K., KLOS, R. *Kapitoly z lékařské etiky*. 2. upravené a rozšířené vydání. Olomouc: VUP, 2004. 146 s. ISBN 80-244-0892-9.

IVANOVÁ, K. Výuka ošetrovatelské etiky na vysoké škole. In *Trendy v ošetrovatelství*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2003.

IVANOVÁ, K., JURÍČKOVÁ, L. *Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením*. 1. vyd. Olomouc: VUP, 2005. 98 s. ISBN 80-244-0992-5.

JEŽKOVÁ, V., *Obsahová analýza souboru učebnic němčiny pro základní školy*. [on line] , [cit. 2009-08-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.kpg.zcu.cz/capv/HTML/115/115.pdf>>.

JÍLEK, J. *Obsahová analýza vybraných beletristických děl*. In *Obsahová analýza beletrie pomocí obsahových indikátorů*. 1. vyd. Praha: Státní knihovna ČSR, 1986. 75 s.

Katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích [online], [cit 2009-08-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.zsf.jcu.cz/struktura/katedry/kfe>>.

KLOS, R. E-learning – výuka zdravotnické etiky na LF UP v Olomouci. In *Teórie, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve*. Martin: UK, 2005. s. 633-640. ISBN 80-88866-32-4.

KOČVARA, L. Překážky zavádění e-learningu na menších vysokých školách, možnosti řešení. In HÁLA, M., HELMANOVÁ, J., HÁN, J. (ed.) *Klady a zápory e-learningu na menších vysokých školách, ale nejen na nich*. 1.vyd. Praha: Soukromá vysoká škola ekonomických studií, 2008. s. 273. ISBN 978-80-86744-76-6.

KOPECKÝ, K. E-learning (nejen) pro pedagogy. 1.vyd. 2006. ISBN 80-85783-50-9.

KOVÁŘ, B. *Obsahová analýza dokumentu*. 1.vyd. Praha:UVTEI. 1973. 45s.

LAN, Y., CHANG, K. The Content Analysis Checklist of Web-based Learning Materials of Chinese as a Foreign Language Based on a Social Cognitive Perspective. *The Proceedings of the 2009 International Conference on Applied Linguistics and Language Teaching. April 16-18*. s. 614-620.

Learnframe. *About e-learning*. [online]. [cit. 2009-05-09] Dostupné na WWW: <<http://www.learnframe.com/aboutelearning/page4.asp>>.

LF UK v Hradci Králové. Ošetrovatelství – Všeobecná sestra, [online]. [cit 2009-08-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.lfhk.cuni.cz/Karolinka/Study/default.asp?lng=cz>>.

LMS UNIFOR [online]. [cit. 2009-06-12]. Dostupné na WWW: <www.net-university.cz>.

McKIMM, J., CAROL, J., CANTILLON, P. ABC of learning and teaching: Web based learning, *British Medical Journal* [on line] April 2003 [cit 2009-05-18] s. 870-873. Dostupné na WWW: <<http://www.bmj.com/cgi/content/extract/326/7394/870>>.

MIHÁL, V., POTOMKOVÁ, J. Integrační trendy při tvorbě multimediálních výukových portálů pro medicínu a zdravotnictví: Zkušenosti lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. In SCHWARZ, D., DUŠEK, L. (ed.) *RITM report II. Moderní metody výuky lékařských oborů pomocí informačních technologií a telemedicíny*. 1.vyd.Brno: Masarykova universita, 2006. 105 s. ISBN 80-210-4213-3.

Multimediální podpora výuky klinických a zdravotnických oborů. Portál Lékařské fakulty Masarykovy univerzity [online]. [cit. 2009-07-10], dostupné na WWW: <<http://portal.med.muni.cz/disciplina-120-lekarska-etika-a-pravo>>.

NEMČEKOVÁ, M. a kol. *Práva pacientů. Medicínské, ošetrovatelské a filozoficko-etické súvislosti*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2004. 214 s. ISBN 80-8063-162-X.

NOCAR, D., HOBLÍKOVÁ, I., SNÁŠELOVÁ, L., VŠETULOVÁ, M. *E-learning v distančním vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: VUP, 2004. 78 s. ISBN 80-244-0802-3.

PAVLÍČEK, J. *Základy e-didaktiky pro e-tutory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. 74 s. ISBN 80-7042-921-6.

PEJSAR, Z. *Elektronické vzdělávání*. 1.vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J.E.Purkyně v Ústí nad Labem, 2007. s.108. ISBN 978-80-7044-968-4.

Projekt MEFANET [on line]. [cit. 2009-07-28]. Dostupné na WWW: <<http://www.mefanet.cz/>>.

PRŮCHA, J., MÍKA, J. *Distanční vzdělávání v otázkách*. 1. vyd. Praha: CSVŠ – Národní centrum distančního vzdělávání, 2000. 40 s. ISBN 80-86302-16-4.

SCHWARZ, D., DUŠEK, L., BRABEC, P. Webový portál LF MU a jeho vývoj v konturách meziuniverzitního projektu MEFANET. In DUŠEK, L. MIHÁL, V., ŠTÍPEK, S., POTOMKOVÁ, J., SCHWARZ, D., ŠNAJDROVÁ, L. ŠTUKA, Č.

(ed.) *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1.celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů.* 1.vyd. 2008. 211 s. ISBN 978-80-210-4539-2.

SOCHOROVÁ, H. Využití e-learningu pro kombinovanou formu studia nelékařských zdravotnických povolání. In DUŠEK, L. MIHÁL, V., ŠTÍPEK, S., POTOMKOVÁ, J., SCHWARZ, D., ŠNAJDROVÁ, L. ŠTUKA, Č. (ed.) *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1.celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů.* 1.vyd. 2008. 211 s. ISBN 978-80-210-4539-2.

SVOBODOVÁ, K. *Fenomén nezaměstnanosti v českém a slovenském tisku.* Diplomová práce obhájená na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci v r. 1993. Depon in: Archiv Univerzity Palackého v Olomouci.

ŠIMEK, D., KUBÁTOVÁ, H. *Od abstraktu do závěrečné práce.* 1. vyd. Olomouc: VUP, 1996. 63 s. ISBN 80-7067-619-1.

ŠNAJDROVÁ, L., SCHWARTZ, D. MEFANET: Informační technologie pro vzdělávací síť lékařských fakult. In DUŠEK, L. MIHÁL, V., ŠTÍPEK, S., POTOMKOVÁ, J., SCHWARZ, D., ŠNAJDROVÁ, L. ŠTUKA, Č. (ed.) *MEFANET report 01. Edukační sborník z 1.celostátní konference lékařských fakult ČR na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů.* 1.vyd. 2008. 211 s. ISBN 978-80-210-4539-2

ŠTÍPEK, S., ŠTUKA, Č. Elektronická podpora výuky na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. In SCHWARZ, D., DUŠEK, L. (ed.) *RITM report II. Moderní metody výuky lékařských oborů pomocí informačních technologií a telemedicíny.* 1.vyd. Brno: Masarykova universita, 2006. 105 s. ISBN 80-210-4213-3.

TELNAROVÁ, Z. *E-learning.* 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. 68 s. ISBN 80-7042-874-0.

Univerzitní centrum pro bioetiku [online]. [cit 2009-08-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.med.muni.cz/UCB/index.htm>>.

Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny. Výuka. [online]. [cit 2009-08-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.lf2.cuni.cz/info2lf/ustavy/uzvle/vyuka.htm>>.

Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny. Výuka. [online]. [cit 2009-08-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.lf2.cuni.cz/info2lf/ustavy/uzvle/vyuka.htm>>.

Ústav lékařské etiky. Výuka [online], [cit 2009-08-12]. Dostupné na WWW: <http://www.muni.cz/med/110522/study/teaching/courses_supervised>.

Ústav ošetrovatelství a porodní asistence [online], [cit 2009-08-12]. Dostupné na WWW: <<http://fzs.osu.cz/uom/index.php?kategorie=596&id=1169>>.

Ústav pro lékařskou etiku [online]. [cit 2009-08-10]. Dostupné na WWW: <<http://old.lf3.cuni.cz/etika/>>.

Ústav sociálního lékařství [online]. [cit 2009-08-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.cemic.info/socials/education.htm>>.

Výukový portál NOE [online]. [cit. 2009-06-20]. Dostupné na WWW: <<http://noe.upol.cz>>.

WALSH, K. Blended learning. *British Medical Journal*, [on line] April 2005 [cit 2009-06-19] s. 829. Dostupné na WWW: <<http://www.bmj.com/cgi/content/full/330/7495/829>>.

ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a e-learning*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. 145 s. ISBN 978-80-86723-56-3.

ZLÁMALOVÁ, H. *Tutor distančního vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: VUP, 2001. 44 s. ISBN 80-244-0283-1.

SEZNAM ZKRATEK

AECS – Association of European Correspondence Schools

ARPA – výzkumná agentura ministerstva vnitra USA

ARPANET - ARPA NETwork

CAE – Computer Aided Education

CAL – Computer Assisted Learning

CBT – Computer Based Training

CD – Compact Disc

CDiV – centrum distančního vzdělávání

CT - Computer Tomograph

CVT – centrum výpočetní techniky

ČADUV – Česká asociace distančního univerzitního vzdělávání

DBMS - database management system (databázový systém)

DiV – distanční vzdělávání

DVD – Digital Video Disc (Digital Versatile Disc)

EDATU – European Association of Distance Teaching Universities

EDEN – European Distance Education Network

EKG – Elektro kardio graf

ESF – Evropský sociální fond

F2F – Face To Face

FPF – Filozoficko-přírodovědecká fakulta

FZS – Fakulta zdravotnických studií

FZV – Fakulta zdravotnických věd

IDCDE – International Council for Distance Education

IDVPZ – Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

IP - Internet Protokol

IWT – Internet Web Training

LCD - Liquid Crystal Display

LF – lékařská fakulta

LMS – Learning Management System

MEFANET - Medical Faculties Educational NETwork

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NCDiV – národní centrum dítančního vdělávání

NOE – Novel Education

OP – Operační program

OU – Ostravská Univerzita

PC - Personal Computer

PDF - Portable Document Format

POT – práce opravované tutorem

PPT – Power Point

RLZ – Rozvoj lidských zdrojů

RTG – Rentgen

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences)

SU – Slezská univerzita

TCP - Transmission Control Protokol

TMA – Tutor Marked Assigment

UK – Univerzita Karlova

UP – Univerzita Palackého

VHS – Video Home System

VZŠ – Vyšší zdravotnická škola

WBT – Web Based Training

WHO – World Health Organization

WWW - World Wide Web

ZSF – Zdravotně sociální fakulta

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Komparace klasické výuky a e-learningu	27
Tabulka č. 2	Okruhy témat	87
Tabulka č. 3	Vztahy zdravotníků	89
Tabulka č. 4	Tematika dětských pacientů	91
Tabulka č. 5	Eutanázie	92
Tabulka č. 6	Využití etických opor	93
Tabulka č. 7	Využití informačních zdrojů	94
Tabulka č. 8	Dodržení zadání závěrečných esejí	95
Tabulka č. 9	Celkové hodnocení esejí	97
Tabulka č. 10	Okruhy témat	99
Tabulka č. 11	Vztahy zdravotníků	101
Tabulka č. 12	Etické problémy spojené s administrativou zdravotnictví	102
Tabulka č. 13	Využití etických opor	103
Tabulka č. 14	Využití informačních zdrojů	104
Tabulka č. 15	Dodržení zadání eseje	106
Tabulka č. 16	Celkové hodnocení esejí	107

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	Rozdělení esejí do základních okruhů témat	88
Graf č. 2	Rozdělení esejí do jednotlivých tematických okruhů	89
Graf č. 3	Vztahy zdravotníků	90
Graf č. 4	Tematika dětských pacientů	91
Graf č. 5	Eutanázie	92
Graf č. 6	Využití etických opor	93
Graf č. 7	Využití informačních zdrojů	94
Graf č. 8	Dodržení zadání závěrečných esejí	96
Graf č. 9	Celkové hodnocení esejí	97
Graf č. 10	Rozdělení esejí do základních okruhů témat	100
Graf č. 11	Rozdělení esejí do jednotlivých tematických okruhů	101
Graf č. 12	Vztahy zdravotníků	102
Graf č. 13	Etické problémy spojené s administrativou zdravotnictví	103
Graf č. 14	Využití etických opor	104
Graf č. 15	Využití a citace informačních zdrojů	105
Graf č. 16	Dodržení zadání eseje	106
Graf č. 17	Celkové hodnocení esejí	107

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 <i>Unifor – Tutorská část</i>	133
Příloha č. 2 <i>Unifor – Titulní strana (Zdravotnická etika)</i>	134
Příloha č. 3 <i>Unifor – Zdravotnická etika (Úvod)</i>	135
Příloha č. 4 <i>Unifor – Cíle předmětu (Zdravotnická etika)</i>	136
Příloha č. 5 <i>Unifor – Komunikační rozhraní I</i>	137
Příloha č. 6 <i>Unifor – Komunikační rozhraní II</i>	138
Příloha č. 7 <i>Unifor – Osobní stránka uživatele</i>	139
Příloha č. 8 <i>Unifor – Virtuální třída</i>	140

Příloha č. 1 Unifor – tuteurská část

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Soubor Úpravy Zobrazit Oblíbené Nástroje Nápověda

Adresa <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarska.logon> Přejít

Dobré odpoledne pane Klos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY S.R.O.

LMS UNIFOR

NOVINKY OS. STRÁNKA STUDIUM DOHLED POZNÁMKY KALENDÁŘ

TUTORSKÁ ČÁST

E-learning 2005/2006

- ZDRAVOTNICKÁ ETIKA** (P3B-0506 Prezenční studium - 3. ročník Bc.)
Počet studentů 30 | [Editace disciplíny] | [Editace disciplíny v novém okně]
- ZDRAVOTNICKÁ ETIKA** (K3B-0506 Kombinované studium - 3. ročník Bc.)
Počet studentů 47 | [Editace disciplíny] | [Editace disciplíny v novém okně]
- ZDRAVOTNICKÁ ETIKA** (P1M-0506 Prezenční studium - 1. ročník Mgr.)
Počet studentů 24 | [Editace disciplíny] | [Editace disciplíny v novém okně]

Zobrazit neaktivní disciplíny

Uložit nastavení

NET UNIVERSITY S.R.O.

Start <http://www.jobs.cz/p...> Univerzita Palackého... LMS UNIFOR 2.6 - Mi... 14:19

Příloha č. 2 Unifor – Titulní strana (Zdravotnická etika)

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Soubor Úpravy Zobrazit Oblíbené Nástroje Nápověda

Zpět Hledat Oblíbené

Adresa <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarska.logon> Přejít

Dobré odpoledne pane Kłos Robert Mgr.

UNIFOR
LMS UNIFOR

NOVINKY OS. STRÁNKA STUDIUM DOHLED POZNÁMKY KALENDÁŘ

ZDRAVOTNICKÁ ETIKA

[Sylabus disciplíny](#) | [Osobní data k disciplíně](#)
[Diskuse \(0 příspěvků\)](#) | [Přidat poznámku](#) | [Kłos Robert Mgr.](#)

Obsah disciplíny

základní

- 1. Úvod
- 2. Co to je etika
- 3. Historické kořeny zdravotnické etiky
- 4. Současnost zdravotnické etiky
- 5. Vztah práva a zdravotnické etiky
- 6. Závěr

Doporučená literatura

Užitečné odkazy na Internetu

Soubory ke stažení

Kombinované studium – tutoriály k vybraným disciplínám

Testy k disciplíně

Test č. 1 - cvičný

Start <http://www.jobs.cz/p...> [Univerzita Palackéhoho...](#) [LMS UNIFOR 2.6 - Mi...](#) Dokument1 - Microsof... CS 14:19

Příloha č. 3 Unifor – Zdravotnická etika (Úvod)

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Soubor Úpravy Zobrazit Oblíbené Nástroje nápověda

Adresa <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarska.logon> Přejít

Dobré odpoledne pane Kłos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY s.r.o.

LMS UNIFOR

NOVINKY OS. STRÁNKA STUDIUM DOHLED POZNÁMKY KALENDAŘ

1. Úvod

[O stránku zpět](#) | [Obsah disciplíny](#) | [Tutor Kłos Robert Mgr.](#) | [Význam distančních ikon](#)
[Diskuse \(0 příspěvků\)](#) | [Přidat poznámku](#)

Obsah textu

- [1.1 Cíle předmětu](#)
- [1.2 Jak budete studovat tento text](#)
- [1.3 Jak budeme hodnotit Vaše studijní výsledky](#)
- [1.4 Co byste měli znát než se pustíte do studia](#)
- [1.5 Posuzování procesu vašeho etického zrání](#)
- [1.6 Jak budete pracovat s informačními zdroji](#)
- [1.7 Shrnutí kapitoly](#)
- [1.8 Použitá literatura](#)

Získáte:

- schopnost aplikace poznatého etického myšlení na konkrétní proces
- schopnost rozlišení dilematických situací v paradigmatu určitého etického myšlení
- schopnost odvození základů zdravotnické etiky
- znalost etických zásad pro chování a jednání zdravotníků

1.1 Cíle předmětu

Budete schopni:

- orientovat se v etice jako vědě

Start <http://www.jobs.cz/p...> [Univerzita Palackého...](#) [LMS UNIFOR 2.6 - Mi...](#) Dokument1 - Microsof... 14:20

Příloha č. 4 Unifor – Cíle předmětu (Zdravotnická etika)

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Soubor Úpravy Zobrazit Oblíbené Nástroje Nápověda

Adresa <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarska.logon>

Dobré odpoledne pane Klos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY S.R.O.

LMS UNIFOR

1.1 Cíle předmětu

Budete schopni:

- orientovat se v etice jako vědě
- aplikovat etické principy na konkrétní situace a i na řízení zdravotnictví i na situace v ošetrovatelském procesu
- sami písemně vyjádřit etické postoje k vybranému tématu

Čas potřebný k prostudování učiva předmětu:

20 hodin

V této kapitole se dozvíte:

1. jakým způsobem budete studovat tento text
2. jak budeme hodnotit Vaše studijní výsledky
3. co byste měli znát, než se (s chutí) pustíte do studijního textu
4. jak budeme spolu posuzovat Váš "proces osobního zrání" v oblasti etického rozvažování
5. kde najdete studijní literaturu, jak tu z které je čerpáno, tak další texty pro zájemce

Klíčová slova této kapitoly: distanční vzdělávání v etice, otázky a problémová zamyšlení, esej, Vaše studijní a pracovní historie, nauková část, osobnostní postoje, uvedená literatura

„Naslouchejme též odborníkům, a je jich většina, kteří jsou přesvědčeni o tom, že ona vrozená mravnost je předpokladem, nikoliv zárukou mravnosti a je o ni potřeba pečovat, rozvíjet ji a cílevědomě upevňovat.“
Helena Haškovcová

Start <http://www.jobs.cz/p...> Univerzita Palackého... LMS UNIFOR 2.6 - Mi... Dokument1 - Microsof... 14:20

Příloha č. 5 Unifor – Komunikační rozhraní I

Dobré odpoledne pane Kłos Robert Mgr.

UNIFOR
LMS UNIFOR

NOVINKY / OS. STRÁNKA / STUDIUM / DOHLED / POZNÁMKY / KALENDÁŘ

Interkom | Chat | Diskusní kluby

Zprávy Interkomu

Nové zprávy: Počet zpráv: 0

Archív přijatých zpráv

Archív odeslaných zpráv

Zapnout přeposílání nových zpráv na email

Zapnout přeposílání nových zpráv na sms

Zapnout přeposílání nových úkolů do Interkomu

Uložit změny

Aktuální stav přeposílání na email: **Neaktivní**, na sms: **Neaktivní**, úkolů z Interkomu: **Neaktivní**

Chat (Online komunikace)

Co je Chat? Komunikační nástroj který Vám umožňuje komunikovat s jinými uživateli přímo bez oklik a hned. Jak to funguje? Na stránce Online komunikace si vyberete skupinu a již můžete komunikovat. Některé skupiny mohou být chráněny heslem pro přístup. V takovém případě můžete chatovat pouze když toto heslo znáte. V hlavní chatovací místnosti můžete vidět seznam přihlášených uživatelů.

Seznam skupin, které jste založili(a)

Založení nové komunikační skupiny

Diskusní kluby (offline komunikace)

Vytvoření diskusního klubu

Start | http://www.jobs.cz/p... | Univerzita Palackého... | LMS UNIFOR 2.6 - Mi... | Dokument1 - Microsof... | 14:20

Příloha č. 6 Unifor – Komunikační rozhraní II

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Adresa: <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarstva.logon>

Dobré odpoledne pane Klos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY s.r.o.

NOVINKY OS. STRÁNKA STUDIUM DOHLED POZNÁMKY KALENDÁŘ

Archív zpráv přijatých

Obyčejná zpráva
 Zpráva zodpovězena
 Zpráva předána dál

Označení/odznačení všech příspěvků

Filtrování zpráv dle typu
 zprávy nebo uživatele

Archív zpráv: Počet zpráv: 47 | V archivu celkem: 47 zpráv | [Zpátky na Interkom](#)

06/10/05 12:17:29 PM	Pokud jste zapomeli heslo do systému LMS Unifor, muzete take kontaktovat sekretarku na ustavu Osetrovatelstvi, ktera ma tyto udeje...	Fráňa Martin
04/10/05 03:34:42 PM	Cau, mas nadelegovane nove studenty v Uniforu ve svych disciplinach. Kdyz tak to rekni i kolegům Zlamalovi, Horvathovi a Ivanov...	Fráňa Martin
27/09/05 11:01:22 AM	V tydnu od 26.9 - 30.9.2005 probiha delegace studijnich disciplin na novy studijni rok 2005/2006. BUDE PROTO DOCHAZET KE ZMENAM, K...	Fráňa Martin
08/09/05 08:46:43 PM	Dobrý den, já se moc omlovám, ale posílám Vám na poslední chvíli svou esej do předmětu Etika v ošřovatelství. Pokusím se Vás zít...	Venusová Jitka
06/09/05 09:09:55 PM	Dobrý den, chtěla bych se zeptat, kdy budete přítomen na LF. Poslala jsem Vám opožděně seminární práci z etiky, kterou jste mi uzn...	Ihnová Simona
28/06/05 08:20:18 PM	Dobrý den, zasilám termin zapsání zápočtu z etiky 28.1.2005, prý vznikl nějaký problém. Kuchařová Blanka kombinované ošřovatelstv...	Kuchařová Blanka
21/06/05 03:25:40 PM	V.p.Mgr, dňa 21.1.2005 mi bolo zapísané do indexu kolokvium v posluch.na Neurologickej klinike. S pozdravom J.Suchá 3.roč.kombino...	Suchá Jana

Hotovo

Start <http://www.jobs.cz/p...> Univerzita Palackého... LMS UNIFOR 2.6 - Mi... Dokument1 - Microsof...

Internet 14:21

Příloha č. 7 Unifor – Osobní stránka uživatele

Dobré odpoledne pane Klos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY s.r.o.

LMS UNIFOR

NOVINKY OS. STRÁNKA STUDIUM DOHLED POZNÁMKY KALENDÁŘ

Oslovení:

Jméno: * *

Věk:

Registrován dne: 09/09/03

Tutor: [Arno](#)

Pracovní pozice: *

Zaměstnání:

Adresa (zam):

Město (zam):

PSČ (zam):

Www (zam):


Email: *

SMS:

ICQ:

Telefon:

Mobilní telefon:



Online komunikace

Heslo:

Staré

Nové

Ověření

Hotovo

Internet

Start http://www.jobs.cz/p... Univerzita Palackého... LMS UNIFOR 2.6 - M... Dokument1 - Microsof... 14:22

Příloha č. 8 Unifor – Virtuální třída

LMS UNIFOR 2.6 - Microsoft Internet Explorer

Soubor Úpravy Zobrazit Oblíbené Nástroje Nápověda

Adresa <http://unifor.upol.cz/web/foxisapi.dll/lekarska.logon>

Dobré odpoledne pane Klos Robert Mgr.

UNIFOR
NET UNIVERSITY S.R.O.
LMS UNIFOR

Tutor třídy

Klos Robert Mgr. [Poslat zprávu tutorovi]
Konzultace nežadány

 Bezděková Vendula vendulabezdekova@seznam.cz online: Ne	 Blahútová Veronika blahutovav@seznam.cz online: Ne	 Boháčková Tereza TerezaBohackova@seznam.cz online: Ne
 Burešová Lucie Lucikbure@seznam.cz online: Ne	 Filip Petr petr_filip@post.cz online: Ne	 Fňukalová Alena Alena.Fnukalova@seznam.cz online: Ne
 Fonovic Daniela daniela.dance@seznam.cz online: Ne	 Fráňová Jaroslava jarkafranova@seznam.cz online: Ne	 Granzerová Monika monika.granzerova@seznam.cz online: Ne
 Hlavatá Kateřina katerina.hlavata@email.cz online: Ne	 Janošková Markéta makix@centrum.cz online: Ne	 Kasalová Radka DiS Kasalova.Radka@seznam.cz online: Ne
 Köllnerová Šárka sarka.kollerova@seznam.cz	 Kukučková Petra p.kuku@seznam.cz	 Mendreková Magda magda.mendrek@seznam.cz

Hotovo

Start <http://www.jobs.cz/p...> Univerzita Palackého... LMS UNIFOR 2.6 - Mi... Dokument1 - Microsof... CS 14:23