

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

2013

Tamara Starnovská

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2010 - 2013

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Tamara Starnovská**

**Vzdělávání nutričních terapeutů**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Blanka Farková

---

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR PART-TIME STUDIES**

2010 - 2013

**BACHELOR THESIS**

**Tamara Starnovská**

**Nutritional therapists education**

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Blanka Farková

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním, své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 14. 6. 2013

Tamara Starnovská

## **Anotace**

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá vzděláváním profese nutriční terapeut v historii. Rozebírá legislativní normy uplatňující se ve vzdělávání profese nutriční terapeut a současný stav vzdělávání této profese. V poslední podkapitole teoretické části se práce věnuje požadavkům na znalosti a dovednosti profese nutriční terapeut. Praktická část analyzuje problémy v současném vzdělávání nutričních terapeutů a ve stanovení vzdělávacích potřeb.

## **Klíčové pojmy**

Nutriční terapeut, dietní sestra, Vyšší odborná škola zdravotnická, diplomovaný nutriční terapeut, vzdělávání, vzdělávací program, zákony a vyhlášky

## **Annotation**

Bachelor thesis in its theoretical part deals with the education profession nutritional therapist in the history. Discusses the legislation applying in the education profession nutritional therapist and the current state of education of the profession. In the last part of the theoretical part of the work is devoted to the knowledge and skills of the profession of nutritional therapist. The practical part analyzes problems in contemporary education, nutritional therapists and in identifying training needs.

## **Key words**

Nutritional Therapist, Dietitian, Nursing College, Registered Nutritional Therapist, Education, Educational program, Legislation

## **OBSAH**

Úvod	8
<b>1. Teoretická část</b>	
1.1 Historie vzdělávání profese nutriční terapeut	11
1.2 Legislativa ve vzdělávání profese nutriční terapeut	15
1.3 Současný stav vzdělávání profese nutriční terapeut	18
1.4 Požadavky na znalosti a dovednosti profese nutriční terapeut	22
<b>2. Praktická část</b>	
2.1 Analýza současného systému vzdělávání profese nutriční terapeut	26
2.2 Analýza vzdělávacích potřeb	36
Závěr a doporučení pro praxi	40

## ÚVOD

Vzdělávání nutričních terapeutů se postupně dostává do slepé uličky rozporu mezi znalostmi a dovednostmi absolventů a skutečnou potřebou praxe ve zdravotnických zařízeních, pobytových zařízeních sociální péče, případně specializovaných léčebných zařízeních. Absolventi nastupující do praxe, jsou zaskočeni její realitou a požadavky, které jsou na ně kladeny. Zaměstnavatelé si stěžují, že absolventy je třeba učit věci, které podle profilu absolventa mají znát. Vzájemně si ale svá zjištění nepředávají ani se jimi aktivně nezabývají.

Co je důvodem této situace, není zjištěno a nebylo ani nijak zkoumáno. Příčin může být více. Nejčastěji v odborné veřejnosti zmiňovanými, jsou přetrvávající využívání starších vzdělávacích programů. Ty jsou, upravovány pouze po formální stránce, stále používány k novým akreditacím vzdělávacích programů, s případnou úpravou rozsahu výuky. Větším problémem je zřejmě absence komunikace mezi zaměstnavateli a vzdělavateli. Vzájemná informovanost o reálných potřebách vzdělávání a vývoji potřeb v praxi proto není, a ani není nijak nastaven systém, který by vzájemnou komunikaci systematicky a efektivně realizovanou umožnil či spíše stanovil. Doplnující komplikací je i opakovaně zablokovaná komunikace mezi ministerstvy školství (zástupce vzdělavatelů) a zdravotnictví (zástupce zaměstnavatelů), která souvisí více s politickými než odbornými rozhodnutími.

Všechny současné formy vzdělávání pracují se stejným obsahovým základem, bez reálné adaptace na skutečnou potřebu a možnosti vzdělávacího procesu. Vyučující teoretických předmětů nejsou v žádném přímém kontaktu s praxí a aktuální znalosti a odborné požadavky do teoretické výuky promítají jen ve velmi omezené míře. Požadavky praxe se postupně a trvale vyvíjejí v souladu s rozvojem odborných poznatků a zdravotní péče. Postupně se tedy stále více rozvírají pomyslné nůžky a dochází k stále většímu nesouladu v obsahu vzdělávání a požadavky praxe na znalosti a dovednosti absolventů.

Práce proto bude definovat problém nedostatečných znalostí absolventů ve srovnání s potřebami praxe. Dosud nebylo toto téma zkoumáno ani popsáno, pouze ve vzájemné



komunikaci odborníků, nutričních terapeutů je občas zmiňováno jako existující, ale dále neřešené ani hlouběji identifikováno.

Cílem teoretické části bakalářské práce je popsat současný systém vzdělávání profese nutriční terapeut a dostupné požadavky na znalosti a dovednosti absolventů této profese.

Cílem praktické části práce je na základě analýzy požadavků na znalosti a dovednosti absolventů, popsat problémy, které je třeba ve vzdělávání nutričních terapeutů řešit.

Důvodem volby tématu práce je dlouhodobý a postupně se prohlubující rozpor mezi znalostmi a dovednostmi absolventů studia této profese a potřebou znalostí a dovedností v praxi. Dosud nebyla tato problematika v českém prostředí popsána, ani nijak zkoumána. V zahraničí, v rámci Evropy i mimoevropských vyspělých zemí je tato problematika dlouhodobě řešena ve vazbě na evaluaci studia a jasně stanovené a hodnocené klíčové kompetence a dovednosti absolventů studijních programů. Použití těchto podkladů a hodnotících systémů je však v českém prostředí obtížně využitelné. Systém studia nutričních terapeutů je v zahraničí vesměs strukturován jinak (členění kvalifikačního studia od počátku do několika oborů). Studenti jsou v zahraničí již v průběhu studia a samozřejmě i na jeho konci hodnoceni formou dotazníků nejen z hlediska teoretických znalostí, ale i z hlediska konkrétně stanovených dovedností. Takovéto hodnocení se v českém vzdělávacím systému dosud nepoužívá. Je zajímavé, že žádné české vzdělávací instituce se aktivně nezapojila do mezinárodních projektů, které se touto problematikou zabývají a v celoevropském měřítku jsou řešeny grantovými programy DIETS<sup>1</sup>. Jejich cílem je sladit systém vzdělávání nutričních terapeutů v rámci Evropy tak, aby znalosti a dovednosti byly vzájemně porovnatelné a hodnotitelné. Ve výsledku má vzájemné přiblížení systému a způsobu vzdělávání a zejména posuzování získaných znalostí a dovedností, umožnit uplatnění pracovníků profese nutriční terapeutu v celoevropském kontextu. Jediný účastník mezinárodního projektu - Odborná sekce nutričních terapeutů při České asociaci sester proto v roce 2009 převzala klíčové kompetence a dovednosti absolventů, stanovené v rámci projektu

---

<sup>1</sup> <http://www.thematicnetworkdietetics.eu/everyone>

DIETS<sup>2</sup> jako své odborné doporučení (*příloha B*). To ale nijak nezavazuje vzdělávací instituce zapracovat je do svých vzdělávacích programů.

Teoretická část práce je členěna do čtyř kapitol. První kapitola zpracuje historii vzdělávání profese nutriční terapeut, s využitím literárních zdrojů, zejména odborných článků a historických dokumentů.

Druhá kapitola bude věnována legislativě, která se vztahuje k vzdělávání profese a stanovuje pro toto vzdělávání povinné zákonné hranice. Třetí kapitola se bude zabývat popisem současného vzdělávání této profese. Kapitola čtvrtá pak bude popisovat požadavky na znalosti a dovednosti absolventů studia, dostupné v současných odborných a jiných podkladech.

Teoretickým východiskem pro tuto část práce bude studium školských dokumentů, odborné pedagogické literatury a odborné literatury stanovující požadavky na kompetence a dovednosti profese nutriční terapeut.

Praktická část práce bude zaměřena na analýzu vzdělávacích potřeb. Použitou metodou bude obsahová analýza s využitím školských dokumentů, zejména zákonů a vyhlášek, dokumentů školních, zejména směrnic a norem a dokumentů osobních, zejména zápisů z jednání, odborných stanovisek a posudků.

Přínosem práce bude sama analýza problémů ve vzdělávání profese nutriční terapeut, a popis konkrétních oblastí, v nichž se problémy vyskytují. Tyto informace bude možné využít při úpravách stávajících vzdělávacích programů, tvorbě nové legislativy – zákona o nelékařských zdravotnických pracovnících a jejich kompetencích. Z bakalářské práce bude dále možné čerpat při přípravě obsahu a formy dalšího odborného vzdělávání učitelů odborných předmětů jak teoretických tak i praktických.

---

<sup>2</sup> <http://www.thematicnetworkdietetics.eu/everyone/3843/7/0/30>

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1. Historie vzdělávání profese nutriční terapeut

Kapitola popisuje vývoj vzdělávání profese od jejího vzniku. Z historického přehledu obsahu a formy vzdělávání vyplývá základ potřebných znalostí a dovedností, který je v obecné rovině stále platný a promítá se jak do některých oblastí teoretického vzdělávání, tak i do požadavků současné praxe. Podle poznatků z historie vzdělávání profese nutriční terapeut (dříve dietní sestra), se ukazuje, že v některých částech bylo vyučování již od počátku optimálně koncipováno a realizováno i z pohledu současných požadavků. V praktické části práce bude použita část věnovaná hlavním oblastem vzdělávání. V kapitole je popsán vývoj vzdělávání profese po dobu 80 let její existence, s mírným důrazem na systém výuky.

Vzdělávání profese nutriční terapeut je realizováno právě osmdesát let. Od počátku se jednalo o zcela samostatný obor studia, nebylo a dosud není tedy možné ho kombinovat v rámci studia jiných zdravotnických oborů, či předpokládat, že by bylo možné formou zaškolení vytvořit nutričního terapeuta z jiné nelékařské zdravotnické profese. Od začátku bylo studium koncipováno jako speciální vzdělávací program pro dospělé, velmi prakticky zaměřený a realizovaný na klinickém pracovišti.

V roce 1934 byla založena Vyšší škola pro vzdělávání dietních pracovníků s propojením na kliniku profesora Prusíka, kde probíhala praktická část výuky. Jejím cílem bylo vychovávat samostatné pracovníce v oboru dietetiky. Absolventky získaly kvalifikaci pro úpravu výživy nemocných podle pokynů ošetřujícího lékaře a pro organizaci a řízení její výroby. V prvním roce studia bylo 14 studentek. Lékaři přednášeli studentkám první rok bezplatně (například doc. Karásek, Patočka, Richter, Švejcar). Následně bylo studium prodlouženo o jeden semestr. Vyučovala se čeština, počty, lékařské a praktické předměty.

Od roku 1937 byl název změněn na Vyšší školu praktické dietetiky (VŠPD), studium trvalo dva roky a bylo zakončeno absolutoriem. Vstupní požadavky pro přijetí ke studiu byly velmi náročné - čtyři třídy měšťanky nebo střední školy + dvouletá ženská odborná škola + jednorroční vyšší škola + půlroční až roční praxe ve vaření. Absolventek tohoto studia bylo celkem za 3 roky čtyřicet pět.

Během let okupace a druhé světové války pracovaly studentky na 1. české klinice profesora Hynka, poté na interní klinice profesora Pelnáře. Během protektorátu, při uzavření škol se VŠPD podařilo zachovat jako nezbytné pomocné pracoviště 2. interní kliniky profesora Vančury. Požadavky na znalosti absolventek byly obdobné současným potřebám – sestavit odpovídající pokrmy podle potřeby pacientů, sestavení a propočítání zvláštních diet a úpravy jídelních rozvrhů po dobu rekonvalescence u propuštěných pacientů.

V roce 1943 byl z budovy vytvořen lazaret a škola se přestěhovala do Vyšší dívčí ve Vodičkově ulici, kde setrvala skoro 60 let. Teorie se z počátku vyučovala v jiných školních budovách. Po revoluci v roce 1948 se realizoval návrh profesorů Charváta a Prusíka na využití dietní kuchyně na jejich bývalých klinikách. Prostory na Charvátově klinice se ukázaly vhodnější. Proto byla ke dvěma stávajícím místnostem doplněna ještě další pro administrativní činnosti a tak to zůstalo skoro 50 let, během kterých byly stále využívány pro praktickou výuku.

Vyšší škola výživy – větev klinické dietetiky v roce 1949-50 získala vlastní budova ve Školské ulici 15, kde bylo zahájeno čtyřleté studium (po uzákonění jednotné školy) oboru dietní sestra. Mimo Prahu se začalo vyučovat také v Brně a v Bratislavě. Studentky byly přijímány pouze na doporučení, v patnácti letech a studovaly stejně jako nyní například předměty praktické dietní vaření, biologie, chemie, a pak další obory se zvláštním důrazem na nezbytnou, přímo lékárnickou přesnost a přísnou hygienu. Při přijímání studentek byla kritéria zaměřená i na vlastnosti dnes označované jako měkké dovednosti – od uchazeček byla požadována trpělivost, takt a láska k člověku. Bezesporu vlastnosti a dovednosti, které jsou pro práci zdravotníka zásadní, ale dnes součástí přijímacích řízení již dávno nejsou.

V roce 1949 už bylo možné studium realizovat na deseti místech republiky, krátce byla zřízena i větev pro hospodářské vedoucí (zrušena v roce 1950-51).

V souvislosti s potřebami praxe několikrát vzniklo a opět zaniklo k těmto školám přidružené vzdělávání dospělých, realizované kombinovanou formou studia při zaměstnání.

Od roku 1955 byla zahájena i výuka lékařů v oblasti výživy – v 6. ročníku jejich studia byla zařazena výuka léčebné výživy. Následně navázala i forma studia postgraduálního a to jak pro výuku lékařů v oblasti léčebné výživy v lázních a nemocnicích, tak dietních sester zařazených na vedoucí pozice na svých pracovištích.

Od roku 1961, v rámci třetího pětiletého plánu byl stanoven požadavek na další zvyšování kvalifikace dietních sester po postgraduálním vzdělávání a zvyšování praxe v oboru se zaměřením na vedoucí funkce. V roce 1962 byl vypracován perspektivní dlouhodobý plán vývoje dietetiky v ČSSR v souladu s tím, že dietetika byla celosvětově považována za léčebnou metodu, bez níž nelze zajistit racionální a komplexní provádění léčebné péče. V usnesení celostátní konference 21. - 22. 6. 1962 v Mariánských Lázních (v té době jedinou odbornou platformou byly konference), byla stanovena potřeba zabezpečení nových podmínek výuky na zdravotnických školách, s tím, že aktuálně není zajištěna výuka výživy odborníky. Byl proto vznesen požadavek na vytvoření ekvivalentu vysokoškolského studia podle návrhů Karlovy Univerzity v Praze. Vzhledem k častému nezájmu o tento druh léčení mezi lékaři bylo požadováno doplnit dietology do výuky, a byl vznesen požadavek na atestaci z oboru přeměny látek a výživy pro dietology. Nově byl také koncipován systém školení pro dietology, specializační studium pro dietní sestry a výuka byla rozšířena o nástupní praxe v lázních a zařazení specifík lázeňské výživy v rámci výuky praxe ve školách. Na to navázalo i nové členění funkčního zařazení dietních sester do tří stupňů – nejvyšším byly organizátorky (lázně světového významu, velké nemocnice), u kterých se předpokládalo samostatné vedení stravovacích provozů po všech stránkách, včetně kvalifikace pro vzdělávání a odborné vedení. Platové ohodnocení bylo stanoveno na úrovni hlavních sester. Druhým stupněm byly vedoucí dietní sestry Okresních ústavů národního zdraví (OÚNZ) a lázeňských provozů či specializovaných ústavů, pokud osvědčily schopnost vést příslušné stravovací provozy, byly platově zařazeny jako vrchní sestry. Ostatní dietní sestry byly platově ohodnoceny jako zdravotní sestry a osvědčené a iniciativní z nich byly vybírány pro vedoucí funkce. Požadavkem doby bylo umožnit nástavbovou vysokoškolskou specializaci, stáže v cizině, práce ve výzkumu a vytvoření funkce krajské odbornice. Reálně bylo třeba zabránit odlivu pracovníků a vytvořit podmínky nezbytné pro rozvoj oboru. Z dnešního pohledu šlo o nejvyšší možnou úroveň vzdělávání a prestiže oboru. Bohužel šlo pouze o krátké období.

V roce 1974 na 15. sjezdu dietních pracovníků byly formulovány požadavky na zajištění systematického postgraduálního vzdělávání, které do té doby plnily pouze celostátní sjezdy. Tím byly vytvořeny podmínky pro zajištění pravidelného systému doškolování, včetně doškolování profesorek zdravotnických škol. Toto vzdělávání posléze realizoval nově vytvořený Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. Pod novým názvem Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZO) plní tuto funkci dosud<sup>3</sup>.

Po roce 1990 došlo v souvislosti s novou koncepcí postgraduálního vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů ke změně dosavadní formy dlouhodobé přípravy na nové pomaturitní specializační studium. V té době bylo možné kvalifikační studium realizovat pouze na třech školách v republice (Praha, Brno, Bratislava), jedno pracoviště pro následné postgraduální vzdělávání tedy mělo dostatečnou kapacitu.

V roce 2004 se účinností zákona změnil název profese dietní sestra na nutriční terapeut/ka a historicky poprvé se rozdělilo kvalifikační studium na dvě úrovně<sup>4</sup>. Pro absolventy střední zdravotnické školy zakončené maturitní zkouškou to je od té doby profese nutriční asistent a pro studenty vzdělávané v pomaturitním studiu na Vyšší odborné škole zdravotnické (VOŠZ), zakončené absolutoriem to je profese diplomovaný nutriční terapeut, s označením diplomovaný specialista (DiS). Od tohoto roku se postupně znovu začal rozšiřovat i počet škol vzdělávajících obě profese. Současně bylo možné v některých školách možné zvolit i kombinovanou formu studia.

Od roku 1992 se skupina odborníků, nutričních terapeutů snažila podnítit vznik vysokoškolského studia, ale ze strany vysokých škol byla tato forma studia dlouhodobě odmítána, i přes argumentaci mezinárodními kvalifikačními parametry a vývojem zdravotnictví. Teprve v roce 2008 se podařilo dosáhnout otevření prvního vysokoškolského studia bakalářské úrovně pro tuto profesi v rámci 1.LF UK<sup>5</sup>. Vědecká

---

<sup>3</sup> Výživa lidu ročníky 1946 – 1974

<sup>4</sup> Zákon 96 ze dne 4. února 2004 Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka předpisů České republiky*. 2004, s. 9-10, 17. Dostupné z <http://www.sbirka.cz/NOVE/04-096.htm>

<sup>5</sup> Žádost o rozšíření akreditace UK, 1. LF, Specializace ve zdravotnictví B 5345, Obor Nutriční terapeut, kolektiv autorů (vlastní materiál). Praha 2007

rada Univerzity Karlovy v Praze, 1. lékařské fakulty schválila návrh studijního oboru dne 27. dubna 2004. Akademický senát Univerzity Karlovy v Praze, 1. lékařské fakulty vzal na vědomí curriculum bakalářského studijního oboru dne 19. dubna 2004. Žádost o rozšíření stávající akreditace o nový obor byla předložena 14. února 2006.

S rozvojem zájmu o problematiku výživy se v posledních dvou letech zvyšuje zájem o akreditaci tohoto studia i na dalších vysokých školách (v současnosti je studium akreditováno již na pěti vysokých školách v ČR a další dvě o akreditaci usilují). Současně, v souladu s požadavkem ministra zdravotnictví na odstranění dvojkolejnosti ve vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí, dochází od roku 2012 k boji Vyšších odborných škol o zachování tohoto studijního oboru. Jejich zájem překvapivě podporuje i Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), dokonce i formou grantové podpory (ač tento obor není nijak početně velký a neovlivní tedy zásadně ani využití školních budov, ani by jeho zrušení neznamenovalo ztrátu zaměstnání pro velký počet pedagogických pracovníků). Je tedy právě vhodná doba pro analýzu soustavy vzdělávání a potřeb znalostí a dovedností absolventů v praxi, aby bylo z čeho vycházet při optimalizaci systému vzdělávání a následně bylo možné u absolventů co nejlépe naplnit současné potřeby znalostí a dovedností. Vedlejším produktem práce budou i informace využitelné k zhodnocení efektivity obou verzí v současnosti realizovaného kvalifikačního vzdělávání.

## 1.2. Legislativa ve vzdělávání profese nutriční terapeut

Pro vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí jsou stanovena pravidla, která vzdělavatelé musí dodržovat, aby byla splněna garance bezpečí poskytované péče. Zaměstnavatel proto může zaměstnat pouze takovou osobu, která je vzdělána podle těchto jasně legislativně stanovených pravidel. Všechny obory vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí musí být akreditovány nejen MŠMT, ale i Ministerstvem zdravotnictví (MZ), protože teprve akreditováním vzdělávacího programu ze strany MZ

získává studijní obor oprávnění pro uplatnění absolventů ve zdravotnictví. Stěžejní právní normou je Vyhláška 39/2005 Sb.<sup>6</sup>, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Tato vyhláška stanovuje minimální délku studijního programu na tři roky, a rozsah praktického vyučování minimálně na 1800 hodin. Dále vyhláška určuje konkrétní obory teoretické výuky a konkrétní oblasti praktické výuky s povinností návaznosti praxe na teoretické obory. Důrazně je zmiňována potřeba vyváženosti teoretické a praktické výuky a vzájemná koordinace tak, aby dovednosti mohly být získány v návaznosti na teoretické znalosti. Pro další část práce je důležité zmínit zejména úvodní části této právní normy, kde jsou uvedena pravidla shodná pro všechny dále vyjmenované obory. Jsou zde uvedeny obory potřebné pro obecnou erudici nelékařského zdravotnického pracovníka, mimo jiné etika zdravotnického pracovníka a právní souvislosti poskytování zdravotní péče, vždy s ohledem na konkrétní obor činnosti. V rámci výuky teoretických předmětů je požadováno, aby umožňovaly získání vědomostí a profesionálních dovedností nezbytných pro plánování, poskytování a vyhodnocování zdravotní péče v příslušném oboru. Za praktickou část výuky realizovanou v zařízeních poskytujících zdravotní péči jsou odpovědní pověřené osoby způsobilé k provádění odborných činností (nikoliv pedagogických). Vyhláška požaduje ohodnocení praktických dovedností studenta na závěr realizované praxe. Tato pravidla ale v reálné praxi nejsou vzdělavateli vyžadována. Pokud je požadováno hodnocení studenta, je vztaženo k hodnocení jeho výkonnosti, vztahu ke spolupracovníkům, přístupu k pacientům a vztahu k práci obecně.

Další základní legislativní normou je zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání<sup>4</sup>. Tento zákon je v současné době připravován k novému vydání po zásadním přepracování dosavadního znění. Aktuální znění zákona umožňuje dvoukolejnost v kvalifikačním vzdělávání prostřednictvím vyššího odborného, nebo vysokoškolského vzdělávání (VŠ) bakalářské úrovně. Zákon v úvodní části stanovuje obecné požadavky na způsobilost k výkonu

---

<sup>6</sup> Vyhláška 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky částka 8 z roku 2005*, s. 1-3, 10. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>



povolání zdravotnického pracovníka (§3), kterou rozumí nejen vzdělání, ale i zdravotní způsobilost a bezúhonnost. Dále specifikuje výkon povolání zdravotnického pracovníka (§4), v dalších částech pak konkrétní požadavky na získání odborné způsobilosti pro výkon jednotlivých vyjmenovaných profesí. Profesí nutričního terapeuta se zabývá §15. V souladu s vývojem v posledních desetiletích, kdy se několikrát měnil systém vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí a při potřebě zachovat rovné podmínky výkonu práce pro předcházející typy vzdělávání, stanovuje také pravidla pro uplatnění absolventů všech těchto typů vzdělávání. Aktuálně pro obor nutričního terapeuta jde o čtyři typy možného vzdělání – akreditovaný zdravotnický bakalářský studijní obor pro přípravu nutričních terapeutů, tříletý studijní obor diplomovaná dietní sestra na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2004/2005, nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný nutriční terapeut na VOŠZ a střední zdravotnické školy v oboru dietní sestra, pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2004/2005 – absolvent tohoto typu studia může vykonávat samostatně profesi až po třech letech práce pod dohledem nutričního terapeuta.

V další části zákona jsou popsány podmínky akreditačního řízení a povinnosti akreditovaných zařízení. Na zákon navazuje vyhláška 424/2004 Sb.<sup>7</sup>, která konkretizuje činnosti zdravotnických pracovníků podle dosaženého stupně vzdělání a to jak kvalifikačního, tak specializačního. Specializaci lze získat pomaturitním specializačním studiem, které je možné zahájit nejdříve po roce praxe v oboru. Na základě úspěšného složení atestační zkoušky před oborovou atestační komisí, získá zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu vyjmenovaných specializovaných činností. Dokladem o specializované způsobilosti je diplom o specializaci v příslušném oboru. Specializační vzdělávání uskutečňují zařízení, která získala na základě žádosti a splnění všech stanovených podmínek oprávnění MZ.

---

<sup>7</sup> Vyhláška 424 ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, doplněná ve vyhlášce 55 ze dne 14. března 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 20 z roku 2011, s. 482-484, 491, 528-539. Dostupné z [www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb\\_4763\\_949\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_949_3.html) - 48k

Činnosti pro profesi nutričního terapeuta po kvalifikačním studiu stanovuje §14, činnosti nutričního terapeuta se specializací pak § 110-114, podle typu specializačního vzdělání. Uváděné činnosti jsou rámcové, ale současně popisují pokud možno plné spektrum možných oblastí odborných činností. Jejich rozvedením na konkrétně popsané činnosti jednotlivých pracovníků se sestaví individuální náplň práce. Vyjmenované činnosti jsou zásadní i pro stanovení odborných kompetencí příslušných profesí. Činnosti nutričního terapeuta jsou členěny do dvou oblastí – činnosti vykonávané zcela samostatně, to je většina a činnost vykonávanou na základě indikace lékaře. Obecně je soubor činností profese popisován jako poskytování specifické ošetrovatelské péče při zabezpečování nutričních potřeb pacientů a to jak v oblasti preventivní tak léčebné.

Konkretizovány jsou takto:

- zpracování a hodnocení nutriční anamnézy,
- provádění vyšetření nutných ke zjištění stavu výživy,
- bilanční hodnocení příjmu živin,
- návrhy změn v předepsané dietě, způsobu přijímání stravy či jejího doplnění,
- poradenská a edukační činnost,
- kontrolní, organizační a metodická činnost při přípravě léčebné stravy,
- sestavení jídelních plánů pro jednotlivé diety a celé zařízení.

### 1.3. Současný stav vzdělávání profese nutriční terapeut

Vzdělávání profese nutriční terapeut je v současnosti terciárním vzděláváním, studující jsou dospělí jedinci. Studium je převážně denní, v daleko menší míře dálkovou formou. Důvodem je zejména rozsah potřebné praxe.

Při realizované kurikulární reformě<sup>8</sup> došlo i ve zdravotnických oborech k rozdělení vzdělávacích programů do dvou úrovní. Na národní úrovni vznikl rámcový vzdělávací program (RVP) jako vzdělávací standard a na lokální úrovni, v jednotlivých školách jeho aplikace na konkrétní školní vzdělávací programy. Nově RVP vymezily výsledky

---

<sup>8</sup> KAŠPAROVÁ, J. přednáška Kurikulární reforma, NUOV, 2005

vzdělávání, tedy stanovily co má absolvent umět a jakými kompetencemi má disponovat. Rámcové vzdělávací programy jsou vydány MŠMT a pro tvorbu školních vzdělávacích programů (ŠVP) jsou závazné. V tomto dokumentu by proto měly být zapracovány požadavky praxe a měl by být v nějakém časovém období aktualizován. Tvorba RVP pro obor nutriční terapeut probíhala ve spolupráci pracovníků Národního ústavu odborného vzdělávání (NÚOV) se zástupci vzdělavatelů, ale praxe byla v této pracovní skupině zastoupena pouze jednou osobou. V průběhu tvorby šlo hlavně o obhájení potřeb konkrétních předmětů, protože snahou bylo vytvořit jakési všeobecné RVP pro všechny nelékařské zdravotnické profese. Neuvěřitelný byl například boj o zachování potravinářské chemie. Nakonec se podařilo dosáhnout přijatelného výsledku, ale požadavky na znalosti a dovednosti absolventů byly zcela okrajovou záležitostí. Proto nedošlo k žádnému propojení s již v té době diskutovaným obsahem dokumentu DIETS (Evropské kompetence nutričních terapeutů). NÚOV k 1. 7. 2011 byl s dalšími přímo řízenými institucemi MŠMT a nástupnická organizace Národní ústav pro vzdělávání (NÚV) má nadále tvorbu RVP v náplni práce. Není však nijak vázán odbornými stanovisky a mezinárodními dohodami na nevládní úrovni.

Evropská kritéria jsou orientována odlišně od českých zaměřených spíše na konkrétní činnosti. Větší důraz je kladen na dovednosti, například na využití znalosti pro řešení problémů a kvalifikované rozhodování, potřebné pro vyhledávání a poskytování informací, mít schopnost kritického posouzení výsledků výzkumu a jejich zavádění do praxe, využívat postupy k posouzení kvality dietetiky.

Nezávisle na sobě tak vznikají různé dokumenty, které se vyjadřují k výsledkům vzdělávání, ale nejsou navzájem nijak komunikované. Jejich autoři jsou z různých oblastí a navzájem o sobě nemají žádné informace. Odborníci ze zdravotnických odborných společností obvykle nejsou seznámeni se školskými dokumenty, pokud výjimečně sami nejsou tvůrci ŠVP, které z nich vycházejí.

Označení kmenového oboru i studijního oboru jsou shodné - 53 – 41 – N/41 Diplomovaný nutriční terapeut. Rozsah využití vyučovací doby je stanoveno pro studium denní i dálkové a to v rozsahu 120 týdnů, respektive 26 týdnů (*příloha A*).

Školní vzdělávací programy jako pedagogické dokumenty konkrétní školy, zohledňují její podmínky a potřeby v rámci regionu<sup>9</sup>. Oba druhy dokumentů jsou deklarovány jako veřejně přístupné. Profil absolventa charakterizuje ŠVP například takto *„Absolventka nebo absolvent studijního oboru je připraven/a samostatně, na základě vlastního posouzení a rozhodnutí ve spolupráci s lékařem zabezpečovat komplexní diagnostickou a léčebnou péči na úseku klinické výživy a specifické ošetrovatelské péče. Na základě vědomostí a dovedností z medicínských a humanitních oborů a dovedností získaných v průběhu klinické praxe je schopen/a rozpoznat somatické a psychosociální potřeby klienta, zajistit všestrannou nutriční péči o klienta či pacienta, podílet se na diagnostické, léčebné a preventivní péči. Absolvent/ka je schopen/a samostatné tvořivé činnosti. Aplikovat výsledky vědeckého výzkumu v denní činnosti, odborně posoudit stav výživy pacienta/klienta, zvolit neúčinnější způsob výživy v péči o zdraví, v prevenci nemocí i při zajištění léčebné výživy.“*

Profese nutričního terapeuta je stejně jako většina nelékařských zdravotnických profesí oborem teoreticko - praktickým. Nezbytné pro získání potřebných kompetencí a dovedností jsou tedy znalosti teoretické, dále rozvíjené při praktické výuce nejprve v rámci školních laboratorních kuchyní, posléze v konkrétních zdravotnických zařízeních a pobytových zařízeních sociální péče. Logické řazení předmětů a témat navazuje od obecných ke konkrétním. Výše uvedené výsledky vzdělávání, v nichž je pro výuku teoretických předmětů dominantně využíváno přednášek či výkladu a to prostřednictvím frontálního vyučování jsou sice velmi žádoucí, ale současně těžko hodnotitelné a jen ve výjimečných případech dosažitelné.

V rámci realizace praktické výuky se předpokládá rozvíjení teoretických znalostí a nácvik potřebných dovedností. Praktická výuka ve školních laboratorních podmínkách je realizována pedagogickými pracovníky vzdělávací instituce a může tento požadavek dobře splnit – obvykle se stejný vyučující podílí na teoretické i praktické části výuky. Odborná praxe jako předmět je v rámci ŠVP charakterizována například takto: *„Na začátku studia se výuka zaměřuje na stravování zdravé populace u jednotlivých*

---

<sup>9</sup> <http://www.infoabsolvent.cz/Obory/UcebniPlan/5341N41/Diplomovany-nutricni-terapeut>

*stravovacích kategorií. Později probíhá ve státních i nestátních zařízeních a je zaměřena na nutriční péči v návaznosti na stravovací provoz. Součástí celé odborné praxe je základní i speciální poradenská činnost a rozvíjení spolupráce v rámci ošetrovatelského a nutričního týmu.“* Problematická je zejména formulace „*Obsahové zaměření bude upřesněno při smluvním zajištění konkrétního pracoviště v závislosti na specifické odborné orientaci, možnostech a podmínkách, kde se bude odborná praxe realizovat.“* V návaznosti na tuto větu jsou pak skutečně smluvně ošetřené rozsahy praktické výuky redukovány na soupis činností převážně souvisejících se zajištěním výroby stravy a ne praxí v přímé péči o pacienta. Tato část praktické výuky má studenty seznámit s reálnými podmínkami v zařízeních zdravotní, případně sociální péče a probíhá pod vedením nutričních terapeutů – zaměstnanců konkrétního zdravotnického zařízení či pobytového zařízení sociální péče. Tito lektori mají k dispozici obecný obsah praxe a záleží na jejich vůli a aktuálních podmínkách na pracovišti jak tyto požadavky naplní.

V této souvislosti je třeba upozornit na riziko, že nebude mít student možnost ověřit si v plném rozsahu získané teoretické znalosti v praxi třeba jen proto, že momentálně na pracovišti chybí jedna osoba pro nemoc. U lektorů v praxi není vyžadováno pedagogické vzdělání a vzdělávací instituce s nimi nijak souvisle nepracuje. Nemají tedy ani možnost uplatnit své podněty a poznatky získané při praktické výuce studentů, ani nemají žádnou zpětnou vazbu ze strany škol.

Naplnění požadovaného obsahu praxe tedy není nijak kontrolováno ani hodnoceno. Výsledky praktické části vzdělávání nejsou nijak objektivizovány a často se významně liší podle konkrétních pracovišť, ale i třeba roční doby (vyšší nemocnost v období chřipek, vyšší pracovní zátěž v období před svátky), která vyžaduje více úsilí pracovníků a tím i méně prostoru pro výuku. Místa pro výkon praxe jsou vybírána pouze podle ochoty studenty přijmout, přičemž motivace pro výuku studentů je mizivá. Výběr podle kvality a odborné úrovně konkrétního pracoviště proto není realizovatelný. V blízké době lze očekávat další zhoršení situace, když jednotlivá pracoviště pod tlakem ekonomické zátěže budou za výuku požadovat úhradu. Vzdělávací instituce, ani jejich zřizovatelé na takovou situaci nejsou připraveny a nedisponují potřebnými finančními prostředky.

Samostatnou oblastí problému výuky všech zdravotnických profesí se stává stále

vyšší procento pacientů, kteří si nepřejí být „výukovým materiálem“ a při přijetí do zdravotnického zařízení písemně vysloví nesouhlas s výukou studentů. Tím se dále snižuje prostor pro nácvik konkrétní praktické dovednosti při řešení reálných (ne cvičných a umělých) odborných problémů.

Přesto, že je objem teoretické i praktické výuky striktně stanoven legislativní normou, skutečný obsah realizované výuky se liší nejen v rámci vzdělávacích institucí, ale i mezi jednotlivými studenty podle toho, jaký rozsah praktické výuky měli možnost absolvovat. Hodnocení kvality výuky je pouze formální, osvědčující splnění požadavků podle stanovené normy<sup>10</sup>.

#### 1.4. Požadavky na znalosti a dovednosti profese nutriční terapeut

V aktuální publikaci Vojtěch, J., Chamoutová, D.: *Vývoj vzdělanostní a oborové struktury žáků a studentů ve středním a vyšším odborném vzdělávání v ČR a v krajích ČR a postavení mladých lidí na trhu práce ve srovnání se stavem v Evropské unii*, (Praha, NÚV, 2013, s. 36), autoři uvádějí posun v požadavcích zaměstnavatelů na absolventy, směrem k důrazu na lidi perspektivní, s potenciálem rozvoje, motivované, se schopností komunikovat, vyjádřit a obhájit vlastní názor. Zajímavou informací je i tamtéž uvedené sdělení zástupců velkých firem, že nejčastější příčinou propouštění kvalifikovaných pracovníků, jsou nedostatečné sociální dovednosti.

Pro oblast zdravotnictví a sociální péče to však neplatí, přestože charakter většiny činností nelékařských zdravotnických pracovníků přímo předpokládá využívání tzv. měkkých dovedností. Ačkoliv v roce 1949 byly tyto dovednosti součástí požadavků na přijetí studenta (trpělivost, takt a láska k člověku), nyní tomu tak není.

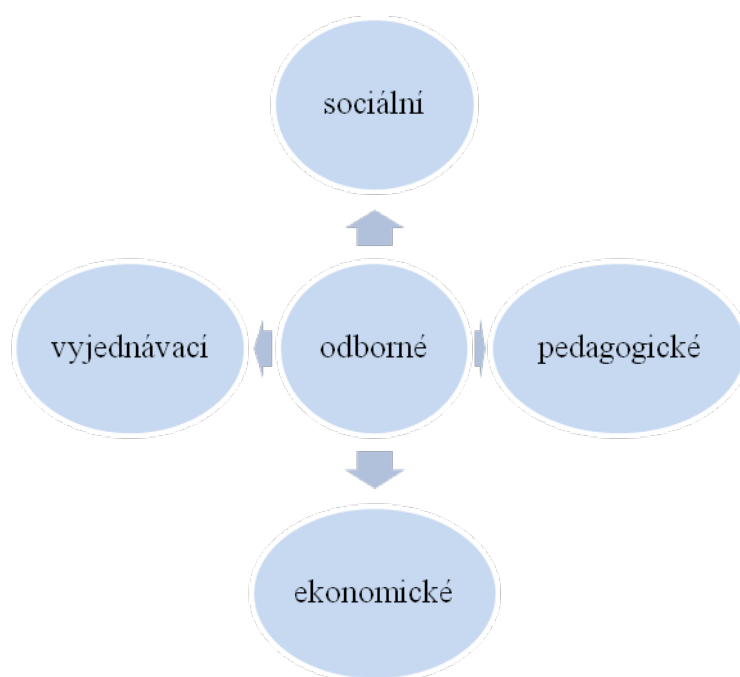
Požadavky trhu práce ve zdravotnictví vytváří pravidla stanovená plátcí zdravotní péče, dominantně tedy zdravotními pojišťovny. Legislativně zejména zákonem o

---

<sup>10</sup> VETEŠKA, J., *Kompetence ve vzdělávání dospělých*. Praha: UJAK, 2010, ISBN 978-80-86723-98-3, s. 14

zdravotních službách<sup>11</sup> a vyhláškou o minimálním personálním vybavení<sup>12</sup>. Žádná z těchto norem se nezabývá konkrétními znalostmi a dovednostmi pracovníků, případně jejich konkrétními kompetencemi. Zákon pouze odkazuje na povinnost výkonu práce podle aktuálních odborných znalostí a doporučení odborných společností. Toto lze znázornit graficky (*schéma č. 1*), odborné znalosti je třeba propojovat a mnohdy spíše „procedit“ prostřednictvím podle aktuální potřeby zvolených dalších znalostí a zejména dovedností. Jedině tak je možné odbornou informaci, postup či pokyn úspěšně uplatnit.

**Schéma 1:** Potřebné odborné znalosti je třeba propojovat a uplatňovat prostřednictvím dalších znalostí a dovedností



---

<sup>11</sup> Zákon 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 131 z roku 2011*. Dostupné z

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75500&nr=372~2F2011&rpp=15#local-content>

<sup>12</sup> Vyhláška 92 ze dne 15. března 2012 o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 36 z roku 2012*. Dostupné z

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=77185&nr=92~2F2012&rpp=15#local-content>

Od absolventa studijního oboru nutriční terapeut se proto automaticky očekává samostatnost v odborné činnosti, ale i dovednosti v komunikaci s širokým spektrem partnerů. I sama znalost odborné problematiky má značnou šíři – mimo zdravotnickou odbornost, také ekonomickou (například znalost cen na trhu potravin), výrobní a technologickou (technologíí pro výrobu stravy) a mnoho dalších. V souvislosti se zpracováním této práce uvádím v následující tabulce vlastní empirické poznatky získané v období března až května 2013. Vycházejí z hodnocení absolventů v rámci nástupních praxí v zařízeních zdravotní péče ve struktuře - 3 pražské nemocnice, 3 mimopražské nemocnice a 3 mimopražská pobytová zařízení sociální péče. Hodnocení se vztahují se k jedné aktuální odborné znalosti a několika dovednostem. Protože se v některých znalostech liší absolventi vyššího a vysokoškolského studia jsou uvedeny oba typy studia.

**Tabulka 1:** Příklad úrovně odborných znalostí a dovedností absolventů

<b>Znalost</b> – diabetologická výživová doporučení	<b>Zná</b>	<b>Nezná</b>
Aktuální odborná doporučení základní verze (VOŠZ)	x	
Aktuální odborná doporučení kompletní verze (VOŠZ)		x
Aktuální odborná doporučení základní verze (VŠ)	x	
Aktuální odborná doporučení kompletní verze (VŠ)	x	
Aplikace doporučení do stravování nemocných (VOŠZ, VŠ)		x
<b>Dovednost</b>	<b>Umí</b>	<b>Neumí</b>
Vyhledat aktuální odborná doporučení		x
Aplikovat aktuální odborná doporučení do své práce		x
Individualizovat odborné doporučení		x
Objektivně zhodnotit nové informace		x
Sledovat vývojové trendy zdravotní péče a výživy		x



Sdělovat a publikovat výsledky odborné činnosti		x
Prokázat znalost stravovací agendy		x
Být připraven nést odpovědnost za svá rozhodnutí	x VŠ	x VOŠZ

Zdroj: vlastní materiál autora

V porovnání s obsahem ŠVP nejsou splněny tyto body:

- připraven/a samostatně, na základě vlastního posouzení a rozhodnutí ve spolupráci s lékařem zabezpečovat komplexní diagnostickou a léčebnou péči na úseku klinické výživy a specifické ošetrovatelské péče,
- na dovedností získaných v průběhu klinické praxe je schopen/a rozpoznat somatické a psychosociální potřeby klienta, zajistit všestrannou nutriční péči o klienta či pacienta,
- absolvent/ka je schopen/a samostatné tvořivé činnosti,
- aplikovat výsledky vědeckého výzkumu v denní činnosti.

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 2.1. Analýza současného vzdělávání profese nutriční terapeut

Profese nutričního terapeuta je jedinou nelékařskou zdravotnickou profesí kvalifikovanou pro řešení výživy nemocných ve všech typech poskytované péče. Jde o studium, v němž jsou vzděláváni dospělí a to jak formou prezenčního studia, tak formou kombinovaného studia (ve vyšším vzdělávání denní či dálkovou). Kvalifikační studium je realizováno formou dvou typů studia – studiem na Vyšších odborných školách zdravotnických a bakalářskou formou vysokoškolského studia, převážně při lékařských fakultách.

#### **Studium v rámci vyšších odborných škol zdravotnických**

Obsah studia a rozsah hodinové dotace pro praktickou část výuky je legislativně stanoven. Studijní program je akreditován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, pokud je v souladu s RVP. V tomto bodě je jistou nevýhodou přeřazení zdravotnického školství z gesce Ministerstva zdravotnictví do gesce MŠMT. Specifika vzdělávání zdravotníků od té doby stále trochu „překážejí“. Akreditační komise MŠMT totiž neposuzuje odbornou kvalifikaci vyučujících v předložených vzdělávacích programech, ani jejich obsahovou náplň, pokud odpovídají RVP, který byl schválen oběma ministerstvy. Ten ale nestanovuje potřebnou, nepedagogickou, odbornou kvalifikaci vyučujících. Formálně je tedy sice stanoveno co má vzdělávací program obsahovat, jak má být členěn a samozřejmě i jaké znalosti a dovednosti má absolvent mít. Lze toho však dosáhnout i prostřednictvím odborně nekvalifikovaných vyučujících, aniž by to bylo identifikováno jako chybné. Ověření znalostí studujících probíhá také podle stanovených požadavků. Kontrolním mechanismem pro tento typ vzdělávání disponuje MŠMT prostřednictvím České školní inspekce. Tyto kontrolní mechanismy však mohou postihnout pouze formální, administrativně doložitelné podklady. Skutečná schopnost absolventa k samostatnému výkonu náročných odborných činností není reálně hodnocena a nejsou pro ni v současném systému žádné kontrolní mechanismy stanoveny.

Získávané znalosti i dovednosti, do jisté míry i forma výuky se může velmi lišit podle typu vzdělávací instituce. Při vlastní, bohaté zkušenosti se stážisty ze zařízení

zdravotní péče i pobytových zařízení sociální péče vidím značné rozdíly v jejich znalostech, ale také stejné nedostatky. Původní středoškolské studium dietních sester se na výuku v rámci vyššího odborného školství transformovalo pouze formálně. Klíčové vzdělávací dokumenty vytvářeli stejní pedagogičtí pracovníci a v rámci vyššího školství také ve většině stejní pracovníci vyučují, protože je velký nedostatek kvalifikovaných vyučujících. Tito vyučující většinu svého profesního života nebyli zvyklí vzdělávat dospělé, a pokud ano, tak pouze okrajově formou dálkového studia. Následně se tato skutečnost projevila tím, že nejsou ani současné podmínky a formy výuky nijak zásadně upraveny s ohledem na vzdělávání dospělých. Důraz je kladen hlavně na docházku a ve výuce jsou potlačeny diskuze na přednášené téma. Celkové pojetí je převážně frontální výukou s prezentováním jednoznačných a dogmatických informací. Argumentace vyučujících, že nelze studentům poskytovat informace o variabilitě řešení, „protože by pak nebylo co učit a jak to zkoušet“.

Výukové materiály jsou chronickým nedostatkem tohoto oboru a pedagogičtí pracovníci se na jejich případné tvorbě odmítají podílet, s argumentací, že jim to nikdo nezplatí a vzdělávací instituce na to nemá prostředky. Očekávají, že „to napíše“ někdo z praxe. Takové materiály sice vznikají, ale primárně nejsou určeny jako učební pomůcky či skripta. Zabývají se odbornou stránku věci, ale v žádném případě ne tou pedagogickou.

Medicínské předměty nezbytné pro teoretickou výuku studujících jsou běžně realizovány prostřednictvím externích vyučujících z řad lékařů. Získat tyto přednášející v potřebném časovém rozsahu je ale pro nelékařské vzdělávací instituce problém. Výsledkem pak je jeden lékař s menším úvazkem, který vyučuje všechny potřebné předměty, což pochopitelně vede k určité preferenci odborně bližších témat a potlačení či vynechání témat jiných. Při širokém rozsahu medicíny je jistě i neoborníkovi jasné, že těžko může být někdo, byť vzděláním lékař, schopen vyučovat anatomii, patologii, fyziologii, klinickou medicínu a dietologii.

Teoretický obsah výuky je v souladu s novými poznatky a vývojem oboru i zdravotnictví jako takového aktualizován pouze okrajově, pravidelné reakreditace jsou pouze formálním aktem.

Pedagogičtí pracovníci nemají dlouhodobě k dispozici žádné odborné celoživotní vzdělávání, ani povinnost splnit nějaký rozsah odborného vzdělávání za časovou jednotku. Je pouze na jejich osobním zájmu, zda se účastní odborných konferencí či seminářů, případně co z nově získaných informací do výuky zařadí. Kontakt s realitou v praxi tedy není splněn.

Vzdělávání nutričních terapeutů je v posledních dvou letech postupně akreditováno na dalších školách, které s výukou tohoto oboru nemají žádné zkušenosti, protože jde o obor, který je pro studenty atraktivní. Počet odborně vzdělaných pracovníků pro výuku však je omezený a dochází tak k situacím, kdy odborný předmět vyučuje pracovník s akademickým titulem, ale bez potřebného odborného vzdělání. Paradoxně tak dochází k tomu, že je sice legislativně v praxi ošetřena nezastupitelnost jinými zdravotnickými profesemi, ale ve vzdělávacím procesu je profese nutričního terapeuta nahrazena nejčastěji kvalifikací všeobecné zdravotní sestry.

Přesto, že školský zákon uvádí, že „*vyšší odborné vzdělávání rozvíjí a prohlubuje znalosti a dovednosti studenta získané ve středním vzdělávání a poskytuje všeobecné a odborné vzdělání a praktickou přípravu pro výkon náročných činností*“<sup>13</sup> v reálných podmínkách tomu tak často není. V rámci praktické výuky, zejména při souvislých praxích jsou studenti v optimální situaci zařazeni do běžné činnosti pracoviště. V rámci ní potřebují mít například, alespoň základní znalosti o problematice diabetu, protože dominantní část hospitalizovaných pacientů jsou bez ohledu na aktuální onemocnění také diabetiky. V pobytových zařízeních sociální péče tvoří diabetici 60-80% klientů. Přesto, že jde o dlouhodobě známou skutečnost, je výuka této tematiky zařazena až do posledního ročníku výuky, tedy po ukončení souvislých praxí.

Zásadním problémem pro praktickou výuku se stále více jeví využívání znalostí, schopnost vlastního úsudku a komunikační dovednosti a to slovem i písmem. Přesto, že jde o dovednosti v rámci požadavků na absolventy vyššího odborného vzdělávání jasně deklarované, absolventi vyššího odborného studia nutriční terapeut je ve své většině nemají. Získané informace používají pouze ve formě memorovaného sdělení podle

---

<sup>13</sup> Národní přiřazovací zpráva České republiky, NUOV, červen 2011, s. 97

nastudovaných pravidel a postupů, bez jakékoliv invence. Typickým příkladem je častá situace, kdy je u nemocného třeba řešit dvě různá dietní omezení současně a absolvent použije samostatné informace ke každému z obou témat a není schopen je provázat navzájem. Aplikace potřebných nutričních pravidel na konkrétní socioekonomickou situaci nemocného je zcela nereálným požadavkem.

Teoretická část studia je běžně realizována hlavně formou frontální výuky. Praktická výuka je realizována z části v laboratorních kuchyních, kde je po teoretickém úvodu hlavní náplní praktická výroba pokrmů a jejich sensorické hodnocení. Jde vlastně o nácvik kulinárních dovedností.

Největší objem praktické výuky je následně realizován ve zdravotnických zařízeních, z části formou návštěvy a sledováním provozu pod dohledem vyučujících a z části samostatně realizovanou praxí na jednotlivých pracovištích s kmenovými nutričními terapeuti a s demonstrací odborných úkonů. Tato část praxe má také jasně stanovené obsahové zadání, které však není obvykle naplňováno. Nutriční terapeuti vesměs nejsou zaměstnanci vzdělavatele (pokud ano, tak pouze na formální úvazek cca 2 hodiny týdně pro administrativní činnost spojenou se zajištěním praktické výuky).

Zdravotnická zařízení ani nutriční terapeuti nejsou tedy na výuce nijak zainteresováni (student „překáží a zdržuje“), proto také mají vzdělávací instituce problém potřebné objemy praxe v zařízeních „nasmlouvat“. Je tedy zcela nereálné vybrat po výuce „lepší pracoviště“. Nutriční terapeuti podílející se na praktické výuce studentů nemají žádnou povinnost pedagogického vzdělávání, maximálně absolvují kurz pro mentora odborné praxe, který organizují zaměstnavatelé. Evaluace vzdělávání v rámci praktické výuky je čistě formální – zápisem do indexu studenta ze strany pracoviště a hodnocením ze strany studenta, které je odevzdáno škole. Zpětná vazba není.

Zhodnocení:

Pedagogické zázemí v rámci vyšších odborných škol není dostatečně široké, aby pokrylo celou problematiku nutriční péče v jednotlivých medicínských oborech (obvykle pouze 1 lékař vyučující veškerou medicínskou problematiku). Potřebné teoretické medicínské znalosti proto studenti získávají v omezené míře a nejsou ani

motivováni k jejich doplnění samostudiem, protože nezískají relevantní odkazy a nemají možnost potřebných konzultací. Ostatní odborné předměty jsou vyučovány pedagogy s původní kvalifikací nutriční terapeut, doplněnou o vysokoškolskou pedagogickou kvalifikaci. Nevýhodou je absence dalšího odborného vzdělávání těchto pracovníků. V současné době by se například jako optimální, jevílo studium e-learningové, doplněné konzultačními dny například v Praze, Brně a Ostravě či Olomouci. Takový systém by nekomplikoval výuku studentů a přitom umožnil průběžnou aktualizaci odborných znalostí.

Vzdělávací instituce a pedagogové v tomto oboru dlouhodobě působí bez motivace ke změně a „oživení“ studia. Pokus o podnět ke změně ze strany nutričních terapeutů ze zdravotnických zařízení se setkal s velmi nepříznivou a „dotčenou“ reakcí vzdělavatelů, dokonce s písemnou stížností adresovanou ministru zdravotnictví (podzim 2012)! Žádnou zpětnou vazbu z praxe studentů a z potřeb terénu vzdělavatelé nevyžadují a nehodnotí.

Systém odborných praxí má velké regionálními rozdíly v možnosti jejich zajištění. V mnoha případech je to způsobeno nezájmem zdravotnických zařízení o výuku studentů a nedostatečným počtem nutričních terapeutů, kteří by se studentům plnohodnotně věnovali.

U zaměstnavatelů není žádná motivace k výuce budoucích potenciálních zaměstnanců, ani zájem o jejich případnou kultivaci ve vazbě na region či konkrétní zařízení. Není jasné, jak v budoucích pěti až deseti letech budou zaměstnavatelé potřebné pracovníky získávat. Věková struktura profese má mezeru v kategorii třiceti až čtyřicetiletých, kteří už ze zdravotnictví odešli do jiných oblastí. Přibližně během deseti let odejdou z aktivního pracovního života vyšší věkové kategorie pracovníků a mladší ročníky tento výpadek nevykryjí.

Dlouhodobě není sledováno, kolik absolventů nastupuje do praxe, a hlavně kolik z nich zůstává v oboru pracovat, případně se do něj během roku či dvou po ukončení studia vrátí. Z dotazování mezi mladšími kolegyněmi jsem zjistila, že mezi současnými třicetiletými a mladšími je běžné, že pouze 5 absolventů z ročníku skutečně vykonává profesi nutričního terapeuta (při obvyklém počtu studentů v ročníku 20 - 25).

Studenti se neučí vyhodnocovat informace v souvislostech a systematicky aplikovat individuální nutriční péči v kontextu komplexní diagnózy. Nemají osvojenou dovednost vyhledávat nové informace, vyhodnocovat je a na základě kvalifikovaného posouzení je zavádět do praxe. Používají i po skončení studia šablony (rámcové návody) pro jednotlivé odborné postupy, které získali jako učební pomůcku během studia. Tyto rámcové návody používají naprosto schematicky a neumějí je individuálně modifikovat a podle potřeby rozšiřovat či aktualizovat. Považují při studiu získané informace a materiály za konečné a neměnné. V praxi pak narážejí na komplikované situace, které nelze podle těchto šablon řešit a na pacienty a ostatní zdravotníky v rámci multiprofesního týmu tak působí nekvalifikovaně a neodborně.

### **Studium v rámci vysokých škol**

Legislativní normy stanovující cílové znalosti a dovednosti absolventů platí i pro studium vysokoškolské. Vysokoškolské studium je ovšem odlišné, jak ve vazbě na statut vysokých škol, tak v souladu s legislativou upravující tento typ vzdělávání <sup>14</sup>. „*Bakalářský studijní program je zaměřen zejména na přípravu k výkonu povolání, při nichž se bezprostředně využívají soudobé poznatky a metody; obsahuje též vybrané teoretické poznatky.*“ (§46, Z 111/1998 Sb.). Formulace v uvedeném paragrafu je jasná, ale skutečná praxe se od ní významně odlišuje.

Převážná část vysokoškolského studia nutričních terapeutů je realizována v rámci lékařských fakult. Ty si pro veškeré akreditované bakalářské vzdělávací programy stanovují společný výukový kmen základních medicínských předmětů, obvykle shodný s výukou pro mediky. Je sice logické, že jiný okruh znalostí například z anatomie potřebuje medik, jiný fyzioterapeut, jiný všeobecná sestra a ještě jiný nutriční terapeut, ale z organizačních a provozních důvodů získávají informace shodné. Přesto, že je v podkladu k akreditaci studia specifikováno co je třeba v daném předmětu pro konkrétní obor přednášet, není to v rámci společných kmenů realizováno. Dochází tak běžně k situacím, kdy některé zásadní informace nejsou studentům vůbec sděleny, protože pro mediky je to

---

<sup>14</sup> Zákon 111 z roku 1998, O vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách. Dostupný z [www.msmt.cz/file/12768\\_1\\_1](http://www.msmt.cz/file/12768_1_1)

součástí 6. či dalších semestrů a v rámci bakalářského studia se již těchto přednášek studující z pochopitelných důvodů neúčastní.

Výuka v rámci vysokoškolského studia využívá nejen přednášek a výkladu v rámci frontální výuky, ale také demonstrací, řešení problémových situací, případně vytváření projektů a práce ve skupinách. Lépe tedy umožňuje studujícím získat a používat samostatnost v učení a učí je získané znalosti aktivně používat.

Další komplikací způsobenou výukou společného kmene a s ním spojeného rozvrhu výuky v rámci lékařských fakult je problém s potřebnou realizací praktické výuky v blocích, protože tomu rozvrh studia není přizpůsoben. Blokovaná praxe se pak rozměňuje do varianty *“mám 50 hodin praxe a mohu chodit 3x týdně 2 hodiny, odpoledne”*.

Reálně tedy bakalářská forma studia v rámci lékařských fakult spíše brání získání praktických znalostí a dovedností. Zvláště komplikované je navazovat v praxi na získané teoretické znalosti. K souvislé prázdninové praxi (jinam se „nevešla“) po skončení prvního ročníku tak přichází student, který nemá žádné znalosti o činnosti zdravotnického zařízení, činnosti jednotlivých profesí a výživě nemocného. Přitom se na toto studium vztahují stejné legislativní požadavky ve smyslu počtu hodin teoretické a praktické výuky a požadavku návaznosti praxe na teorii. Fakticky není naplněna ani litera zákona 111/1998 Sb. ani vyhlášky 39/2005 Sb.

Praxe ve skutečnosti nejprve doplňuje elementární znalosti a teprve poté může plnit svou vlastní obsahovou náplň. Student si místo pro výkon praxe zajišťuje sám. Podmínkou je rámcová smlouva o výuce studentů mezi vysokou školou a konkrétní organizací. Nutriční terapeut ani organizace nejsou na její realizaci nijak zainteresováni a mnohá zdravotnická zařízení její realizaci považují spíše za důkaz nedostatečného objemu pracovní náplně práce nutričního terapeuta (s argumentací, „za to Vás neplatíme“).

Evaluační studia je stejně jako u vyšší formy studia realizována hodnocením ze strany studenta. Nutriční terapeut, lektor potvrzuje studentovi pouze absolvování praxe obvykle bez konkrétního hodnocení. Zpětná vazba zcela chybí.

Zhodnocení:



Vysokoškolská forma studia vede k samostatnosti a práci s různými zdroji informací a schopnosti argumentovat na základě důkazů.

Učí komunikaci problémů v multioborovém týmu. Tím podporuje samostatnost a schopnost vyhodnocovat informace v kontextu a zaujímat k nim odborná stanoviska na podkladě komplexního posouzení.

Pozitivem je i široké zázemí pro výuku medicínských předmětů a pedagogická případně vědecká činnost fakulty, včetně přenosu aktuálních informací do výuky. Pedagogické pokrytí teoretických předmětů je optimální a umožňuje jednotlivé oblasti prezentovat kvalifikovanými odborníky.

Problém je s předměty vyžadujícími výuku nutričními terapeuti. Nutriční terapeuti s adekvátní vysokoškolskou kvalifikací jsou velmi nedostatkovi. Přitom pro akreditaci vzdělávacího programu není možné využít kvalitní odborníky bez vysokoškolské kvalifikace.

Negativem je snaha o spojování výuky do celků s jinými obory studia. Výuka pak obsahově neodpovídá potřebě konkrétního vzdělávání studentů. Neujasněné koncepce výuky (více teoretické než teoreticko praktické, problematické zařazování praktické výuky) vedou k nedostatku praktické výuky a k jejímu nerovnoměrnému rozdělení. Vše se přizpůsobuje teoretické výuce a prostor pro navázání času praktické části v logické souvislosti s teorií vůbec není k dispozici. Výsledkem je krátká praxe bez možnosti procvičení a získání odborných dovedností. Lze říci, že v tomto směru studium neplní podmínky stanovené platnou legislativou. Spíše tak praxe supluje nedostatek výuky v tématech, která nejsou aktuálně součástí skupinové výuky teoretických předmětů. Typickým příkladem je fyziologie trávení, jejíž znalost v rámci teoretické výuky společně s mediky studenti nezískají (medici se ji učí až ve vyšších ročnících), přičemž jde o zásadní téma pro profesi nutričního terapeuta.

Praxe v laboratorních kuchyních je pro vysoké školy náročná (je nákladné zřízovat tato pracoviště pro několik desítek studentů). Zajišťují ji tedy obvykle smluvně a to může vést k nedostatečnému zajištění výuky a tím i snížení potřebného rozsahu dovedností a znalostí.

Výsledky analýzy:

Studium oboru nutriční terapeut v současném systému vzdělávání je dvoukolejné (VOŠZ a VŠ). V souladu s požadavkem ministra zdravotnictví na odstranění dvoukolejnosti ve vzdělávání, bylo na podzim roku 2012 rozhodnuto o jedné formě kvalifikačního studia a to vysokoškolským studiem bakalářské úrovně. Tato změna se promítne do nového zákona o vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí, jehož účinnost se předpokládá k 1. 1. 2015. V současné době je tedy realizováno vzdělávání nutričních terapeutů jak vyššími odbornými školami zdravotnickými, tak vysokými školami, převážně lékařskými fakultami.

Jednotné jsou legislativní požadavky na cílové dovednosti a znalosti a označení absolventa (nutriční terapeut).

Přes splněnou povinnost akreditovat vzdělávací programy podle RVP jsou v současnosti obsahy studia odlišné a to jak v teoretické výuce, tak ve výuce praktické. Pro jejich sjednocení jak se ukazuje, nestačí samo akreditační řízení. Možným řešením by zřejmě bylo zpřesnění požadavků na strukturu vzdělávání s důrazem na včasnou a vhodně zařazovanou výuku praktickou, jakýsi závazný algoritmus výuky.

Stávající ŠVP nereflektují obecné znalosti a dovednosti požadované vyhláškou 39/2005 a vysokoškolské studijní programy nerespektují §46, Z 111/1998 Sb.

Závažným problémem současné výuky jsou kvalitní vyučující. Výuku teoretických předmětů lze úspěšně zajistit vysokoškolskými pedagogy. Nelze ji však koncipovat formou společnou pro více oborů, je třeba ji cílit na konkrétní potřebu profese. To by ovšem znamenalo zásadní organizační změny současného systému výuky na vysokých školách.

Pro vysoké školy s více bakalářskými obory by to znamenalo „roztříštění“ výuky stejných předmětů do více modifikací a tím i významně vyšší časovou náročnost pro vyučující, nebo zvýšení počtu vyučujících.

Výuku specifických odborných předmětů, zejména vztažených k činnosti nutričního terapeuta nelze zajistit jinou profesí. Adekvátně pedagogicky vzdělaných nutričních terapeutů však je minimum (s magisterským a vyšším vzděláním). Vyučující bez

vysokoškolského vzdělání zase nelze pro výuku „použít“ kvůli akreditačním požadavkům MŠMT. Tito odborníci nejsou oprávněni ani k výuce teorie, ani k hodnocení studijních výsledků studujících a jejich záznamu při praktické výuce. Důsledkem je proto personální zajištění zcela nesmyslné – například v rámci vysokoškolského studijního programu je garance předmětu technologické vybavení stravovacích provozů zajištěna docentem, lékařem, který k uvedené problematice nemá žádné odborné znalosti. Tato varianta je akreditačním řízením bez problémů průchodná.

Pedagogické zázemí v rámci vyšších odborných škol není odpovídající potřebě. Širokou problematiku nutriční péče v jednotlivých medicínských oblastech nelze pokrýt potřebným počtem kvalifikovaných vyučujících. Potřebné teoretické medicínské znalosti proto studenti získávají v omezené míře. Ostatní odborné předměty jsou vyučovány pedagogy s původní kvalifikací nutriční terapeut doplněnou o vysokoškolskou pedagogickou kvalifikaci. Chybí jim ale další odborné vzdělávání, které by jim umožnilo průběžně aktualizovat výuku.

Praktickou výuku je velmi obtížné realizovat na kvalitních pracovištích a prostřednictvím nutričních terapeutů pracujících ve funkčních systémech zabezpečení nutriční péče (reálně v ČR cca 4 - 6 pracovišť). Tito odborníci vesměs nemají žádné odborné znalosti potřebné k učení dospělých.

Zcela insuficientní je pedagogická výuka odborníků praxe. Ani jejich zaměstnavatelé, ani oni sami k tomu nejsou nijak motivováni. Stejně tak není řešena odborná výuka pedagogických pracovníků vzdělávacích institucí, zejména VOŠZ.

Pro studující dlouhodobě chybí učební materiály, které nikdo nechce zpracovat. Dostávají k některým tématům šablony, které nejsou určeny pro použití v praxi. Z nedostatku jiných materiálů je absolventi mnohdy používají ke škodě své i pacientů, když je neumí individualizovat a pracovat s nimi flexibilně.

Při srovnání studia VOŠZ a VŠ vychází lépe zajištění praktické části studia ze strany VOŠZ. Lepší teoretické zázemí a tím i rozsah poskytovaných teoretických znalostí zase lépe ze strany VŠ.

Role státu zprostředkovaná ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a ministerstvem zdravotnictví v tomto kontextu podle mého názoru dlouhodobě selhává. Potřeba vzdělávání ani potřeba pracovníků profese nutriční terapeut se dlouhodobě ani s ohledem na demografické trendy nevyhodnocují. Systém kontrol na splnění kritérií odborné výuky uvedených v ŠVP není a hodnocení personálního zajištění potřebnými pracovníky není sledováno.

Zaměstnavatelé, tlačením zřizovateli a zdravotními pojišťovkami dlouhodobě k úsporám mzdových prostředků, úmyslně neavizují reálnou potřebu pracovníků této profese, spíše jejich počet ještě snižují. A to přesto, že se tím dostávají do rozporu s povinnostmi vyplývajícími ze zákona o zdravotních službách. Vytváření tím nedostatek míst pro výuku praxe, protože počty pracovníků nepokryjí ani potřebné spektrum péče o pacienty, ani nejsou příkladem správné praxe.

## 2.2. Analýza vzdělávacích potřeb

Požadavky praxe jsou konkrétně stanoveny několika legislativními normami, zejména již zmíněnou vyhláškou o činnostech<sup>6</sup>. Dalším informačním zdrojem může být Národní soustava povolání (NSP)<sup>15</sup>, která nyní uvádí všechny informace na kartě profese ve znění legislativních norem z roku 2006, navíc v rozporu s platnou legislativou, zejména zákonem 96/2004 Sb. a vyhláškou 39/2005 Sb.

Na rozdíl od jiných oblastí však zdravotnické profese v NSP nejsou odrazem požadavků zaměstnavatelů, ale materiálem vytvořeným Ministerstvem zdravotnictví s využitím v té době aktuálního znění vyhlášky o činnostech. Pokud je mi známo, zaměstnavatelé s Národní soustavou povolání vůbec nepracují.

V kartě profese nutričního terapeuta jsou i faktická pochybení a některé uváděné informace jsou v rozporu s platnou legislativou. Například v oblasti vzdělávání profese je uvedeno jako optimální bakalářské studium v oblasti ošetrovatelství, případně nižší

---

<sup>15</sup> Národní soustava povolání, dostupné z [http://katalog.nsp.cz/karta\\_p.aspx?id\\_ip=30150&kod\\_sm1=12](http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_ip=30150&kod_sm1=12)

úroveň vzdělání v oboru ošetrovatelství. To je ovšem v rozporu s §15 v zákoně 96/2004 Sb. Studium nutričního terapeuta je zcela specifické. Pro požadované a v Národní soustavě povolání správně uvedené pracovní činnosti nutričního terapeuta by studium ošetrovatelství neumožnilo získat potřebnou kvalifikaci.

Pokud pro ilustraci vývoje požadavků na odborné činnosti využiji historické zdroje, kartu profese v Národní soustavě povolání a současné požadavky praxe. Ze srovnání je patrný jistý posun ke způsobu práce diagnostické a samostatné. Tato změna ilustruje vývoj postavení profese zdravotníka - nelékaře obecně. Od vykonavatele úkolů zadaných lékařem se mění v samostatného odborníka a u profese nutričního terapeuta až k roli odborného konzultanta. Právě tento posun v kompetencích se dosud do vzdělávacích programů nijak nepromítl.

**Tabulka 2:**

Požadavky	historie	současnost	NSP
úprava podle pokynů lékaře	x	samostatně	x
propočít zvláštních diet	x	x	x
úpravy stravování po propuštění do domácí péče	x	x	x
provádění vyšetření ke zjištění stavu výživy		x	x
zpracovávání nutriční anamnézy		x	x

Zdroj: autor práce a Národní soustava povolání

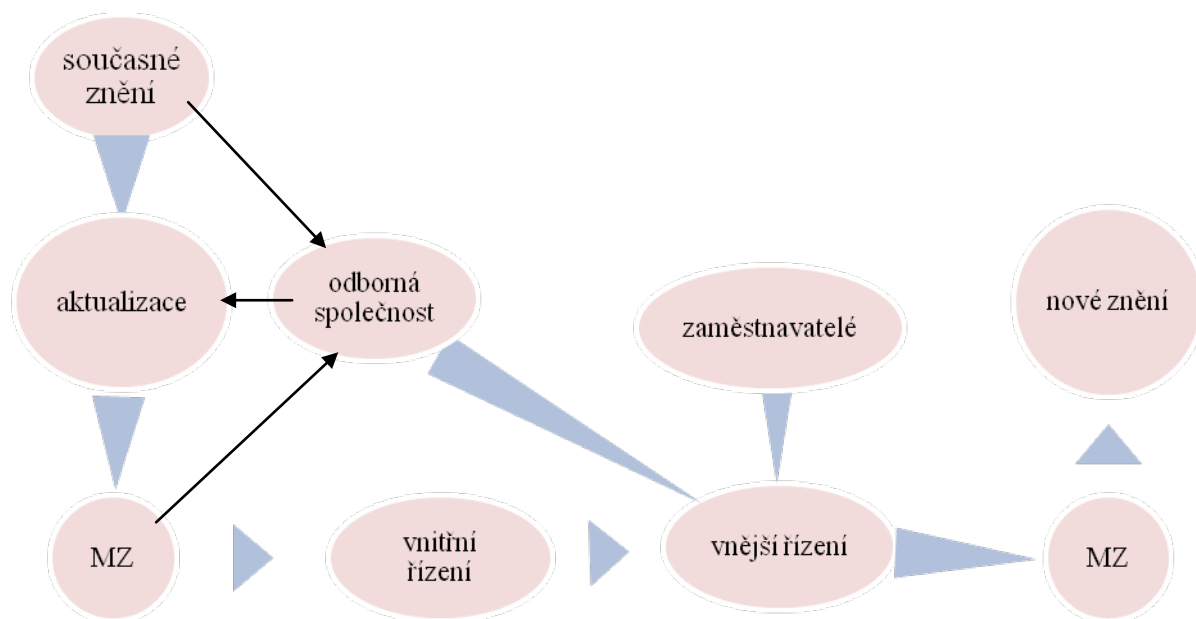
Přitom požadavky evropských kompetencí jdou významně dále – požadují spojovat a využívat potřebné znalosti z různých oblastí potřebných pro činnosti nutričních

terapeutů/tek, včetně vztahu mezi člověkem a prostředím, realizovat dietologický proces a klinickou výživu, včetně screeningu, hodnocení, identifikace potřeb, formulování cílů, plánování a hodnocení výsledků tak, aby klienti měli možnost výběru. Volit mezi odbornými postupy nejlepší možnou péči pro jednotlivce i skupiny. Vytvořit diagnózu, která se vztahuje k dietologii/léčebné či klinické výživě a spojovat logické dietologické myšlení s poskytováním stravovacích služeb.

Lze tedy konstatovat, že stejně jako u jiných nelékařských zdravotnických oborů vlastně není dostupný objektivní odraz požadavků praxe. Zaměstnavatelé vycházejí z kvalifikačních požadavků zákona 96/2004 Sb.<sup>5</sup> a navazující vyhlášky o činnostech<sup>6</sup>. Sami dále nijak nespecifikují potřebné znalosti a dovednosti, které by umožňovaly kultivovat požadavky uvedené v Národní soustavě povolání. V *příloze C* proto uvádím reálnou potřebu obecných dovedností a měkkých kompetencí, které práce nutričního terapeuta vyžaduje. V současném obsahu karty povolání nejsou zpracovány, sestavila jsem je výběrem z přehledu uvedeného v NSP jako podklad pro tvorbu konkrétních kombinací pro jednotlivé karty profesí.

Vzdělávací potřeby se tak stanovují uměle, pouze při novelizaci vyhlášky o činnostech. Tyto potřeby stanovují odborné společnosti na vyzvání MZ a konzultují je standardně stanovení připomínkující pro zdravotnickou legislativu. Zástupci zaměstnavatelů jsou sice jedním z připomínkujících míst, ale k této problematice se pravidelně nijak zásadně nevyjadřují. Jde tedy o začarovaný kruh ovlivněný pouze odbornou společností a její znalostí vývoje a trendů v dané oblasti. Grafické znázornění (*schéma č. 2*) tento proces ilustruje.

**Schéma 2:** Stanovení vzdělávacích potřeb



Zdroj: autor práce

## ZÁVĚR

Z analýzy vzdělávacích programů, studijních dokumentů a empirických zkušeností popisujících současný systém vzdělávání profese nutriční terapeut vyplývá několik okruhů problémů. Identifikovaný problém nedostatečných znalostí absolventů jsem analyzovala jako důsledek mnoha závažných problémů ve vzdělávacích systémech. Tyto problémy jsem ve své práci popsala a analyzovala jejich příčiny. V následujícím návrhu řešení pro praxi se zabývám jejich možným řešením.

Aktuální systém vzdělávání je dvoukolejný, realizovaný jak formou vzdělávání na vyšších školách zdravotnických tak studiem vysokoškolským bakalářské úrovně.

U obou variant studia je problém s nedostatečným propojením teoretických znalostí a praktických dovedností. Vyšší odborné školy mají praktickou část výuky řazenu v návaznosti na teoretickou výuku a rozloženou systematicky do celého průběhu studia. Není však propojena teoretická část výuky s potřebami v praxi. Typickým problémem je výuka teoretické problematiky diabetu až ke konci studia, přičemž většina pacientů se kterými se v průběhu praxe studenti setkávají má mimo jiné diabetes. Studenti tak nemají dostatek času a možnost získat potřebné odborné a zejména praktické dovednosti v řešení odborných témat spojených s léčbou diabetiků.

V teoretické části bakalářské práce jsem v souladu se stanoveným cílem popsala současný systém vzdělávání profese nutriční terapeut v obou variantách vzdělávání.

V praktické části práce jsou využity analýzy požadavků na znalosti a dovednosti absolventů oboru nutriční terapeut z různých zdrojů – legislativních požadavků na kvalifikaci a okruhy činností, legislativních požadavků na poskytování zdravotní péče ale i odborných požadavků vyplývajících z evropských požadavků na znalosti a kompetence absolventů, které jsou přijaty odbornou společností - Sekcí nutričních terapeutů při České asociaci sester. Výsledkem analýzy jsou popsány problémy, které je třeba ve vzdělávání profese nutriční terapeut řešit.

Absolventi nejsou připraveni v oblasti obecných znalostí a měkkých dovedností, v těchto znalostech a dovednostech jsou na trhu práce velmi handicapováni. Přesto, že platná legislativa tyto znalosti a dovednosti požaduje, nejsou do výuky v potřebném



rozsahu zapracovány a realizovány. Současně ale je třeba říci, že to nejsou požadavky zaměstnavateli poptávané, ačkoliv jsou pro výkon práce v této profesi velmi důležité.

Nedostatečné znalostí absolventů ve srovnání s potřebami praxe se vztahují i k odborným znalostem a zejména dovednostem. Příčinou je jak nevhodně realizovaná praktická výuka bez vazby na získávané teoretické znalosti, tak v některých případech i nedostatek praxe jako takové. Roli hraje i nedostatek či spíše absence učebních materiálů.

Vzdělávací programy nereagují potřebnými úpravami na vývoj ve zdravotnictví. Vzdělavatelé ve vazbě na nedostatečnou evaluaci a neznalost aktuálních potřeb praxe nemají potřebné informace pro jejich úpravy, a do značné míry také nemají zájem o jejich získání.

Pedagogičtí pracovníci na vyšších odborných školách zdravotnických nemají žádný program celoživotního vzdělávání zaměřený na vývoj zdravotní a nutriční péče a trendy v odborné tematice.

Odborníci, nutriční terapeuti v praxi nemají potřebné podmínky pro výuku a chybí jim i potřebné pedagogické vzdělání.

K výuce na vysokých školách nelze využít kvalitních odborníků z praxe, kteří nemají vysokoškolskou kvalifikaci. Jejich odbornost tak zastupují vysokoškolsky kvalifikovaní pracovníci jiné odbornosti, kteří příslušnou odbornou tematiku neznají.

### **Návrh řešení v teorii a praxi:**

Optimálním řešením se jeví realizace kvalifikačního studia v rámci vysokoškolského studia bakalářského stupně. Vhodná je i vazba na lékařské fakulty, kvůli dostatečně širokému odbornému a současně i pedagogickému zázemí. Nezbytné je ale současné zachování autonomie vzdělávací instituce, aby nebyla negativně ovlivňována „většinovým“ zaměřením (kdy se výuka řídí podle mediků, kterých jsou stovky, a není upravena pro potřeby bakalářské formy studia, jejichž studentů jsou jen desítky).

Stávající legislativní normy promítnout do studijních programů v plné šíři, zejména se zaměřením na oblast měkkých dovedností a obecných znalostí.

K úvaze je proto řešení kombinované, s využitím pozitiv z obou forem stávajícího vzdělávání. Optimálně formou transformace a zásadním přepracováním stávajícího systému vzdělávání vyššího odborného studia. Pokud by došlo k vzájemnému propojení formy vzdělávání realizované vyšší odbornou školou zdravotnickou s bakalářskou formou vzdělávání garantovanou a z části realizovanou (v teoretické rovině) „mateřskou fakultou“ mohlo by dojít k odstranění většiny stávajících problémů. Včetně relativně snadné tvorby potřebných učebních materiálů.

Vhodnou formou vzdělávání je rozhodně modulové studium, které snáze umožní komplexní řešení jedné problematiky v souvislostech (například onemocnění žlučníku vyučované ve stejném čase ve všech předmětech od anatomie, přes fyziologii, potravinářskou chemii a biochemii, až k odborné terminologii a komunikaci v cizím jazyce). Každý modul je pochopitelně třeba členit na teoretickou a praktickou část, ve kterých by byly zpracovávány například i odborné rešerše, kazuistiky, prezentace a studentské výzkumné úkoly. V ideální variantě lze počítat i se zařazením e-learningových kurzů a mezinárodních seminářů či diskusních aktivit (například již existující „webinar“ mezinárodního projektu DIETS).

V rámci přijímacího řízení a v průběhu celého studia je důležité využívat, kultivovat a prohlubovat obecné znalosti a měkké dovednosti. Psychologické nároky na budoucího nutričního terapeuta jsou značné, tak jak je pro všechny pomáhající profese typické. Nezbytným předpokladem je proto i citová vyrovnanost, schopnost sebeovládání a zvládnutí zátěžových situací<sup>16</sup>. Nedílnou součástí výuky studentů proto musí být i nácvik komunikačních dovedností a praktické znalosti a metody zvládnutí komunikačních problémů ve zdravotnické praxi.

---

<sup>16</sup> VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M.: *Psychologie*. Praha, UJAK 2008, ISBN 978-80-86723-47-1

Důležitým podkladem pro další vzdělávací aktivity je ale část výzkumná. Je třeba zmapovat skutečné personální a technické zázemí stávajících vzdělávacích institucí a jejich vzdělávací potenciál, včetně vazby na zajištění praktické výuky.

Je třeba zhodnotit potřebu vzdělávání objektivní a subjektivně prezentovanou ze strany poskytovatelů zdravotní péče. V současné době je v praxi zhruba polovina skutečně potřebného počtu nutričních terapeutů (vlastní šetření v rámci aktivit České asociace sester v roce 2009). Každoročně ukončí studium přibližně 150 absolventů, není však známo, kolik z nich skutečně do praxe nastoupí a pracuje déle než 1 rok. Kvalifikovaný odhad je v posledním roce asi 15, tedy pouhá desetina.

Samostatnou oblastí je vzdělávání pedagogických pracovníků a to jak pracovníků vzdělávacích institucí, tak odborníků v praxi. Celoživotní systém vzdělávání v odborných i pedagogických tématech je jistě nezbytný. Rezervy jsou jak v rovině odborné, kde je velký deficit v pravidelné aktualizaci odborných doporučení a vývojových trendů, tak i v oblasti legislativní, která ovlivňuje poskytování odborné činnosti i odpovědnost profese. Zejména pro pedagogické pracovníky z vyšších odborných škol zdravotnických je vhodné doplnění znalostí pedagogických, a to hlavně se zaměřením na specifika vzdělávání dospělých.

V prvním kroku je potřebné zmapovat stávající situaci a podle výsledků sestavit vhodný způsob doplnění znalostí na potřebnou základní verzi. Následně pak navázat dlouhodobý systém vzdělávání, který bude hodnocen například získáním určitých počtů kreditních bodů. Pro toto vzdělávání je třeba zvolit jednotný systém – například jasně strukturovanými inovačními kurzy a pravidelnými odbornými workshopy.

Za optimální považují možnost doplnění odborných znalostí formou akreditovaných kurzů a pedagogických znalostí doplňujícím studiem andragogiky. Forma inovačních kurzů a konzultačních seminářů či workshopů je zřejmě nejlépe akceptovatelná.

V současné době by i z technických důvodů – pro komplikace spojené s absencí pedagoga v průběhu školního roku jako optimální byly varianty studia e-learningového, doplněného možností tematicky zaměřených konzultačních dnů s odborníky. Pro dopravní a tím i časovou dostupnost například v Praze, Brně a Ostravě či Olomouci.

Takový systém by minimálně komplikoval výuku studentů a přitom umožnil průběžnou aktualizaci odborných znalostí vyučujícím.

Pro vyučující – nutriční terapeutky v praxi je nejdříve nutné stanovit jejich postavení, včetně odpovědnosti vůči zaměstnavateli a vůči vzdělávací instituci

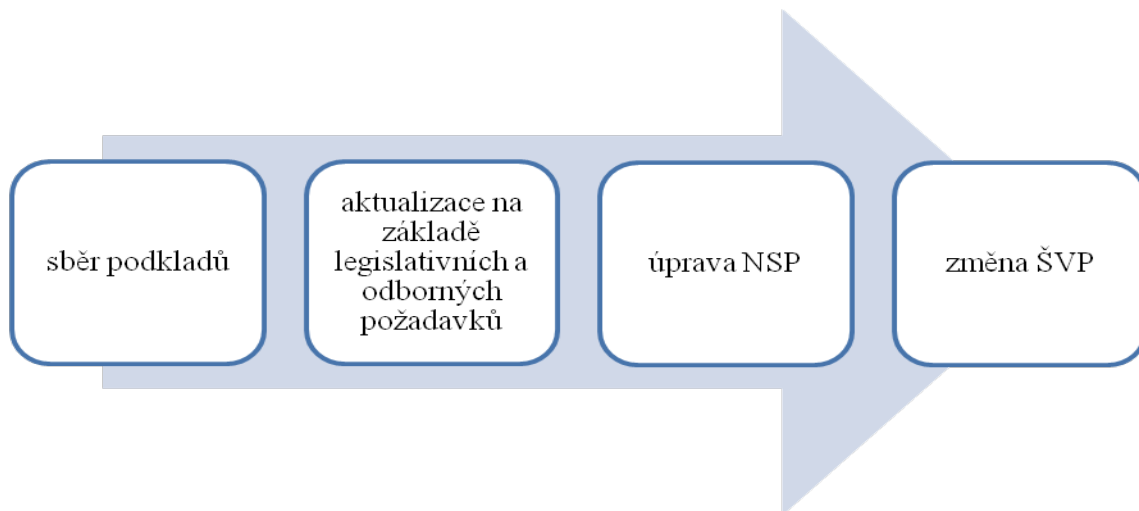
Stanovit objektivní potřebu pedagogických pracovníků a to jak ve vzdělávacích institucích, tak v praktické výuce, s ohledem na demografický vývoj a věkové rozvrstvení. Doplnění personálního vybavení vyžaduje aktivní propojení stávajícího vzdělávacího systému s nabídkou pracovních míst pro budoucí pedagogické pracovníky.

Chybějící výukové materiály je třeba nezávisle a objektivně zhodnotit stávající dostupné materiály a jejich aktuálnost. Posléze zhodnotit, která témata či oblasti nejsou pokryta. Stanovit formu realizace – zda je vhodné připravit skripta či volné studijní materiály a určit pořadí v jakém budou realizovány.

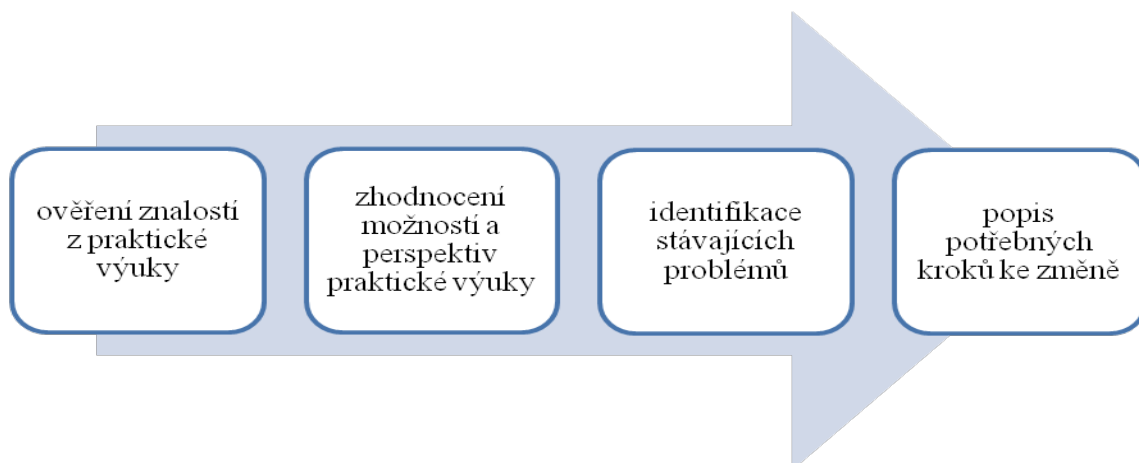
Pro současné absolventy by bylo vhodné využít obdobné formy vzdělávání k doplnění potřebných znalostí a dovedností i s možností tématicky zaměřených workshopů, při nichž by řešili konkrétní případové a kazuistické problémy a získali potřebné dovednosti.

## Algoritmy možných řešení:

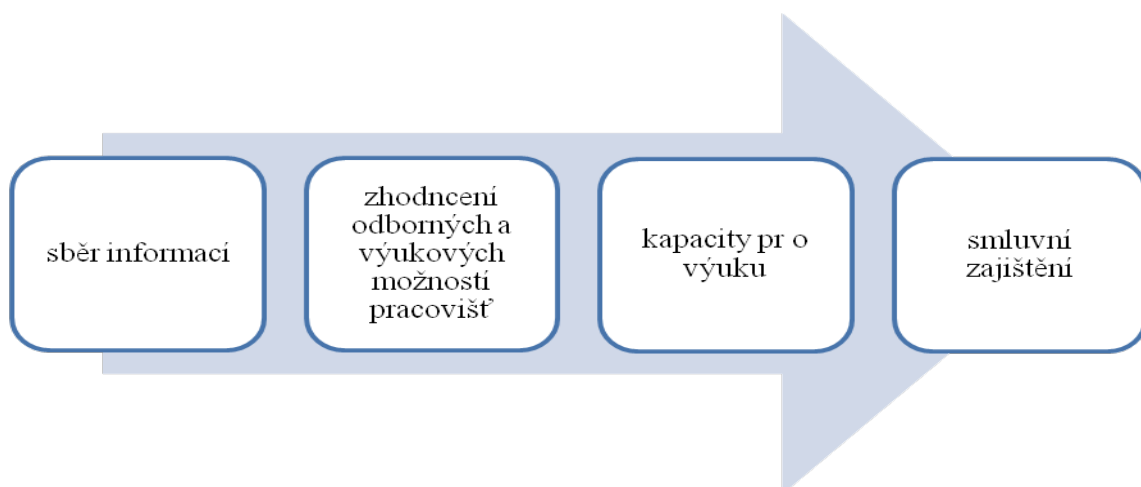
### 1) stanovení potřeb



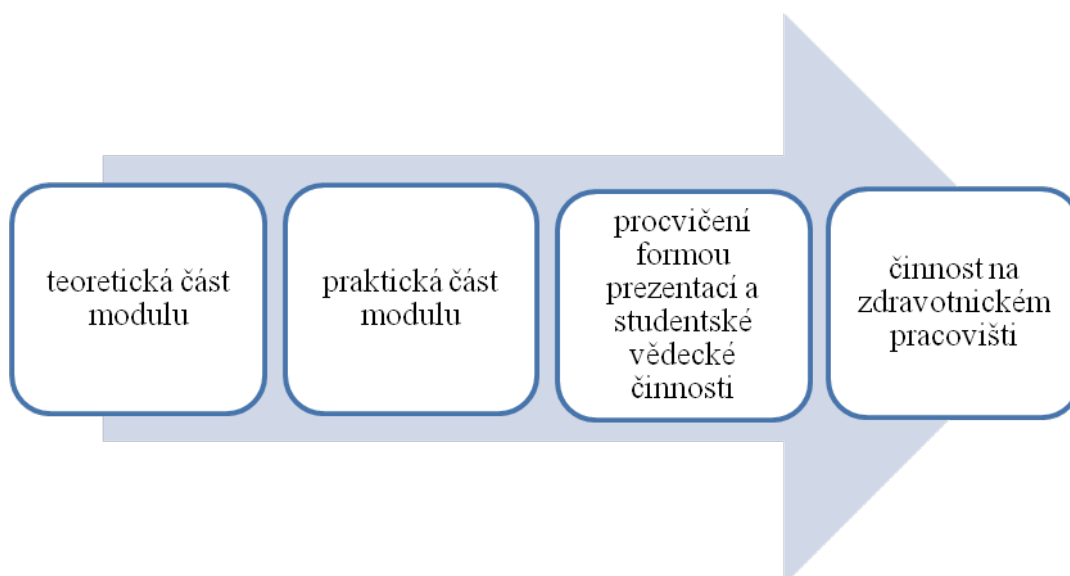
### 2) výuka



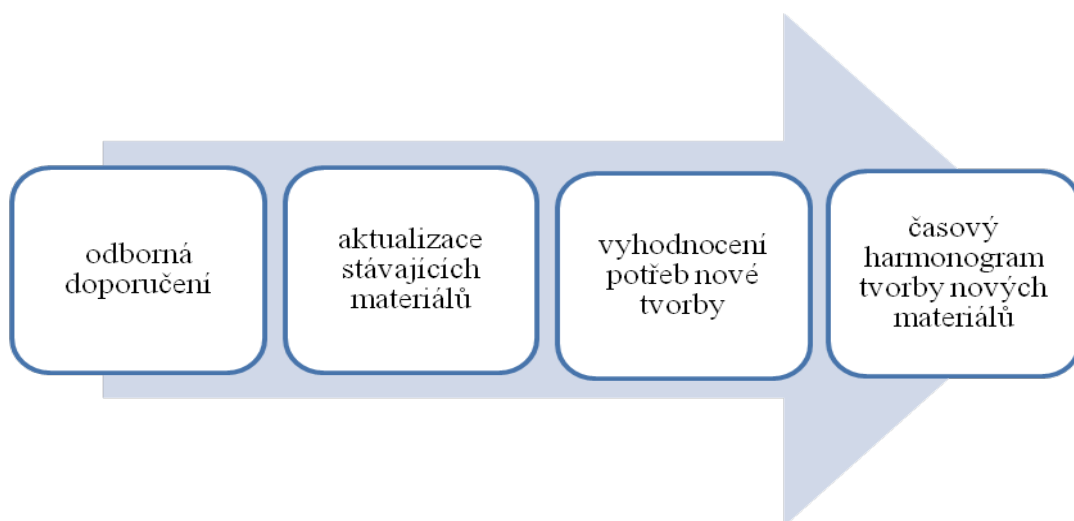
### 3) výuka praxe



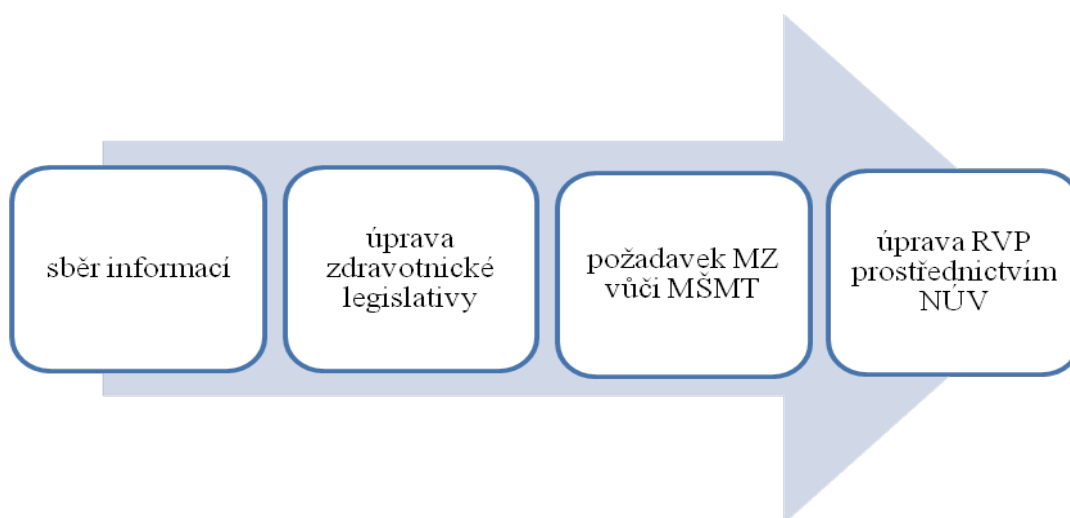
### 4) výuka studentů



## 5) Tvorba výukových materiálů



## 6) ovlivnění systému



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

KAŠPAROVÁ, J., *přednáška Kurikulární reforma*. NUOV, 2005

KOLEKTIV AUTORŮ: *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. Praha: UJAK, 2012, ISBN 978-80-7452-024-2

VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M.: *Psychologie*. Praha, UJAK 2008, ISBN 978-80-86723-47-1

VETEŠKA, J., *Kompetence ve vzdělávání dospělých*. Praha: UJAK, 2010, ISBN 978-80-86723-98-3

VOJTĚCH, J., CHAMOUTOVÁ, D.: *Vývoj vzdělanostní a oborové struktury žáků a studentů ve středním a vyšším odborném vzdělávání v ČR a v krajích ČR a postavení mladých lidí na trhu práce ve srovnání se stavem v Evropské unii*. Praha, NÚV, 2013,

CLINICAL NUTRITION, ISSN 0261-5614,

EFAD, *Evropské kompetence nutričních terapeutů/tek*, 2009, dostupné z [www.cnna.cz](http://www.cnna.cz)

EFAD, *The International Code of Ethics and Code of Good Practice*, 2013. Dostupné z <http://www.thematicnetworkdietetics.eu/everyone>

ČSN ISO 690

Zákon 96 ze dne 4. února 2004 Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka předpisů České republiky*. 2004,

Zákon 111 z roku 1998, O vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). Dostupný z [www.msmt.cz/file/12768\\_1\\_1](http://www.msmt.cz/file/12768_1_1)

Zákon 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 131 z roku 2011*. Dostupné z <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75500&nr=372~2F2011&rpp=15#local-content>



Vyhláška 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky částka 8 z roku 2005*. Dostupné z

<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

Vyhláška 92 ze dne 15. března 2012 o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 36 z roku 2012*. Dostupné z

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=77185&nr=92~2F2012&rpp=15#local-content>

Vyhláška 424 ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, doplněná ve vyhlášce 55 ze dne 14. března 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 20 z roku 2011*, Dostupné z

[www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb\\_4763\\_949\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_949_3.html) - 48k

*Národní přiřazovací zpráva České republiky, NÚOV, červen, 2011*

*Národní soustava povolání, dostupné z*

[http://katalog.nsp.cz/karta\\_p.aspx?id\\_jp=30150&kod\\_sm1=12](http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=30150&kod_sm1=12)

*Výživa lidu ročníky 1946 – 1974,*

*Žádost o rozšíření akreditace UK, 1. LF, Specializace ve zdravotnictví B 5345, Obor Nutriční terapeut, kolektiv autorů (vlastní materiál). Praha 2007*

*Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce*

<http://www.infoabsolvent.cz/Obory/UcebniPlan/5341N41/Diplomovany-nutricni-terapeut>

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Rozsah výuky podle ŠVP	I
Příloha B - Evropské kompetence nutričních terapeutů a jejich indikátory	IV
Příloha C - Národní soustava povolání, výběr pro NT	VII

**Příloha A**  
Rozsah výuky podle ŠVP

Studijní obor: 53 - 41 – N / 4. Diplomovaný nutriční terapeut

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet vyučovacích hodin		
	celkové hodinové dotace		
	studium denní		dálkové
	týdenní	za studium	za studium
A. Povinné			
a)základní			
Cizí jazyk *	12(12)	164(164)	30 (30)
Latinská odborná terminologie	2	26	5
Psychologie	9(4)	120(53)	24 (13)
Anatomie a fyziologie *	10	136	27
Chemie a biochemie	9(2)	117(26)	23 (6)
Chemie potravin	2	29	5
Klinika nemocí a dietologie *	17	230	42
Potraviny	5	67	13
Základy přípravy pokrmů	4	60	12
Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena	4	54	9
Výchova ke zdraví	1(0,5)	15(7,5)	3 (2)
Estetická výchova	1(1)	11(11)	2 (2)

Výživa člověka	2(1)	26(13)	5 (3)
Léčebná výživa *	13	176	33
Základy ošetrovatelství	1(1)	11(11)	2 (2)
První pomoc	1(1)	11(11)	2 (2)
Ekonomika a management	3(2)	44(29)	7 (7)
Zdravotnické právo a legislativa	2	29	5
Informatika a výpočetní technika	2(2)	26(26)	6(6)
Technologické cvičení	17(17)	227(227)	56 (56)
Nutriční a dietologická praxe	66(66)	927(927)	185 (185)
Počet hodin celkem	183 (109,5)	2506 (1505,5)	496 (313)
b)výběrové a volitelné	9(9)	118(118)	20 (20)
Seminář z chemie	3(3)	37(37)	7 (7)
Etika a komunikace ve zdravotnictví	3(3)	41(41)	7 (7)
Konverzace v cizím jazyce	6(6)	82(82)	14 (14)
Absolventský seminář	3(3)	40(40)	6 (6)
Počet hodin celkem	192 (118,5)	2624 (1623,5)	516 (333)
Odborná praxe		720	144

Přehled využití vyučovací doby v období září – červen (počet týdnů)

Činnost	1. – 3. ročník	
	denní	dálkové
studium		
Teoreticko-praktické vyučování dle UP	82	15
Samostudium a zkouškové období	18	6
Odborná praxe	18	3,5
Příprava k absolutoriu	1	0,5
Absolutorium	1	1
Časová rezerva	0	0
<b>C e l k e m</b>	<b>120</b>	<b>26</b>

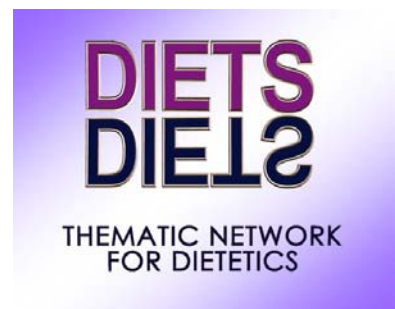
Hvězdičkou označené předměty jsou součástí absolutoria

Zdroj: školní vzdělávací program, vlastní materiál autora

## Příloha B



EUROPEAN  
FEDERATION OF  
THE ASSOCIATIONS  
OF DIETITIANS



### EVROPSKÉ KOMPETENCE NUTRIČNÍCH TERAPEUTŮ/TEK A JEJICH INDIKÁTORY (kvalifikace pro výkon profese nutričního terapeuta/tky)

Evropská federace společností nutričních terapeutů (EFAD) a Standardy zlepšování vzdělávání a nutričních terapeutů v Evropě, tématická síť (DIETS)

**Březen 2009 (další úprava plánována 2014)**



*Upraveno (kráceno) pro potřeby bakalářské práce*

	<b>Kompetence</b>
<b>1.0 Všeobecné</b>	<p>1.1 Analyzovat a posuzovat zdraví a sociální aspekty.</p> <p>1.2 Znat a využívat znalosti v praxi, zejména pro řešení problémů a kvalifikované rozhodování.</p> <p>1.3 Používat současné technologie, mít dovednosti potřebné pro vyhledávání a poskytování informací.</p> <p>1.4 Používat etické principy při uchovávání informací.</p> <p>1.5 Mít základní výzkumné dovednosti včetně schopnosti kritického posouzení výsledků výzkumu a jejich zavádění do praxe.</p> <p>1.6 Sestavit a zpracovat výzkum.</p> <p>1.7 Používat cizí jazyk k získání odborných poznatků.</p> <p>1.8 Způsobilst v interpersonální komunikaci, včetně</p>

	<p>písemné i ústní komunikace s profesionály i uživateli služeb, při mezioborové týmové spolupráci v oblasti zdravotnictví i sociálních služeb.</p> <p>1.9 Řídit se kodexem mravních zásad a etiky, respektovat individuální a multikulturní rozdíly.</p> <p>1.10 Realizovat celoživotní vzdělávání.</p> <p>1.11 Využívat postupy k posouzení kvality dietetiky.</p>
<b>2.0 Znalosti nutričního terapeuta/ky</b>	<p>2.1 Spojovat a využívat potřebné znalosti z různých oblastí potřebných pro činnosti nutričních terapeutů/tek, včetně vztahu mezi člověkem a prostředím (vztahuje se k teoretickým základům profese a jejímu praktickému provozování).</p> <p>2.2 Používat znalostí nutričního terapeuta v debatě a diskusi, poskytováním racionálních argumentů a/nebo důkazů.</p>
<b>3.0 Nutriční a dietologický proces a profesionální odpovědnost</b>	<p>3.1 Uspokojit potřeby klientů ve složitých situacích, které se vztahují ke zdraví, nemoci, sociální situaci a prostředí.</p> <p>3.2 Realizovat dietologický proces a klinickou výživu, včetně screeningu, hodnocení, identifikace potřeb, formulování cílů plánování a hodnocení výsledků tak, aby měli klienti možnost výběru.</p> <p>3.3 Volit mezi odbornými postupy nejlepší možnou péči pro jednotlivce i skupiny.</p> <p>3.4 Vytvořit diagnózu, která se vztahuje k dietologii/léčebné či klinické výživě.</p> <p>3.5 Upravit postup a radit klientovi za použití speciálních nutričně modifikovaných přípravků.</p> <p>3.6 Spojovat logické dietologické myšlení s poskytováním stravovacích služeb.</p>
	<p><b>Pro komunitní nutriční terapeuty/ky a nutriční terapeuty/ky pracující v oblasti veřejného zdraví</b></p> <p>3.7 Vyvíjet a zavádět strategie k propagaci bezpečného a zdravého výběru jídel pro jednotlivce a populační skupiny.</p>
<b>4.0 Profesionální vztahy a partnerství</b>	<p>4.1 Navazovat a udržovat vztah s klientem, který je základem pro praxi. Užívat metody orientované na klienta, zejména s respektem pro individuální rozdíly a jejich vliv na stravovací zvyklosti a životní styl, znát klientova očekávání.</p> <p>4.2 Budovat partnerství a nabízet konzultace a poradenství vztahující se k dietě a životnímu stylu.</p> <p>4.3 Rozpoznat a zvládat etické rozpory, které se objeví během profesionálního vztahu.</p>

<b>5.0 Profesionální autonomie a zodpovědnost/spolehlivost</b>	5.1 Pracovat v praxi v souladu s národními i mezinárodními předpisy, normami a etickými kodexy pro nutriční terapeutky/ky.
	5.2 Plánovat, vykonat a zaznamenat práci efektivně během provádění a poskytování služby.
	5.3 Pracovat v rozmezí vlastních vědomostí a dovedností, a konzultovat nebo požadovat konsiliární rady od profesionálů.
	5.4. Být aktivní ve vzdělávání, zapojit se do procesu celoživotního vzdělávání a profesionálního vývoje.
	5.5 Přijmout osobní zodpovědnost za své činnosti.
<b>6.0 Edukační dovednosti</b>	6.1 Učit se a učit jiné jak formou akademického studia, tak vlastní práce nebo praktické výuky.
<b>7.0 Výzkum a vývoj v dietologii a její vědě</b>	7.1 Hodnotit výsledky výzkumu a dokázat je začlenit do praxe.
	7.2 Systematicky vyhledávat informace ze širokého spektra zdrojů, které se vztahují k problematice dietologie a klinické výživy.
<b>8.0 Řízení a propagace dietologie a klinické výživy</b>	8.1 Poskytovat klientům příležitosti k rozšiřování znalostí o výživě pro zdraví.
	8.2 Dokládat, že nutriční terapeut/ka umí určit dietologické služby a klinickou výživu vztahující se k potřebám klienta.
	8.3 Vést studenty, pomocníky, asistenty, dobrovolníky a ostatní.



## **Příloha C**

Národní soustava povolání – databáze kompetencí, výběr pro profesi nutriční terapeut

### **Měkké kompetence**

a01 Efektivní komunikace

a02 Kooperace (spolupráce)

a03 Kreativita

a04 Flexibilita

a06 Výkonnost

a07 Samostatnost

a08 Řešení problémů

a09 Plánování a organizování práce

a10 Celoživotní učení

a11 Aktivní přístup

a12 Zvládání zátěže

a13 Objevování a orientace v informacích

a15 Ovlivňování ostatních

### **Obecné dovednosti**

b01 Počítačová způsobilost

b03 Numerická způsobilost

b04 Ekonomické povědomí

b05 Právní povědomí

b06 Jazyková způsobilost v češtině

b07 Jazyková způsobilost v angličtině

## BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Tamara Starnovská

Obor: vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Vzdělávání nutričních terapeutů

Rok: 2013

Počet stran textu: 40

Celkový počet stran příloh 5

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: Mgr. Blanka Farková