



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

**Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska**

**Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje**

Vypracovala: Michaela Málková

Vedoucí práce: PhDr. Iva Žlábková, Ph.D.

České Budějovice 2015

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Education and Psychology

## **Bachelor Thesis**

# **The proposal of the conception of the training centre of rescue service in South Bohemian Region**

Author: Michaela Málková

Supervisor: PhDr. Iva Žlábková, Ph.D.

České Budějovice 2015

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno, příjmení autora:** Michaela Málková

**Název bakalářské práce:** Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Pracoviště:** Katedra pedagogiky a psychologie, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

**Vedoucí bakalářské práce:** PhDr. Iva Žlábková, Ph.D.

**Rok obhajoby:** 2015

## **ABSTRAKT**

Klíčová slova: adaptační proces, celoživotní vzdělávání, motivace, urgentní medicína, SWOT analýza, zdravotnická záchranná služba

Bakalářská práce na téma „Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby“ má teoreticko-empirický charakter.

Teoretická část je věnována vzdělávání pracovníků Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, jak z hlediska celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví dle platné legislativy, tak i z hlediska adaptačního procesu. Charakteristika oboru působnosti těchto pracovníků a jejich osobnostní předpoklady uvádějí do tématu práce. V obecné rovině je věnován prostor didaktickým principům, metodám vzdělávání dospělých a faktorům motivace k dalšímu vzdělávání. V souvislosti s celoživotním vzděláváním jsou v práci rovněž uvedeny nejvýznamnější vzdělávací akce oboru urgentní medicína.

Empirická část ve svém úvodu představuje Zdravotnickou záchrannou službu Jihočeského kraje jako organizaci a Vzdělávací výcvikové středisko, jenž je její nedílnou součástí a pro účely této práce je předmětem výzkumného šetření. Účastníci vzdělávání měli možnost prostřednictvím evaluačních dotazníků zhodnotit a v otevřených otázkách se vyjádřit k organizaci, průběhu a úrovni vzdělávací akce.

Na základě výsledků šetření byl zpracován návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, který si klade za cíl zohlednit potřeby účastníků vzdělávání a v dalším metodickém zpracování na úrovni organizace na ně adekvátně reagovat.

## **ABSTRACT**

Keywords: adaptation process, lifelong learning, motivation, emergency medicine, SWOT analysis, emergency medical service

The Bachelor thesis concerning “The proposal of the conception of the training center of rescue service in South Bohemian Region“ is of a theoretical and empirical character.

The theoretical part is devoted to the training of emergency workers of South Bohemia Rescue Service, both in terms of medical workers’ lifelong learning according to legislation as well as in terms of the adaptation process. The theme is introduced by the characterization of these professionals’ scope of activity and their personality traits. In general didactic principles, methods of adult education and motivation factors for further education are discussed. The most important educational events concerning the field of emergency medicine are also included in the text.

The empirical part presents South Bohemian region Medical Rescue Service as an organization and Educational training center that is its integral part and for the purpose of this work it is the subject of the research. By means of evaluation questionnaires including open questions participants had the opportunity to evaluate and comment the organization, processing and the level of educational events.

Based on the results of the investigation a draft concept of the Education and Training Center of Emergency Medical Services of South Bohemia was designed which aims to address the needs of learners and in another methodical process at the organization level respond to them in an adequate way.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 2. dubna 2015

.....  
Michaela Málková

#### Poděkování:

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Ivě Žlábkové, Ph.D. za čas, který mi věnovala, za cenné rady, připomínky a ochotu při konzultacích. Dále bych ráda poděkovala svým kolegům za jejich ochotu a spolupráci při realizaci výzkumu. Upřímné poděkování patří také mé rodině, která mě podporovala po celou dobu studia.

# Obsah

ÚVOD .....	11
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	13
1 Charakteristika oboru urgentní medicína .....	13
1.1 Specifika práce na zdravotnické záchranné službě .....	14
1.2 Osobnost pracovníka zdravotnické záchranné služby.....	15
2 Vzdělávání dospělých jako celoživotní proces.....	17
2.1 Celoživotní učení .....	17
2.2 Dospělý v celoživotním vzdělávání.....	17
2.3 Funkce výchovy a vzdělávání dospělých .....	18
2.4 Cíle vzdělávání dospělých.....	19
2.5 Principy a pravidla vzdělávání dospělých .....	20
3 Didaktický pohled na vzdělávání dospělých.....	22
3.1 Didaktický proces .....	22
3.2 Fáze didaktického procesu .....	23
3.2.1 Fáze motivační.....	23
3.2.2 Fáze vytváření vědomostí a formování dovedností a návyků .....	23
3.2.3 Fáze ověřování výsledků výuky .....	24
3.3 Didaktické metody.....	25
3.4 Aplikace didaktických metod do výuky .....	27
3.5 Didaktické formy .....	28
3.6 Didaktické pomůcky .....	29
3.7 Přístupy ve vyhodnocování vzdělávání.....	30
3.7.1 Modely vyhodnocování vzdělávání .....	31
3.7.2 Efektivnost vzdělávání dospělých.....	32
4 Celoživotní vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb.....	34
4.1 Registr zdravotnických pracovníků.....	35
4.2 Kritéria vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.....	35
4.3 Formy celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví a kreditní systém .....	36
4.4 Specializační vzdělávání – Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu .....	37
4.5 Vybrané vzdělávací akce oboru urgentní medicína.....	38
4.6 Aspekty celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.....	41



5	Adaptační proces zdravotnického záchranáře .....	43
5.1	Význam a vliv adaptačního procesu .....	45
5.2	Didaktické metody využitelné v rámci adaptačního procesu.....	46
5.2.1	Mentoring.....	46
5.2.2	Koučink .....	46
5.2.3	Delegování.....	47
5.2.4	Přímé příkazové vedení .....	48
6	Motivace k dalšímu vzdělávání.....	49
6.1	Kultura organizace jako nástroj motivace.....	51
6.2	Motivační faktory vzdělávání .....	52
6.3	Možnosti zvýšení motivace zaměstnanců k dalšímu vzdělávání.....	52
II.	EMPIRICKÁ ČÁST .....	54
1	Současná koncepce vzdělávání zdravotnických pracovníků ZZS JČK .....	54
1.1	Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje.....	54
1.2	Vzdělávací a výcvikové středisko ZZS JČK (VVS ZZS JČK) .....	57
1.3	Studijní skupina VVS ZZS JČK.....	57
1.4	Organizace vzdělávací akce .....	58
1.5	Didaktické pomůcky .....	59
2	Metodika výzkumného šetření.....	62
2.1	Výzkumný soubor .....	63
2.2	Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	63
2.2.1	Návratnost dotazníků .....	63
2.2.2	Vyhodnocení přínosů vzdělávací akce – část A .....	65
2.2.3	Vyhodnocení úrovně vzdělávací akce – část B .....	67
2.2.4	Celkové vyhodnocení přínosů a úrovně vzdělávací akce pro účastníky.....	73
2.2.5	SWOT analýza vzdělávací činnosti VVS ZZS JČK .....	74
3	Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje .....	77
3.1	Východiska pro návrh koncepce vzdělávání.....	77
3.2	Navrhovaná struktura vzdělávací akce.....	77
3.2.1	Analýza vzdělávacích potřeb účastníků.....	78
3.2.2	Analýza úrovně znalostí a dovedností účastníků.....	79
3.2.3	Stanovení vzdělávacích cílů akce .....	80
3.2.4	Výběr didaktických metod a prostředků .....	81

3.2.5	Požadavky na lektory.....	82
3.2.6	Metody evaluace .....	83
	ZÁVĚR .....	85
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	87
	SEZNAMY OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....	93
	PŘÍLOHY .....	95

## ÚVOD

Profese zdravotnického pracovníka s sebou nese povinnost celoživotního vzdělávání v daném oboru. Průběžné obnovování, zvyšování a prohlubování kvalifikace musí vycházet z rozvoje oboru a pružně reagovat na nejnovější poznatky vědy. Vzdělávání zdravotnických pracovníků zdravotnických záchranných služeb v České republice je zajištěno činností Vzdělávacího a výcvikového střediska, které je pro tento účel zřízeno a jeho činnost legislativně upravuje zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Vzdělávání zdravotnických pracovníků zdravotnické záchranné služby představuje specifické profesní vzdělávání dospělých a je stěžejním tématem bakalářské práce. Charakteristika oboru působnosti těchto pracovníků a jejich osobnostní předpoklady uvádějí do tématu práce.

S ohledem na skutečnost, že se jedná o vzdělávání dospělých, považuji za důležité v obecné rovině definovat vzdělávání dospělých v kontextu celoživotního vzdělávání a roli dospělého člověka v něm. Neméně důležité je uvedení základních funkcí, principů, cílů vzdělávání dospělých včetně vybraných a nejčastěji používaných didaktických forem, metod a způsobu hodnocení efektivity vzdělávání.

Výkon profese pracovníka zdravotnické záchranné služby je spojen s procesem celoživotního vzdělávání. Jednu z forem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků představuje účast na školicích akcích, konferencích, kongresech. V rámci předkládané práce budou zmíněny významné vzdělávací akce oboru urgentní medicína.

Důležitou roli v profesním vzdělávání pracovníků a ve zdravotnictví sehraává adaptační proces, dříve povinná nástupní praxe. Role adaptačního procesu může být klíčová, zejména pak ve vztahu k motivaci k dalšímu vzdělávání. V souvislosti se zákonem danou povinností celoživotního vzdělávání je otázka motivace k dalšímu vzdělávání velmi aktuální. Svůj prostor si tak zaslouží uvedení příkladů motivačních faktorů vzdělávání, jakož i zmínění některých obecně platných postulátů, aplikovatelných v doporučeních, jež si kladou za cíl motivaci k dalšímu vzdělávání posílit.

Empirická část práce vychází z poznatků získaných na půdě Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, a tak je její úvod věnován stručnému představení organizace. Současně zahrnuje i popis činnosti, organizaci výuky a využívané učební pomůcky Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, které je předmětem dalšího šetření.

Výzkumná část práce je založena na kvantitativním šetření, které bylo v rámci bakalářské práce realizováno. Účastníkům vzdělávacích akcí pořádaných Vzdělávacím a výcvikovým střediskem Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje byl zadán evaluační dotazník. Na základě výsledků šetření byl zpracován návrh koncepce, jehož cílem je zohlednění vzdělávacích potřeb účastníků v souladu se vzdělávacími požadavky zaměstnavatele.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Charakteristika oboru urgentní medicína

Pracovníci zdravotnické záchranné služby představují profesní skupinu pomáhajících profesionálů v oboru urgentní medicína. Urgentní medicína se zabývá multidisciplinární problematikou diagnostiky, prvotního ošetření náhle vzniklých stavů bezprostředního ohrožení života a životních funkcí. Úkolem přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP) je včasná identifikace zdravotního stavu postiženého, neodkladná péče na místě zásahu, stabilizace stavu, cílené směřování pacienta do zdravotnického zařízení, které mu poskytne definitivní ošetření. Následně pak kvalifikovaný transport pozemními nebo leteckými prostředky zdravotnické záchranné služby. Stále více nabývá na významu i úloha odborníků v oboru urgentní medicína při přechodu z přednemocniční do nemocniční neodkladné péče, tedy ve vznikající síti urgentních příjmů. Nedílnou součástí urgentní medicíny je spolupráce s ostatními složkami Integrovaného záchranného systému na místě zásahu včetně problematiky plánování, organizace a řízení záchranných akcí při mnohočetném výskytu postižených při mimořádných událostech.

Základní charakteristikou oboru je komplexnost přednemocniční neodkladné péče, která zahrnuje pacienty všech věkových skupin a spektrum všech akutních stavů. Poskytnutí přednemocniční neodkladné péče začíná bezprostředně po vzniku akutního stavu na místě postižení a trvá během přepravy až do jeho definitivního ošetření, zpravidla do předání postiženého ve zdravotnickém zařízení. Profese pracovníka zdravotnické záchranné služby je založena na týmové spolupráci a to nejméně 2 členů.

Dle § 13 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě se výjezdové skupiny dle složení a povahy člení na:

- a) výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci (RLP), jejichž členem je lékař
- b) výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci (RZP), jejichž členy jsou zdravotničtí pracovníci nelékařského zdravotnického povolání.

Dle typu dopravních prostředků, které využívají ke své činnosti, se výjezdové skupiny člení na pozemní, letecké a vodní.

Výjezdové skupiny mohou vykonávat činnost též v rámci setkávacího systému (Rendez-vous), kdy operátor zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska vysílá na místo události jednu nebo více výjezdových skupin rychlé lékařské pomoci a jednu nebo více výjezdových skupin rychlé zdravotnické pomoci, které se setkají v místě události. Výjezdové skupiny vykonávají činnost na místě události podle situace samostatně nebo společně.

Navzdory představám veřejnosti, významně podpořených obrazem předkládaným médiu, nepatří k nejčastějším zásahům zdravotnické záchranné služby oběti těžkých dopravních nehod a různých katastrof, ale pacienti s akutním zhoršením chronického onemocnění oběhového systému, plicními chorobami, neurologickými problémy, sportovními a pracovními úrazy a velmi často pacienti postižení závislostí na psychotropních látkách včetně alkoholu nebo žijící v sociálním vyloučení. Trendem posledních let je vzestup tzv. psychosociálních urgencí – výjezdy k pacientům s psychiatrickými indikacemi, panickým atakám, psychosomatickým příznakům, suicidiím a suicidálním pokusům. Narůstá i počet zásahu s převažující sociální problematikou - ošetřování bezdomovců, azylantů, migrantů a dalších osob na okraji sociálního spektra (Šeblová, Knor a kol., 2013, s. 16).

## **1.1 Specifika práce na zdravotnické záchranné službě**

Práce u zdravotnické záchranné služby se vyznačuje typickými rysy. Těmi jsou především absence autonomie pracovního procesu, nárazovost práce bez možnosti plánování a nepravidelný pracovní režim.

Podmínky se mění v závislosti na společenské objednávce a velmi se liší od podmínek ve zdravotnických zařízeních. Posádky zasahují na veřejnosti, uprostřed davu, v bytech pacientů, v nepřístupných terénech a za jakýchkoli klimatických podmínek. Za všech těchto okolností musí být vždy vzat v úvahu kontext události, které představují vodítko k řešení náhlého stavu či vzniklé situace a současně je kladen důraz na rychlý a kvalitní diagnostický

proces bez zázemí komplementu a zobrazovacích technik. Dalším ze specifíků práce na zdravotnické záchranné službě je zanedbatelná přítomnost zpětné vazby. Z výše uvedeného dále vyplývá i zatížení vysokou zodpovědností, která profesi pracovníků zdravotnické záchranné služby povyšuje nad rámec „normálního“ povolání.

## 1.2 Osobnost pracovníka zdravotnické záchranné služby

Osobnost pracovníka zdravotnické záchranné služby, resp. záchranáře, jak je často uváděno v odborné literatuře, nabízí ve své charakteristice několik hledisek. Záchranář je především člověk, lidská bytost, nikoli superhrdina. Od pacienta se odlišuje pouze vzděláním a snahou dodržet základní morální imperativy medicíny:

**„Salus aegroti suprema lex“** – Zdraví pacienta je nejvyšším zákonem.

**„Primum non nocere“** – Především neškodit. Andršová (2012, s. 11).

Dnešní zdravotnický záchranář není asketickým zasvěcencem mystérií života a smrti, ani milosrdným samaritánem či řeholníkem, který službou potřebnému bližnímu zvyšuje naději na svou vlastní spásu. Je to pomáhající profesionál, který pracuje v instituci, přijímá právní a etickou odpovědnost za své jednání a chování (Uhýrková, 2013, s. 9).

Etika postavená na odpovědnosti zdůrazňuje hledisko okolností, výsledku, soucitu a pečování. Na rozdíl od etiky postavené na přesvědčení, kde návod na chování poskytují pouze obecné deontologické příkazy a abstraktní principy, zde pečující dělá vlastní rozhodnutí na základě co možná všestranného zhodnocení situace (Heřmanová a kol., 2012, s. 59).

Bydžovský (2008) uvádí, že základní požadavky na osobnost záchranáře představují „znalost, zkušenost, zručnost, rychlost a chladnokrevnost“. Zdravotnický záchranář by měl být psychicky a sociálně zralá osobnost a erudovaný odborník s určitými fyzickými dispozicemi, jako je obratnost, vytrvalost či schopnost sáhnout si „až na dno“ svých fyzických sil. U zdravotnických záchranářů je velmi důležitá je též kolegiálnost, schopnost spolehnout se

jeden na druhého, včetně naprosto nepostradatelné schopnosti efektivní týmové spolupráce (Sihelská, 2007).

Špatenková, Králová (2009) rozdělují profesní kompetence zdravotníků následujícím způsobem:

**Soubor profesně odborných předpokladů**, které je možno převážně objektivně doložit (doklady o dosaženém vzdělání, řidičský průkaz, absolvované kurzy v rámci povinného celoživotního vzdělávání).

**Soubor vlastností** charakterizující způsoby chování, **kteří mají vysoký podíl emoční složky**, jako jsou empatie, sociální inteligence, zdravé sebevědomí, ohleduplnost, starostlivost, trpělivost, ochota, laskavost, humánní vztah k pacientovi, smysl pro humor.

**Soubor výkonových kompetencí** – pracovitost, rychlost, rozhodnost, odvaha, pružnost, spolehlivost, rychlá orientace v terénu, kreativita, přizpůsobivost, schopnost práce ve stresu a pod tlakem, schopnost improvizace, schopnost komunikace ve všech prostředích. Zdravotnický záchranář musí být schopen komunikaci přizpůsobit variabilitě sociálních vrstev obyvatelstva, umět komunikovat s pacienty a jejich rodinnými příslušníky.

Potřebnou osobnostní charakteristikou všech pracovníků ve zdravotnictví je vysoká odolnost vůči zátěži, ochota podstoupit vysoké riziko a orientace na činnost. Pracovníci zdravotnické záchranné služby jsou rizikovou skupinou, ohroženou v důsledku výkonu náročného povolání emoční únavou a stavem citové vyčerpanosti, souhrnně označované jako syndrom vyhoření.

V prostředí zdravotnických záchranných služeb se problematice, prevenci a péči o postižené syndromem vyhoření věnuje Systém psychosociální intervenční služby (podrobněji na [www.spiscr.info](http://www.spiscr.info)).



## 2    **Vzdělávání dospělých jako celoživotní proces**

### 2.1   **Celoživotní učení**

Stále více lidí, a to nejen ve vyspělých zemích západního světa, žije v prostředí primárně založeném na získávání a distribuci znalostí. Participace na celoživotním učení se zde stává nutností a nikdy nekončícím procesem. Učení tak nehraje pouze roli významného faktoru kvality života jednotlivých občanů, ale stává se základním elementem života celé společnosti (Šerák, 2009, s. 13).

Celoživotní učení v jeho aktuálním významu představuje zásadní změnu pojetí vzdělávání, kdy všechny možnosti učení – ať v tradičních vzdělávacích institucích v rámci vzdělávacího systému, či mimo ně – jsou chápány jako jediný propojený celek, který dovoluje rozmanité a četné přechody mezi vzděláváním a zaměstnáním a který umožňuje získávat kvalifikace a kompetence různými cestami kdykoli během celého života (Barták, 2008, s. 10).

Myšlenka nutnosti a přínosu celoživotního učení není nová. Připomenutí zasluží zakladatel moderní pedagogiky J. A. Komenský a jeho systém výchovy pro každý věk (*pampediae*). Komenskému nešlo jen o rozumovou výchovu člověka, ale i o formování jeho charakteru a kultury jednání, v podstatě o rozvoj celé osobnosti člověka. Vycházel přitom z přesvědčení, že každý člověk by měl být zdokonalován a přiměřeně vzděláván (Mužík, 2004, s. 21).

### 2.2   **Dospělý v celoživotním vzdělávání**

Vzdělávání dospělých je průřezovou disciplínou, která zahrnuje aspekty pedagogické, sociologické, ekonomické, politické, psychologické, právní i etické. Dospělí účastníci se z hlediska výchovy a vzdělávání liší od mládeže zejména věkem, úrovní vzdělání, druhem profese, životními zkušenostmi, dovednostmi, schopnostmi, vlastnostmi, růzností motivů ke studiu, vzdělávacími potřebami, zájmy, životními postoji, ale také zdravotním stavem a disponibilním časem k rozvoji (Barták, 2008, s. 17).

Vágnerová (2008, s. 18, 19) uvádí, že u dospělého se mění způsob užívání různých znalostí. Důležitá je schopnost jedince vybírat a používat neformálně získané poznatky, k jejichž osvojení jej žádná autorita nevede, na rozdíl od školských informací. Tyto poznatky jsou potřebné pro zvládání běžných životních situací a uplatňuje se v nich praktická a sociální inteligence, která představuje samostatnou kategorii, nabývající na významu právě v dospělosti.

Knowles in Mužík (2004, s. 25) zdůrazňuje u dospělého člověka tyto vzdělávací potřeby: potřebu rozvíjet se, potřebu získávat zkušenosti, potřebu překonávat vlastní nedostatky, potřebu ocenění a potřebu bezpečí. Knowles spojoval učení dospělých se zráním osobnosti, kdy dospělý postupně přebírá vzrůstající odpovědnost za svůj život.

Procházka, Somr (2008, s. 14) upozorňují i na překážky, které se ve vzdělávání dospělých vyskytují:

- a) **receptivita** – člověku se líbí jen přihlížet a naslouchat, objevuje se pasivita, konzumace. Potlačuje se myšlenkový rozbor skutečnosti, upřednostňuje se názor a představa (konzervativní postoj);
- b) **normativita** – směrodatné je to, jak se chovají všichni. Projevuje se jistá nesamostatnost, která vzniká z touhy po jistotě (jim to funguje, mně bude taky);
- c) **reflektivita** – vše je vnímáno jako objekt, prostředek a účel. Individualita člověka se eliminuje.

## 2.3 Funkce výchovy a vzdělávání dospělých

Výchova a vzdělávání dospělých může plnit celou řadu funkcí, např. humanizační, integrační, kvalifikační, komunikační, sociálně adaptační, esteticko-formativní a rekreativní. Funkce se obvykle uplatňují ve svazcích, kombinovaně a vzájemně se umocňují, při zjevné či skryté dominanci některé z nich (Barták, 2008, s. 25).

Rabušicová (2006, s. 21) se zamýšlí nad funkcí vzdělávání dospělých: „*Povinností dětí chodit do školy byl zajišťován mechanismus mezigeneračního přenosu potřebných informací a kvalifikací co největšímu počtu dětí, mechanismus vštěpování kulturních a morálních*

*hodnot a norem, mechanismus včleňování jednotlivce do sociálního celku a současně mechanismus selekce a alokace do existujících sociálních a ekonomických skupin. Funkce vzdělávání dospělých se vyvíjely podstatně komplikovaněji, dlouhodoběji a v zásadě lze říci, že nejsou jasné, respektive uzavřené ani dnes. Lze předpokládat, že tomu ani jinak nebude, protože v situaci plurality „dospělostí“ a jejich potřeb je očekávatelná také pluralita možností, k jakým účelům vzdělávání dospělých využívat. V zásadě se ale od jeho vzniku hovoří o emancipační funkci vzdělávání dospělých (vzdělání jako politická síla), kompenzační funkci (možnost doplnit si vzdělání obvykle formální cestou) a kulturní funkci (dříve lidová osvěta, dnes vzdělávání ve volném čase).“*

## 2.4 Cíle vzdělávání dospělých

Ve vzdělávání dospělých má cíl, resp. soustava cílů, rozhodující místo.

Dle Bartáka (2008, s. 25) lze cíle vzdělávání dospělých rozdělit:

- a) **hlavní** (směrné) – vymezující základní zaměření vzdělávacího procesu,
- b) **dílčí** (operační) – vyplývající z hlavních cílů a představují jejich konkretizaci a specifikaci z hlediska požadavků na obsah, kvantitu a kvalitu, časovou a finanční náročnost uvažovaného vzdělávání.

Cíl formulovaný v jasném a konkrétním požadavku, musí být jasný a vyhodnotitelný. Vzhledem k náročnosti edukačního procesu se většinou formuluje širší paleta cílů, které jsou dále věcně a hierarchicky strukturované (Šerák, 2009, s. 65).

Základní oblasti cílů jsou:

- a) **heterogenní** (dáno zadáním a účelem edukační aktivity),
- b) **autonomní** (odvíjí se od motivace účastníků, jejich očekávání a potřeb).

Správně stanovené cíle plní funkce:

- **motivační** (podněcuje očekávání účastníků, motivuje k učení),
- **regulativní** (ovlivňuje stanovení obsahu, výběr forem, metod a pomůcek),
- **kontrolní** (od stanovených cílů se odvíjí celkové hodnocení).

## 2.5 Principy a pravidla vzdělávání dospělých

Člověk se má učit vyvozovat úsudek vlastním rozumem, pozorováním a pokusy se stále složitějšími poznatky. Měl by postupovat od jednoduchého ke složitějšímu a stavět od základů. Komenský formuloval základní „pravidla práce a života“:

- **pravidlo jasného cíle** (prostředku a způsobu),
- **pravidlo jednoty tří podmínek:** umět, chtít a moci,
- **pravidlo racionality:** systematicky se snažit dosahovat cílů s minimální námahou a minimálními náklady.

Z těchto pravidel se v užším slova smyslu dají odvodit i principy práce lektora ve vzdělávání dospělých, které se opírají o názornost, přiměřenost, participaci, soustavnost a trvalost (Barták, 2008, s. 26).

### **Princip názornosti (vizualizace)**

Při výuce dospělých je důležité, aby si účastníci vytvářeli představy a osvojovali pojmy a vztahy na základě pozorování a bezprostředního vnímání předmětů, jevů či jejich zobrazení. Názornost je vyučovacím prostředkem, nikoli cílem výuky (Mužík, 2005, s. 77).

Barták (2005, s. 27) doplňuje, že přímá smyslová zkušenost je základem každého poznávacího procesu. Zrakem vnímáme 75% reality, sluchem 13%, hmatem 6%, čichem a chutí po 3%. Názornost patří mezi nejúčinnější nástroje vzdělávacího procesu, neboť snižuje rozdíl mezi představou a skutečným vjemem určitého obsahu, vytváří předpoklady pro hlubší a trvalejší poznání.

### **Princip přiměřenosti**

Představuje požadavek na obsah výuky (rozsah učiva), jeho obtížnost a způsob prezentace tak, aby odpovídal odborné úrovni a schopnostem účastníků. Přiměřenost ve vyučování má výrazný vliv na zpětnou vazbu, tj. prožitek z úspěšného pedagogického působení u lektora (Mužík, 2005, s. 78). Jde o citlivé vyvážení vnější a vnitřní stránky vzdělávacího procesu. Druh, rozsah i způsob podání vzdělávacího obsahu musí odpovídat objektivním požadavkům a potřebám i subjektivnímu chtění, umění a možnostem účastníků (Barták, 2008, s. 28).

### **Princip uvědomělosti a aktivity (participace)**

Úspěšně se uplatňuje především tehdy, když lektor svou činnost koncipuje jako proces řešení problémů a vyzývá účastníky k aktivní spolupráci na řešení (Barták, 2008, s. 29). Lektor by měl účastníky vést k využívání nově nabytých vědomostí a dovedností při řešení praktických problémů, ať již v simulované či skutečné rovině (Mužík, 2005, s. 78).

### **Princip soustavnosti**

Umožňuje vytčení nejdůležitějších souvislostí a jejich objasnění v rámci studované problematiky přirozenou vazbou na dříve nabyté a osvojené vědomosti, dovednosti a návyky (Barták, 2008, s. 29). Princip soustavnosti uplatňuje lektor zejména tím, že připraví účastníky k aktivnímu vnímání učiva, sdělí účastníkům výukové cíle a strukturu učiva a seznamuje je s učivem v určitém, logickém sledu (Mužík 2005, s. 79).

### **Princip trvalosti**

Uplatnění tohoto principu má při vzdělávání dospělých zvláštní význam. Vyžaduje uvědomělý přístup účastníka k celému vzdělávacímu procesu, aktivizaci jeho rozumových, citových i morálně-volních vlastností v zájmu dosažení cílů, které si předsevzal. Dále představuje aktivizaci jeho dosavadních vědomostí, dovedností zkušeností a dlouhodobou logickou paměť. Tento princip je svou povahou komplexní a navazuje na předchozí principy (Barták, 2008, s. 30).

Uvedené principy nejsou jen didaktickými prostředky, ale především jsou spojeny s činností a osobností lektora. Když se podaří výše uvedené principy podpořit zajímavostí, poutavostí, vtipností či hravostí, pak mohou představovat jeden z klíčů k efektivnímu vzdělávání dospělých.

### 3 Didaktický pohled na vzdělávání dospělých

Ve vzdělávání dospělých se stále více diskutuje o různých konceptech učení, které hlavně v organizacích představují důležitou složku a ovlivňují „dosah“ vzdělávacích programů. Na jedné straně je možné zaznamenat „výzvu“ – k posílení úlohy učení a vzdělávání v organizaci. Na druhé straně mohou nastat rozpaky z toho, jakým způsobem vytvořit proces učení kvalitní a efektivní.

#### 3.1 Didaktický proces

Mužík (2005, s. 42) uvádí tři základní složky didaktického procesu:

- 1) **Koncept vzdělávacích aktivit** – ideový, koncepční záměr kurzu či školení,
- 2) **vzdělávací potřeba** – člověkem pociťovaný nedostatek informací, vědomostí, dovedností či návyků. Potřeba dalšího vzdělávání roste tím více, čím dynamičtěji se mění okolí,
- 3) **učební cíl, obsah, forma, metodika výuky a osobnost**, resp. činnost lektora.

Sladění, komponování a vzájemné propojení těchto složek vytváří základ pro kvalitu didaktického procesu.

V oblasti profesního vzdělávání dospělých je didaktický proces odlišný. Je rovněž členěn na tři na sebe navazující fáze:

- 1) **prezentace učební látky** – formulace učebních cílů, obsah vyučování, použití různých didaktických forem a didaktických metod,
- 2) **reakce účastníků** – účastníci analyzují nejen obsahovou strukturu učební látky, ale také své pocity, postoje, názory a vazbu látky na své dosavadní zkušenosti,
- 3) **aplikace výsledků učení** – zevšeobecnění závěrů a jejich přenesení do každodenní praxe účastníků.

## 3.2 Fáze didaktického procesu

Didaktický proces, jako určitým systémem, probíhá v čase a za spolupůsobení různých výše zmíněných prvků. V obecné rovině lze hovořit o třech fázích didaktického procesu (Mužík, 2004, s. 50).

### 3.2.1 Fáze motivační

Motivace vytváří stav připravenosti přijmout informaci do paměti studujícího a uvolňovat příslušnou energii, která je pro učební úsilí potřebná (umožňuje překonávat obtíže, vydržet při studiu nudných úseků). Motivace se vytváří nadějí na pozitivní cíle, jejichž uskutečnění studium umožní (stát se kompetentnějším, váženějším pro druhé, posílení sebedůvěry, apod.). Primárním motivem pro organizaci vzdělávání je intelektuální novost učební látky.

Vodák a Kucharčíková (2007 s. 86) uvádějí, že na motivaci účastníků působí i okolnost, zda program kurzu vychází ze zjištěných potřeb vzdělávání, nebo jde jen o jednorázovou akci bez zohlednění vzdělávacích potřeb účastníků.

Pro upevňování motivace účastníků je významné, aby výukové cíle byly reálné. Příliš náročné cíle mohou vést k neúspěchu a vyvolávají nechuť k učení. Málo náročné cíle nemotivují a nedávají pocit rozvoje. Úkolem lektora je, aby usměrňoval výuku k postupnému dosahování reálných cílů (Mužík, 2005, s. 38).

### 3.2.2 Fáze vytváření vědomostí a formování dovedností a návyků

Při vytváření teoretických vědomostí jde o složitý proces osvojování pojmů, soudů, pravidel, pouček a vztahů. Vhodným způsobem, jak vytvořit teoretické vědomosti je zobecňování empirických zkušeností. Usměrnování myšlenkových pochodů na bázi zobecňování zkušeností je dospělým blízké. Na rozdíl od mládeže mají totiž bohaté praktické zkušenosti a v denní praxi jsou stavěni často do situace, kdy uplatňují získané zkušenosti.

V etapě upevňování dovedností a návyků jde zejména o to, aby účastníci vlastní aktivitou dosáhli toho, aby poznatky a vědomosti přešly do jejich trvalé paměti a automatizované činnosti. Dovedností rozumíme uvědomělé, aktivní použití vědomostí při jejich realizaci, při řešení úkolu. Praxe i výzkumy prokazují, že stupeň použitelnosti vědomostí, dovedností a návyků závisí zejména na tom, zda se účastníci dopracovali k novým vědomostem vlastním úsilím (Mužík, 2004, s. 53).

Barták (2008, s. 108) upozorňuje na jednoduchou a naprosto neopomenutelnou skutečnost, kterou představuje užitečnost. Účastníci ji chápou jako syntetickou vlastnost blízkou hodnotě učiva. Důležité je, aby lektor prezentoval učivo, nepochybně objektivně užitečné, zároveň užitečné subjektivně, tj. z hlediska potřeb, přání, očekávání účastníků vzdělávací akce.

### 3.2.3 Fáze ověřování výsledků výuky

Je nezbytné mít informace o tom, jak účastníci chápali učivo, jak jsou schopni získané vědomosti, dovednosti a návyky aplikovat a to zejména proto, aby bylo možné výuku dále zdokonalovat. Úkolem závěrečné fáze ověřující výsledky výuky je zhodnocení průběžné kontroly didaktického procesu, zhodnocení nabytých vědomostí účastníků a výsledků výuky.

Mužík (2004, s. 54) považuje hodnocení a klasifikaci dospělých účastníků za ožehavé téma. Je velmi obtížné vědomosti, dovednosti a návyky účastníka zhodnotit objektivně a výsledek pak kvantifikovat známkou.

Hroník (2007, s. 177) uvádí, že při vyhodnocování vzdělávacích aktivit dominují průzkumy spokojenosti, neboť spokojenost je měřitelná daleko lépe než vliv vzdělávacích aktivit na výsledky. Pokud je tedy úmysl měřit efekt vzdělávací aktivity, musíme balancovat mezi něčím mnohdy tak iracionálním jako je hodnocení spokojenosti (tj. účastníků vzdělávání) a něčím, co představuje faktickým vztah k vzdělávací aktivitě.

Hodnocení výsledků vzdělávací aktivity by nemělo být jednorázovou akcí, ale výsledkem sledování účastníků během výuky. Je důležité, aby hodnocení odpovídalo cílům, obsahu, charakteru, úrovni a délce vzdělávání. Cílem hodnocení by nemělo být pouze zapamatování poznatků, ale jejich osvojení a následná aplikace na řešení praktických problémů (Mužík, 2005, s. 87).



### 3.3 Didaktické metody

*„Didaktická metoda spočívá ve vytvoření souboru postupů, kterými lektor předává poznatky a formuluje dovednosti, případně návyky účastníků. Stejně tak lze do didaktické metody zahrnout postupy účastníka, kterými si vědomosti, dovednosti či návyky osvojuje.“*  
(Mužík in Barták, 2008, s. 34).

Didaktické metody se klasifikují podle nejrůznějších hledisek a kritérií. Množství a rozmanitost se odráží i v množství členění metod. Pro potřeby práce je stručně uveden výběr ze základních kategorií metod vzdělávání dospělých (dle Bartáka, 2008, s. 35-39).

**Didaktické metody dle převažujícího zaměření výchovného působení, jako například:**

- ovlivňování osobní autoritou metoda osobního příkladu,
- formování dovedností a návyků – učení nápodobou,
- ovlivňování životními procesy – funkcionální, nezáměrné působení.

**Didaktické metody dle fází výchovy a vzdělávání** zacílené na motivaci k vzdělávání, vytváření vědomostí, kontrolu výsledků a zpětnou vazbu rozdělené na:

- expozici – předávání a vytvoření nových vědomostí,
- fixaci – znovuobjevení poznaného, fixace vědomostí,
- diagnostiku – vyhodnocení kvality nově osvojených způsobilostí.

**Didaktické metody dle vyučovacích prostředků, jež zahrnují:**

- aktivní metody verbální – diskuze, workshop, porada,
- aktivní metody situační – kazuistika, inscenační hry,
- metody s výrazným podílem fyzické manipulace – zaměřené na praktické utváření dovedností a návyků (využití trenažérů, výukových modelů).

**Didaktické metody dle přímého či nepřímého poznávání reality, kam spadají:**

- teoretické metody – přednáška, cvičení, seminář,
- empirické metody – instruktáž, koučink, mentoring, rotace práce, stáž, pozorování, aktivní naslouchání,

- teoreticko-praktické metody – diskusní metody, projektové metody,
- hypotetické metody – analogie, srovnání, metoda modelování,
- operační metody tvůrčího řešení – brainstorming, seznam myšlenek.

**Didaktické metody dle pomoci účastníkovi v procesu učení** mají formu:

- metody transferu – lektor předává vědomosti „shora“,
- metody facilitace – lektor spíše podporuje „zdola“ učební aktivity a proces učení účastníků.

Mužík (2005, s. 118) shrnul didaktické metody s uvedením příkladu do dvou níže uvedených skupin (obr. č. 1). Současně uvádí, že se používají zejména v podnikovém profesním vzdělávání.

Obrázek č. 1 Rozdělení didaktických metod

<b>Metody transferu</b>	<b>Metody facilitace</b>
Přednáška	Instruktáž
Seminář	Koučink
Dialogické metody	Workshop
Problémové metody	Open space technology
Konzultace	Studijně řešitelská činnost
Exkurze	Výcviková forma
Ověřování znalostí a dovedností	E-learning

Zdroj: Mužík, 2005, s. 118

**Didaktické metody dle úrovně vzdělávacích potřeb účastníků**, mají fáze:

- poznání problému účastníků – metody cvičení a seminářů, diskusní a situační metody,
- řešení problémů účastníky – přímý zácvik, exkurze, stáže, systematické pozorování.

**Didaktické metody dle intenzity inovace obsahu vyučování (odstupňování míry inovace):**

- stupeň 0-3                      přednáška, cvičení, seminář,
- stupeň 3-5                      problémové, situační a inscenační metody,
- stupeň 5-7                      brainstorming, metoda cílených otázek, Philips 66, Gordonova metoda.

U dvou posledně jmenovaných metod z názvu jednoznačně nevyplývá, jakých prostředků využívají a zaslouží si tedy bližší vysvětlení.

**Metoda Philips 66** – tato metoda je nazvaná podle autora a číslo 66 se vztahuje k vlastní metodice této metody. Účastníci jsou rozděleni do skupin po šesti, v nichž diskutují na určité téma 6 minut, a po každém diskusním kole je zvolen mluvčí, který představí výsledek diskuse, tedy řešení, a diskutuje o něm s ostatními mluvčími, kteří sedí odděleně u jednoho, nejlépe kulatého stolu (Zormanová, 2012, s. 57).

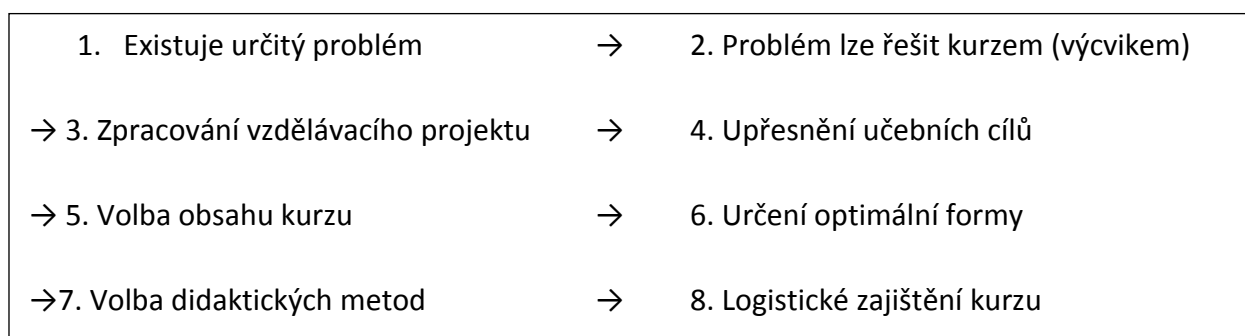
**Gordonova metoda** – vychází z kritiky brainstormingu, který dle W.J.Gordova produkuje řadu povrchních řešení. Cílem této metody je vytvořit jedno originální a zároveň optimální řešení. Metoda je založena na vyvolání široké diskuze na téma k problému, který zná jen lektor. Ten postupně téma zužuje a zvažuje možná hlediska, až se najde řešení. Metoda je velmi progresivní, ale klade vysoké nároky na lektora. Oproti tomu však účastníkům přináší řadu impulsů pro řešení problémové situace (Palán, 2002).

### 3.4 Aplikace didaktických metod do výuky

Didaktická metoda je spojována s naplňováním učebních cílů a s optimálním zvládnutím obsahu vzdělávání. Zkušenosti z profesního vzdělávání ukazují, že volba didaktické metody je prioritně spojena s identifikací vzdělávacích potřeb.

Mužík (2005, s. 157) znázornil vztah identifikace vzdělávacích potřeb a volbu didaktické metody na následujícím schéma (obr. č. 2).

Obrázek č. 2 Schéma identifikace vzdělávacích potřeb



Zdroj: Mužík, 2005, s. 157

Vhodné zvolení metody pro výuku má svá kritéria závislá na konkrétní výukové situaci. K volbě didaktické metody mohou lektorovi pomoci odpovědi na otázky k níže uvedeným bodům:

**1) Charakter učebních cílů**

Jde nám o předání čistých vědomostí nebo jejich aplikaci v konkrétní situaci?

**2) Obsah výuky**

Jaká jsou specifika jednotlivých témat, tematických okruhů, tematických bloků?

**3) Předběžné znalosti účastníků**

Jakou míru zapojení do tématu můžeme očekávat? Postačí pro učební rozhovory nebo pro práci ve skupinách?

**4) Stupeň aktivizace účastníků**

Jakou aktivizaci umožňuje určitá metoda?

**5) Fáze učebního procesu**

Je zvolená metoda vhodná pro určitou fázi učebního procesu?

**6) Rytmus**

Jsou během výuky účelně a pestře střídány jednotlivé metody? Jaká je frekvence přestávek?

**7) Podmínky a organizace výuky**

Je dostatek času na náročné metody? Máme vhodný počet účastníků a vyhovující prostorové podmínky?

**8) Lektor**

Jaká je osobnost lektora? Jaký je styl jeho pedagogické práce?

### 3.5 Didaktické formy

Didaktickou formou se rozumí určitý rámeček výuky, tj. procesů vyučování a učení. Teorie i vzdělávací praxe dělí didaktické formy podle celé řady hledisek (čas, prostředí, organizace, zaměření, atd.).

Řehák (1981 in Mužík, 2005, s. 84) dělí formy na ty, které mají:

- a) **trvalé složení účastníků** – studijní skupiny, kurzy, semináře,
- b) **nestálé složení účastníků** – tematické večery, vzdělávací cykly.

V rozlišování didaktických forem je nutno upřednostňovat dvě základní hlediska, která z praxe vyplývají. Prvním hlediskem je vztah, činnost lektora a účastníka ve vzdělávacím procesu, tedy hledisko didaktické. Druhým v řadě je ekonomické hledisko spočívající ve využití finančních prostředků vynaložených nejen na výuku, ale i na další nezbytné výdaje spojené s úhradou mzdy pracovníků, cestovním, stravné, atd.

Procházka, Somr (2008, s. 45) rozlišují didaktické formy na základě podstaty řízení edukačního procesu do následujících typů výuky:

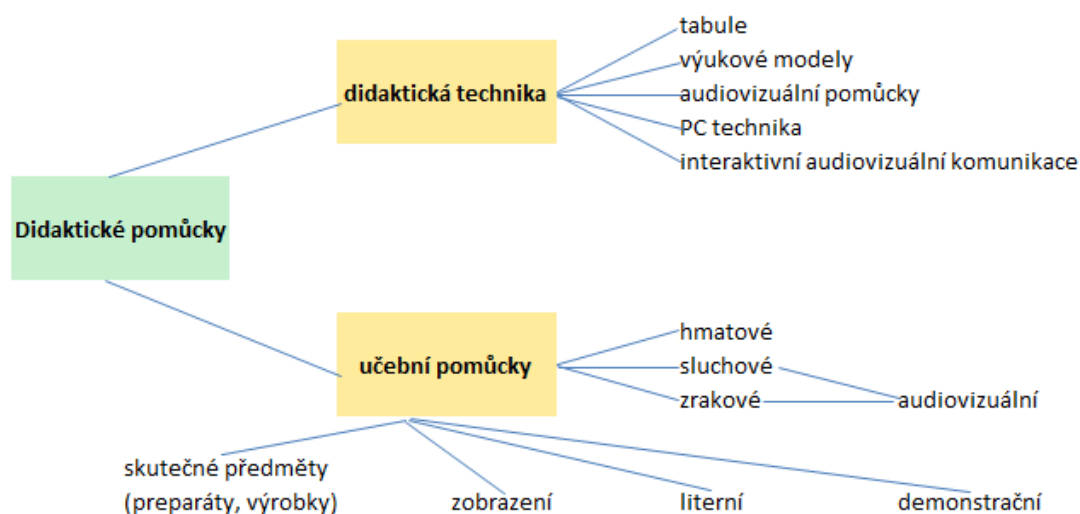
- **výuka informativní** – jednosměrná interakce od lektora k účastníkovi, cílem je předání informace, monotematická kompozice,
- **výuka heuristická** – založena na objevování, výzkumná činnost lektora,
- **výuka produkční** – produktivní činnost účastníků v praktických situacích v přímém styku s realitou,
- **výuka regulativní** – dominantní je automatická regulace, aktivita účastníků je usměrňována pomocí algoritmů, výukových modelů, počítačů a dalších médií.

### 3.6 Didaktické pomůcky

Didaktické pomůcky vzbuzují zájem účastníků o probíranou látku, podporují jejich stimulaci a motivaci, umožňují demonstraci, ilustraci a snazší pochopení probíraného učiva, simulaci skutečnosti, navození bezprostředního dojmu zejména v případě autentických předmětů (Barták, 2008, s. 99). Základní rozdělení a jednotlivé typy didaktických pomůcek níže znázorňuje obrázek č. 3.

Moderní vyučovací pomůcky představují nástroje k efektivnímu pojetí a průběhu edukačního procesu, který má svou cílovou kategorii a didaktické prostředky nemohou tento cíl substituovat. Svou funkci plní pouze tehdy, jsou-li využívány v dialektické jednotě, propojení s didaktickými zásadami a metodami výuky (Procházka, Somr, 2008, s. 84).

Obrázek č. 3 Rozdělení didaktických pomůcek



Zdroj: Procházka, Somr, 2008, s. 83

### 3.7 Přístupy ve vyhodnocování vzdělávání

Při zjišťování a hodnocení účinků vzdělávání je vhodné aplikovat odpovídající přístupy. Takových konkrétních přístupů může být více; v každém případě by mělo být zahrnuto několik úhlů pohledu, jejichž pomocí je možné sledovat například výkonnost, chování, zájem a spokojenost účastníků, a to před, v průběhu i po ukončení vzdělávací aktivity.

Vodák a Kucharčíková (2007, s. 120) uvádějí, že v rámci přístupů vyhodnocování vzdělávání je možné sledovat:

1) Před vzdělávací akcí:

- počet osob/zájemců, kteří projeví zájem o vzdělávací akci,
- počet osob/zájemců, kteří se na vzdělávací akci přihlásili.

2) Při ukončení vzdělávací akce:

- vyjádření spokojenosti účastníků se vzděláváním,
- měřitelnou změnu znalostí nebo dovedností na konci vzdělávací akce,

- schopnost řešit simulované situace na konci vzdělávací akce,
- ochotu a odhodlání využít vzděláním získané vědomosti a dovednosti.

3) S odstupem času:

- počet účastníků, kteří skutečně změnili své chování a využívají získané vědomosti a dovednosti při výkonu své profese,
- schopnost účastníka vzdělávací akce popsat změny dosažené ve vlastní pracovní výkonnosti,
- porovnání přínosů různých vzdělávacích aktivit,
- oblíbenost a povědomí o daném vzdělávacím programu v organizaci i mimo ni.

### 3.7.1 Modely vyhodnocování vzdělávání

Při vyhodnocování vzdělávacích aktivit je možné využít několika modelů. Vodák a Kucharčíková (2007, s. 121) ve své publikaci uvádějí dva v praxi nejčastěji používané.

1) **Tříšložkový model podle Davida Simmondse**, který sleduje tři následující oblasti:

- oblast interní validace – cílem je zjistit, zda vzdělávací program dosáhl svých cílů, hodnocení s cílem posouzení kvality vzdělávací aktivity,
- oblast externí validace – zjišťuje, zda cíle zaměřené na změnu chování byly realisticky založené a zda vyplynuly z přesné vstupní identifikace vzdělávacích potřeb s ohledem na kritéria efektivity, hodnocení je zaměřeno na posouzení zlepšení výkonu účastníka vzdělávání,
- oblast evaluace – posuzuje celkové hodnoty vzdělávacího systému nebo konkrétní akce v sociálních a ekonomických kategoriích, hodnocení kvality a dopadu vzdělávací akce s cílem zvýšení celkového přínosu pro organizaci.

2) **Pětiúrovňový aplikační model definovaný Hamblinem** s uvedením vybraných metod.

- úroveň 1 – vyhodnocování reakcí - např. dotazník, videoreflexe,
- úroveň 2 – vyhodnocování nárůstu vědomostí - písemné, praktické či sebehodnotící testy před i po vzdělávací aktivitě,

- úroveň 3 - vyhodnocování pracovní výkonnosti jednotlivce - strukturovaný rozhovor, získání kvalifikace, zpětná vazba 360° (dotazník vedoucí a podřízený),
- úroveň 4 – vyhodnocování dopadu na výkonnost organizace – vyhodnocení přínosů vrcholovým managementem, analýza trendů,
- úroveň 5 – vyhodnocování změn v kultuře organizace – rozvoj týmové spolupráce, zdůrazňování současných i požadovaných hodnot, motivace zaměstnanců, zvládání krizových situací.

Vzdělávání však může být přínosné v různých jiných oblastech, které na první pohled nejsou patrné, například snížení fluktuace, zlepšení mezilidských vztahů či lepší využití potenciálu zaměstnanců.

### 3.7.2 Efektivnost vzdělávání dospělých

Průcha (2014, s.12) se výzkumu efektivnosti vzdělávání dospělých věnuje ve své studii zveřejněné v časopisu Lifelong Learning – celoživotní vzdělávání. Klíčovou otázkou studie je, zda vzdělávání dospělých přináší vždy pozitivní přínosy lze hodnotit jako kladné. Pokud hovoříme o efektivnosti vzdělávání, je důležité objasnit dva termíny, které jsou považovány za synonyma, ale je mezi nimi významový rozdíl. Zatímco **efektivitu** v Andragogickém slovníku (Průcha, Veteška, 2012) definují jako poměr mezi všemi vynaloženými výstupy a všemi vynaloženými vstupy, termín **efektivnost** lze chápat jako „účinnost“, tj. stupeň dosažení stanovených cílů bez ohledu na náklady. Studie odkazuje na řadu dalších autorů, kteří se ve svých pracích zabývají způsoby měření efektivnosti vzdělávání. Z šetření vyplynulo, že nejčastěji využívaným způsobem pro toto měření je zpětná vazba. Ta se však u jednotlivých skupin vyskytuje v odlišných podobách a četnostech. Jen stěží se tedy dají považovat za „měření efektivnosti vzdělávání.“

Průcha (2014, s. 12) dále odkazuje na výstižné tvrzení Hroníka (2007), který se domnívá, že příčinou nedokonalého měření efektivity vzdělávání je přetrvávající nízká teoretická rozpracovanost v českých publikacích, které se týkají řízení a rozvoje lidských zdrojů. Za překvapující považuje, že problematika výsledků vzdělávání je dosti okrajová.



Autor v závěru studie upozorňuje na skutečnost, že problematika efektivnosti dalšího vzdělávání dospělých, zejména pak v profesní rovině, představuje pro český andragogický výzkum naléhavou výzvu, neboť v zahraničí je tato oblast intenzivně zkoumána.

Hroník (2007, s. 179) metody vyhodnocování výsledků vzdělávacích aktivit rozdělil do dvou kategorií. První kategorii tvoří metody subjektivní (dotazník spokojenosti, dopis lektorovi, zpětná vazba účastníka). Druhá kategorie je založena na metodách objektivních, které zahrnují např. testy znalostí (pre-test a post-test) či metodu pozorování při práci. Výsledky pozorování zaznamenává pověřený odborník na záznamový arch. Metoda pozorování při práci je v andragogickém výzkumu opomíjena, ačkoliv v pedagogice a psychologii je běžnou výzkumnou metodou (Průcha, 2014, s. 13).

## 4 Celoživotní vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb

Povinnost celoživotního vzdělávání je společná pro všechny zdravotnické pracovníky. Systém celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků se v České republice dále dělí na:

- Vzdělávání nelékařských profesí dle zákona č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských povolání v platném znění. Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře je stanovena § 18 zákona č. 96/2004 Sb.
- Vzdělávání lékařů dle zákona č. 95/2004 Sb., a novelizací vyhlášky č. 185/2009 Sb., o specializačním vzdělávání lékařů a farmaceutů. Celoživotní vzdělávání lékařů upravuje také Stavovský předpis č. 16 vydaný Českou lékařskou komorou.

Předkládaná práce se věnuje celoživotnímu vzdělávání nelékařských profesí (zdravotnických záchranářů a řidičů záchranářů), ačkoli aktivity Vzdělávacího a výcvikového střediska se zaměřují na všechny zdravotnické pracovníky včetně lékařů. Zdravotnické záchranné služby v ČR se dlouhodobě potýkají s nedostatkem lékařů a nelékařští pracovníci tak tvoří nejpočetnější skupinu zaměstnanců zdravotnických záchranných služeb.

Celoživotní vzdělávání se většinou považuje za prohlubování kvalifikace ve smyslu § 230 zákoníku práce, a to tehdy, je-li v zájmu zaměstnavatele a jde-li o účast ve specializačním vzdělávání, certifikovaných kurzech, inovačních kurzech, odborných stážích v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích (Vévoda a kol., 2013, s. 117).

V České republice je plnění povinnosti celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví založeno na kreditním systému, který určuje vyhláška č. 321/2008 Sb. Kredity představují bodové ohodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání a dosažení stanoveného počtu kreditů je jedním z kritérií k získání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání.

## **4.1 Registr zdravotnických pracovníků**

Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen „Registr“) je legislativně vymezen zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který vstoupil v platnost dne 1. 4. 2004. Registr je databází zdravotnických pracovníků, kteří obdrželi Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu neboli oprávnění vykonávat dané povolání bez odborného dohledu.

Hlavním cílem registrace nelékařských zdravotnických povolání je ochrana veřejnosti. Ochrana veřejnosti spočívá na principu celoživotního vzdělávání, průběžného obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků, což vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a jiných činností s tím souvisejících. Vysoká kvalita poskytované péče napomáhá ke zvyšování úrovně a prestiže nelékařských zdravotnických profesí.

Současná koncepce vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ukotvená zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, se jeví jako problematická. V praxi se projevují problémy způsobené mezerami v právní úpravě. Jako příklad lze uvést dvojkolejnost vzdělávání (zdravotnický záchranář VOŠ vs. VŠ). Diskutovaný je i kreditní systém, který není dostatečně motivační a pravděpodobně bude zrušen. Ministerstvo zdravotnictví dle zveřejněného podkladového materiálu s názvem „Současná situace ve zdravotnictví“ připravuje nový zákon. Dle návrhu legislativního plánu vlády by měl být předložen nejpozději v listopadu 2015 s předpokládanou účinností od 1. 1. 2017.

## **4.2 Kritéria vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu**

Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu lze bez dalších podmínek získat do 18 měsíců od data získání odborné způsobilosti, tj. absolvováním

bakalářského studijního oboru zdravotnický záchranář nebo stejného oboru na VOŠ, příp. SŠ, dle ustanovení § 18 odst. 1. zákona č. 96/2004 Sb.

Později musí zdravotnický pracovník doložit výkon povolání v nejméně v délce 1 roku, pokud vykonává povolání přinejmenším v polovině stanoveného rozsahu týdenní pracovní doby. Pokud jde o kratší úvazek, dokládá se výkon povolání v délce 2 let. Další podmínkou je doložení 40 kreditů získaných absolvováním akcí celoživotního vzdělávání.

Obě podmínky lze nahradit složením zkoušky k vydání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, a to její praktické části, pokud není splněna podmínka výkonu povolání, či teoretické části, pokud pracovník nezískal stanovený počet kreditů. (Vévoda a kol, 2013, s. 122).

#### **4.3 Formy celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví a kreditní systém**

Vévoda a kol. (2013, s. 118–119) člení vzdělávací programy zahrnuté do rámce celoživotního vzdělávání pro zdravotnické pracovníky na:

##### **Certifikované akreditované kurzy**

Účastníci po absolvování získají zvláštní odbornou způsobilost k úzce vymezeným činnostem. Umožňují proto maximální možnou míru flexibility a mohou sloužit jako efektivní nástroj rozšiřování kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků podle potřeb praxe. Kompetence je akreditované zařízení povinné uvádět i na certifikáty o získání zvláštní odborné způsobilosti. Nabídka akreditovaných certifikovaných kurzů je zveřejněna a průběžně aktualizována na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR. Jedním z nejvýznamnějších poskytovatelů služeb v této oblasti je Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO).

##### **Inovační kurzy**

Kurzy jsou pořádány obdobně jako certifikované kurzy akreditovanými zařízeními a slouží k obnovení znalostí a dovedností.

## **Odborné stáže**

Za stáž lze považovat jen takový pobyt na akreditovaném pracovišti, jehož cílem je prohloubení znalostí či dovedností na jiném pracovišti, nežli je pracoviště zdravotnického pracovníka a pod odborným dohledem.

Další formy celoživotního vzdělávání s možností získání kreditů jsou uvedeny v příloze č. 1.

## **4.4 Specializační vzdělávání – Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu**

Specializační obory pro nelékařské zdravotnické pracovníky jsou stanoveny nařízením vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Specializovaná způsobilost však není podmínkou k samostatnému výkonu povolání.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18–24 měsíců a lze ji prodloužit nebo zkrátit při zachování počtu hodin vzdělávacího programu. Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distanční formou studia, např. metodou e-learningu. Uchazeč zařazený do specializačního vzdělávání si vybere akreditované pracoviště, které přidělí účastníkovi školitele (specialistu). Prověřování praktických dovedností a teoretických znalostí účastníka je školitelem prováděno průběžně a zaznamenáváno do Logbooku, tj. tištěného záznamníku, který slouží k záznamu absolvované praxe, provedených výkonů a činností v průběhu specializačního vzdělávání. Logbook není veden elektronicky.

Specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou. Podmínkou pro připuštění k atestační zkoušce je splnění povinného rozsahu teoretické a praktické výuky. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína je tvořen sedmi odbornými moduly (urgentní medicína, intenzivní péče, krizové řízení, operační řízení přednemocniční neodkladné péče, odborná praxe – lůžková část, zdravotnické operační středisko, zdravotnická záchranná služba). Za každý absolvovaný modul účastníkovi přísluší stanovený

počet kreditů (celkem 215 kreditů). Podrobné informace k programu jsou dostupné na webových stránkách MZ ČR.

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti je výkon povolání v příslušném oboru minimálně 1 rok z období 6 let v rozsahu minimálně ½ stanovené týdenní pracovní doby nebo min. 2 roky v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby do data přihlášení se k atestační zkoušce. Tato podmínka musí být splněna, ačkoli ve vstupních podmínkách programu je uvedeno, že „specializační vzdělávání nemusí být uskutečňováno při výkonu povolání“. Tato podmínka může být limitující např. pro zdravotnické pracovníky urgentních příjmů či sestry oddělení AR, kteří by absolvováním uvedeného specializačního programu rozšířili své kompetence.

#### 4.5 Vybrané vzdělávací akce oboru urgentní medicína

Vzdělávacích akcí tematicky zaměřených na poskytování přednemocniční neodkladné péče a urgentní medicínu je celá řada. Jednotlivé krajské zdravotnické záchranné služby pořádají semináře, na které jsou zváni i kolegové ze sousedních krajů. Širokou nabídku kurzů pro zdravotnické záchranáře zajišťuje Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Pro účely této práce zmiňuji nejvýznamnější vzdělávací akce oboru.

##### **Dostálovy dny**

Nejvýznamnější oborovou konferencí v rámci ČR pořádanou pro pracovníky zdravotnických záchranných služeb jsou již více než dvě desetiletí Dostálovy dny, které se každoročně konají v Moravskoslezském kraji. Svým pojmenováním je konference památkou na MUDr. Jiřího Dostála (1931-1993), průkopníka zřizování rychlé zdravotnické pomoci při oddělení AR v tehdejší Severomoravském kraji. Především díky jeho úsilí vzniklo v roce 1975 v Městské nemocnici Ostravě-Fifejdách pracoviště, které se stalo modelovým pro celou tehdejší ČSSR (Čundrle, Zemanová, 2014).

Dostálovy dny přinášejí odborníkům z oblasti přednemocniční neodkladné péče možnost dozvědět se novinky v oboru urgentní medicína i oborů navazujících, přinášejí však i vzájemnou výměnu zkušeností a odbornou diskusi. V rámci přidružených workshopů

nabízejí i získání praktických dovedností a znalostí nových technologií. Součástí konference jsou pravidelně i setkání Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a jejích sekcí a Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR. To vše následně přispívá ke stálému zvyšování péče o pacienty, k nimž záchranná služba denně vyjíždí, stejně jako o ty, kteří se ocitnou na pracovišti urgentního příjmu v nemocnici.

### **Brněnské dny přednemocniční neodkladné péče**

Další významnou vzdělávací akcí pro odborníky oboru urgentní medicína jsou Brněnské dny přednemocniční neodkladné péče. Prestižní kongres, na kterém se setkávají erudovaní odborníci, se každoročně koná v jihomoravském Mikulově. Návštěvníci ve dvou dnech, v několika konferenčních sálech absolvují přednáškové bloky s aktuálními tématy a novinkami oboru, které jsou provázeny panelovými diskuzemi. Účastníci mají současně možnost navštívit workshopy zaměřené na praktické nácviky situací (např. porod v sanitním vozidle). V roce 2014 se konal 13. ročník a kromě zajímavých přednášek byl i prvním „Setkáním vzdělavatelů“, tedy lektorů Vzdělávacích a výcvikových středisek zdravotnických záchranných služeb v ČR. V rámci tohoto setkání byly diskutovány formy a vzdělávací programy jednotlivých zdravotnických záchranných služeb. Ty se v obsahové formě v zásadě příliš neliší, neboť vycházejí z doporučených postupů. Zaznamenány byly rozdíly v administraci a organizaci vzdělávacích akcí, využívání IT technologií (Moodle, E-learning) či didaktických pomůcek (resuscitační výukové modely, atd.). Současně byla zmíněna i specifika jednotlivých krajů vycházejících z demografických a geografických údajů, které se promítají i do vzdělávání zdravotnických záchranářů. (<http://www.brnenske-dny.cz/>)

### **Olomoucké dny urgentní medicíny a Motolské dny urgentní medicíny**

Mezinárodním kongresem, který si také postupně buduje tradici a v roce 2015 oslaví 10. ročník, jsou Olomoucké dny urgentní medicíny. Motolské dny urgentní medicíny probíhající současně se dočkají v uvedeném roce svého třetího pokračování. Mezinárodní účast zajišťuje řadu zajímavých témat věnovaných, např. paradigmatům ve světové urgentní medicíně, nejčastějším urgentním stavům v tropech nebo zkušenostem Českého zdravotnického týmu, Člověk v tísni – Majdan, Kyjev 2014 a řadou dalších. (<http://www.odum.cz/ke-stazeni-2013/>)

## **Plzeňské dny urgentní medicíny**

Podobně jako předchozí uvedené kongresy se problematice poskytování přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP) věnují i Plzeňské dny urgentní medicíny. V uplynulém roce byly stěžejními tematickými bloky programu oblast traumatologie a hromadné neštěstí, dětská problematika PNP, intoxikace, plicní a kardiologická problematika v PNP. Opomenuta nezůstala oblast práva, psychologie a vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb. (<http://www.zzspk.cz/plzenske-dny-urgentni-mediciny-2014/uvod.html>)

## **Česká resuscitační rada**

Česká resuscitační rada pořádá každoročně odborné symposium, které se tematicky vztahuje i na obor urgentní medicína. Předchozí ročník byl věnován tématům, která se mimo jiné zaměřují i na vzdělávání, jako kupříkladu přednáška MUDr. Karla Štěpánka – Práce se zážitkem ve výuce kardiopulmonální resuscitace či Kontrola kvality reálných resuscitací a její využití ve výuce profesionálů v příspěvku MUDr. Jany Kubalové a MUDr. Barbory Zuchové.

Tato odborná symposia, která spojuje společné téma resuscitace, se konají i v dalších zemích světa. České resuscitační radě se podařilo uspět v kandidatuře na pořádání této významné akce světového formátu v letošním roce. Nejvýznamnější resuscitační konference za posledních 5 let se zúčastní 2500 odborníků z celého světa, kteří se přijedou do Prahy seznámit s novými doporučenými postupy pro kardiopulmonální resuscitaci GUIDELINES 2015. Tato doporučení jsou v souladu s nejnovějšími poznatky oboru a vědy novelizovány pravidelně po pěti letech. (<http://www.resuscitace.cz/>)

## **Rallye Rejvíz**

Oproti výše zmíněným vzdělávacím akcím představuje Rallye Rejvíz zážitkovou formu vzdělávání zdravotnických záchranářů. Historicky první soutěž Rallye Rejvíz se konala v roce 1997. Jde o mezinárodní odborné metodické zaměstnání a soutěž pro posádky RLP (rychlá lékařská pomoc) a RZP (rychlá zdravotnická pomoc). V průběhu několikadenního zaměstnání si posádky ve věrně simulovaných událostech prověřují koordinaci a odborné schopnosti jednotlivých členů posádky. Národní soutěž využívá mezinárodních standardů a doporučení



aplikovaných do národních podmínek a kompetencí jednotlivých členů posádek. V mezinárodní soutěži rozhodčí posuzují úkoly podle mezinárodních doporučených postupů. Soutěže se účastní posádky z různých koutů světa, např. z Argentiny, Izraele, Dánska, Kanady, atd.

Jedním se soutěžních odvětví je i klání operátorů zdravotnických operačních středisek nazvané Zlaté sluchátko. Operátor je právoplatným členem každé posádky RZP, absolvuje s posádkou celou soutěž a Zlaté sluchátko se s kláním RZP tak trochu prolíná. Každá posádka RZP je vlastně taková „záchranka v malém“, která musí táhnout za jeden provaz a fungovat jako tým. Přesně tak, jako v životě. Toto uspořádání soutěže umožňuje, že řidič se záchrannářem mohou nejen zblízka sledovat často podceňovanou práci kolegyně či kolegy z operačního střediska, ale často na ní musí navazovat při plnění další části úkolu. Pohled na událost je tak opravdu komplexní a spolupráce v posádce musí být perfektní. (<http://rallye-rejviz.cz>)

#### **4.6 Aspekty celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků**

Nastavený systém celoživotního vzdělávání od svého vzniku postupně reagoval na požadavky i kritiku z praxe, a to zejména na stížnosti týkající se finanční a časové náročnosti a dostupnosti některých forem celoživotního vzdělávání u nelékařských povolání. Zkušenosti z praxe ve svém příspěvku Andragogické aspekty celoživotního vzdělávání sester zpracoval Jaroslav Mužík. Odpovědi na otázky, zda systém přispěl ke kvalitě zdravotní péče, jak v této souvislosti funguje motivace sester k dalšímu vzdělávání a jiné další, prezentoval v podobě SWOT analýzy, která byla sestavena z nejčastěji se vyskytujících názorů zdravotních sester, jež měly se systémem zkušenost (obr. č. 4).

Některá zjištění J. Mužíka ve své pozdější studii zveřejněné v časopisu Studia Paedagogica (1/2012) potvrzuje J. Havlíčková. Její výzkum však přinesl i velmi překvapivá zjištění. V odpovědi na otázku, jak sestry nově získané vědomosti a poznatky v každodenní práci uplatňují, se více než 57 % sester vyjádřilo, že je uplatňují pouze zřídka nebo vůbec. Na

otázku zavádění nových postupů na pracovišti se ve stejném smyslu vyjádřilo dokonce 90 % dotázaných.

Autorka v závěru příspěvku konstatuje, že: „situace v zaměstnání ve vztahu k dalšímu vzdělávání pro sestry příliš motivující není. Motivací k dalšímu vzdělávání pro sestry je víra, že lépe porozumí své práci. Otevřenou otázkou však zůstává, jakým způsobem se jejich porozumění vlastně projevuje, když získané poznatky ve své práci tak málo používají.“

Obrázek č. 4 SWOT analýza systému celoživotního vzdělávání

<b>Silné stránky (S)</b>	<b>Slabé stránky (W)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- stanovení kategorií nelékařských pracovníků a jejich kompetence</li> <li>- registrace všech sester aktivně působících v oboru</li> <li>- převádění poznatků z vědy a výzkumu a zobecnění zkušeností předních odborníků do ošetrovatelské práce</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- do jisté míry násilná podoba zapojení do celoživotního vzdělávání</li> <li>- někdy jen průměrná úroveň vzdělávacích akcí</li> <li>- některé vzdělávací akce jsou jen formální</li> </ul>
<b>Příležitosti (O)</b>	<b>Hrozby (T)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- podpora volného pohybu zdravotnických pracovníků v rámci EU</li> <li>- přispění k prestiži českých zdravotníků v zahraničí</li> <li>- zkušenosti našich sester získané v zahraničí lze v budoucnu aplikovat u nás doma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- honba za kredity, ztráta vnitřní motivace ke vzdělávání</li> <li>- nároky na čas (osobní volno) účastníků kurzu</li> <li>- soukromé výdaje na vzdělávání</li> </ul>

Zdroj: Mužík, 2006

## 5 Adaptační proces zdravotnického záchranáře

Adaptace (z lat. adapto – přizpůsobuji) je specifický proces, v jehož průběhu se člověk vyrovnává se změnami životního prostředí. Během života se člověk průběžně ocitá v situacích, které do určité míry mění jeho fyzické nebo sociální podmínky. Tyto situace jsou často spojeny s vnitřním napětím – stresem, který může navodit nástup do nového zaměstnání (Barták, 2004, s. 269).

V České republice je tradicí kontrola počáteční fáze výkonu povolání. Tato počáteční fáze se dříve nazývala nástupní praxí, jejíž ukončení bylo formalizované a do roku 2004 bylo podmínkou pro vydání registrace nestátního zdravotnického zařízení. Ve stejném roce byla nástupní praxe zrušena. V českém právním řádu i po zrušení nástupní praxe zůstala povinnost zaměstnavatele zabezpečit absolventům škol přiměřenou odbornou praxí pro získání praktických dovedností. Výkon této odborné praxe je považován za výkon práce (Vévoda a kol., 2013, s. 109).

Doporučený postup realizace a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky ve všech typech zdravotnických zařízení byl vydán ve Věstníku MZ ČR č. 6/2009: Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Na základě tohoto pokynu si zdravotnická zařízení vytvořila ve vlastním vnitřním předpisu standardní postup včetně potřebné dokumentace.

V procesu adaptace vnímáme dvě roviny. Rovinu pracovní, která zahrnuje zvládnutí náročných pracovních požadavků v co nejkratší době, vytvoření si optimálních profesních návyků, dovedností a doplnění si teoretických znalostí. Druhou v řadě, tedy rovinou sociální, zahrnuje začleňování adaptovaného jedince do pracovního kolektivu (Hroník, 2007).

Adaptační proces ve zdravotnictví má svá specifika, která se týkají práce s člověkem jako klientem a pacientem zároveň. Délka adaptačního procesu je jiná pro absolventy (6 měsíců) a jiná pro zaměstnance (3 měsíce), kteří již vykonávali povolání u jiného zaměstnavatele, nebo přerušili výkon nejméně na dva roky.

Adaptační proces probíhá pod vedením Vzdělávacího a výcvikového střediska. Zaměstnanci v adaptačním procesu je přidělen školitel, který ho provází a průběžně kontroluje po celou dobu trvání adaptačního procesu.

Proces adaptace je rozdělen na dvě oblasti:

**Obecná část** – zahrnuje seznámení účastníka adaptačního procesu se základními vnitřními předpisy (řády, směrnicemi, pokyny, ad.) a povinné školení v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

**Odborná část** – členěná na **výkony, stáže a studium**.

**Výkony**, které jsou absolvovány v průběhu výjezdové činnosti, je nutné vykonat ve vzdělávacím a výcvikovém středisku pod dohledem školitele (příloha č. 2).

V rámci procesu rovněž absolvuje **stáž** na zdravotnickém operačním středisku (ZOS), kde je seznámen vedoucím pracovníkem s organizací práce, je přítomen při přijímání tísňového volání a sleduje komunikační dovednosti a způsob získávání informací od volajících na tísňovou linku 155, případně monitoruje poskytnutí telefonicky asistované první pomoci (TAPP) či telefonicky asistované neodkladné resuscitace (TANR).

**Studijní část** adaptačního procesu představuje vypracování písemné práce na zadané téma. Další povinností je účast na akcích Vzdělávacího a výcvikového střediska. Dle možností se pracovníci účastní odborných konferencí, které se tematicky zaměřují na problematiku poskytování PNP a urgentní medicínu a medicínu katastrof.

Ukončení adaptačního procesu probíhá ve třech postupně navazujících krocích:

**Test teoretických znalostí** – podmínkou je úspěšnost 75%.

**Praktická část** – základní dovednosti v zajišťování vstupu do cévního řečiště, zajišťování průchodnosti dýchacích cest bez pomůcek a s pomůckami v rámci kompetencí, provedení prvotního vyšetření a provádění kardiopulmonální resuscitace dospělých a dětí.

**Ústní pohovor** – za účasti školitele a náměstka léčebné péče jsou prověřeny znalosti vnitřních předpisů organizace, standardů poskytování neodkladné péče a dalších odborných znalostí.

Účastník úspěšně absolvoval adaptační proces v případě, že uspěl ve všech třech částech zkoušky. Pokud neuspěl v některé ze zkoušek, má šanci ji opakovat do 30 dnů.

Šín, Böhm, Kukačka (2014, s. 9) v souvislosti s adaptačním procesem zdravotnických záchranářů upozorňují na absenci centrálního požadavku na zdravotnické záchranáře nejen během adaptačního procesu, ale i během studia a následně během celoživotního vzdělávání. *To dle autora vede k značným disproporcím v jednotlivých krajích a je tím výrazně zhoršená až téměř nemožná zastupitelnost jednotlivých členů v rámci krajů.* V České republice je 14 krajských zdravotnických záchranných služeb zřizovaných příslušnými krajskými úřady. Jednotlivé krajské ZZS si na základě uzavřených dohod vypomáhají a vzájemně zajišťují PNP v hraničních oblastech příslušného kraje.

Autoři upozorňují i na další důležitý aspekt, kterým je chybějící adekvátní míra zhodnocení výsledků, resp. minimálních znalostí jednotlivých povolání v organizaci zdravotnických záchranných služeb. Jako možné řešení toho problému navrhuje vypracování metodických listů minimálních znalostí a dovedností v rámci adaptačního procesu pro všechny zdravotnické záchranné služby na území ČR s přihlédnutím na krajská specifika.

## 5.1 Význam a vliv adaptačního procesu

Adaptační proces neslouží k výuce informací a dovedností, které zdravotnický záchranář získal během profesní přípravy (studium vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání), ale k přizpůsobení se novému prostředí a novým podmínkám zaměstnání.

V rozhovorech s novým pracovníkem by měl bezprostřední nadřízený i personalista zjišťovat spokojenost pracovníka, měli by sledovat, jak se pracovník v novém prostředí začleňuje do pracovní skupiny a měli by s ním hovořit o dojmech z organizace, ze spolupracovníků a pracovní činnosti.

Závěrem lze k adaptačnímu procesu dodat, že vliv vedoucí pracovníka při řízení adaptačního procesu, ať již v pozitivním či negativním smyslu, může významně ovlivnit vztah mladého

člověka nejen k vykonávané práci, ale i následné motivaci k dalšímu vzdělávání, zejména pak v případě, že se jedná o první zaměstnanecký poměr.

## **5.2 Didaktické metody využitelné v rámci adaptačního procesu**

Vedení adaptačního procesu může být pojato s ohledem na pracovní pozici adaptovaného různým způsobem. V rámci této kapitoly bude popsána metoda mentoringu, koučinku, delegování a přímého příkazového vedení.

### **5.2.1 Mentoring**

V souvislosti s adaptačním procesem je často uváděna metoda mentoringu. Mentorování představuje podpůrný styl vedení. Je zde snaha poskytnout hlavně motivační podporu, aby pracovník získal důvěru ve své schopnosti.

Slovo „mentor“ se používá jako synonymum důvěrného rádce, přítele, učitele a zkušené a moudré osoby již od doby Odyssea. Podle Homéra svěřil Odysseus celý svůj domov jednomu starému příteli. Mimo jiné ho požádal hlavně o to, aby radil, učil a vychovával jeho syna Telemacha. Cílem bylo pomoci mu k vlastní zodpovědnosti za jeho život tak, aby dosáhl nejvyšší slávy. Zmíněný přítel se jmenoval Mentor (Hajzler, 2009).

### **5.2.2 Koučink**

Tato metoda je založena na vzdělávání pracovníků při jejich vedení. Jedná se o podporu plánovitého rozvoje pracovníka, kdy se vedle podpory a povzbuzení ze strany kouče, uplatňuje i častá kontrola. Je to tedy kombinace vyšší míry přímého řízení a vysoké míry motivační podpory. Cílem je pomoci zaměstnancům, aby si uvědomili, jak pracují, kde je třeba se zlepšit a co se potřebují naučit (Plevová, 2012, s. 74).

Koučování dle Mužíka (2010, s. 169) může být chápáno jako způsob komunikace a metoda, která využívá potenciál zaměstnance a umožňuje maximalizovat jeho výkon. Koučování také

můžeme označit za proces spolupráce kouče a koučovaného. V takovém případě kouč ujasňuje koučovanému způsob řešení, vede ho k přijetí rozhodnutí a stanovení závěrů. Kouč by měl být nezaujatý a zcela nestranný, neboť jen tento přístup umožňuje koučovanému nalézt nová řešení.

Tato metoda má mnoho výhod, pro které je v současné době velmi žádanou službou edukačního charakteru. Koučování je účinné a rychlé a respektuje osobnost koučovaného. Další nepochybnou výhodou metody je její cílenost, propojenost s praxí a konkrétnost v řešení úkolů, problémů a situací. Touto metodou lze zahájit řízené delegování do praxe.

### 5.2.3 Delegování

Pojem delegování je odvozen od latinského „*delegatio*“ ve smyslu „odkazovat“, „vysílat s poselstvím“. Představuje přidělení určité povinnosti podřízenému pracovníkovi, stanovení odpovědnosti za splnění dané povinnosti a postoupení určitých pravomocí, které jsou třeba ke splnění úkolu.

Delegování je dlouhodobý proces, při němž vedoucí pracovník postupně vkládá důvěru ve svého podřízeného, kterého testuje zvyšující se náročností svěřených odpovědností a současně ho vybavuje stále rozsáhlejšími pravomocemi. Vše má svůj čas, proto je delegování třeba chápat jako investici do pracovníka, jejíž návratnost se může projevit až po delší době.

Delegování v širším pojetí lze chápat nikoli pouze jako předávání pravomocí, ale také jako nástroj motivování a rozvíjení pracovníků. To potvrzují ve své publikaci i Dědina a Odcházal (2007, s. 324), kteří rovněž v delegování vidí způsob motivování, a to tím, že se přepustí podřízeným nejen část pravomocí, ale i odpovědnosti. Delegování může sloužit i jako stabilizační prvek. Pracovníci, kteří budou oceňováni a rozvíjeni delegováním, patrně nebudou mít zájem měnit či opouštět svou pracovní pozici. Delegování také přináší do práce různorodost a proměnlivost, která stimuluje zájem o ni, a je tak pro pracovníka novým impulzem k rozšiřování nových obzorů (Plevová, 2012, s. 181).

#### 5.2.4 Přímé příkazové vedení

Jedná se o vysoce metodické vedení při nízkém souvztažném chování podřízených, výsledkem jsou instrukce a dohled. Vedoucí pracovník poskytuje návod, co se má dělat, jak se to má dělat, plánuje práci, udržuje výkonnost. Vysoké výkonnosti je dosahováno obvykle pod dohledem vedoucího pracovníka. U tohoto stylu řízení se vyskytuje vysoká míra direktivního usměrňování a malá míra motivace.

Přímé příkazové vedení může být účinně využito v prvních dnech adaptačního procesu, kdy je zahájeno vedení a učení se vycházející z podrobných postupů podrobených velké míře kontroly. Vedoucí pracovník je orientován na zajištění úkolů spojených se stanovenými cíli. Pokud adaptovaný dosáhne stupně určité pracovní zralosti, může být pro obě strany výhodné, přejít z příkazového stylu řízení například do koučování (Plevová, 2012, s. 181).



## 6 Motivace k dalšímu vzdělávání

Otázka motivace k dalšímu vzdělávání ve zdravotnictví je aktuálním a diskutovaným tématem, zejména pak v souvislosti se zákonem č. 96/2004 Sb., který upravuje celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a kreditní systém. Tento systém je spjat s povinností získat stanovený počet kreditů v registračním období (viz. příloha č. 1).

Je tedy otázkou, do jaké míry je kreditní systém motivační. Zda stimuluje zaměstnavatele k podpoře vzdělávání svých zaměstnanců či nikoli a jaký dopad má pro zdravotníky samotné. To je ovšem aspekt, který se vztahuje zejména k oblasti zdravotnictví. Je ale důležité, zaměřit se na motivaci k dalšímu vzdělávání v rovině obecné a vymezit základní pojmy a obecně platné postuláty.

Pojmem motivace má původní význam v latinském „*movere*“ – hýbati, pohybovati. Vyjadřuje vnitřní hybné síly (pohnutky, motivy), které aktivují, směřují a udržují lidské chování (Plevová, 2012, s. 149).

(Pauknerová a kol., 2012, s. 92) rozlišuje dva základní faktory motivace:

**Vnitřní** - faktory, které si lidé sami vytvářejí a které je ovlivňují, označujeme jako *motiv*.

Jako příklad vnitřních faktorů lze uvést odpovědnost, autonomii, příležitost využívat a rozvíjet dovednosti a schopnosti, zajímavá a podnětná práce, příležitost k postupu v hierarchii pracovních funkcí.

**Vnější** - faktory, které motivují osoby k nějaké činnosti zvnějšku, jsou označovány jako *stimuly*.

Příkladem vnějších faktorů může být odměna, pochvala či povýšení, ale i tresty – kritika, odepření nenárokové složky platu, disciplinární řízení.

Motivace zaměstnanců k učení a zvyšování vlastního potenciálu je velmi významným prvkem vzdělávacího procesu. Ochota zdokonalit znalosti, schopnosti a dovednosti velkou měrou ovlivňuje efektivitu vzdělávání.

Dle Vodáka a Kucharčíkové (2007, s. 86) na motivaci působí:

- *Hodnota*, již účastníci přikládají učebním aktivitám ve vztahu ke svému současnému pracovnímu zařazení a budoucí kariéře, a náročnost úkolů v rámci vzdělávacích aktivit.
- *Okolnost*, zda program vzdělávací akce vychází ze zjištěných potřeb vzdělávání, nebo jde jen o jednorázovou akci bez zohlednění vzdělávacích potřeb účastníků.

Průcha (2014, s. 20) ve své studii uvádí model Schullera et al. (2001), který lze v souvislosti s motivací k dalšímu vzdělávání zmínit. Jedná se o kategorii efektů působících na vzdělávání dospělých. Na prvním místě je uvedeno fyzické a mentální zdraví a to zejména v tom smyslu, že u dospělých účastníků dochází často k restrukturalizaci a aktivizaci životního režimu a tím i ke zlepšení zdraví. Dalším z efektů je intelektová stimulace, posílení kompetencí a dovedností. Pro dospělého člověka se vzdělávání stává intelektuální výzvou s motivací uspět současně s pocitem vyšší sebedůvěry ve vlastní schopnosti a překonávání překážek. Vzdělání dospělí také častěji předávají znalosti například na pozicích koučů či mentorů a poskytují rady mladším osobám, ať se jedná o mezigenerační učení či učení v rámci adaptačního procesu, jak bylo uvedeno v přechodí kapitole. Další vzdělávání může také představovat významnou pomoc v překonání nesnází například v případě ztráty zaměstnání.

V online verzi Andragogického slovníku PhDr. Zdeněk Palán uvádí, že *v profesním vzdělávání dospělých má nezastupitelný účinek pozitivní motivace (zvědavost, předsevzetí, radost z úspěchu a vůle něco dokázat). Méně účinná je motivace negativní - motivování strachem ze sankcí (i když toto rozlišování je spíše teoretické, protože pro každého člověka je motivující radost z úspěchu a síla motivu bývá zeslabována strachem z neúspěchu). V zásadě platí poměr: síla motivu = potřeba úspěchu/strach z neúspěchu. Pozitivní motivace je umocňována i pocitem vnitřního uspokojení. Ten se projevuje, i když jde o učení pouze utilitární (učení pro získání výhod). Mění se s věkem - dospělý člověk si přesněji uvědomuje cíle učení - to, co od něho očekává. Jeho postoj je tedy dán spíše cílevědomostí* (Palán, 2002).

Motivace k učení dospělých je předmětem celé řady odborných článků. Některé zdroje uvádí, že učení je v podstatě na motivaci nezávislé. Tuto myšlenku ve svém příspěvku

Celoživotní učení a chuť se učit rozvíjí Theo Van Dellen. Reaguje tak na myšlenky autorů Illerise a Jarvise, kteří chápou motivaci k učení v teoretickém smyslu jako nevyhnutelně přítomnou. Autor uvádí, že „*motivovat k učení“ nelze, neboť učení vyžaduje subjektivní, vnitřní prožitek a v mnoha situacích není působení kontextu na dospělé takové, aby prožívali učení jako subjektivní nutnost!* (Dellen, 2012, s. 32)“.

## 6.1 Kultura organizace jako nástroj motivace

V době globalizace a dynamických změn se vzdělání stává rozhodující silou úspěšných organizací a podniků. Proto je důležité, aby byl efektivní motivační program v oblasti profesního vzdělávání sestaven ze správně zvolených stimulačních faktorů.

Vodák a Kucharčíková (2007, s. 87) vymezují 5 základních stimulačních faktorů, které:

- vychází ze strategie organizace,
- vychází z cílů organizačního systému vzdělávání,
- respektují potřeby a možnosti zaměstnanců organizace,
- zohledňují specifika organizace a regionu,
- reagují na celospolečenskou situaci v zemi.

Motivační působení mnohých organizací je zaměřeno na rozvoj organizační kultury ve smyslu posilování těch forem chování, myšlení a rozvíjení hodnot, které podporují motivaci, tvořivost a podnikavost zaměstnanců, včetně ztotožnění se s organizací.

Organizační kulturu dle Bartáka (2008, s. 124) vytváří soubor vlastností, kompetencí, postojů a vnímání jejími zaměstnanci. Dobrá kultura organizace vytváří pocit hrdosti a sounáležitosti zaměstnanců s organizací, kterou považují za úspěšnou, perspektivní a s níž jsou ochotni spojovat své cíle, tužby, ambice. Z toho plyne jejich motivace, aktivní spoluúčast na organizačních záměrech, schopnost i ochota se pro organizaci angažovat.

Výraznou brzdou motivace zaměstnanců bývá formálně-hierarchické pojetí funkční organizační struktury, vedoucí k bujení byrokracie, rigidních přístupů, neochotě ke změnám.

Zaměstnanci, jejichž pracovní činnost je vymezena pouze organizační politikou, směrnicemi, nařízeními a bývají chápáni pouze jako prostředek se tudíž i jako prostředek chovají. Jsou pasivní a pouze trpně vykonávají to, co jim bylo nařízeno.

V upevňování organizační kultury sehrává významnou roli interní komunikace. Nutno zdůraznit, že nejen ta oficiální „shora dolů“, ale i její nejrůznější řízené, iniciované či spontánní formy, které vytvářejí pocit sounáležitosti.

## **6.2 Motivační faktory vzdělávání**

Motivační faktory vzdělávání u dospělého účastníka mohou být různé. Nicméně všechny tyto faktory vycházejí z vnitřních potřeb účastníků vzdělávání. Každého motivuje něco jiného a v jiné míře. Silný motivační faktor může představovat kariérový postup a s tím související vyšší platové hodnocení. I když jsou peníze velmi důležitým motivátorem, z dlouhodobého hlediska je zřejmé, že je jejich význam často přeceňován a jejich role se v průběhu času proměňuje. Je tedy výhodnější využívat nefinančních faktorů motivace, které v konečném důsledku bývají trvalejší.

Další faktor může vyplývat z potřeby udržení pracovního místa (vedoucí funkce) a získání vysokoškolského titulu. Vodák a Kucharčíková (2007, s. 88) doplňují uvedené faktory o možnost zvýšení flexibility a připravenosti na změny, zvýšení pracovní výkonnosti a kvality práce či uplatnění vlastního potenciálu při nových příležitostech.

## **6.3 Možnosti zvýšení motivace zaměstnanců k dalšímu vzdělávání**

Zásady a doporučení, která otevírají možnost zvýšení motivace zaměstnanců k dalšímu vzdělávání, využívají některé obecné platné postuláty. Ty vycházejí z hypotézy, že většina lidí chce tvořivě, produktivně a kvalitně pracovat. Je však třeba vycházet z důvěrné znalosti pracovníků, jejich možností a při realizaci vzdělávacích aktivit volit efektivní motivační a stimulační nástroje k jejich rozvoji (Barták, 2008, s. 134).

Ke zvýšení motivace zaměstnanců k dalšímu vzdělávání může přispět:

- Osobní příklad manažera, který se společně se zaměstnanci zúčastňuje vzdělávacích akcí. Manažer má tak v rámci osobního styku se zaměstnanci možnost objevovat faktory individuální motivace svých pracovníků.
- Pochvala – působí jednak jako zpětná vazba na pracovní výkon, jednak jako významný motivační nástroj. Uznání, ocenění – je něco více než pochvala. Jde o to, dlouhodobě dávat najevo těm podřízeným, kteří si to zaslouží, že jsou v očích vedoucího platnými oporami pracovního týmu.
- Vytvoření vědomí o přínosu a užitečnosti vzdělávacího programu a pokusu přesvědčit účastníky, že vzdělávací program může být pro ně osobně užitečný, směřuje k naplnění jejich potřeb tak, aby získali pocit, že jsou na jeho výsledku osobně zainteresováni.
- Inovace týmových setkání – změna v organizaci a programu, narušení stereotypu. Hekelová (2012, s. 18) v této souvislosti uvádí výstižné heslo „Jediná jistota je stálá změna“. Zaměstnanci vnímají organizaci podporující kreativitu a inovaci podle míry přidělovaných zdrojů a podle stejného kritéria posuzují také organizační hodnotu svých projektů a závaznost jejich cílů. Nedostatek času, informací, materiálů a jiných zdrojů vede k vysoké pracovní zátěži a kreativní a inovativní chování utlumuje (Franková, 2011, s. 190).
- Zajištění souladu s dosavadními zkušenostmi a přístupem. Jsou-li témata a myšlenky prezentované lektory v souladu se zkušenostmi a myšlenkami účastníků, budou mít větší zájem než v případě, kdy nenajdou nic, co by je osobně rozvíjelo a obohacovalo.
- Použití vhodných didaktických metod, které napomohou zvyšování kompetencí, posílí aktivitu a zájem účastníků a umožní, aby získané vědomosti aplikovali v situacích reálného života.

Lidé mají rozmanité potřeby, stanovují si různé cíle a podnikají různé kroky k tomu, aby své cíle naplnili. Bylo by bláhové domnívat se, že jeden přístup k motivování bude vyhovovat všem. Motivování bude fungovat efektivně pouze v případě, že bude založeno na řádném poznání a pochopení toho, co je ve hře.

## II. EMPIRICKÁ ČÁST

### 1 Současná koncepce vzdělávání zdravotnických pracovníků ZZS JČK

Cílem bakalářské práce bylo vypracování návrhu koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje (dále jen VVS ZZS JČK), které se věnuje vzdělávání zdravotnických pracovníků, a to jak z hlediska adaptačního procesu, tak z hlediska celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví dle platné legislativy. Za tímto účelem bylo v teoretické části v obecné rovině zpracováno téma vzdělávání dospělých v jeho didaktických aspektech a ve vztahu k motivaci dospělých k dalšímu vzdělávání. V návaznosti na úvodní charakteristiku oboru působnosti pracovníků zdravotnické záchranné služby, byl dále popsán systém celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.

Hlavní činností VVS ZZS JČK je zajištění celoživotního vzdělávání pro zdravotnické pracovníky. V návaznosti na teoretickou část práce je úvodu empirické části věnován analýze současné koncepce VVS ZZS JČK. Na základě zjištění, která vyplynula z výzkumného šetření, byl zpracován návrh, který zohlednil potřeby, požadavky a návrhy účastníků vzdělávacích akcí pořádaných VVS ZZS JČK. Vzdělávací a výcvikové středisko je nedílnou součástí organizace Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, kterou krátce představuje následující kapitola. Dále je popsána činnost a hlavní funkce VVS ZZS JČK. Závěr úvodu empirické části je věnován popisu organizace vzdělávací akce.

#### 1.1 Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje

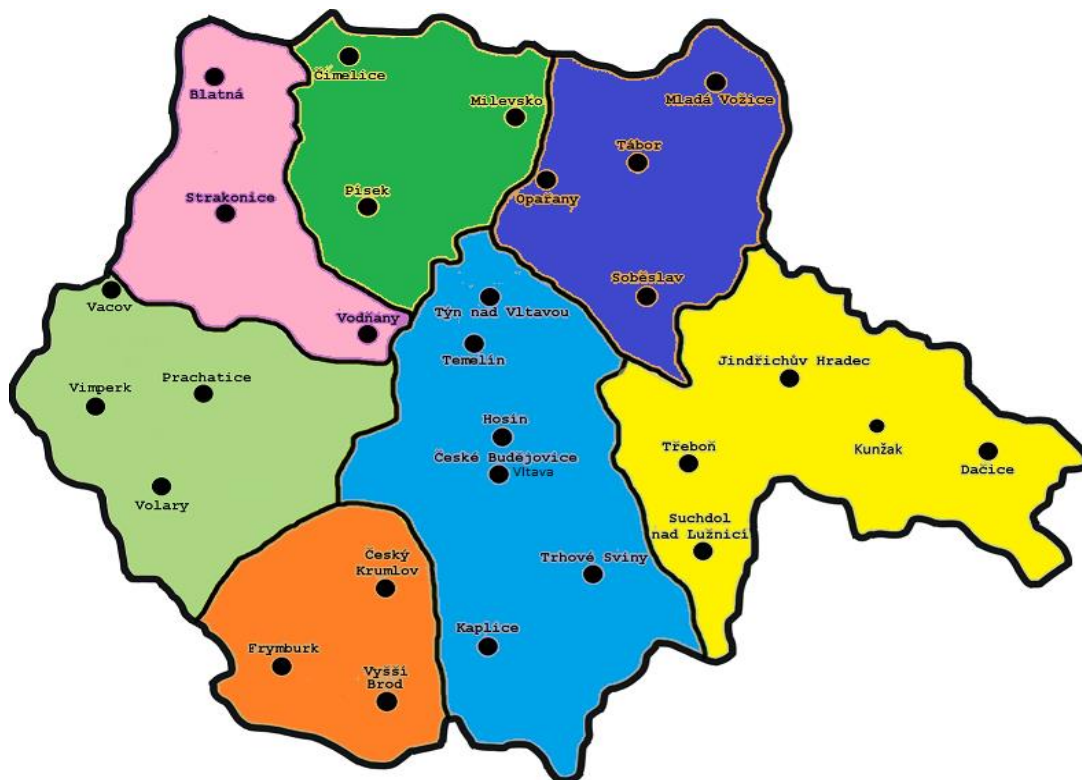
Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (dále jen ZZS JČK) je zřízená Jihočeským krajem jako samostatná příspěvková organizace tvořící jednotný funkční, organizační a hospodářský celek s právní subjektivitou. Velikostí spádového území je druhou největší zdravotnickou záchrannou službou v České republice. Základním úkolem ZZS JČK je poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života na základě tísňového volání. Činnost ZZS JČK je dána zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, prováděcími vyhláškami k těmto zákonům a souvisejícími legislativními normami.

Organizace dále provozuje a poskytuje:

- Lékařskou pohotovostní službu na území kraje včetně zubní pohotovostní služby v Nemocnici Tábor, a.s.,
- Protialkoholní záchytnou stanici se sídlem v Českých Budějovicích,
- Zdravotnickou dopravu dle § 2, písm. e) zákona č. 372/2011 Sb.,
- Přepravu pacientů neodkladné péče dle § 2, písm. f) zákona č. 372/2011 Sb.,
- Zdravotnické asistence při pořádání hromadných společenských, kulturních a sportovních akcí.

Zdravotnická záchraná služba Jihočeského kraje má celkem 29 výjezdových základen (viz. obr. č. 5), obsazených 50 výjezdovými skupinami, včetně letecké záchrané služby. Činnost ZZS JČK v roce 2014 čítá téměř 76 000 výjezdů.

Obr č. 5 Rozmístění výjezdových základen ZZS JČK v roce 2015



Zdroj : ZZS JČK

Dostupnost zdravotnické záchrané služby je dána plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchrané služby, který definuje §5 zákona č. 374/2011 Sb. Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami stanoví počet a rozmístění výjezdových základen

v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí tak, aby místo události na území jednotlivých obcí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut. Aby byla díkce zákona naplněna, probíhá v Jihočeském kraji postupné budování nových výjezdových základen. Prozatím posledním místem, které zajistí lepší dostupnost přednemocniční neodkladné péče pacientům, je nově vybudovaná výjezdová základna v Kunžaku, jejíž provoz byl zahájen začátkem února letošního roku.

### **Typy výjezdových skupin**

**Rychlá zdravotnická pomoc (RZP)** – dvoučlenná posádka velkého sanitního vozidla složená z nelékařského zdravotnického pracovníka - zdravotnického záchranáře nebo zdravotní sestry se specializací a řidiče záchranáře.

**Rychlá lékařská pomoc (RLP)** – tříčlenná posádka velkého sanitního vozidla, jejímiž členy jsou lékař, zdravotnický záchranář nebo zdravotní sestra se specializací (nelékařský zdravotnický pracovník) a řidič záchranář.

**Rendez-vous (RV)** – dvoučlenná posádka malého zásahového vozidla složená z lékaře a z nelékařského zdravotnického pracovníka - zdravotnického záchranáře či zdravotní sestry se specializací.

**Letecká záchranná služba (LZS)** – pilot, zdravotnická část posádky vrtulníku je tvořena lékařem a zdravotnickým záchranářem, který je speciálně vyškolen v technice slaňování a pro práci v lanovém podvěsu.

V rámci práce jsou uvedena pouze základní data o organizaci. Další informace jsou uvedeny na webových stránkách ZZS JČK ([www.zzsck.cz](http://www.zzsck.cz)).



## 1.2 Vzdělávací a výcvikové středisko ZZS JČK (VVS ZZS JČK)

Vzdělávací a výcvikové středisko Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje plní důležitou funkci při zajištění úkolů ZZS JČK v oblasti vzdělávání. Na základě akreditace Ministerstva zdravotnictví ČR zajišťuje pregraduální a postgraduální vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti přednemocniční neodkladné péče.

Na základě dohod s vyššími zdravotnickými a vysokými školami a dalšími institucemi zajišťuje praktický výcvik žáků a posluchačů těchto škol, kdy se prostřednictvím svých lektorů se podílí na jejich výuce. Současně se podílí na vzdělávání ostatních složek Integrovaného záchranného systému, kde si klade za cíl zkvalitnění vzájemné spolupráce. Jedním z úkolů VVS ZZS JČK je seznámit zdravotnické pracovníky s legislativou řešící následky přírodních a jiných katastrof, hromadných neštěstí a s plněním zvláštních úkolů souvisejících se zajištěním obrany státu.

## 1.3 Studijní skupina VVS ZZS JČK

Nedílnou součástí VVS ZZS JČK je studijní skupina. Členové studijní skupiny se aktivně podílejí na vzdělávání zdravotnických pracovníků ZZS JČK. Vedoucí metodik společně s vedoucím lékařem zpracovávají koncepci vzdělávání, připravuje plány praktických nácviků dle doporučených postupů, stanovuje časový harmonogram, včetně lektorského a účastnického obsazení vzdělávacích akcí. Současně zajišťuje péči o výukové pomůcky a pod jeho správou je též knihovna odborné literatury a periodik. Na pravidelných měsíčních setkáních studijní skupiny členové konzultují zavádění nových metod a postupů do praxe, vypracovávají scénáře pro simulaci praktický nácviků, či diskutují nad možnostmi zajištění efektivní zpětné vazby jak pro účastníky školení, tak pro lektory.

Členy studijní skupiny (lektory) jsou zaměstnanci ZZS JČK, kteří jsou kvalifikovanými odborníky, dlouhodobě se zajímají o problematiku a aktivně přistupují k práci studijní skupiny. Do funkce jsou jmenováni náměstkem léčebné péče ZZS JČK. Lektori VVS ZZS JČK se pravidelně účastní odborných kongresů, konferencí a dalších vzdělávacích akcí a to nejen v rámci oboru urgentní medicína. Své znalosti a dovednosti zdokonalují i v oblasti

andragogiky a didaktiky vzdělávání dospělých. V současné době se výukové činnosti VVS ZZS JČK věnuje 16 lektorů (3 lékaři a 13 zdravotnických záchranářů).

## 1.4 Organizace vzdělávací akce

Dle vytvořeného harmonogramu na daný rok se vzdělávací akce konají na všech Oblastních střediscích a výjezdových základnách v regionu. Harmonogram a další materiály VVS ZZS JČK jsou dostupné na intranetu ZZS JČK. Zde je také zveřejněna průběžně aktualizovaná nabídka vzdělávacích akcí mimo domovskou organizaci a pozvánky na odborné semináře a konference. Lektoři VVS ZZS JČK v rámci stanoveného harmonogramu navštíví a proškolí zdravotnické pracovníky všech OS ZZS JČK a spádových výjezdových základen v rámci Jihočeského kraje. Účast na školicích akcích VVS ZZS JČK je povinná pro všechny členy výjezdových skupin ZZS JČK. V roce 2014 VVS ZZS JČK pořádalo celkem 21 vzdělávacích akcí.

Vzdělávací akce je tvořena 5 tematickými moduly a probíhá v rámci jednoho dne. Výuka je zahájena v 8.00 hodin a končí v 16.00 hodin. Každý modul má své stanoviště, které účastníci postupně navštěvují. Na jedno stanoviště připadá jeden lektor.

### Přehled stanovišť a jejich tematické zaměření

1. Metodické pokyny – teoretická znalost doporučených postupů, metodických pokynů, vnitřních předpisů organizace.
2. Činnost zdravotnického operačního střediska – praktický nácvik komunikačních technik v rámci poskytování telefonicky asistované neodkladné resuscitace (TANR) a telefonicky asistované první pomoci (TAPP), příjem tísňového volání, odběr anamnézy, vyhodnocení naléhavosti stavu, komunikace s posádkami, atd.
3. Porod v přednemocniční neodkladné péči – praktický nácvik – modelová situace porodu v terénu.
4. Kardiopulmonální resuscitace dospělých (KPR) – praktický nácvik.
5. Kardiopulmonální resuscitace u dětí – praktický nácvik.

## 1.5 Didaktické pomůcky

VVS ZZS Jčk disponuje moderní učebnou, která je vybavena řadou speciálních pomůcek umožňujících praktický nácvik nejrůznějších modelových situací z oblasti přednemocniční neodkladné péče. Zaměstnanci ZZS JčK si tak mohou zdokonalovat a prohlubovat své praktické dovednosti. K nezbytným pomůckám patří výukové modely – figuríny dospělého, dítěte (6 let) a novorozence (obr. č. 9), které jsou využívány jak k nácviku kardiopulmonální resuscitace, tak k nácviku laické resuscitace. Figurína na nácvik a kontrolu správného provádění kardiopulmonální resuscitace má zpětnou vazbu ve formě elektronického závěrečného zhodnocení (viz. obr. č. 6)

Obrázek č.6 Figurína pro nácvik kardiopulmonální resuscitace



Zdroj: ZZS JčK

K dalšímu vybavení VVS ZZS Jčk patří model umožňující nácvik porodu (obr.č. 7 a č. 8), intraoseální vrtačka používaná k podání léku do cévního řečiště cestou kostní dřeně, cvičné jehly a kosti. Dalším nepostradatelným vybavením je i simulátor srdečních rytmů, model intubační hlavy a cvičný automatizovaný externí defibrilátor (AED).

Obrázek č. 7 a č. 8 Výukový model pro nácvič porodu v přednemocniční neodkladné péči



Obrázek č. 9 Resuscitační model novorozence



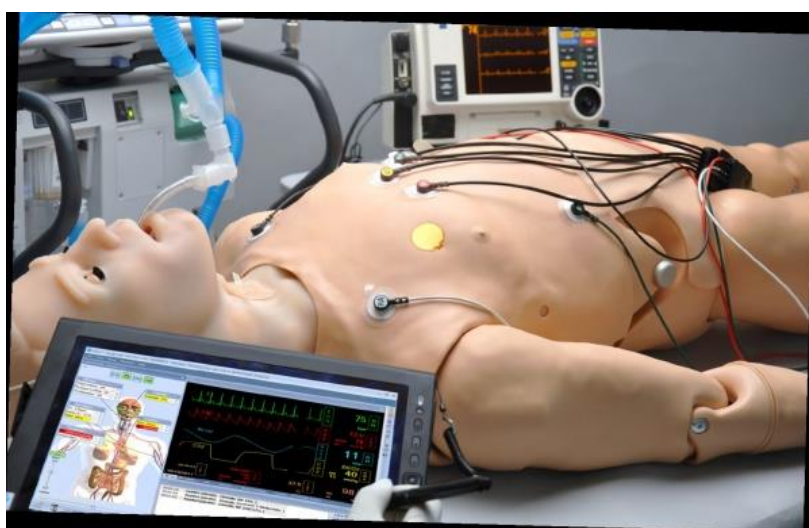
Zdroj: ZZS JČK

V roce 2014 VVS ZZS JČK získalo do svého fondu další významnou a pro výuku hodnotnou didaktickou pomůcku. V rámci realizované investice byl za účelem zkvalitnění výuky pořízen patientský simulátor HAL S3201 (viz. obr. č. 10)

Tento trenážér umožňuje zcela nový způsob výuky, kdy si účastníci školení mohou bez nebezpečí pro pacienta procvičit diagnostické a terapeutické výkony. Výukový model umožňuje prezentovat klinické příznaky pacienta, např. spontánní dýchání s příslušným

pohybem hrudníku, mrkání očí víčky, dilatace oční pupily. Anatomicky realistické horní cesty dýchací umožňující nácvik intubace. Simulátor také automaticky reaguje na intravenózní podání léků a na nastavení propojených zdravotnických přístrojů. Základem řízení simulátoru je scénář onemocnění realizovaný jako větvený algoritmus, který reaguje na fyziologické mechanismy fungování lidského organismu. Účastníci školení jsou během výuky monitorováni a pořízený videozáznam slouží pro následný rozbor jejich diagnostického a terapeutického postupu u simulovaného onemocnění (obr. č. 11).

Obrázek č. 10 Pacientský simulátor HAL S3201



Zdroj: <http://www.helago-cz.cz>

Obrázek č. 11 Praktický nácvik s využitím patientského simulátoru HAL S3201



Zdroj: ZZS JČK

## 2 Metodika výzkumného šetření

**Cílem výzkumu** je zjištění hodnocení úrovně a podmínek realizace vzdělávací akce z pohledu účastníků. Účastníkům vzdělávacích akcí pořádaných VVS ZZS JČK byl zadán **evaluační dotazník**, jenž vychází z předpokladu, že účastníci školení nepochybují o přínosu vzdělávací akce pro výkon své profese. Zdravotnický záchranář je profesí, která vyžaduje poměrně vysokou kvalifikaci. Převážná většina zdravotnických záchranářů i na pozicích řidičů mají vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání, což úzce souvisí s odpovědností a kompetencemi spjatými s výkonem zmíněného povolání. Současně je výkon této profese spojen s prospěchem pro společnost a určitou společenskou prestiží. Domnívám se, že možnost vzdělávání umožňuje zdravotnickým pracovníkům posílit schopnost dostát požadavkům, které jsou na ně z profesního hlediska kladeny.

**Předmětem výzkumu** je tedy hodnocení vzdělávacích akcí VVS ZZS JČK účastníky školení na základě evaluačního dotazníku. Dotazník je rozdělen do **tří oblastí**. Za výhodu dotazníku považuji stručnost, časovou nenáročnost a rychlé vyhodnocení.

**První oblast** hodnotí přínos kurzu pro účastníka, konkrétně pak naplnění očekávání a přínos pro praxi. **Druhá oblast** hodnotí odbornou úroveň, resp. organizační zajištění kurzu, použité didaktické pomůcky, odbornou úroveň výkladu, srozumitelnost a celkové hodnocení lektorské práce. Uvedené oblasti vyhodnocují výzkumné otázky za pomoci kvantitativních ukazatelů a jsou formulovány do podoby numerických škál. Vyhodnocování škál bylo provedeno metodou aritmetického průměru. Vyhodnocena byla také frekvence voleb, jež byla v procentním vyjádření graficky znázorněna.

**Třetí oblast** je zaměřena na preference a návrhy účastníků vzdělávacích akcí. Je sestavena ze čtyř otevřených otázek, vycházejících ze SWOT analýzy, kterou lze na oblast vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví dobře aplikovat (Mužík, 2006). Prostřednictvím otevřených otázek jsou analyzovány silné a slabé stránky vzdělávací akce, příležitosti k dalšímu rozvoji, zlepšování a rovněž vnímaná úskalí a hrozby. Výsledky šetření poslouží ke zpracování **návrhu koncepce** VVS ZZS JČK, který zohlední vzdělávací potřeby účastníků.

## 2.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili zdravotničtí pracovníci Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, resp. nelékařský zdravotnický personál. Jak bylo již v teoretické části práce zmíněno, tito pracovníci jsou nejpočetnější skupinou zaměstnanců organizace. Procentní zastoupení této pracovní skupiny v organizaci, dle Výroční zprávy z roku 2013, je 49 % (256 zaměstnanců). Tento údaj byl určující při stanovení počtu dotazníků, které byly respondentům předány k vyplnění. V rámci výzkumného šetření bylo přiděleno celkem 266 dotazníků. Mírné navýšení počítalo s lékaři, kteří se vzdělávacích akcí na některých oblastech také účastní. Dotazníky byly následně prostřednictvím vrchních sester jednotlivých oblastních středisek ZZS JČK předány zaměstnancům. Oblastní střediska ZZS JČK sídlí v bývalých okresních městech kraje. Doplněny jsou ještě o dvě výjezdové základny ZZS JČK v Třeboni a Dačicích, které si historicky zachovávají jakousi suverenitu, ačkoli se velikostně nevyrovnávají Oblastním střediskům ZZS JČK. Výzkumné šetření probíhalo od dubna do prosince roku 2014.

## 2.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření

### 2.2.1 Návratnost dotazníků

Údaje mapující počet přidělených a navracených dotazníků, včetně procentního vyjádření celkové návratnosti jsou uvedeny v následující tabulce č. 1 a graficky znázorněny v grafu č. 1.

Tabulka č. 1 Dotazníkové šetření – návratnost

Dotazníkové šetření	ČB	ČK	Strakonice	Písek	J. Hradec	Dačice	Třeboň	Prachatice	Tábor	Celkem
Návratnost v %	100	60	68	50	90	60	100	25	64	65
Přidělený počet dotazníků	50	20	50	50	10	10	11	40	25	266
Navracený počet dotazníků	50	12	34	25	9	6	11	10	16	173

Zdroj: vlastní

Graf č. 1 Dotazníkové šetření – návratnost v %



Zdroj: vlastní

Údaje v tabulce a grafu zobrazují návratnost dotazníků z jednotlivých oblastí. Výsledky lze prezentovat i jako ukazatele ochoty ke spolupráci a poskytnutí zpětné vazby. Nejvíce oceňují zpětnou vazbu, kterou poskytlo středisko v Českých Budějovicích, neboť bylo jedním z těch, kde bylo přiděleno nejvíce dotazníků a zásluhou staniční sestry byla návratnost stoprocentní. Nelze ji ovšem srovnávat se stejnou návratností ze základny v Třeboni, kde dotazník vyplnil podstatně nižší počet respondentů.

Dotazník je rozdělen na tři oblasti. Oblast „A“ souhrnně hodnotí přínos vzdělávací akce. Zahrnuje otázky týkající se naplnění očekávání účastníků a dále pak hodnocení přínosu vzdělávací akce pro výkon jejich profese. Výzkumné šetření druhé oblasti, označené jako „B“, se zaměřilo na hodnocení úrovně vzdělávací akce a to konkrétně v pěti kategoriích (úroveň organizace, časový harmonogram, odborná úroveň, srozumitelnost výkladu, celkové hodnocení lektorské práce). Účastníci jednotlivé kategorie hodnotili přidělením známky dle školního hodnocení. Třetí oblast dotazníku tvoří otevřené otázky koncipované do podoby SWOT analýzy.



## 2.2.2 Vyhodnocení přínosů vzdělávací akce – část A

### Otázka č. 1: Vaše očekávání bylo naplněno?

Obecně definovat očekávání je velmi těžké, neboť je účastníkem vnímáno subjektivně a vždy se může více či méně lišit od toho, co očekávají ti ostatní. Ze svého pohledu bych v rámci této otázky hodnotila množství a kvalitu získaných informací.

Údaje v tabulce č. 2 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 2 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

Tabulka č. 2 Naplnění očekávání účastníků

Vaše očekávání bylo naplněno?	ano	spíše ano	průměrně	spíše ne	vůbec ne
četnost v %	33,5	41,6	17,3	6,9	0,6
frekvence voleb	58	72	30	12	1

Zdroj: vlastní

Z uvedených dat vyplývá, že očekávání většiny účastníků vzdělávací akce bylo z velké části naplněno. Pro „ano“ a „spíše ano“ se vyjádřilo celkem 75 % respondentů. U zbývajících 24 % bylo očekávání naplněno pouze průměrně či spíše nebylo naplněno. Naplnit očekávání se nepodařilo u 0,6 % respondentů, resp. jednoho účastníka.

Graf č. 2 Naplnění očekávání účastníků (v %)



Zdroj: vlastní

## Otázka č. 2: Přínos pro výkon Vaší profese?

Pokud byla očekávání účastníků naplněna v tom smyslu, že získali dostatečné množství kvalitních informací, je dalším logickým krokem využití nových poznatků v praxi. Zdali to tak je či není, hodnotili účastníci vzdělávací akce ve druhé otázce.

Údaje v tabulce č. 3 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 3 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

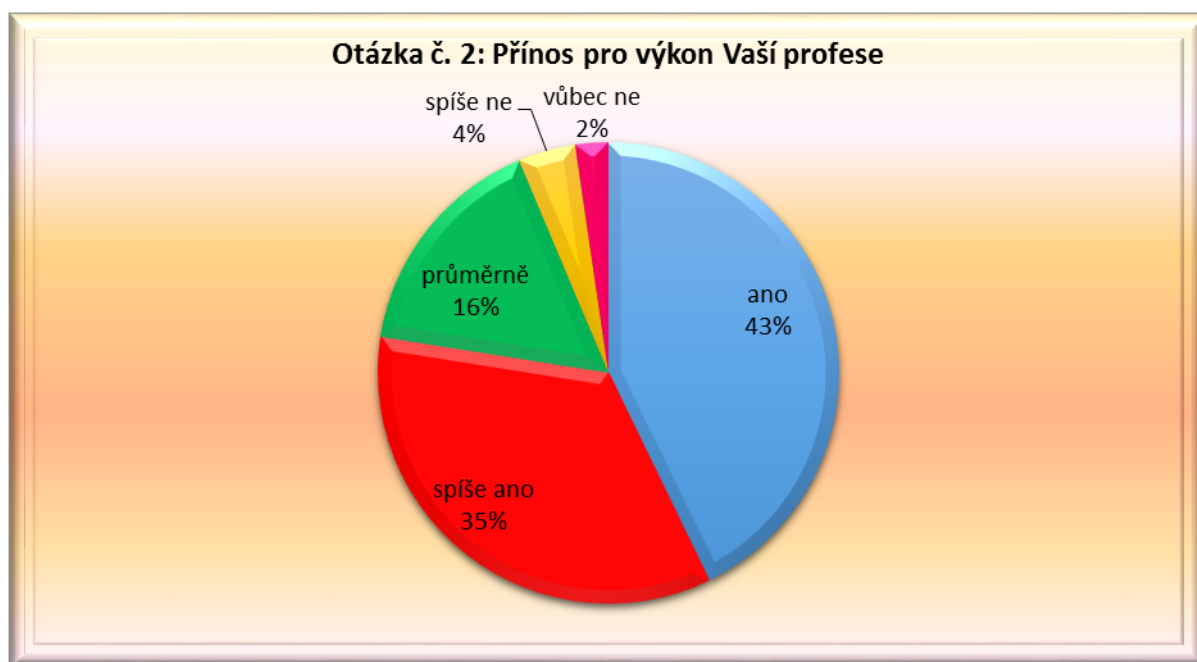
Tabulka č. 3 Přínos pro výkon profese

Přínos pro výkon Vaší profese	ano	spíše ano	průměrně	spíše ne	vůbec ne
četnost v %	42,8	34,7	16,2	4	2,3
frekvence voleb	74	60	28	7	4

Zdroj: vlastní

Podobně jako u předchozí otázky, převážná část respondentů považuje účast na vzdělávací akci za přínosnou. To potvrzuje předpoklad zmíněný v úvodu praktické části práce. Pro „ano“ a „spíše ano“ se tedy vyjádřilo celkem 78 % dotázaných, průměrný přínos má pro 16 % dotázaných. „Spíše ne“ a „vůbec ne“ uvedlo 6 % dotázaných respondentů.

Graf č. 3 Přínos pro výkon profese (v %)



Zdroj: vlastní

### 2.2.3 Vyhodnocení úrovně vzdělávací akce – část B

Úroveň vzdělávací akce je předmětem šetření části „B“ dotazníku. Ta je dále rozdělena do pěti kategorií a tvoří tak druhou část kvantitativního výzkumu. Jak bylo uvedeno v úvodu, účastníci kategorie hodnotili přidělením známky dle školního hodnocení.

#### Otázka č. 1: Úroveň organizace akce

Účastníci v rámci této otázky hodnotili prostředí a prostory určené pro výuku, didaktické pomůcky, výukové materiály, technické vybavení a občerstvení. Protože „úroveň organizace akce“ bylo použito jako shrnující pojem, bylo třeba do dotazníku vložit poznámku s termíny, které takové hodnocení zahrnuje.

Údaje v tabulce č. 4 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 4 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

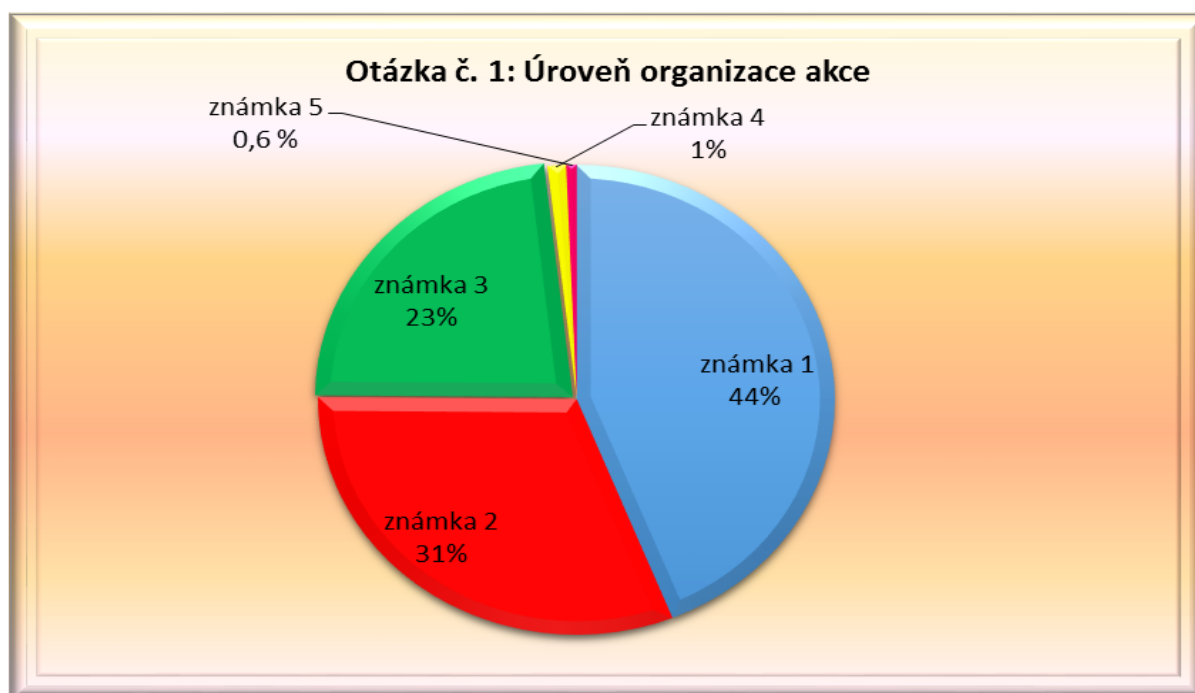
Tabulka č. 4 Úroveň organizace akce

Úroveň organizace akce	známka 1	známka 2	známka 3	známka 4	známka 5
četnost v %	44	31,2	23,1	1,2	0,6
frekvence voleb	76	54	40	2	1

Zdroj: vlastní

Úroveň organizace vzdělávací akce je společně se srozumitelností výkladu nejlépe hodnocenou kategorií výzkumu. Známkou 1 hodnotilo úroveň vzdělávací akce 44 % respondentů. S úrovní organizace vzdělávací akce byli nejvíce spokojeni účastníci v Třeboni. Naopak nejméně byli spokojeni účastníci ve Strakonících, kdy stísněné prostory, občerstvení a dlouhou přípravu před samotným začátkem vzdělávací akce označili za slabé stránky vzdělávací akce. Známkou 2 hodnotilo úroveň vzdělávací akce 31 % respondentů. Pouze dobře, tedy známku 3, přidělilo 23 % respondentů. Zbývajících 1,6 % respondentů vyjádřilo svou nespokojenost s úrovní organizace známkou 4 a 5.

Graf č. 4 Úroveň organizace akce (v %)



Zdroj: vlastní

#### Otázka č. 2: Časový harmonogram

Spokojenost či nespokojenost s časovým rozvržením vzdělávací akce, resp. délkou jednotlivých modulů, zařazování přestávek a celkovou délkou vzdělávací akce vyjádřili účastníci v otázce č. 2 – Časový harmonogram.

Údaje v tabulce č. 5 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 5 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

Tabulka č. 5 Časový harmonogram

Časový harmonogram	známka 1	známka 2	známka 3	známka 4	známka 5
četnost v %	36,4	30,1	24,3	7,5	1,7
frekvence voleb	63	52	42	13	3

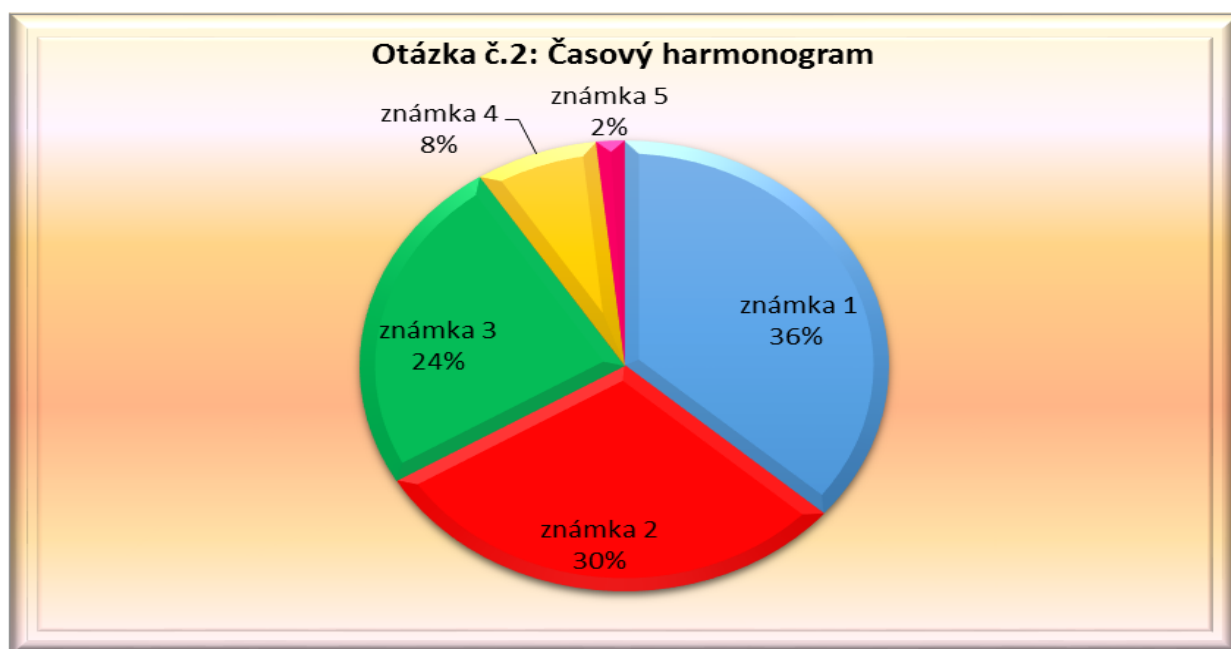
Zdroj: vlastní

Časový harmonogram vyhovuje nadpoloviční většině dotázaných respondentů. Známkou 1 a 2 hodnotilo 66 % respondentů. Méně vyhovující je pro 23 % respondentů, kteří hodnotili

časový harmonogram známkou 3. Jako spíše nevyhovující a nevyhovující vnímá časové rozložení vzdělávací akce celkem 10 % respondentů.

Jak bylo již uvedeno v úvodu empirické části, vzdělávací akce je tvořena 5 tematickými moduly, které probíhají v rámci jednoho výukového dne. Limit vzdělávací akce je maximálně 20 účastníků. Obvykle se tento limit daří dodržet, stává se však, že je překročen, což způsobuje prodlevy a hromadění účastníků školení na stanovištích. Toto úskalí bylo účastníky zmiňováno v odpovědích na otevřené otázky a současně se tato skutečnost projevila i v celkovém průměrném hodnocení vzdělávací akce (viz. tabulka č. 9).

Graf č. 5 Časový harmonogram (v %)



Zdroj: vlastní

### Otázka č. 3: Odborná úroveň

V rámci této kategorie účastníci hodnotili odborné znalosti lektorů, náplň jednotlivých modulů, množství praktických příkladů, zpětnou vazbu na výkony při praktických cvičeních. Stejně tak jako u otázky hodnotící úroveň organizace akce, byla u této otázky do dotazníku přidána poznámka s vysvětlujícím komentářem.

Údaje v tabulce č. 6 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 6 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

Tabulka č. 6 Odborná úroveň akce

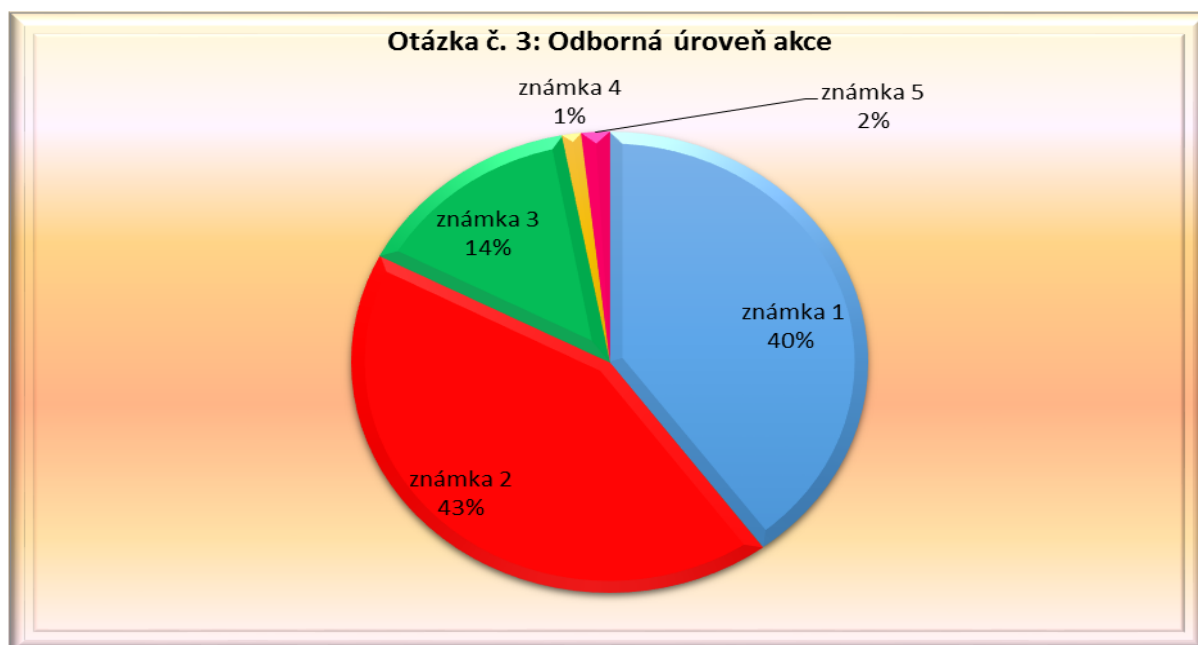
Odborná úroveň akce	známka 1	známka 2	známka 3	známka 4	známka 5
četnost v %	39,9	42,8	14,5	1,2	1,7
frekvence voleb	69	74	25	2	3

Zdroj: vlastní

Odbornou úroveň akce respondenti oceňují. Známkou 1 hodnotilo 40 % respondentů. Za velmi dobrou a hodnocenou známkou 2 ji považuje téměř 43 % respondentů. Známkou 3 přidělilo této kategorii hodnocení 14 % respondentů. S odbornou úrovní akce je spíše nespokojena a nespokojena skupina 3 % respondentů.

Odborná úroveň některých lektorů byla respondenty v otevřených otázkách označena za silnou stránku vzdělávací akce. Účastníci pozitivně hodnotili přímou vazbu na praxi a tematickou zaměřenost. Z výsledku kvantitativního výzkumu lze usoudit, že po odborné stránce jsou vzdělávací akce pro účastníky vyhovující. Hodnocení odborné úrovně jistě ovlivnily aktivity některých lektorů, a to jak v pozitivním či negativním slova smyslu, jak také vyplynulo z odpovědí na otevřené otázky.

Graf č. 6 Odborná úroveň (v %)



Zdroj: vlastní

#### Otázka č. 4: Srozumitelnost výkladu

Porozumět teorii a přenést tyto poznatky do praxe je zásadním cílem výuky. Nejinak je tomu i ve výuce zdravotnických záchranářů. Teorie vychází z doporučených postupů, lektoři prostřednictvím přednáškových bloků seznamují účastníky s nejnovějšími postupy, pomůckami, farmakoterapií a dalšími novinkami z oboru a ze světa medicíny.

Svůj nezanedbatelný přínos v teoretické části výuky mají případové studie (kazuistiky) a následná diskuze v širokém plénu, která je přínosným prvkem v procesu porozumění a proniknutí do problematiky. Údaje v tabulce č. 7 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 7 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

Tabulka č. 7 Srozumitelnost výkladu

Srozumitelnost výkladu	známka 1	známka 2	známka 3	známka 4	známka 5
četnost v %	43,9	41	11	3,5	0,6
frekvence voleb	76	71	19	6	1

Zdroj: vlastní

S porozuměním výkladu neměla problém převážná část respondentů, resp. 85 %, kteří přidělili srozumitelnosti známku 1 a 2. Známkou 3 hodnotilo tuto kategorii 11 % respondentů. V dotaznících, kde respondenti označili srozumitelnost horší známkou než 3, však nebylo blíže uvedeno, která část výkladu byla pro účastníky nesrozumitelná. Výklad byl těžko srozumitelný pro 4 % respondentů. Považuji za důležité dodat, že srozumitelnost byla respondenty často uváděna jako jedna ze silných stránek vzdělávací akce.

Graf č. 7 Srozumitelnost výkladu (v %)



Zdroj: vlastní

#### Otázka č. 5: Celkové hodnocení lektorské práce

V celkovém hodnocení lektorské práce účastníci hodnotili schopnost zaujmout, argumentovat, vytvořit prostor k diskusi a umění předávat znalosti. Bez povšimnutí jistě nezůstala osobnost lektora, jeho charisma, smysl pro humor, rétorické dovednosti, zodpovědnost a schopnost čelit konfliktním situacím. Rovněž u této otázky bylo její souhrnné pojmenování doplněno krátkým komentářem do poznámky v evaluačním dotazníku.

Údaje v tabulce č. 8 shrnují četnost a frekvenci voleb u jednotlivých variant odpovědí z celkového počtu 173 respondentů. Graf č. 8 uvádí tento počet v procentním vyjádření.

Tabulka č. 8 Celkové hodnocení lektorské práce

<b>Celkové hodnocení lektorské práce</b>	známka 1	známka 2	známka 3	známka 4	známka 5
četnost v %	35,3	48	12,7	1,7	2,3
frekvence voleb	61	83	22	3	4

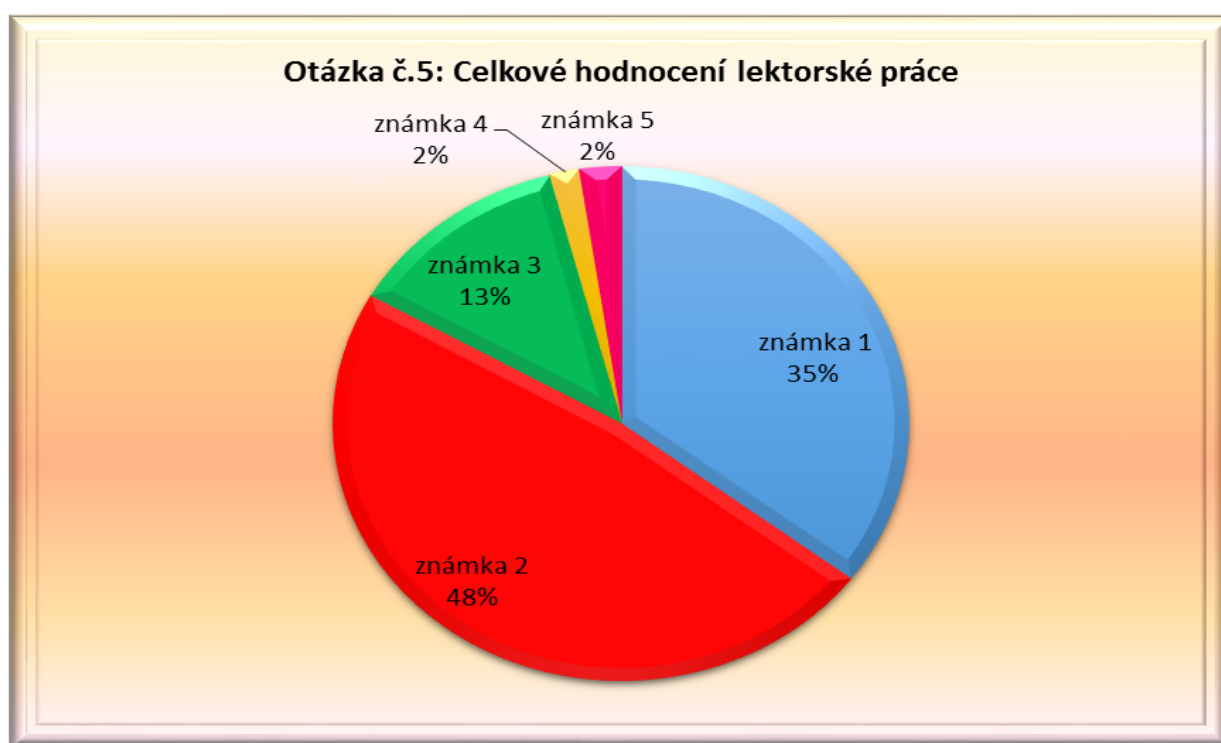
Zdroj: vlastní

Lektorskou práci považuje za výbornou 35 % respondentů. Velmi dobrou práci odvádějí lektori podle 48 % respondentů. Pouze dobře tuto práci vnímá 13 % respondentů. Zbývající 4 % respondentů lektorskou práci příliš neoceňují.



Mezi lektory a způsoby jejich výuky jsou značné rozdíly. Jsou tací, kteří se těší oblíbě účastníků, ale jsou i ti, kteří o přízeň bojují, například proto, že jsou krátce po absolvování studia na VŠ, mají tedy velmi dobré odborné znalosti na teoretické úrovni, ale nemají dlouhodobé zkušenosti z praxe, což někteří účastníci „protřelí bardi“ odmítají přijmout, natož respektovat. Účastníci vnímají i některé neoblíbené lektory, kteří svými postoji a názory narušují průběh výuky, či vytvářejí konflikty, jak vyplynulo z odpovědí na otevřené otázky.

Graf č. 8 Celkové hodnocení lektorské práce (v %)



Zdroj: vlastní

#### 2.2.4 Celkové vyhodnocení přínosů a úrovně vzdělávací akce pro účastníky

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 173 respondentů. K výpočtu průměrné hodnoty (tab. č. 9) bylo nutné nejprve zjistit, kolik respondentů volilo jednotlivé odpovědi (frekvence voleb). Jednotlivým stupňům na škále byly přiřazeny číselné hodnoty a vynásobeny. Součet všech násobků se vydělil počtem respondentů (Gavora, 2010, s. 114).

Tabulka č. 9 Frekvence voleb a průměrné hodnocení vzdělávací akce

	<i>ano</i> <b>1</b>	<i>spíše ano</i> <b>2</b>	<i>průměrně</i> <b>3</b>	<i>spíše ne</i> <b>4</b>	<i>vůbec ne</i> <b>5</b>	<b>Ø</b>
Splnila akce Vaše očekávání	58	72	30	12	1	<b>2,0</b>
Přínos pro výkon Vaší profese	74	60	28	7	4	<b>1,9</b>
Úroveň organizace	76	54	40	2	1	<b>1,8</b>
Časový harmonogram	63	52	42	13	3	<b>2,1</b>
Odborná úroveň	69	74	25	2	3	<b>1,8</b>
Srozumitelnost výkladu	76	71	19	6	1	<b>1,8</b>
Celkové hodnocení lektorské práce	61	83	22	3	4	<b>1,9</b>

Celkové hodnocení promítnuté do průměrných hodnot, resp. známek předložilo pohled účastníků na činnost VVS ZZS JČK. Z uvedené tabulky je patrné, že účastníci nejvíce oceňují, vedle odborné úrovně akce, také její organizaci a srozumitelnost výkladu. Podobně je hodnocen i celkový dojem z lektorské práce a na stejné úrovni se nachází i přínos pro výkon profese.

Spíše naplněna byla očekávání účastníků, což jak bylo již zmíněno, je velmi obtížně vyhodnotitelný kvantitativní ukazatel. V případě této otázky, by jistě bylo vhodné, dát prostor k vyjádření respondentova názoru prostřednictvím otevřené otázky.

Hodnocení časového harmonogramu se jeví na první pohled jako slabá stránka akce, nicméně z uvedených frekvencí voleb u jednotlivých variant odpovědí vyplývá, že převážná většina respondentů je s organizací akce z časového hlediska víceméně spokojena.

### 2.2.5 SWOT analýza vzdělávací činnosti VVS ZZS JČK

Třetí část „C“ výzkumu byla konstruována na čtyřech otevřených otázkách vycházejících ze SWOT analýzy, které byly součástí evaluačního dotazníku. Dle předpokladu účastníci raději zaškrtovali hodnoty na numerických škálách v kvantitativní části dotazníku a mnozí ponechali otevřené otázky bez odpovědí. Z celkového množství 173 navrácených dotazníků se k otevřeným otázkám alespoň stručně vyjádřilo 66 respondentů.

K identifikaci vzdělávacích potřeb byla dle vzoru Jaroslava Mužíka zvolena metoda SWOT analýzy. Shromážděné informace o současném stavu poslouží k definování rozdílu mezi tím

„co je“, a tím, „co je žádoucí“. V této souvislosti Armstrong (2007) varuje před tzv. „modelem deficitu“, kdy vzdělávání dává do pořádku pouze to, co je špatné. Smysl vzdělávání nalézá v rozpoznávání rozvojových potřeb a přípravou lidí na převzetí dalších, povinností, odpovědností a pravomocí. (Mužík, 2010, s. 272). Tuto myšlenku považuji za nosnou pro vypracování návrhu koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Z odpovědí respondentů na otevřené a záměrně koncipované otázky byla sestavena následující SWOT analýza. (obr. č. 12)

Obrázek č. 12 SWOT analýza činnosti Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> <li>- organizace akce</li> <li>- srozumitelnost</li> <li>- tématické zaměření akce</li> <li>- moderní výukové pomůcky</li> <li>- odborná erudice a profesional.přístup lektorů</li> <li>- možnost prohlubování odborných znalostí</li> <li>- nácvik a upřesňování praktických dovedností</li> <li>- diskuze a možnost konzultace</li> <li>- možnost vyzkoušet si běžně nedostupné pomůcky</li> <li>- školení na domovském pracovišti</li> <li>- kreditní hodnocení</li> <li>- ujasnění komunikace s operačním střediskem</li> <li>- nácvik imobilizace pacienta</li> <li>- skvěle prezentované vedení porodu v terénu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nedodržování časového limitu na stanovištích</li> <li>- nekonkrétní výstupy při řešení problematik</li> <li>- různorodost názorů lektorů na některé otázky</li> <li>- malé a stísněné prostory</li> <li>- nízká četnost vzdělávacích akcí</li> <li>- příliš dlouhá příprava před zahájením školení</li> <li>- vzdělávací akce nekončí hodnocením frekventantů</li> <li>- jmenovitě jeden z lektorů</li> <li>- občasná přítomnost vedoucích pracovníků</li> <li>- podpora vedení ZZS Jčk</li> <li>- nízká účast lékařů na vzdělávacích akcích</li> </ul>
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> <li>- anonymní testy s problematikou PNP</li> <li>- více termínů vzdělávacích akcí</li> <li>- více praktických ukázek</li> <li>- opakovaná školení všech členů výjezdových skupin v ošetřovat. postupech a KPR za účelem sjednocení postupů</li> <li>- KPR dítěte, porod - účast odborníka (pediatr, gynekolog)</li> <li>- dostupnost a dohledatelnost informací na intranetu</li> <li>- některé moduly by měly být školeny samostatně</li> <li>- obměna modulů, zařazení dalších témat - úrazy dětí, dušení, akutní stavy, AIM</li> <li>- odborné stáže na specializovaných pracovištích- AR,TRO,UP</li> <li>- školení zaměřené na technickou část ZZS - radiospojení, GPS</li> <li>- zajištění vzdělávání v oblasti legislativy, práva a etiky</li> <li>- praktický nácvik mimořádné události-třídění, taktiky odsunu</li> <li>- povinná účast na vzděl.akcích i pro externí lékaře</li> <li>- vzdělávací akce formou třídního kempu</li> <li>- přidat do školení nějakou legraci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nedostatečná obměna témat - jednotvárnost</li> <li>- zařazení do pracovního procesu - často nabourává režim volno-služba</li> <li>- nekonceptnost systému a školení v organizaci</li> <li>- výstupy ze studijní skupiny - chybí individuálně zprac. témata PNP do prezentace či jiného materiálů a jejich umístění na intranet</li> <li>- vzdělávací akce jsou spíše přednášky - klást větší důraz na praktické nácviky</li> <li>- nedostatečné zapojení posluchačů</li> </ul>

Zdroj: vlastní

Uvedená data v podobě SWOT analýzy přinesla některá očekávaná a některá neočekávaná zjištění. V rámci budoucího plánování a realizování vzdělávacích akcí by bylo vhodné výsledky výzkumu konfrontovat s názory vedení organizace a lektory VVS ZZS JČK. Je důležité vycházet z popisu kompetencí vzdělávaných pracovníků v příslušné pracovní pozici, zodpovědnosti s tím související a stanovit kritéria pro jejich další vzdělávání.

### **3 Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje**

#### **3.1 Východiska pro návrh koncepce vzdělávání**

Organizaci a činnost VVS ZZS JČK upravuje Provozní řád VVS ZZS JČK. VVS ZZS JČK již našlo v procesu organizace své funkční místo, přesto jej lze možné pokládat za rodící se projekt, který se vyvíjí a postupně upevňuje svou pozici.

Současnou situaci ve vzdělávání zdravotnických pracovníků ZZS JČK, lze charakterizovat jako stabilní. Koncept vzdělávání s drobnými změnami je v organizaci zaveden od roku 2012 a z výzkumu usuzují, že jej účastníci považují za víceméně vyhovující.

Výzkumné šetření však poukázalo na některé nedostatky a možné příležitosti ke zlepšení a zvýšení efektivnosti procesu vzdělávání v organizaci. Současně je třeba využít silných stránek k posílení základny a ke snaze o vybudování určité prestiže VVS ZZS JČK v celorepublikovém měřítku.

#### **3.2 Navrhovaná struktura vzdělávací akce**

Návrh koncepce VVS ZZS JČK je založen na principu respektu k různosti potřeb, motivací a očekávání zdravotnických pracovníků jako účastníků vzdělávání. Současně je třeba zohlednit požadavky a možnosti, které na straně druhé uplatňuje zaměstnavatel. Vytvoření závazné koncepce považují za velmi ambiciózní projekt, při jehož tvorbě a následném uvedení v účinnost je třeba zvážit celou řadu aspektů ekonomických, legislativních, personálních či provozně technických. Cílem bakalářské práce je vytvoření takového návrhu konceptu, který zohlední vzdělávací potřebu účastníků a v budoucnu třeba poslouží organizaci k dalšímu metodickému využití.

Na základě teoretické části práce a výsledků výzkumu navrhuji strukturu, která zahrnuje:

- analýzu vzdělávacích potřeb účastníků,
- analýzu úrovně znalostí a dovedností účastníků,
- stanovení vzdělávacích cílů,
- výběr didaktických metod a prostředků,
- požadavky na lektory,
- metody evaluace.

### 3.2.1 Analýza vzdělávacích potřeb účastníků

Cílem analýzy vzdělávacích potřeb pracovníků je snížení odborného zastarávání jejich znalostí a dovedností. Vzdělávací program VVS ZZS JČK je vypracováván na daný rok. K analýze vzdělávacích potřeb by mělo docházet vždy před koncem období, aby výsledky mohly být zohledněny v koncepci na další období. To se v rámci provedeného výzkumu podařilo a bylo by vhodné v této praxi pokračovat.

Účastníci pozitivně hodnotili modul „Porod v přednemocniční neodkladné péči a „Resuscitaci novorozence“. V této souvislosti byly zaznamenány četné požadavky na přítomnost odborníka (gynekologa-porodníka, pediatra i anesteziologa).

Zaznamenány byly požadavky na obměnu témat, zejména v souvislosti s tím, že stejné moduly absolvovali účastníci již v předchozím roce. K dalším návrhům patřilo rozšíření témat, např. o akutní infarkt myokardu, úrazy dětí a další vybrané akutní stavy.

Jedním z následujících požadavků je praktický nácvik mimořádné události – krizová komunikace, taktiky třídění a odsunu postižených osob. Tato činnost spadá do kompetencí pracoviště krizové připravenosti a na poptávku vzdělávání zaměstnanců v této oblasti by mělo adekvátně reagovat.

Účastníci vzdělávacích akcí VVS ZZS JČK ve svých vyjádřeních dále zmiňují zájem o vzdělávání v oblasti legislativy (diskutovaný negativní revers pro nelékařský zdravotnický personál, práva poskytovatelů zdravotní péče kontra práva pacientů), etiky a komunikace. Dle

vyjádření jednoho z respondentů „ve spektru výjezdů a jejich charakteru je těchto znalostí a dovedností využíváno častěji než dokola probíraná KPR“.

Dalším vítaným prvkem vzdělávacího procesu by bylo umožnění absolvování stáží na specializovaných pracovištích: anesteziologicko-resuscitačním oddělení, traumatologii, urgentním příjmu, apod. V případě posledně jmenovaného v současné době takové stáže absolvují pracovníci Oblastního střediska ZZS JČK v Jindřichově Hradci, kde při místní nemocnici existuje jediný skutečný urgentní příjem v Jihočeském kraji.

Z výsledků analýzy také vyplynula potřeba dostatečného spektra výukových materiálů, resp. témat zpracovaných do prezentace a dostupných na intranetu. Připomínkována byla nutnost větší propracovanosti metodických pokynů, informace o farmakoterapii a novinkách a trendech v přednemocniční neodkladné péči.

V poslední řadě byl účastníky zmíněn i požadavek na vzdělávání v oblasti technologií užívaných ZZS, kupříkladu užívání softwaru k editaci zdravotnické dokumentace a zásadám správného vyplňování, radiofonní spojení a komunikace posádek, GPS, aj.

### 3.2.2 Analýza úrovně znalostí a dovedností účastníků

V rámci realizovaného výzkumu respondenti uvedli požadavek opakovaného školení **všech** členů výjezdových skupin (lékař, zdravotnický záchranář, řidič záchranář). To má zcela zásadní význam například při nácviku rozšířené neodkladné resuscitace prováděné 2 zdravotníky. V tomto případě musí probíhat mezi členy týmu dokonalá souhra, neboť jde o vysoce koordinovanou činnost vyžadující dokonalou spolupráci. Nejen z toho důvodu je velmi důležité, aby se vzdělávacích akcí účastnili i lékaři (včetně externích) společně s nelékařským zdravotnickým personálem.

#### *Vstupní úroveň účastníků*

Domnívám se, že v rámci objektivního posouzení vstupní úrovně znalostí účastníků by bylo vhodné, aby každý absolvoval úvodní online pre-test s okamžitým vyhodnocením, který poslouží jednak účastníkovi k sebereflexi a lektorům ke zjištění úrovně znalostí účastníků. Tento test by měli účastníci povinnost absolvovat dva dny před samotnou účastí na

vzdělávací akci tak, aby lektori mohli výsledky zpracovat a během výuky se zaměřit na zjištěné nedostatky. Verze testu by měla být nastavena tak, aby ji nebylo možné opakovat.

Testové otázky by měly vycházet z e-learningu, dostupného pro všechny zaměstnance na intranetu. Výhodou e-learningu je umožnění individuální volby časového rozpětí k čerpání odborných informací pro každého účastníka, stejně jako místa studia. Výhodou pro organizaci je, že v rámci e-learningu je možné vzdělat větší množství zaměstnanců, aniž by byly kladeny větší nároky na kapacity lektorů. Návaznost e-learningu na pre-test by mohl představovat účinný způsob dosažení jednoho ze stanovených vzdělávacích cílů.

Inspirací pro zpracování e-learningu pro zdravotnické pracovníky ZZS JČK by mohl být např. výstup ze zážitkového projektu ***První pomoc prožitkem: PAMATUJ - POSKYTNI – PŘEDÁVEJ.*** Tento projekt zaměřený na vzdělávání pedagogických i nepedagogických pracovníků poskytl jako jeden z mnoha vynikajících výstupů i dokonale propracovaný e-learning, který byl velmi pozitivně hodnocen nejen laickou veřejností, ale i odborníky v oboru urgentní medicína. (<http://ppp.mimoni.cz/>)

### 3.2.3 Stanovení vzdělávacích cílů akce

Vzdělávací cíle jsou obecně vztahovány ke kompetenčním profilům pracovních míst, kvalifikačním standardům a standardům výkonu týmu.

#### **Teoretická část**

Cílem teoretické části kurzu je seznámení účastníků s metodickými pokyny, nejnovějšími trendy a postupy v rámci oboru urgentní medicína a vybranými tématy problematiky poskytování přednemocniční neodkladné péče, na které navazuje praktický nácvik.

#### **Praktická část**

Cílem praktické části kurzu je nácvik, upřesňování a upevňování praktických dovedností v ošetrovatelských postupech. Inovativní způsob vzdělávání frekventantů kurzu v organizaci



představuje moderní didaktická pomůcka, patientský simulátor HAL S3201, jehož součástí je také program, který umožňuje řízení výcviku prostřednictvím interaktivní hry.

### 3.2.4 Výběr didaktických metod a prostředků

#### **Přednáška**

V rámci jednotlivých modulů lektori využívají didaktický metod dle charakteru sdělovaných informací. V rámci výzkumu účastníci upozorňovali na převahu bloku přednášek nad praktickými cvičeními. V některých modulech se však přednášce jako takové ale nelze vyhnout. U této metody výkladu často účastníkům činí potíže systematický záznam hlavních myšlenek, ztrácejí orientaci v problematice, brzy podléhají únavě. Pokud je ale potřeba podat celistvý přehled o problematice, je přednáška vhodně zvolenou metodou. V praxi VVS ZZS JČK je tato metoda využívána v modulu s názvem „Metodické pokyny“.

#### **Situační metody – případová studie, rozborová situace**

Modul „Činnost zdravotnického operačního střediska“ je ukázkovým příkladem, kdy lze k praktickému nácviku komunikačních technik využít situačních metod. V rámci poskytování telefonicky asistované neodkladné resuscitace (TANR) a telefonicky asistované první pomoci (TAPP), příjmu tísňového volání, odběru anamnézy, vyhodnocení naléhavosti stavu, komunikace s posádkami, atd., je vhodné využití audionahrávek ze záznamových zařízení, které by byly za tímto účelem průběžně shromažďovány a poskytly by účastníkům možnost k rozboru situace a vyvození možných variant postupů a diskusi. Konkrétně v případě zdravotnického operačního střediska by byla jistě přínosná krátkodobá stáž na tomto pracovišti.

Případovým studiím a příležitostem k vedení odborných diskuzí by měli lektori věnovat více pozornosti. Z výzkumu vyplynulo, že o specifické příklady z praxe je mezi účastníky velký zájem. Zpracování případové studie (kazuistiky) do prezentace společně s připravenou řízenou diskuzí vždy zajistí zájem posluchačů. Zajímavé by jistě bylo takové případy

pravidelně monitorovat a přímé účastníky aktivně zapojit do přípravy prezentace, která bude v rámci vzdělávací akce přednesena.

### **Demonstrování, simulace, práce na projektu**

Porod v terénu, kardiopulmonální resuscitace dětí a dospělých jsou dovednosti vyučované metodou demonstrování, tedy zprostředkováním dovedností pomocí názorného vyučování. Vhodným doplněním tohoto způsobu výuky mohou být i instruktážní videa. Dobrým příkladem kardiopulmonální resuscitace dospělých a dětí v podobě instruktážního videa je dílo autorů J. Málka, J. Knora, A. Dvořáka, dostupného na webových stránkách 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy: (<http://www.lf3.cuni.cz/cs/pracoviste/anesteziologie/vyuka/studijni-materialy/neodkladna-resuscitace/>).

Simulace a práce na projektu je využívaná výuková metoda pro práci s patientským simulátorem (obr. č. 10). Účastníci jsou seznámeni se simulovaným fyziologickým stavem pacienta a dle zadaného scénáře v týmu pracují na projektu, resp. musejí komplexně splnit zadání úkolu. V průběhu plnění zadání úkolu jsou prostřednictvím umístěných videokamer monitorováni. Záznam je posléze v rámci „debriefingu“ za přítomnosti účastníků podroben rozboru a vyhodnocení.

### **3.2.5 Požadavky na lektory**

Tým lektorů studijní skupiny vykonává činnost pod vedením vedoucího lékaře VVS ZZS JČK. Vedoucí lékař má v týmu roli **lektora specialisty**, vysoce kvalifikovaného odborníka, který zajišťuje koncepční a metodickou činnost při realizaci vzdělávacích akcí, zpracovává plán a rozvrh výuky, provádí konzultační a hospitační činnosti. Má zodpovědnost za zpracování a aktualizaci informací VVS ZZS Jčk na intranetu. Spolupracuje při definování požadavků na materiální a personální zajištění výuky a výcviku a zajišťuje andragogicko-didaktické vzdělávání lektorů.

**Odborní lektori** jsou pracovníci s vyšší kvalifikací, kteří provádí výuku a praktický výcvik. Jejich základními úkoly jsou příprava náplně a zaměření kurzů, časový plán, příprava

podpůrných materiálů a pomůcek, studium nových poznatků v oboru a jejich aplikace do výuky, ověřování způsobilosti účastníků kurzu. Dále se věnují administrativě a pedagogické komunikaci spojené s výukou a výcvikem.

Výsledky výzkumu ukázaly na velmi dobré hodnocení lektorské práce. V otevřených otázkách účastníci uváděli ochotu, přátelský přístup, připravenost, odbornost, výborné znalosti, profesionální přístup a trpělivost v kategorii silných stránek SWOT analýzy.

V tomto ohledu lektori VVS ZZS JČK naplňují základní kompetence z této role vyplývající. Neméně důležitou roli jistě hraje charisma, umění udržet kontakt s lidmi, rétorické dovednosti, časové řízení, humor, schopnost čelit konfliktním situacím a schopnost odhadnout mentalitu účastníků.

V rámci vzdělávání zdravotnických pracovníků, které má svá specifika, je jistě důležité, aby lektor zaujal interaktivní přístup, opřený o herní modelové aktivity, které jsou zdrojem objevování informací, vědomostí a získávání dovedností. Jeho postup ve výuce je ovlivněn potřebami účastníků a probíhá na základě jejich vzájemné dohody.

Domnívám se, že svůj význam by měla i „supervize“ lektorské práce. V rámci spolupráce se vzdělávacími a výcvikovými středisky zdravotnických záchranných služeb České republiky by 2 x ročně probíhala výuka za účasti „supervizora“, odborníka na vzdělávání z dané oblasti tak, aby došlo na základě nezávislého pozorování k předání poznatků, zkušeností či doporučení na alternativy způsobu vedení výuky.

### **3.2.6 Metody evaluace**

Závěrečná fáze vzdělávacího procesu je klíčová pro určení celkového přínosu vzdělávání. Mužík (2010, s. 299) odkazuje na výzkum, ze kterého vyplývá, že kromě modelu Hamblina a Simmondse uvedených v teoretické části práce, společnosti využívají k evaluaci čtyřúrovňový model hodnocení podle Kirkpatricka.

### **První úroveň evaluace – měření spokojenosti účastníků (reakce)**

K hodnocení této úrovně evaluace bude využíván dotazník (příloha č. 3), který byl použit ke zpracování empirické části práce. Účastníkům bude předán k vyplnění bezprostředně po skončení vzdělávací akce.

### **Druhá úroveň evaluace – měření získaných znalostí (učení)**

Povinností účastníků vzdělávací akce by bylo nejpozději do dvou dní po skončení vzdělávací akce vyplnit post-test dostupný na intranetu. Výsledek post-testu by byl srovnán s výsledkem pre-testu tak, aby se účastník okamžitě dozvěděl, zda jeho účast na vzdělávací akci přinesla nové vědomosti a poznatky. Lektori by tak současně získali informaci o jeho úspěšnosti. Kritériem ke splnění a získání kreditního ohodnocení by byla 75% úspěšnost. Neúspěšní školení by měli jeden pokus na opakování celého procesu, včetně absolvování vzdělávací akce v celém rozsahu.

### **Třetí úroveň evaluace – měření změny v chování (přenos)**

Hodnocení na této úrovni by zahrnovalo pohovory s absolventy vzdělávacích akcí na úrovni managementu vedoucí ke zjištění, zda získané dovednosti využívají v každodenním pracovním životě.

### **Čtvrtá úroveň evaluace – měření vlivu školení na výkonnost (výsledky)**

Vyhodnocení tohoto vlivu v rámci ZZS JČK je možné posuzovat např. sledováním úspěšně provedených kardiopulmonálních resuscitací.

Uvedené příklady dokládají, že tento model lze úspěšně aplikovat i v podmínkách Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce na téma „Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje“ bylo, jak sám název napovídá, vypracovat materiál, který bude určen k metodickému využití ve zmíněné organizaci.

Termín koncepce (z latinského *con-ceptio*, početí) může být z pohledu takové organizace, jako je Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, chápán jako strategický plán, který zohlední všechna hlediska, ze kterých je nahlížen, tj. hledisko ekonomické, provozní, technické a samozřejmě personální. V tomto pojetí představuje zpracování kvalitní koncepce poměrně náročný proces, vyžadující komplexní náhled na situaci. Tak vysoké ambice si však tato bakalářská práce samozřejmě nemůže klást.

V práci se primárně soustředím na jednu z dílčích oblastí, která se věnuje analýze činnosti Vzdělávacího a výcvikového střediska ZZS JČK. Současně jsem se zaměřila na zjištění vzdělávacích potřeb účastníků a získané poznatky se pokusila zpracovat do avizovaného návrhu.

V úvodu teoretické části je představen obor činnosti pracovníků zdravotnických záchranných služeb, kterým je urgentní medicína. V této souvislosti jsem považovala za důležité popsat osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře či lékaře záchranné služby a základní charakteristiky této profese.

Stěžejním tématem bakalářské práce je celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. V obecné rovině jsou uvedeny základní didaktické principy, formy či metody hodnocení vzdělávání dospělých účastníků.

S ohledem na zákonem danou povinnost celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví jsou v rámci práce popsány procesy a možnosti vzdělávání, zahrnující jak specializační vzdělávání a odborné stáže, tak účast na kongresech, konferencích a dalších vzdělávacích akcích.

Důležitou formou vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví je adaptační proces, jehož význam a především pak role průvodce tímto procesem může být klíčová ve vztahu k dalšímu vzdělávání adaptovaného jedince.

Termín motivace je s celoživotním učením neodmyslitelně spjat. Ve vzdělávání dospělých, zejména pak při plánování vzdělávacích programů, je třeba se zamýšlet nad faktory, které mohou motivaci k učení posílit a současně se vyvarovat faktorů, které motivaci oslabují.

Empirická část práce je věnována výzkumnému šetření, kterému byli podrobeni zdravotničtí pracovníci Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Ti měli možnost, prostřednictvím evaluačního dotazníku, vyjádřit se k hodnocení současného průběhu vzdělávacích akcí a zároveň uvést své požadavky a přání na změny do budoucna. Troufám si tvrdit, že výsledky výzkumného šetření přinesly mnoho nových podnětů k zamýšlení a představují určitou výzvu ke změně či k hledání nových řešení.

Ve svém zpracování „Návrhu koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska ZZS JČK“ jsem se pokusila přednést některé návrhy, které zohledňují potřeby účastníků vzdělávání a byly zjištěny v rámci otevřených otázek, např. e-learning, online testy pro sebereflexi účastníků, rozšíření vzdělávacích programů o další témata, doporučení monitorace „zajímavých případů“ a jejich zpracování, „supervize“ lektorské práce či předložení modelu evaluace využitelného v rámci organizace. Zda se mi podařilo zpracovat validní a uskutečnitelný návrh, ať posoudí jiní. Vedení organizace bude práce předložena, a pokud bude některý z návrhů průchozí, pak měla práce další přidanou hodnotu.

Téma zpracování bakalářské práce mi bylo nabídnuto a přijala jsem jej jako výzvu, byť jsem jej jako nezdravotník, zpočátku nedokázala přijmout ze „své“. V průběhu zpracování jsem vstřebávala množství nových informací o oboru a profesi zdravotnických záchranářů, systému vzdělávání a konečně jejich pohledu na věc. Velmi si vážím jejich práce, s respektem vzhlížím k životnímu rozhodnutí vykonávat službu pro společnost v mnohdy velmi těžkých, nebezpečných a nepřátelských podmínkách. V neposlední řadě je mi ctí vedle nich pracovat.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### 1. Monografie

ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4119-2.

ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů. Nejnovější trendy a postupy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.

BARTÁK, J. *Jak vzdělávat dospělé*. ALFA, 2008. ISBN 978-80-87197-12-7.

BYDŽOVSKÝ, J. *Akutní stavy v kontextu*. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-807-2548-156.

DĚDINA, J., ODCHÁZEL, J. *Management a moderní organizování firmy*, Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2149-1.

FRANKOVÁ, E. *Kreativita a inovace v organizaci*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978—80-247-3317-3.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010, ISBN 978-80-731-5185-0.

HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4032-4.

HEŘMANOVÁ, J. a kol. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: GRADA 2012, ISBN 978-80-247-3469-9.

HRONÍK, F. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1457-8.

KNOWLES, Malcolm S. *The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy*. Second edition. New York: Cambridge, The Adult Education Company, 1980. ISBN 0-8428-2213-5.

MUŽÍK, J. *Androdidaktika*. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-7357-045-9.

MUŽÍK, J. *Didaktika profesního vzdělávání dospělých*. Plzeň: Fraus, 2005. ISBN 80-7238-220-9.

MUŽÍK, J. *Řízení vzdělávacího procesu*. Wolters – Kluwer: Praha, 2010. ISBN 978-80-735-581

PAUKNEROVÁ, D. *Psychologie pro ekonomy a manažery*: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3809-3.

PLEVOVÁ, I. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.

PROCHÁZKA, M., SOMR, M. *Kapitoly z didaktiky vzdělávání dospělých*. 1. vyd. České Budějovice: Tiskárna Johanus, 2008. 97 s. ISBN 978-80-254-1919-9.

PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3960-1.

SCHULLER, T. et al. 2001. *Modeling and Measuring the Wider Benefits of Learning: a Synthesis*. London: University of London. 84 p. ISBN-978-0854736348.

ŠEBLOVÁ, J., KNOR, J. a kol. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4434-6.

ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠPATENKOVÁ, N. – KRÁLOVÁ, J. *Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-599-4.

VÉVODA, J. et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.

ZORMANOVÁ L. *Výukové metody v pedagogice s praktickými ukázkami*. Praha: Grada, 2012, 160 s. ISBN 978-80-247-4100-0.

## **2. Články v časopisech**

RABUŠICOVÁ, M. Vzdělávání dospělých v různých fázích životního cyklu: priority, příležitosti a možnosti rozvoje. *Pedagogika*, roč. LVI, č. 2, 2006, s. 138-139. ISSN 0031-3815.

SIHELSKÁ, D. Zdravotnický záchranář profesionál, osobnost. *Urgentní medicína*. 2007, roč. 10, č. 2, s. 30-31. ISSN 1212-1924.

ŠÍN, R., BÖHM, P. KUKAČKA, M. Adaptace zdravotnického záchranáře při nástupu do zaměstnání u ZZS Karlovarského kraje. *Urgentní medicína*. 2014. vyd.1. České Budějovice: MEDIPRAX CB s.r.o., 6-9 s. ISSN 1212-1924.

## **3. Elektronické zdroje**

ČESKÁ RESUSCITAČNÍ RADA. V. odborné symposium ČRR "RESUSCITACE 2015" a ERC CONGRESS 2015 [online]. In: *Česká resuscitační rada* [cit. 2014-10-18]. Dostupné z WWW: <http://www.resuscitace.cz/>



ČUNDRLE, I., ZEMANOVÁ, J. Prim. MUDr. Jiří Dostál, nový duch moravskoslezské anestezie [online prezentace]. In: *Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny* [cit. 2014-10-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.csarim.cz/Public/csim/CSARIM%202014/04cundrle.pdf>

HAJZLER, T. Najdeme si každý svého mentora. [online]. In: *Blog Tomáš Hajzler* [cit. 2014-10-18]. Dostupné z WWW: <http://blog.peoplecomm.cz/clanek/revoluce-najdeme-si-kazdy-mentora>

HAVLÍČKOVÁ, J. Postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání. *Studia paedagogica*, [online] [S.l.], v. 17, n. 1, p. 183-195, zář. 2012. ISSN 1803-7437. In: MZČR [cit. 2015-01-30] Dostupné z WWW:

<http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studiapaedagogica/article/view/312>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Věstník č. 6/2009. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. In: MZČR [online]. 2009. [cit. 2014-10-23]. Dostupné z WWW:

[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnikc\\_3628\\_1779\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnikc_3628_1779_11.html)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Registr zdravotnických pracovníků. In: MZČR. [online]. 5. 6. 2014, poslední úprava: 26. 6. 2014 [cit. 2014-10-31]. Dostupné z WWW:

[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/registrzdravotnickychpracovniku\\_9165\\_929\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/registrzdravotnickychpracovniku_9165_929_3.html)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru URGENTNÍ MEDICÍNA. In: MZČR [online]. 19. 12. 2011, poslední úprava: 02. 04. 2014 [cit. 2014-08-02]. Dostupné z WWW:

[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-csb\\_4225\\_3082\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-csb_4225_3082_3.html)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Současná situace ve zdravotnictví. Podkladový materiál Ministerstva zdravotnictví pro plenární zasedání RHSD konané dne 1. prosince 2014. In: *Asociace českých a moravských nemocnic*. [online]. [cit. 2015-02-15]. Dostupné z WWW: <http://www.acmn.cz/file.php?nid=1140&oid=4104274%29>.

MUŽÍK, J. SWOT analýza systému vzdělávání sester. In: *Dny Marty Staňkové III. "Vzdělávání sester: současnost a očekávání"*. [online] Praha, Ústav teorie a praxe vyšetřovatelství 1. lékařské fakulty UK Praha. 2006 [cit. 2014-10-18]. Dostupné z WWW: <http://www.jaroslavmuzik.cz/materialy-pro-vyuku-ke-stazeni>

SBORNÍK ODUM 2014. SOLEN s.r.o., Olomouc 2014, s. 70, In: *Mezinárodní konference 9. Olomoucké dny urgentní medicíny, 2. Motolské dny urgentní medicíny* [online] ©2010 [cit. 2014-10-28] ISBN 978-80-7471-071-1. Dostupné z WWW: <http://www.odum.cz/ke-stazeni-2013/>

PALÁN, Z., Gordonova metoda. Lidské zdroje - Výkladový slovník. Academia, 2002 Andragogický slovník. In: *Andromedia.cz* [online]. [cit. 2014-10-19] Dostupné z WWW: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/gordonova-metoda>

PALÁN, Z., Motivace ve vzdělávání. Lidské zdroje - Výkladový slovník. Academia, 2002 Andragogický slovník. In: *Andromedia.cz* [online]. [cit. 2014-10-19] Dostupné z WWW: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/motivace-ve-vzdelavani>

PRŮCHA, J. Výzkum efektivnosti vzdělávání dospělých. In: *Lifelong Learning – celoživotní vzdělávání* [online] 2014, roč. 4, č. 1, s. 8–22. [cit. 2014-10-19] ISSN 1804-526X. Dostupné z WWW: [http://www.vychova-vzdelavani.cz/11401/studie\\_prucha](http://www.vychova-vzdelavani.cz/11401/studie_prucha)

PRVNÍ POMOC PROŽITKEM. Úvodem. *Ppp.mimoni.cz* [online]. © 2015 OS Mimoni. [cit. 2015-02-19] Dostupné z WWW: <http://ppp.mimoni.cz/>

RALLYE REJVÍZ. O nás. *Rallye-Rejviz.cz* [online]. © 2015 [cit. 2015-02-19] Dostupné z WWW: <http://rallye-rejviz.cz/onas/>

SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ SLUŽBY. O nás. *Spiscr.info* [online] © 2011 Fakultní nemocnice Brno. [cit. 2015-02-19] Dostupné z WWW: <http://www.spiscr.info/>

UHÝRKOVÁ, R. Adaptační proces zdravotnických záchranářů. In: *Theses.* [online] 2013 [cit. 2015-04-10]. Diplomová práce. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Anna Krátká. Dostupné z: <http://theses.cz/id/2ntzw6/?lang=en;furl=%2Fid%2F2ntzw6%2F;so=nx>

VAN DELLEN, Theo. Celoživotní učení a chuť se učit. *Studia paedagogica*, [online] [S.l.], v. 17, n. 1, p. 15-36, zář. 2012. [cit. 2015-01-21]. ISSN 1803-7437. Dostupné z WWW: <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studia-paedagogica/article/view/303>

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. Vzdělávací a výcvikové středisko ZS JČK. In: *Zzsick.cz. Činnost* [online]. © 2011 [cit. 2014-07-30]. Dostupné z WWW: <http://www.zzsick.cz/cinnost/skolici-stredisko/>

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. Výroční zpráva 2013. In: *Zzsick.cz. O nás. Dokumenty ke stažení, 2013* [online]. © 2014 [cit. 2014-07-30]. Dostupné z WWW: <http://www.zzsick.cz/uploads/pdf/V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202013%20.pdf>

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PLZEŇSKÉHO KRAJE. Plzeňské dny urgentní medicíny 2014. In: *Zzspk.cz*. Program. [online] © ZS PK 2015 [cit. 2015-01-30] Dostupné z WWW: <http://www.zzspk.cz/plzenske-dny-urgentni-mediciny-2014/program.html>

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY. Neodkladná resuscitace. In: *3lf.cuni.cz: Neodkladná resuscitace* [online] © 2011 [cit. 2014-10-30].

Dostupné z WWW: <http://www.lf3.cuni.cz/cs/pracoviste/anesteziologie/vyuka/studijni-materialy/neodkladna-resuscitace/>

14. BRNĚNSKÉ DNY PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE. Úvod. *Brnenske-dny.cz* [online] [cit. 2015-01-30]. Dostupné z WWW: <http://www.brnenske-dny.cz/>

#### 4. Legislativní zdroje

ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2010, částka 10. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31> [cit. 2010-02-18]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2004, částka 30. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95> [cit. 2012-04-01]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., 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 zákonů ČR*, ročník 2004, částka 30. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96> [cit. 2012-04-01]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., 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), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2011, částka 40. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-105> [cit. 2011-04-22]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2006, částka 84. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262> [cit. 2015-01-01]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Vyhláška č. 321/2008 Sb., kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2008, částka 104. Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-321> [cit. 2008-08-29]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2011, částka 131. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>> [cit. 2014-04-22]. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2011, částka 131. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>> [cit. 2013-01-01]. ISSN 1211-1244

## SEZNAMY OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

### Seznam obrázků

Obrázek č. 1	Rozdělení didaktických metod
Obrázek č. 2	Schéma identifikace vzdělávacích potřeb
Obrázek č. 3	Rozdělení didaktických pomůcek
Obrázek č. 4	SWOT analýza systému celoživotního vzdělávání
Obrázek č. 5	Rozmístění výjezdových základen ZZS Jihočeského kraje v roce 2015
Obrázek č. 6	Figurína pro nácvik kardiopulmonální resuscitace
Obrázek č. 7	Výukový model pro nácvik porodu v přednemocniční neodkladné péči
Obrázek č. 8	Výukový model pro nácvik porotu v přednemocniční neodkladné péči
Obrázek č. 9	Resuscitační model novorozence
Obrázek č. 10	Pacientský simulátor HAL S3201
Obrázek č. 11	Praktický nácvik s využitím pacientského simulátoru
Obrázek č. 12	SWOT analýza činnosti Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1	Návratnost dotazníků
Tabulka č. 2	Naplnění očekávání účastníků
Tabulka č. 3	Přínos pro výkon profese
Tabulka č. 4	Úroveň organizace akce
Tabulka č. 5	Časový harmonogram
Tabulka č. 6	Odborná úroveň akce
Tabulka č. 7	Srozumitelnost výkladu
Tabulka č. 8	Celkové hodnocení lektorské práce
Tabulka č. 9	Frekvence voleb a průměrné hodnocení vzdělávací akce

## **Seznam grafů**

Graf č. 1	Návratnost dotazníků
Graf č. 2	Naplnění očekávání účastníků
Graf č. 3	Přínos pro výkon profese
Graf č. 4	Úroveň organizace akce
Graf č. 5	Časový harmonogram
Graf č. 6	Odborná úroveň akce
Graf č. 7	Srozumitelnost výkladu
Graf č. 8	Celkové hodnocení lektorské práce

## **PŘÍLOHY**

- Příloha č. 1 Další formy celoživotního vzdělávání s možností získání kreditů
- Příloha č. 2 Přehled výkonů provedených v rámci adaptačního procesu VVS ZZS JČK
- Příloha č. 3 Evaluační dotazník

Příloha č. 1 Další formy celoživotního vzdělávání s možností získání kreditů

Vzdělávací akce	délka / rozsah/ jednotka	počet kreditů	max. počet kreditů
Studium navazujících VŠ, VOŠ studijních programů	za každých 6 měsíců studia	6	25
Seminář	1 den	1	10
Inovační kurz nebo školící akce	za každý započatý den	4	12
Odborná stáž	za každý započatý den	3	15
Kongres, konference, sympozium	za každý započatý den	4	12
Mezinárodní kongres	za každý započatý den	5	15
Přednesení vlastní přednášky, autorství posteru nebo aktivní účast na soutěžích v ČR	1	10	10
Přednesení vlastní přednášky, autorství posteru nebo aktivní účast na soutěžích v zahraničí	1	15	15
Spoluautorství na přednášce nebo přednesení cizí přednášky v ČR	1	5	5
Spoluautorství na přednášce nebo přednesení cizí přednášky v zahraničí	1	10	10
Spoluautorství na posteru v ČR	1	4	4
Spoluautorství na posteru v zahraničí	1	5	5
Absolvování e-learningového kurzu	15 stran podle tech.normy	2	2
Absolvování e-learningového kurzu	30 stran podle tech.normy	3	3
Publikační činnosti - autorství - odborný článek	1	15	15**
Publikační činnosti - spoluautorství - odborný článek	1	10	10
Publikační činnosti - autorství - odborná publikace, učebnice, skripta, výukové CD-ROM	1	25	25
Publikační činnosti - spoluautorství - odborná publikace, učebnice, skripta, výukové CD-ROM	1	20	20
Pedagogická činnost	1 vyučovací hodina	2	20/reg.období
Vědecko-výzkumná činnost	1	25	25
Vypracování metodiky	1	20	20

Zdroj: Předpis č. 4/2010 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č.321/2008 Sb.

\* Registrační období je časově omezeno na 10 let (prodlouženo tzv. „malou“ novelou zákona č. 96/2004 Sb. s účinností od 22.4.2011 z původního šestiletého období)

\*\* Za publikaci v časopise s hodnotou Impact Factor náleží navýšení 100 % a za publikaci v recenzovaném časopise náleží navýšení o 30 %. Impact Factorem ukazatel hodnotící vědeckou významnost daného časopisu. Vyjadřuje citovanost časopisu v poměru k celkovému počtu publikovaných článků, a tím jeho impact (tj. účinek, vliv, dopad) na odezvu u dalších autorů. Impact Factor daného časopisu za určitý rok je poměr součtu citací za dva předcházející roky obsažené v článcích tohoto časopisu v roce, pro který se Impact Factor zjišťuje, k počtu článků publikovaných v těchto dvou předchozích letech.



## Příloha č. 2 Přehled výkonů provedených v rámci adaptačního procesu VVS ZZS JČK

- monitorace a hodnocení vitálních funkcí
- snímání EKG a jeho orientační hodnocení
- zajišťování periferního žilního vstupu
- zajišťování intraoseálního přístupu
- příprava léčivých přípravků k jejich aplikaci
- příprava infuzních roztoků a jejich aplikace
- příprava přetlakové infuze a její aplikace
- aplikace léčivých přípravků intravenózně
- ošetření ran a zástava krvácení
- zajištění dýchacích cest laryngeální maskou
- asistence při tracheální intubaci
- asistence při porodu a ošetření novorozence
- provádění KPR včetně defibrilace
- imobilizace celotělová
- imobilizace končetin
- imobilizace krční páteře
- zavádění a udržování inhalační kyslíkové terapie
- zajišťování přístrojové ventilace dle pokynů lékaře
- odsávání z horních cest dýchacích
- provádění externí kardiostimulace
- provedení koniopunkce

Zdroj: ŠÍN, R., BÖHM, P. KUKAČKA, M. Adaptace zdravotnického záchranáře při nástupu do zaměstnání u ZZS Karlovarského kraje. In: *Urgentní medicína*. 2014. vyd.1. České Budějovice: MEDIPRAX CB s.r.o., 6-9 s. ISSN 1212-1924.

## Evaluační dotazník

pro účastníky vzdělávacích akcí Vzdělávacího a výcvikového střediska

Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje (VVS ZZS JČK)

Vážení účastníci,

dovoluji si Vás zdvořile požádat o anonymní vyplnění následujícího dotazníku.

Jmenuji se Michaela Málková a jsem studentkou 3. ročníku Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity. Vašich odpovědí využiji ke zpracování empirické části bakalářské práce na téma „**Návrh koncepce Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.**“ Informace, které mi poskytnete, zároveň poslouží lektorům VVS ZZS JČK při organizaci dalších odborných školení a v neposlední řadě by měly vést ke zlepšení kvality vzdělávání.

### A. Přínos vzdělávací akce

**Škála:** 1 = ano, 2 = spíše ano, 3 = průměrně, 4 = spíše ne, 5 = vůbec ne

- |                                  |   |   |   |   |   |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Splnila akce Vaše očekávání   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Přínos pro výkon Vaší profese | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### B. Úroveň vzdělávací akce

**Škála:** 1 = výborně, 2 = velmi dobře, 3 = dobře, 4 = uspokojivě, 5 = neuspokojivě

- |                                                |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Úroveň organizace akce (prostředí, pomůcky) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Časový harmonogram (délka bloků, přestávky) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Odborná úroveň                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Srozumitelnost výkladu                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Celkové hodnocení lektorské práce           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## C. Preference a návrhy

1. Silné stránky vzdělávací akce

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Slabé stránky vzdělávací akce

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Navrhujete doplnit nějaké informace, podklady nebo aktivity ke zkvalitnění vzdělávací akce?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Spatřujete v organizaci, průběhu, tematickém zaměření vzdělávacích akcí nějaká úskalí?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Datum a místo konání:.....

Děkuji za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku a za Vaše upřímné odpovědi.

---

### Poznámka:

B.1) Úroveň organizace – hodnocení prostředí, výukových prostor, didaktických pomůcek, výukových materiálů, mat.a tech. vybavení, občerstvení

B.3) Odborná úroveň – odborné znalosti lektorů, náplň modulů, množství praktických příkladů, zpětná vazba na výkony při praktických cvičeních

B.5) Celkové hodnocení lektorské práce – osobnost lektora, rétorické dovednosti, schopnost zaujmout, argumentovat, vytvořit prostor k diskuzi, zodpovědnost, schopnost čelit konfliktním situacím