

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut mezinárodních studií

Katedra ruských a východoevropských studií

**Bakalářská práce**

**2021**

**Július Okály**

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut mezinárodních studií

Katedra ruských a východoevropských studií

**Spektrum a efektivita podpory študentov všeobecného  
lekárstva na lekárskech fakultách v Českej republike a  
Slovenskej republike**

Bakalářská práce

Autor práce: Július Okály

Studijní program: Mezinárodní teritoriální studia

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jiří Vykoukal, CSc

Rok obhajoby: 2021

## **Prehlásenie**

1. Prehlasujem, že som predkladanú prácu spracoval samostatne a použil len uvedené pramene a literatúru.
2. Prehlasujem, že práca nebola využitá k získaniu iného titulu.
3. Súhlasím s tým, aby práca bola sprístupnená pre študijne a výskumné účely.

V Prahe dňa 1. 01.2021

Július Okály

## **Bibliografický záznam**

OKÁLY, Július. *Spektrum a efektivita podpory študentov všeobecného lekárstva na lekárskech fakultách v Českej republike a Slovenskej republike*. Praha, 2021. **XXX** s. Bakalárska práca (Bc). Fakulta sociálnych vied, Institut mezinárodních studií. Katedra ruských a východoevropských studií. Vedoucí diplomové práce doc. PhDr. Jiří Vykoukal, CSc.

**Rozsah práce:** 105 458 znakov

## **Anotácia**

Vlády oboch krajín sa rozhodli dlhodobý personálny nedostatok lekárov v Českej republike aj na Slovensku v posledných rokoch riešiť, avšak len prostým prijatím väčšieho množstva študentov na jednotlivé fakulty. Nepochybne, kvantitatívne a makroekonomické politiky sú v súčasnej dobe nevyhnutné, avšak je dôvod sa domnievať, že existuje priestor na zvýšenie počtu absolventov aj skrz určité kvalitatívne politiky zameriavajúce sa na podporu medikov v priebehu ich štúdia, keďže v závislosti od fakulty, až 20-50% prijatých štúdiom nikdy nedokončí a zbytočne tak plytvá ekonomickým aj personálnym kapitálom štátu.

Na základe zahraničných skúseností, výskumov či tamojšej praxe, analytická časť tejto práce hľadá alternatívne cesty podpory, ktoré by mohli doplniť, nahradiť či zefektívniť konvenčnú mikroekonomickú podporu. Ako perspektívny prístup sa javí podpora psycho-sociálna, ktorá zahŕňa problematiku psychického zdravia študentov, ich bývanie, socializáciu, voľný čas, extracurriculárne aktivity či individualizáciu študijných potrieb a tutorstvo. Druhá časť tejto práce detailne skúma dáta z originálneho dotazníka získané od 1175 študentov všeobecného lekárstva v oboch krajinách a na základe zistených aktuálnych reálií študentskej podpory prichádza s vlastným súborom nových politík a odporúčaní, ktoré majú potenciál zvýšiť percento študentskej úspešnosti a podporiť tak zdravotníctvo vyšším počtom kvalitných absolventov.

Výskum jednoznačne dokazuje, že súčasné nastavenie ekonomickej podpory je vzhľadom k jej širokospektrálnemu charakteru skutočne neefektívne. Po vzájomnej komparácii možno, naopak, odporučiť ďalší rozvoj všetkých foriem individualizovanej psycho-sociálnej podpory, ktorá je jednak ekonomicky a personálne efektívnejšia, ale taktiež viac schopná riešiť dokázanú vysokú prevalenciu depresívnych porúch medzi študentmi.

**Kľúčové slová:** podpora študentov, psycho-sociálna podpora, depresívne poruchy všeobecné lekárstvo, zdravotníctvo

## **Annotation**

The governments of both countries have decided to address the long-term shortage of doctors in the Czech Republic and Slovakia in recent years, but only by simply admitting a larger number of students to the medical faculties. Undoubtedly, quantitative and macroeconomic policies are currently necessary, too; but it is a reason to believe there is room to increase the number of graduates also through certain qualitative policies aimed at supporting medical students during their studies. Especially in consideration, that up to 20-50 % (depending on the faculty) of admitted students never complete their study and thus unnecessarily wastes the economic and human capital of the state.

Based on foreign experience, research or practice there, the analytical part of this thesis seeks alternative ways of student support that could complement, replace or streamline conventional microeconomic support. A psycho-social support seems to be a promising approach, including all: the issues of mental health of students, their housing, socialization, leisure, extracurricular activities or individualization of study needs and tutoring. The second part of this thesis examines data from the original questionnaire obtained from 1175 students of general medicine in both countries; and, based on the current circumstances of student support, comes with its own set of new policies and recommendations with the potential to increase students' success rate and, at the end, to support health service with higher quality graduates.

To sum up, research clearly concludes the current setting of economic support as ineffective, due to its broad-based nature. However, after mutual comparison, further development of all forms of the individualized psycho-social support can be recommended; what seems to be both economically and personally more efficient on one side, but also more able to solve the proven high prevalence of depressive disorders among students on the other side.

**Keywords:** student support, psycho-social support, depressive disorders, medicine, healthcare

## **Title**

Spectrum and effectiveness of student support of general medicine students at medical faculties in the Czech Republic and the Slovak Republic.

## **Pod'akovanie**

Na tomto mieste by som rád veľmi pekne poďakoval pánu docentovi PhDr. Jířimu Vykoukalovi, CSc. za jeho odborné vedenie, ako aj obdivuhodnú trpezlivosť, bez ktorého by táto bakalárska práca určite nikdy nedosahovala potrebných kvalít. Tak isto by som rád veľmi pekne poďakoval pani odbornej asistentke RNDr. Alene Fialovej, Ph.D. z Ústavu epidemiologie a biostatistiky 3. LF UK a Oddelení biostatistiky Státního zdravotního ústavu, bez ktorej obetavého pedagogického vedenia by nebolo štatistické vyhodnotenie práce v mojich možnostiach. V neposlednom rade by som rád poďakoval všetkým kolegom, ktorí mi pomohli s distribúciou vytvoreného dotazníka po všetkých fakultách Česka a Slovenska, bez ktorých by štatistická reprezentatívnosť výskumu značne utrpela.

## Obsah

Úvod	2
1. Kontext nedostatku absolventov všeobecného lekárstva na trhu práce	6
1.1 Emigrácia	6
1.2 Demografické trendy	7
2. Doterajšia vládna prax	10
3. Vlastná podpora študentov	12
3.1 Mikroekonomická situácia	12
3.2 Podpora internátneho bývania	14
3.3 Psycho-sociálna podpora	15
4. Empirický výskum	19
4.1 Zostavovanie dotazníka a beta-testovanie	19
4.2 Zber dát	21
4.3 Štatistická úprava a testovanie významnosti	23
5. Predstavenie dotazníka a identifikácia súboru respondentov	28
6. Mikroekonomická podpora študentov lekárskeho fakúlt	30
6.1 Ekonomická deviácia podľa pohlavia	21
6.2 Ekonomická deviácia podľa typu bydliska	31
6.3 Ekonomická deviácia podľa počtu odpracovaných hodín	32
6.4 Ekonomická deviácia podľa ročníka a bývania	32
6.5 Ekonomická deviácia podľa poberania dávok	33
6.6 Ekonomická deviácia podľa depresivity	34
7. Psycho-sociálna podpora študentov lekárskeho fakúlt	37
7.1. Podpora bývania	37
7.2 Voľný čas	38
7.3 Psychologická podpora	39
Záver	42
Summary	46
Zoznam bibliografických odkazov	47
Tézy bakalárskej práce	55
Zoznam príloh	58



## Úvod

Ešte pred tým, ako skokovo narástla relevancia zdravotníctva vo svete kvôli aktuálnej pandémie, si uvedomovali predstavitelia Českej republiky, ako aj Slovenska, že tunajšie systémy zdravotnej starostlivosti majú množstvo štrukturálnych problémov, pričom medzi najmarkantnejšie jednoznačne patrí ich dlhodobu neudržateľnú personálnu núdzu. Tá sa nedá vyriešiť ani rýchlo, ani ľahko, ani lacno a nutne si vyžaduje sofistikované koncepcie dlhodobého charakteru. Už v súčasnosti je možné pozorovať v oboch krajinách deficit lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov, pričom dopyt po poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti sa má podľa množstva prognóz v strednodobom horizonte ešte akcentovať. Negatívny demografický vývoj prítomný v českej aj slovenskej spoločnosti má viacero relevantných následkov: starnúca populácia zvyšuje svoje nároky na zdravotný systém, ten je pritom kontinuálne decimovaný starnúcim lekárskeym stavom, ktorý nie je dostatočne nahradzovaný mladou generáciou a tá navyše masívne emigruje do západných krajín hlavne kvôli slušnejším pracovným podmienkam a lepšiemu platovému ohodnoteniu. Politické reprezentácie oboch krajín sa v posledných rokoch rozhodli vyššie spomínaný stav riešiť a pristúpili k nezanedbateľným makroekonomickým dotáciám lekárskeych fakúlt zo strany štátu s cieľom prostého navyšovania počtu prijatých študentov. Nemožno spochybníť potrebu skokového navýšenia lekárskeych fakúlt v prvom rade. Vzhľadom k nutnosti expanzie počtu študentov je potrebné dofinancovať priestorové aj materiálne kapacity jednotlivých pracovísk, avšak primárne je potrebné vnímať makroekonomickú dotáciu ako nutnosť na stabilizáciu počtu vyučujúcich, ktorí sú okrem negatívnej demografie decimovaní tiež neporovnateľne nižšími platmi v porovnaní s klinickou praxou.

Nepochybne, kvantitatívne makroekonomické politiky navyšujúce počty študentov všeobecného lekárstva sú v súčasnej dobe nevyhnutné, avšak je dôvod sa domnievať, že existuje priestor na zvýšenie počtu absolventov skrz určité kvalitatívne politiky, ktoré by mohli jednotlivé ministerstvá, či samotné vysoké školy a fakulty implementovať. Súčasný pomer prijatých a absolventov totiž v závislosti od fakulty osciluje rádovo od 50 do 80 %, čo vytvára značnú kohortu neúspešných študentov, do ktorých ministerstvo školstva investovalo nemalé finančné prostriedky, čas a personálne kapacity vyučujúcich zbytočne. Marginálne možno v tejto súvislosti pojednať aj o širších negatívach kauzality demografického trendu s aktuálnym financovaním vysokých škôl per capita, avšak vzhľadom na dlhodobý charakter tohto javu na lekárskeych fakultách, ako aj zachovanú

vysokú mieru selekcie už pri prijímacích skúškach sa možno domnievať, že tento jav nie je pre program všeobecného lekárstva natoľko relevantný, ako pre iné programy, a preto je potrebné ho skúmať práve z pohľadu študentskej podpory.

Cieľom tejto práce je, teda poukázať jednak na širší kontext českej a slovenskej situácie, ako aj na riešenia v tomto kontexte prijímané a navrhnúť spektrum nových podporných politík, ktoré majú potenciál zvýšiť študijnú úspešnosť medikov a posilniť tak ich neskoršie personálne príspevky do národných zdravotníctiev efektívnejšie, ako len prostým navyšovaním prijatých uchádzačov.

Práca vo svojej prvej časti najprv analyzuje zahraničné prieskumy, prípadové štúdie, či meta-analýzy skúmajúce podporu študijnej úspešnosti medikov v západnom svete a vyčleňuje niekoľko relevantných alternatívnych prístupov psycho-sociálnej podpory, ktoré komparuje so štandardnou – mikroekonomickou podporou. Ako perspektívne oblasti komparácie a prípadnej aplikácie do tunajšieho teritória tak na základe zahraničných a teoretických predpokladov radí psychologickú a sociálnu podporu, ktorá zahŕňa problematiku psychického zdravia študentov, ich bývanie, socializáciu, voľný čas, extracurriculárne aktivity či individualizáciu študijných potrieb a tútorstvo.

Relevanciu mikroeconomickej podpory dokladá jej univerzálna implementácia. Z hľadiska študentskej podpory sa jedná o bazálne niveau, ktoré je vzhľadom k svojej byrokratickej nenáročnosti používané vo väčšine krajín sveta a staré koncepty študentskej podpory ho vnímajú ako akýsi všeliek na riešenie študentských problémov. Možno, však, vzhľadom na minimálnu individualizáciu tohto konceptu očakávať, že existujú určité rezervy v otázkach cost/benefit efektivity, ako aj neschopnosť konceptu odpovedať na aktuálne problémy študijnej úspešnosti.

Nový prístup študentskej podpory, naopak, predpokladá, že riešenia je potrebné nachádzať v psychologickú a sociálnu podporu, ktorá akcentuje multi-modálny komplexný prístup s dôrazom na individualizáciu potrieb študentov. Množstvo takýchto intervencií vykazuje v porovnaní s prostými mikroekonomickými dotáciami vyššiu efektivitu pri nižších ekonomických aj personálnych nárokoch. Bačoviac, tento nový prístup má, na rozdiel od mikroeconomickej podpory, potenciál riešiť aj aktuálne najviac znepokojivý problém študijnej úspešnosti - nárast depresívnych porúch v študentskej obci. Skúsenosti zo zahraničných vysokých škôl svedčia, že až 28%medikov mierne či stredné depresívne poruchy a toto číslo narastá, pričom ale len u zhruba 12% je tento stav odborne riešený, čo vytvára veľký priestor na intervencie práve v oblasti psychosociálnej podpory,

ktorá v našom priestore zatiaľ rozvíjaná nijak signifikantne nie je.

Druhá časť tejto práce si kladie za cieľ vytvoriť konkrétne odporúčania a návrhy politík v oblastiach analyzovaných v jej prvej časti a to s prihliadnutím na aktuálne české a slovenské reálie. Usilovať sa o to bude na základe zdrojov a dát získaných skrz empirický výskum a originálne navrhnutý dotazník zbieraný od 25.02.2020 do 25.03.2020 na území Českej a Slovenskej republiky. Mikroekonomické pomery študentov, teda ich výdavky, sociálne dávky či pracovné zaťaženie budú skúmané v kontexte krajiny štúdia, pohlavia, ročníkového rozloženia, či typu bývania. Odpovede na otázky kategórie mikroekonomiky bude následne komparovať s dotazovaním na psycho-sociálnu formu podpory: na ich extracurriculárne aktivity, riziko depresivity, percepciu voľného času, či kvalitu ubytovacích zariadení, (so špecifikáciou jednotlivých miest) na využívanie individualizovaných študijných plánov a tútorstva.

Špeciálne postavenie v tomto výskume má miera rizika depresivity. Tá bude primárne skúmaná ako jedna z relevantných kategórií psycho-sociálnej podpory vzhľadom na jej markantnú afekciu študijnej úspešnosti. Sekundárne sa výskum bude snažiť skrz štandardizovanú kvantifikovanú Beckovu škálu depresivity o určité testovanie korelácie s ekonomickou situáciou a podporou medikov, ako aj o krížové testovanie so samotnými formami podpory psycho-sociálnej, akými sú: bývanie, socializácia, voľný čas, extracurriculárne aktivity či individualizácia študijných potrieb a tútorstvo; keďže dokázanie práve takýchto korelácií by mohlo nasmerovať tvorbu nových politík podporujúcich študijnú úspešnosť efektívnejším smerom.

Výskum sa tak venuje objektivizácii a kvantifikácii efektivity jednotlivých foriem podpory, pričom tak robí skrz originálne navrhnutý model komplexných súvislostí a prosté percentuálne výsledky jednotlivých otázok tvoria iba zanedbateľnú časť zistených informácií. Práve kauzality a zložené hypotézy, metodologicky overované na hranici štatistickej významnosti piatich percent skrz Pearsonov chí- kvadrát test, na ktorých je postavený celý súbor nových odporúčaní a politík, možno považovať za hlavný cieľ tejto práce. Pre metodologickú úplnosť je nutné dodať, že česká a slovenská komponenta má v rozsahu tejto práce vzhľadom k svojim podobnostiam a historicko-kultúrnym súvislostiam charakter prevažne aditívny. Cieľom tejto práce je, totiž komparovať rôzne prístupy podpory a nie ich odlišnú aplikáciu v Česku a na Slovensku jednotlivo, keďže tá je v prípade psycho-sociálnej podpory prakticky neprítomná, a teda štatisticky obtiažne zachytiteľná.

Autorská pôvodnosť je vrátane všetkých štatistických operácií detailne rozpracovaných na 71 samostatných prílohách zaručená v celom rozsahu práce. Výnimku predstavuje príloha č. 50, ktorou potvrdila pani RNDr. Alena Fialová, Ph.D. z oddelenia bioštatistiky Štátneho zdravotného ústavu v Prahe zistenia z príloh č. 30 a 31 sofistikovanejšími štatistickými metódami pre vyššiu dôveryhodnosť výsledkov, avšak tento krok len potvrdil zamietnutie kauzality mikroekonomického statusu medikov s ich rizikom depresivity zistenej pôvodným postupom a preto nemá vplyv na samotnú autorskú pôvodnosť tejto práce.

## 1. Kontext nedostatku absolventov všeobecného lekárstva na trhu práce

Pred tým, ako sa táto bakalárska práca začne zaoberať jednotlivými potrebami podpory študentov všeobecného lekárstva, je potrebné analyzovať jednotlivé prognostické determinanty, či realie, ktoré sú, alebo s vysokou pravdepodobnosťou budú, ovplyvňovať vzdelávanie a konsekvencionálne pracovný trh poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Medzi takéto markantne súvisiace analyzované trendy patrí emigrácia absolventov po skončení vysokej školy, čo nie je v realitách otvoreného európskeho trhu práce a slušnej jazykovej vybavenosti terajších študentov výnimkou; ako aj negatívne demografické trendy prítomné v českej a slovenskej spoločnosti. Menovite je to hlavne starnutie populácie majúce za následok väčšie nároky na sociálny a zdravotný systém, tiež starnutie lekárskeho stavu, ktorý nie je dostatočne nahradzovaný mladou generáciou a nedostatok či starnutie vysokoškolských učiteľov, ktorých ohodnotenie ekonomicky deklasujú zárobky klinických kolegov.

### 1.1 Emigrácia

Z každoročných detailných štatistík ako Štatistického úradu Slovenskej republiky,<sup>1</sup> tak aj Českého štatistického úradu<sup>2</sup> možno konštatovať, že kohortu emigrujúcich občanov charakterizuje stále relatívne mladší stredný vek obyvateľov v produktívnom veku,<sup>3</sup> pričom na jednej strane sú to nízko kvalifikovaní občania (ktorých sa ale dá recipročnou imigráciou z tretích krajín substituovať relatívne ľahko) a na druhej strane sú to vysokokvalifikovaní občania, ktorí následne chýbajú na domácom pracovnom trhu. K podobným zisteniam prišla aj analýza Inštitútu finančnej politiky Ministerstva financií SR z roku 2017, ktorá tiež detailne charakterizuje túto kohortu. Podľa údajov za posledných 15 rokov má viac ako polovica odchádzajúcich menej ako 30 rokov a z končiacich vysokoškolských študentov odchádza do zahraničia približne každý desiaty,

---

<sup>1</sup> Obyvateľstvo a migrácia. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete:

[https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/themes/demography/population/indicators!/ut/p/z1/jdDBDolwDABgZ-EJVjZk41gwjMVF2RDBXcxOZomiB-PzawxXB701-f62KXFKJG7y73D1r\\_CY\\_O3bn11-MVYJskwRRHmioPjepjtjZMszMvxAJbHJuAYQWm5AYdPbwjAGylhbk4c\\_hbAuHwEuPn4gLrrC0hnUXUxyGS1tYca1LGiotM5BZkvAEhnEHvS0pnPe9-PEFTAJPkAT6m10g!!/dz/d5/L2dJQSEvUUt3QS80TmxFL1o2X1E3StHCQjFBMDhCVJlwSTdOUjFLUVFHSTky/](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/themes/demography/population/indicators!/ut/p/z1/jdDBDolwDABgZ-EJVjZk41gwjMVF2RDBXcxOZomiB-PzawxXB701-f62KXFKJG7y73D1r_CY_O3bn11-MVYJskwRRHmioPjepjtjZMszMvxAJbHJuAYQWm5AYdPbwjAGylhbk4c_hbAuHwEuPn4gLrrC0hnUXUxyGS1tYca1LGiotM5BZkvAEhnEHvS0pnPe9-PEFTAJPkAT6m10g!!/dz/d5/L2dJQSEvUUt3QS80TmxFL1o2X1E3StHCQjFBMDhCVJlwSTdOUjFLUVFHSTky/)

<sup>2</sup> Demografické ročenky (pramenná díla) 2017 - 2010 | ČSÚ. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.czso.cz/csu/czso/casova\\_rada\\_demografie](https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie)

<sup>3</sup> KÁČEROVÁ et al. *Marcela KÁČEROVÁ Katedra humánnej geografie a demografie, Prírodovedecká fakulta Univerzity Komenského v Bratislave Radka HORVÁTHOVÁ Katedra humánnej geografie a demografie, Prírodovedecká fakulta Univerzity Komenského v Bratislave ZAHRANIČNÁ MIGRÁCIA SLOVENSKA-DEMOGRAFICKÉ A PRIESTOROVÉ ASPEKTY INTERNATIONAL MIGRATION OF SLOVAKIA-DEMOGRAPHIC AND SPATIAL ASPECTS*

čo predstavuje odchod investície štátu do vzdelania vo výške 44,8 mil. eur, pričom relevancia tejto analýzy pre túto prácu tkvie práve v tom, že podľa nej končia najčastejšie mimo Slovenska práve absolventi lekárskejších fakúlt, na úrovni 17,4 - 21,4% z celkového počtu mladých lekárskejších absolventov.<sup>4</sup>

Naproti tomu možno poznamenať, že faktor emigrácie nie je v Českej republike v porovnaní so Slovenskom natoľko relevantný. Okrem potvrdenia vyššie spomenutého trendu na východnom brehu rieky Morava,<sup>5</sup> analýza mimovládneho Healthcare Institute, ktorý každoročne vykonáva dotazníkové šetrenie medzi českými aj slovenskými medikmi, popisuje v priebehu posledných rokov v Českej republike trend opačný, a to, že tu stúpa počet medikov, ktorí chcú ostať pracovať po škole doma.<sup>6</sup> V podobnom duchu, aj keď bez oficiálnych dát od štátneho aparátu, sa vyjadrujú aj predstavitelia českých lekárskejších fakúlt, ktorí odhadujú množstvo emigrujúcejších absolventov väčšinou od 15-30%, avšak, na rozdiel od Slovenska, to nevnímajú ako kruciálny problém českého zdravotníctva.<sup>7</sup>

## 1.2 Demografické trendy

Negatívne trendy z demografického pohľadu je nutné v súvislosti s nárokmi na medicckú obec vnímať v troch rovinách: starnutie populácie, starnutie lekárov a starnutie vyučujúcejších, kde kombinácia týchto troch faktorov má vo výsledku signifikantný vplyv smerom do budúcnosti.

Starnutie českéjších aj slovenskéjších populácie je po prekonaní generácie tzv. Husákových detí, ktorá ani napriek čiastkovým zlepšeniam pôrodnosti nebola nasledovaná ďalším tzv. populačným boomom, krutou realitou, ktorá sama o sebe negatívne vplyva na nároky zdravotníctvo. Ladislav Dušek, riaditeľ Úradu zdravotníckych informácií ČR, v roku 2019 na konferencii venovanej stratégiám v zdravotníctve zhrnul, že „relatívna veková štruktúra obyvateľstva ČR v roku 2018 viditeľne ukazuje tri zásadne vekové triedy, ktorých ďalší posun v čase bude mať významný dopad na zdravotný systém. Ide hlavne o veľmi početnú

---

<sup>4</sup> Odliv mozgov po slovensky (január 2017) | Ministerstvo financií Slovenskéjších republiky. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/komentare/1-odliv-mozgov-po-slovensky-januar-2017.html>

<sup>5</sup> Barometr medzi mediky 2019 | Barometr medzi mediky | Projekty | HealthCare Institute | HCI. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr-mezi-mediky/barometr-mezi-mediky-2019.html>

<sup>6</sup> Odliv českých lekářů do ciziny zpomaluje, ukázal průzkum. Doma je drží i podmínky atestací — HlídacíPes.org. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://hlidacipes.org/odliv-ceskych-lekaru-do-ciziny-zpomaluje-ukazal-pruzkum-doma-je-drzi-i-podminky-atestaci/>

<sup>7</sup> MEDICAL TRIBUNE CZ > Kolik absolventů medicíny mizí v zahraničí? In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.tribune.cz/clanek/39116-kolik-absolventu-mediciny-mizi-v-zahranici>

triedu obyvateľov vo veku 30-40 a 40-50 rokov. Tieto populačné kategórie zostarnú do veku 60 a viac rokov v nasledujúcich 15 resp. 20-25 rokoch a nevyhnutne významne znásobia potrebu zdravotných a sociálnych služieb. Veľmi podstatný je aj prepad počtu obyvateľov vo veku 10-25 rokov, ktorý spoločne s odkladaním veku prvorodičky vytvára demografické riziko nedostatku produktívneho obyvateľstva v nasledujúcich 15-30 rokoch.“<sup>8</sup>

Trend intenzívneho starnutia je prítomný aj na Slovensku, čo dokladá analýza Štatistického úradu SR z roku 2019, v ktorej autori záverujú sústavný nárast počtu seniorov a pokles detí v populácii, pričom je podľa Zuzany Podmanickej, riaditeľky odboru štatistiky obyvateľstva, „rok 2018 v rámci sledovania starnutia populácie prelomový, keďže počet a podiel seniorov historicky prvýkrát na Slovensku prevýšil počet a podiel detí.“<sup>9</sup>

Okrem toho, môžeme v postkomunistických štátoch vidieť skokový nárast priemerného dožitia,<sup>10</sup> za ktoré môžeme vdáčiť bezprecedentnému nárastu dostupnosti západných liečiv a zdravotníckych technológií, čo opäť navyšuje personálne nároky v sektore.

Starnutie lekárskeho stavu je taktiež významný rizikový determinant, ktorý je potrebné v dlhodobom horizonte riešiť. Dušek na vyššie spomenutej konferencii uviedol, že: „vo veku 65+ je 21,8% praktikov, vo veku 60+ až 41,7% a ešte o niečo horšia ja

---

<sup>8</sup> MEDICAL TRIBUNE CZ > Stárnutí populace a jeho dopad na zdravotnictví. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.tribune.cz/clanek/45140-starnuti-populace-a-jeho-dopad-na-zdravotnictvi>

<sup>9</sup> Rok 2018: Slovensko starne, počet seniorov prvýkrát prevýšil počet detí. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete:

[https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEKROFsyGdYxfb6AkxxJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuZs8o-ERu0vgq9\\_C1tpp\\_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPIClhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS\\_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPdWYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb\\_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m5IPkutRJZGvBdSCEbXfJnJnQXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISevZ0FBIS9nQSEh/](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEKROFsyGdYxfb6AkxxJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuZs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPIClhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPdWYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m5IPkutRJZGvBdSCEbXfJnJnQXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISevZ0FBIS9nQSEh/)

<sup>10</sup> ZUZANA, P. ŠTATISTIKA V SÚVISLOSTIACH DEMOGRAFIA A SOCIÁLNA A ŠTATISTIKA 2018 [online] [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www7.statistics.sk/wps/wcm/connect/0af9ef47-685a-4ded-8853-5e5a9aed5c01/STATISTIKA\\_V\\_SUVISLOSTIACH\\_Hlavne\\_trendy\\_populacneho\\_vyvoja\\_v\\_SR\\_v\\_roku\\_2017.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-0af9ef47-685a-4ded-8853-5e5a9aed5c01-mkTnD-t](https://www7.statistics.sk/wps/wcm/connect/0af9ef47-685a-4ded-8853-5e5a9aed5c01/STATISTIKA_V_SUVISLOSTIACH_Hlavne_trendy_populacneho_vyvoja_v_SR_v_roku_2017.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-0af9ef47-685a-4ded-8853-5e5a9aed5c01-mkTnD-t)

situácia u praktických lekárov pre deti a dorast. V segmente akútnej nemocničnej starostlivosti je o niečo priaznivejšia (65+ 18,6% a 60+ 33%) aj keď ani tu nemôžeme nad dátami jasat'.<sup>8</sup> Mimovládny Inštitút zamestnanosti vo svojej analýze konštatuje nárast podielu zdravotníckeho personálu vo veku 60 + z úrovne 14,4 % v roku 2008 na 26,6 % v roku 2017,<sup>11</sup> pričom neblahý obraz slovenskej reality potvrdzujú aj dlhoročné komplexné výsledky analýz v oblasti personalistiky zdravotníctva.<sup>12</sup>

Posledným trendom, ktorým je v súvislosti s demografickými trendami nutné sa zaoberať, je nedostatok vysokoškolských pedagógov na lekárske fakultách. Na konferencii v Prahe sa v roku 2018 zhodli všetci dekáni lekárske fakúlt ČR, že neopomenuteľným problémom je akútny nedostatok vyučujúcich, primárne teoretických predmetov, ktoré sú rozpočtovou kapitolou ministerstva školstva a nie zdravotníctva, ako je to u klinikov z fakultných nemocníc. Dekan Šedo z 1. LF pritom poznamenal, že „ zo strany štátu sú pokryté len asi dve tretiny nákladov potrebných na vzdelávanie mladých medikov. Zvyšnú tretinu si musíme ako fakulty zarobiť sami a to výukou cudzojazyčných študentov.“ Ani tento prístup, však podľa dekanov nedokáže ekonomicky konkurovať klinikom s dvoj a viacnásobnými platmi.<sup>13</sup> Identický problém konštatuje aj bratislavský dekan Šteňo, pričom vyššie spomínanú potrebu krytia výdavkov zahraničnými študentmi hodnotí až na úrovni jednej polovice<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> Štvrtina lekárov má vyše 60 rokov – Denník N. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://dennikn.sk/blog/1574301/stvrtina-lekarov-ma-vyse-60-rokov/>

<sup>12</sup> 30 grafov o starnutí pacientov, lekárov a sestier - Inštitút zamestnanosti. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.iz.sk/30-grafov-o-zdravotnictve>

<sup>13</sup> Děkani: Budoucí lékaře nemá kdo učit. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.universitas.cz/aktuality/312-dekani-budouci-lekare-nema-kdo-ucit>

<sup>14</sup> Stanovisko ku problematike nedostatočného počtu lekárov v SR. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.fmed.uniba.sk/detail-aktuality/back\\_to\\_page/lekarska-fakulta/article/stanovisko-ku-problematike-nedostatocneho-poctu-lekarov-v-sr/](https://www.fmed.uniba.sk/detail-aktuality/back_to_page/lekarska-fakulta/article/stanovisko-ku-problematike-nedostatocneho-poctu-lekarov-v-sr/)



## 2. Doterajšia vládna prax

V tejto súvislosti je nutné pripomenúť, že prakticky akákoľvek zmena v tomto sektore má šancu sa prejaviť až o 6 rokov, pričom ďalšie tri až päť rokov trvá pokým je lekár – absolvent schopný samostatne vykonávať svoju prácu po absolvovaní atestácie. Z tohto pohľadu je dnes preto nutné maximalizovať akékoľvek snahy podpory súčasného status quo, keďže ani pri opatreniach, ktoré sa zavedú nedokážeme dostatočne presne kvantifikovať ich budúcu efektivitu, čo vytvára veľké riziko diskrepancie s vyššie analyzovanými trendmi, ktoré nastanú určite; a to aj napriek tomu, že štvorročný volebný cyklus zamedzuje politikom v tejto oblasti dostatočne efektívne zozbierať politický kapitál v tejto oblasti.

Vyššie analyzované prognózy sa politické reprezentácie oboch štátov predsa len rozhodli v roku 2018 vážnejšie riešiť. Po široko-formátovom jednaní množstva relevantných funkcionárov zo dňa 15.5 vzniklo následne uznesenie č. 563 Vlády ČR zo dňa 4. septembra 2018, ktoré stanovuje, že v horizonte desiatich rokov dôjde súhrne k navýšeniu rozpočtov lekárskech fakúlt o 6,8 miliardy korún, pričom sa jednotlivé fakulty zaviazali, že každoročne dokážu prijať o 15% uchádzačov viac oproti vtedajším číslam.<sup>15</sup> Arbitralitu tohto časového, ekonomického a percentuálneho nárastku uchádzačov možno vnímať v českom scenári ako hraničnú možnosť tamojších fakúlt z hľadiska ich kapacitných možností.<sup>16</sup>

Slovenská vláda pristúpila k riešeniu neblahej situácie a negatívnych prognóz oproti Českej republike viac jednostranne. Inštitút zdravotníckej politiky Ministerstva zdravotníctva SR vo svojej analýze vypočítal, že pre stabilizáciu personálneho stavu slovenských lekárov je potrebné, aby štyri slovenské fakulty súhrne prijali 185 uchádzačov študujúcich v slovenskom curriculu,<sup>17</sup> predseda vlády Pellegrini ich k tomuto kroku cez médiá vyzval a prisľúbil im približne dva milióny eur.<sup>18</sup> Následne bola spomenutá výzva

---

<sup>15</sup> (USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ze dne 4. září 2018 č. 563). In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIAB4GBM8K8>

<sup>16</sup> Premiér Babiš jednal s děkany lékařských fakult o zvýšení počtu mediků | Vláda ČR. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/premier-babis-jednal-s-dekany-lekarskych-fakult-o-zvyсени-poctu-mediku--165743/>

<sup>17</sup> Detail materiálu | Portal OV. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/23194/1>

<sup>18</sup> Vystačia dva milióny pre mladých medikov? - Domáce - Správy - Pravda.sk. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/477124-vystacia-dva-miliony-pre-mladych-medikov/>

jednotlivo vyrokovaná fakultami s Ministerstvom financií SR.<sup>19</sup> čoho výsledkom bolo prijatých až o 205 medikov viac.<sup>20</sup> Tento prístup, však nebol v akademickom roku 2019/2020 zopakovaný a až 31. januára 2020 (teda pred parlamentnými voľbami) sa uskutočnilo stretnutie premiéra Pellegriniho s dekanmi fakúlt, kde sa dohodli na dotácii 2,5 milióna eur a prijatí o 250 medikov viac.<sup>21</sup> V tejto súvislosti možno v kontraste s Českou republikou hovoriť o určitej nekoncepcnosti riešenia financií, keďže tie sú každoročne závislé od aktuálnej politickej vôle či od možností konkrétnej vlády (ako aj v roku 2019) a neumožňujú fakultám predikovať svoj rozvoj (či pomer slovenského ekonomicky bonitnejšieho anglického curricula, ktoré saturuje podhodnotené rozpočty, ako to vysvetľuje vo svojom stanovisku z tohto obdobia dekan LF z bratislavskej UK, Juraj Šteňo<sup>14</sup> do budúcnosti. V reáliách novej Vlády SR, ako aj zmenenej ekonomickej situácii tak nedokážeme určiť množstvo prijatých uchádzačov v akademickom roku 2021/2022.

Na základe vyššie uvedených vládnych opatrení možno záverovať, že tie ciele v podstate výhradne k navýšeniu počtu prijatých uchádzačov na lekárske fakulty, čo síce určite možno vnímať ako pozitívny krok, ale máme dôvod sa domnievať, že si tento prístup vyžaduje aj ďalšiu podporu (uvedenú v ďalšej kapitole), a to doplniť kvantitatívny koncept o jeho kvalitatívnu zložku, teda zvýšiť podiel študijnej úspešnosti študentov a zlepšiť tak celkovú efektivitu štátnych politík v tejto oblasti akcentovanú relatívne masívnym šetrením obmedzených finančných a pedagogických zdrojov.

---

<sup>19</sup> Všetky tri lekárske fakulty sú pripravené prijať dodatočných študentov. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.teraz.sk/slovensko/vsetky-tri-lekarske-fakulty-su-pripraven/337962-clanok.html>

<sup>20</sup> Podľa analýzy Inštitútu zdravotnej politiky nám chýbajú tisíce lekárov a sestier | mediweb. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://mediweb.hnonline.sk/spravy/aktualne/podla-analyzy-institutu-zdravotnej-politiky-nam-chybaju-tisice-lekarov-sestier>

<sup>21</sup> Lekárske fakulty majú prijať o 250 študentov viac, vláda na to dá peniaze | Úrad vlády SR. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.gov.sk/lekarske-fakulty-maju-prijat-o-250-studentov-viac-vlada-na-to-da-peniaze/>

### **3. Vlastná podpora študentov**

Podľa vyššie spomenutých analýz možno kvantifikovať, že politický princíp navyšovania počtu prijímaných medikov dokáže stabilizovať personálne potreby lekárov v zdravotníctve (minimálne na Slovensku, v ČR nebola podobná analýza robená). Aby sme konsekvencionálne minimalizovali logicky nevyhnutnú negatívnu kvalitatívnu devalváciu absolventov, ako aj maximalizovali efektivitu štátom vynakladaných peňazí, máme dôvod sa domnievať, že je potrebné po vzore úspešných západných univerzít upriamiť analytickú pozornosť aj na spektrum potrieb samotných študentov. V európskom priestore skúma sociálnu a ekonomickú situáciu študentov vysokých škôl vedecké konzorcium EUROSTUDENT, ktoré kontinuálne vyhodnocuje a v pravidelných intervaloch vypracúva príslušné analýzy. Cieľom týchto aktivít je extrapolovať ohrozenú skupinu, ktorá spomedzi všetkých študentov bude mať prospech z podpornej intervencie tretích strán a v konečnom dôsledku tak zvýši študijnú úspešnosť celého systému terciárneho vzdelávania. Táto bakalárska práca má cieľ rovnaký, pričom je zameraná na teritórium Českej a Slovenskej republiky a študijný program Všeobecné lekárstvo.

Táto kapitola analyzuje zahraničné prieskumy, prípadové štúdie, či meta-analýzy skúmajúce podporu študijnej úspešnosti medikov v západnom svete a vyčleňuje niekoľko relevantných alternatívnych prístupov psycho-sociálnej podpory, ktoré neskôr budú v ďalšej časti práce komparované so štandardnou – mikroekonomickou podporou. Ako perspektívne oblasti komparácie a prípadnej aplikácie do tunajšieho teritória tak na základe zahraničných a teoretických predpokladov možno radiť psychologickú a sociálnu podporu, ktorá zahŕňa problematiku psychického zdravia študentov, ich bývanie, socializáciu, voľný čas, extracurriculárne aktivity či individualizáciu študijných potrieb a tútorstvo.

#### **3.1 Mikroekonomická situácia**

Po analýze politickej makroekonomickej podpory zo strany jednotlivých vlád je logickým a neopomenuteľným faktorom mikroekonomická situácia medikov, ktorá je ústredným faktorom podpory v podstate po celom svete. Uvedomujúc si ekonomickú zraniteľnosť nezárobkovo činného jednotlivca či nevyhnutné obmedzenia jeho pracovných možností, existuje ako v Českej republike, tak aj na Slovensku, systém sociálnych štipendií, pričom je na tomto mieste nutné pojednať určitom nepomere medzi týmito politikami v oboch krajinách. V Českej republike jeho vyplácanie upravuje § 91 odst. 2 a 3 zákona o vysokých školách č. 111/1998 Zb, podľa ktorého má študent po splnení rôznych podmienok nárok na štipendium vo výške jednej štvrtiny základnej sadzby

minimálnej mzdy<sup>22</sup> a k 1. 1. 2020 je to 3 650 Kč mesačne (teda cca 150 eur)<sup>23</sup> Naproti tomu, na Slovensku upravuje sociálne štipendia zákon č. 131/2002 Z. z.<sup>24</sup>, a vyhláška Ministerstva školstva SR č. 102/2006 Z.,<sup>25</sup> ktoré spolu vytvárajú systém progresívneho vyplácania na základe množstva sociálnych a ekonomických objektívnych faktorov, a to v úrovni od 10 do 300 eur mesačne,<sup>26</sup> a teda možno Slovenský systém hodnotiť ako viac individualizovaný, čo by malo pozitívnejšie determinovať jeho efektívnosť.

Okrem tejto pozoruhodnej disparity (a teda predpokladu možnej racionalizácie) podkladá okrem panela EUROSTUDENT a ich pravidelných správ<sup>27</sup> potrebu analýzy tejto kategórie aj zistenia Kráľovského zdravotníckeho fondu – lekárskej charity z roku 2018, ktorá poskytuje všestrannú podporu britským medikom, lekárom a ich rodinám, podľa ktorých „až 60% medikov pociťuje finančný tlak počas svojich štúdií, z nich sa až 65% domnieva, že to poznačuje ich duševné zdravie a kvalitu života... a že až 41% zo všetkých respondentov už niekedy zvažovalo ukončenie štúdia práve kvôli finančnej situácii.“<sup>28</sup> V podobnom duchu prichádza so zisteniami výskum Britskej lekárskej asociácie, ktorý v roku 2019 na vzorke 639 medikov záveruje, že až 70 % z nich kráti svoje výdavky na základné potreby kvôli úspore peňazí.<sup>29</sup> Marginálne možno relevanciu mikroekonomickej situácie študentov ilustrovať minuloročnými protestmi študentov vo Francúzsku, ktorí kritizovali rastúce náklady na štúdium.<sup>30</sup>

Vyššie uvedené závery jednoznačne preukazujú relevanciu ďalších analýz

---

<sup>22</sup> 111/1998 Sb. Zákon o vysokých školách. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>

<sup>23</sup> (NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 347/2019 Sb. ze dne 9. prosince 2019). In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/977663/NV+č.+347\\_2019+Sb..pdf/dea122dd-91b8-96f3-f18c-3e37893c00c5](https://www.mpsv.cz/documents/20142/977663/NV+č.+347_2019+Sb..pdf/dea122dd-91b8-96f3-f18c-3e37893c00c5)

<sup>24</sup> 131/2002 Z.z. - Zákon o vysokých školách a o zmene ... - SLOV-LEX. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2002/131/20050201.html>

<sup>25</sup> 102/2006 Z.z. - Vyhláška Ministerstva školstva Slov... - SLOV-LEX. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2006/102/20060401.html>

<sup>26</sup> Vysokoškolské sociálne štipendium do 300 eur mesačne. Aplikácia vypočíta koľko môžeš získať. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://studentskefinancie.sk/stipendium>

<sup>27</sup> (Social and economic conditions of student life in Europe). In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.eurostudent.eu/download\\_files/documents/EUROSTUDENT\\_VI\\_Synopsis\\_of\\_Indicators.pdf](https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/EUROSTUDENT_VI_Synopsis_of_Indicators.pdf)

<sup>28</sup> Our medical student survey findings – Royal Medical Benevolent Fund. In: [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://rmbf.org/about/our-campaigns/medstudentsmatter/our-medical-student-survey-findings/>

<sup>29</sup> NUNEZ-MULDER, L. More than two thirds of medical students cut down spending on essentials, survey finds. In: *BMJ (Clinical research ed.)* [online]. 2019, roč. 364 [cit. 23.07.2020]. DOI: 10.1136/bmj.l324

<sup>30</sup> Nemám na nájem, napsal student ve Francii a pokusil se upálit. Spustil vlnu protestů — ČT24 — Česká televize. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/2976716-nemam-na-najem-napsal-student-ve-francii-a-pokusil-se-upalit-spustil-vlnu-protestu?fbclid=IwAR0sPwDt7keLhQ7oMwHYzgdIH5ACTf5J8Npi5p-OgVLWIhq8ShWg9PIsvY>

mikroekonomickej podpory študentov a preto sa praktická časť tejto práce bude usilovať o analýzu konkrétnych reálií v Českej a Slovenskej republike aj v tejto oblasti. Jednak kvantifikuje študentské výdavky a príjmy, ako aj kvalitatívne kategorizuje jednotlivé skupiny študentov podľa ďalších charakteristík, hlavne teda formy bývania, časovej náročnosti zamestnanosti, percepcie dostatku voľného času a iných.

### **3.2 Podpora internátneho bývania**

Keďže bývanie tvorí jednu z hlavných rozpočtových kapitol študentov, nemožno popri ekonomickej podpore vynechať práve analýzu bývania ako takého, pričom jeho rozličné formy vykazujú stabilný rozdiel vo vlastnej ekonomickej náročnosti, čo poskytuje hlavný dôvod na podporu tej najlacnejšej z foriem, teda internáty. Túto oblasť je možné v našom geografickom priestore monitorovať či rozvíjať relatívne ľahko, keďže väčšina ubytovacích zariadení je vlastným majetkom verejných a štátnych vysokých škôl a sekundárne tiež treba poznamenať, že podľa štúdie Christopa Gwosca z Nemeckého centra pre vyššie vzdelávanie z roku 2015, patrí v rámci európskeho priestoru Česko a Slovensko spolu s ďalšími severnými a postsocialistickými krajinami na špičku podielu študentov ubytovaných práve v týchto zariadeniach, čo akcentuje dôležitosť analýzy možností tejto časti študentskej podpory.<sup>31</sup>

Okrem ekonomického významu nemožno nepojednať aj o podpornej socializačnej zložke bývania so skupinou kolegov či rovesníkov a jej pozitívnom vplyve na študijnú úspešnosť ktorá bude analyzovaná v ďalšej subkapitole.

Relevanciu analýzy študentského bývania v súčasnosti dokladá aj relatívne aktuálny politický diskurz, ktorý sa na Slovensku v posledných rokoch vedie. Katastrofálny stav tamajších internátov totiž vyústil v organizovanú politickú snahu vtedajšieho predsedu Študentskej rady vysokých škôl (organizácia Ministerstva školstva), B. Lovásza,<sup>32</sup> čoho výsledkom bola bezprecedentná investícia 50 miliónov eur do týchto zariadení zo strany štátu a fondov Európskej únie v roku 2018 a 2019,<sup>33</sup> a preto je potrebné analyzovať študentskú percepciu dostatočnosti týchto krokov, či ich prípadný ďalší

---

<sup>31</sup> ( THE IMPORTANCE OF STUDENT ACCOMMODATION IN EUROPEAN HIGHER EDUCATION). In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete:

[https://www.eurostudent.eu/download\\_files/documents/Gwosc\\_2015\\_Student\\_Accommodation.pdf](https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/Gwosc_2015_Student_Accommodation.pdf)

<sup>32</sup> Vysokoškolské internáty sú pre rezort školstva jednou z priorit. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.teraz.sk/slovensko/tema-vysokoskolskych-internatov-je-p/305542-clanok.html>

<sup>33</sup> Robert Fico: S rektormi sme sa dohodli na financovaní rekonštrukcií internátov | Úrad vlády SR. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.gov.sk/robert-fico-s-rektormi-sme-sa-dohodli-na-financovani-rekonstrukcii-internatov/>

rozvoj.<sup>34</sup>

Praktická časť tejto práce nadväzuje na analýzu a zistenú mieru relevancie tejto podkapitoly, kde sa snaží detailne charakterizovať obyvateľov jednotlivých foriem bývania, ako aj určitú dynamiku sťahovania sa z interátov, pričom charakterizuje konkrétne dôvody nespokojnosti v konkrétnych mestách, čo poskytuje jednoznačné možnosti intervencie lokálnych autorít a v konečnom dôsledku zefektívnenie študentskej podpory ako takej a určitú možnosť racionalizácie študentských výdavkov.

### 3.3 Psycho-sociálna podpora

Pred tým, ako pojednáme o vlastnej psychologickej a sociálnej podpore, je potrebné uviesť objektívne zistenia viacerých výskumov, ktoré sa zhodujú na tom, že aj napriek selektivitě prijímacích skúšok na vysokých školach, je populácia začínajúcich študentov je na vysokú školu psychologicky nepripravená<sup>35</sup> a ako toto zistenie prof. Tinta z roku 2009 rozvíja prof. Devlinová o rok neskôr, je potrebné psychologicky a „aktívne pracovať“ na sebedomí, zručnostiach a vytrvalosti<sup>36</sup> zo strany vysokých škôl. S podobnými zisteniami prichádza množstvo recentných výskumov. Podobná snaha, o akú sa v teritóriu Českej republiky a Slovenska usiluje aj táto práca, viedla k podrobným analýzám a rešeršiam vykonaným pre potreby univerzít v Nottinghamu,<sup>37</sup> Zurichu<sup>38</sup>, aj Sydney<sup>39</sup> a všetky vyššie zmienené závery jednoznačne potvrdzujú toto zistenie na súbore desiatok štúdií, ktoré splňali rovnaké relevantné kritériá.

Túto subkapitolu možno z hľadiska celkovej logiky práce považovať za veľmi dôležitú. Usiluje sa o analýzu zahraničných skúseností s tamojšími problémami a ich

---

<sup>34</sup> Pellegrini sa bude zaujímať o napredovanie rekonštrukcií internátov - Domáce - Správy - Pravda.sk. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/511291-pellegrini-sa-bude-zaujimat-o-napredovanie-rekonstrukcii-internatov/>

<sup>35</sup> Taking student retention seriously: Rethinking the first year of university. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.researchgate.net/publication/228747694\\_Taking\\_student\\_retention\\_seriously\\_Rethinking\\_the\\_first\\_year\\_of\\_university](https://www.researchgate.net/publication/228747694_Taking_student_retention_seriously_Rethinking_the_first_year_of_university)

<sup>36</sup> DEVLIN, M., SAMARAWICKREMA, G. The criteria of effective teaching in a changing higher education context. In: *Higher Education Research & Development* [online]. 2010, roč. 29, č. 2 [cit. 23.07.2020]. DOI: 10.1080/07294360903244398

<sup>37</sup> A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students - PubMed. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29739376/>

<sup>38</sup> Mentoring programs for medical students--a review of the PubMed literature 2000-2008 - PubMed. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20433727/>

<sup>39</sup> BARNES, S., MACALPINE, G., MUNRO, A. Track and Connect: Enhancing student retention and success at the University of Sydney. A Practice Report. In: *The International Journal of the First Year in Higher Education* [online]. 2015, roč. 6, č. 1. DOI: 10.5204/intjfyhe.v6i1.266

riešením, pričom tak vymedzuje kategórie, ktorých výskum bude v ďalšej časti práce aplikovaný aj na naše teritóriu. Nový prístup študentskej podpory, totiž predpokladá, že riešenia je potrebné nachádzať v psychologickú a sociálnu podporu, ktorá akcentuje multi-modálny komplexný prístup s dôrazom na individualizáciu potrieb študentov. Množstvo takýchto intervencií vykazuje v porovnaní s prostými mikroekonomickými dotáciami vyššiu efektivitu pri nižších ekonomických aj personálnych nárokoch. Bačoviac, tento nový prístup má, na rozdiel od mikroeconomickej podpory, potenciál riešiť aj aktuálne najviac znepokojivý problém študijnej úspešnosti - nárast depresívnych porúch v študentskej obci.

Na základe 77 čiastkových výskumov bola v roku 2016 publikovaná najväčšia meta-analýza v tejto oblasti, ktorá na súbore 62 728 medikov sveta zistila, že až 28% z nich má mierne či stredné depresívne poruchy, pričom ale len u zhruba 12% je tento stav odborne riešený.<sup>40</sup> Bačoviac, v podobnom duchu bola v roku 2016 publikovaná veľká štúdia medikov z Brazílie, ktorá okrem zistenia depresívnych symptómov u 41% študentov dopĺňa vyššie uvedené výsledky aj o vyše 80% prevalenciu symptómov úzkosti u medickej obce.<sup>41</sup>

Okrem znepokojivých výsledkov týchto štúdií per se, poskytuje relatívne nízke percento medikov, ktorí vyhľadajú pomoc, jednoznačný dôkaz relevancie tejto kategórie podpory. Okrem toho je vhodné tiež uviesť subjektívne zistenia vyššie spomenutej analýzy Kráľovského lekárskeho fondu, že až „68 % z dotazovaných medikov zažilo nápor na svoje duševné zdravie, pričom 50% z nich pociťovalo núdzu o duševnú pomoc a 59% medikov si myslí, že z titulu svojej profesie nedokážu vyhľadať pomoc bez rizika osobnej stigmatizácie.“<sup>29</sup> V nadväznosti na neblahý psychosociálny stav medikov a určité prekážky v jeho riešení, je potrebné hlbšie analyzovať spôsoby, ktoré majú potenciál prispieť k určitej forme popularizácie či destigmatizácie týchto problémov v našom prostredí a rozšíriť či skvalitniť starostlivosť psychológov či psychiatrov o túto skupinu mladých ľudí počas ich exponovanej životnej etapy a sekundárne tiež rozvíjať individualizáciu študijných plánov, tutorstvo a extracurriculárne aktivity ako prevenciu zachovania zdravej psycho-hygiény.

---

<sup>40</sup> PUTHRAN, R. et al. Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. In: *Medical Education* [online]. 2016, roč. 50, č. 4 [cit. 23.07.2020]. DOI: 10.1111/medu.12962

<sup>41</sup> BRENNEISEN MAYER, F. et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. In: *BMC Medical Education* [online]. 2016, roč. 16, č. 1 [cit. 23.07.2020]. DOI: 10.1186/s12909-016-0791-1

Princíp individuálnych študijných plánov je v reorganizácii jednotlivých študijných povinností v priebehu štúdia, avšak pri splnení všetkých konečných skúšok. Tento systém tak má potenciál pomôcť či už študentom, ktorí potrebujú na štúdium viac času kvôli svojej výkonnosti, chorobe či tehotenstvu, pričom iným zas umožňuje vycestovať na zahraničné študijné pobyty, venovať sa vedeckej činnosti, študovať viac odborov naraz, venovať sa športu, či absolvovať štúdium rýchlejšie. Ďalší systém individualizácie, ktorý sa snaží o poskytnutie opory pre študenta je tútorstvo, ktorý, na rozdiel od individuálnych študijných potrieb, nie je v porovnaní so západnými univerzitami v našom priestore natoľko rozšírený. Pridelený tútor, či už z pedagogických radov, alebo radov starších študentov, má tak administratívne vyhradený čas na konkrétneho študenta a dokáže mu efektívnejšie predstaviť nové akademické prostredie, či neskôr efektívnejšie riešiť problémy študenta, vzhľadom k svojim vlastným skúsenostiam. Ide tiež o určitú formu psychologickéj či emocionálnej podpory, pričom efektívnosť týchto opatrení, ako aj relevanciu ich prípadného rozvoja v našich podmienkach dokladajú vyššie spomenuté rešerše z Nottinghamu, Zurichu a Sydney. t

Potrebu štúdia podpory extracurriculárnych aktivít dokladá ich nezanedbateľný vplyv na úspešnosť študentov.<sup>42</sup> Okrem socializačných štúdií spomenutých v subkapitole podpory bývania vyššie, nemožno opomenúť ani pozitívny vplyv na psychické zdravie študentov per se, keďže dostatočné rozptýlenie a mimo-školské uplatnenie preukázateľne koreluje s nižšou mierou depresivity a úzkosti, či pomáha rozvíjať tzv. soft-skills, ktoré sú esenciálne okrem súkromného života aj pre úspešnosť na trhu práce. V týchto súvislostiach máme na mysli hlavne športové vyžitie študentov, účasť na kultúrnych akciách, tvorivých dielnach či dobrovoľníctvach všetkého druhu a výnimkou nie je ani administratívna práca v akademických či študentských samosprávach, pričom všetky tieto aktivity majú v konečnom dôsledku potenciál podporiť sociálny a networkingový kapitál študentov či transfer poznatkov a skúseností, čo okrem, v tejto oblasti najcitovanejšej sociologickej štúdie prof. Tinta z roku 1975<sup>43</sup>, potvrdzujú mnohé ďalšie výskumy.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> College Extracurricular Activities - Impact on Students, Types of Extracurricular Activities - Organizations, University, Development, and Involvement - StateUniversity.com. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://education.stateuniversity.com/pages/1855/College-Extracurricular-Activities.html>

<sup>43</sup> TINTO, V. Dropout from Higher Education: A Theoretical Synthesis of Recent Research. In: *Review of Educational Research* [online]. 1975, roč. 45, č. 1 [cit. 23.07.2020]. DOI: 10.3102/00346543045001089

<sup>44</sup> Pre zaujímavosť možno uviesť aktuálnejšie výskumy, ktoré v podstate dokladajú vyššie uvedené závery prof. Tinta, či ich detailnejšie rozpracúvajú: a) JORGENSON D.A LAURA C FARRELL JULIE L FUDGE ANDREW PRITCHARD., academic integration (Tinto, 1993), early integration (D'Amico, Dika, Elling, Algozzine & Ginn (2013) student self-efficacy. In: [online]. 2018, roč. 18, č. 1. DOI: 10.14434/josotl.v18i1.22371



Praktická časť tejto práce venuje socio-psychologickej podpore vzhľadom k jej vyššie dokázanej relevancii a predpokladu jej rozšírenia a zefektívnenia v podmienkach českého a slovenského vysokého školstva veľký priestor. Práve tento prístup sa totiž v zahraničí ukazuje ako efektívny, jednak z pohľadu ekonomiky, ako aj z pohľadu riešenia aktuálnych neblahých spoločenských trendov majúcih svoje analógie aj u nás. Okrem analýzy každej z čiastkových kategórií a foriem podpory pôjde o určité sprehľadnenie vzájomných korelácií spolu so študentskou ekonomikou ako takou, pričom sekundárne tiež o overenie korelácie ekonomickej situácie a voľnočasových aktivít s mierou rizika depresivity u študentov, ako to bude popísané nižšie.

---

b) KARP, M.M., HUGHES, K.L., O'GARA, L. *AN EXPLORATION OF TINTO'S INTEGRATION FRAMEWORK FOR COMMUNITY COLLEGE STUDENTS*

c) The Value of Campus Life | HuffPost. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.huffpost.com/entry/the-value-of-campus-life\\_b\\_57f3e995e4b03d61445c7443?gucounter=1](https://www.huffpost.com/entry/the-value-of-campus-life_b_57f3e995e4b03d61445c7443?gucounter=1)

d) DEMETRIOU, C., SCHMITZ-SCIBORSKI, A. *Integration, Motivation, Strengths and Optimism: Retention Theories Past, Present and Future*

## **4. Empirický výskum**

Práve na základe detailných analýz množstva dielčích výskumov, oficiálnych vládnych dokumentov, tlačových správ a iných zdrojov či literárnych prameňov bol postavený aj ďalší praktický empirický výskum tejto práce. Ten prebiehal hlavne pomocou novo-vytvoreného dotazníka skúmajúceho a monitorujúceho aktuálne reálie ekonomickej a psycho-sociálnej situácie medikov v našom teritóriu. Dotazník bol zverejnený od 25.02.2020 do 25.03.2020 a v tomto období zozbieral údaje od 1175 študentov všeobecného lekárstva na lekárskech fakultách v teritóriu Českej a Slovenskej republiky.

Praktická výskumná zložka tejto práce je tak logickým pokračovaním teoretických analýz z prvej časti tejto práce, pričom kombinácia oboch týchto prístupov tkvie v ich vzájomnom doplnovaní a skvalitňovaní výsledného prínosu tejto bakalárskej práce. V tejto súvislosti je nutné dodať, že na rozdiel od rozvinutejšieho akademického prostredia západných univerzít (hlavne teda britských) nepozorujeme v našom prostredí dostatok komplexných a aktuálnych výskumov v tejto oblasti, takže prínos empirického výskumu tak, ako je modelovaný touto prácou, je aj reálnym príspevkom pre tunajšie štátne, mimovládne či akademické authority schopné prispôsobovať svoje politiky a prax originálnym zisteniam.

Cieľom nasledujúcich subkapitol je deskripcia jednotlivých krokov, bolo potrebné postupne urobiť, pokým mohlo dôjsť k vynášaniam logických záverov a komentárov, či k písaniu samotnej bakalárskej práce. Nasledujúce subkapitoly tak možno brať aj ako určitý návod pre ďalších kolegov, ktorí by sa rozhodli v ktoromkoľvek odbore o podobný praktický a empirický výskum.

### **4.1 Zostavovanie dotazníka a beta-testovanie**

Každý študent, ktorý sa pohybuje v digitálnom priestore či na sociálnych sieťach určite už vyplnil nejaký dotazník, o ktorého vyplnenie pravidelne žobrujú študenti posledných ročníkov vysokých škôl. Táto forma je masovo používaná, obzvlášť v sociálnych vedách, pričom oproti minulosti je v dnešnej digitálnej spoločnosti možné osloviť dostatočné množstvo potencionálnych respondentov, ktorí tak môžu skrz svoje počítače a mobily vyplniť dlhé chvíle na internáte, či v mestskej hromadnej doprave. Uvedomujúc si dôležitosť kvality otázok, odpovedí aj štylizácie a distribúcie dotazníka aj napriek jeho ľahkému vytvoreniu, je v nasledujúcich riadkoch detailne vysvetlený postup, ktorý bol v tomto výskume použitý. Aj keď, pochopiteľne, ani pri maximálnom možnom snažení nikto dopredu nemôže vedieť, či jeho dotazník bude mať dostatočný počet

respondentov, či budú mať odpovede dostatočne rozlišujúcu schopnosť, či bude rozloženie súboru rovnomerné a v konečnom dôsledku či bude možné jeho hypotézy – vedecké otázky – možné potvrdiť, alebo vyvrátiť.

Síce som sa začal o problematiku podpory študentov zaujímať už na jar roku 2019, kedy som sformuloval hlavné ciele práce, konkrétnu formuláciu hypotéz som započal až v novom akademickom roku a to v októbri 2019. Ich predstavenie obsahujú až následné kapitoly, keďže táto sa zameriava na metodiku práce, ktorá si kládla za cieľ zabezpečenie dostatočnej kvality dotazníka samotného.

Na základe rôznych logických súvislostí a predpokladov opísaných v samostatných kapitolách tejto práce som vytvorili penzum otázok, ako aj rôznych typov odpovedí. Pri výbere som musel racionalizovať jednak časový faktor, teda aby dotazník nebol prídlhý a aby mi znudení respondenti nekončili dotazník predčasne, keďže čiastkové výsledky by nebolo možné podľa správnych princípov vedeckej práce použiť; na druhej strane, mojim cieľom bolo vytvoriť dotazník, ktorý by komplexne pokrýval skúmanú problematiku podľa teoretickej časti tejto práce a aby bolo na jeho základe urobiť množstvo originálnych čiastkových aj komplexných záverov.

Po zohľadnení celého spektra relevantných kategórií pomoci som vytvoril beta-testovaciu verziu dotazníka, ktorú som naprogramoval do platformy Google Forms.<sup>45</sup> Tá poskytuje jednoduchý spôsob pre nenáročného používateľa, ako vytvoriť a zdieľať dotazník, ktorý tento open-source program následne bazálne vyhodnotí a načrtne do primitívnych grafov, ktoré však na primárne vyhodnotenie bohato postačovali. Originálne otázky vychádzajúce z množstva analýz tak, ako boli prejednávané v predchádzajúcich kapitolách, boli následne doplnené o Beckov inventár depresie, konkrétne jeho druhé revidované vydanie z roku 1996, ktorý screeningovou formou ustálených 21 otázok a odpovedí skúma riziko depresivity. Súčasťou beta-verzie boli aj otázky na subjektívne vnímanú dĺžku dotazníka, tá bola hodnotená štandardným rozložením. Zohľadnením neoveriteľného a abstraktného predpokladu, že väčšina beta-testerov, ktorými bola izolovaná skupina kruhových kolegov a kamarátov z internátu, ktorí majú určitú pozitívnu osobnú skúsenosť so mnou, a teda aj vyššiu motiváciu dotazník nehodnotiť negatívne, sme usúdil, že síce by mi namerané rozloženie ešte nejaké predĺženie dotazníka dovoľovalo,

---

<sup>45</sup> Spektrum a efektivita podpory študentov všeobecného lekárstva v ČR a SR. In: [cit. 21.04.2020]. Dostupné na internete: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc7lpQfb2rC8ca6n7ZuGd6mAXi96lkxqQSV9Cfyg8LCm80hLQ/vi ewform>

mohla by byť hroziaca demotivácia neangažovaných respondentov riziková, a tak som kvantitatívnu stránku dotazníka už nijak výrazne nemenil.

Za zmienku stojí kritika nejednoznačnosti niektorých otázok, ako aj prílišná vyhranenosť niektorých odpovedí testermi, ktorú som sa síce snažil ďalej zmierniť a upraviť, avšak určitú mieru vyhranosti zachovať musel, keďže respondenti v dotazníkoch vždy inklinujú podľa Gaussovej krivky rovnomerného rozloženia v populácii ku priemerným odpovediam zhodným s väčšinou, čo by negatívne determinovalo rozlišovaciu schopnosť tohto výskumu. Tiež bolo do dotazníka potrebné dodať negatívne odpovede, keďže pôvodný predpoklad, že keď sa respondenta daná otázka netýka, tak na ňu jednoducho neodpovie, (keďže v konkrétnych otázkach nebola odpoveď imperatívna a mohli ju nechať nezodpovedanú) sa ukázal ako nie dostatočne ľahko pochopiteľný.

Na záver tejto podkapitoly treba podotknúť, že pre lepšiu prehľadnosť boli vytvorené dve jazykové mutácie dotazníka, český a slovenský, s prispôbenou menou a výberom fakúlt. Okrem možných jazykových nejasností mladej generácie, som sa teda tiež snažil o určitú prehľadnosť, aby na respondenta nevyskočilo naraz v otázke č.1 hneď dvanásť rôznych fakúlt, či spleť hodnôt a čísel v otázke č. 4., keďže prílišná subjektívna neprehľadnosť by mohla potencionálneho respondenta odradiť hneď na začiatku.

## **4.2 Zber dát**

Po zostavení finálneho dotazníka, ktorému predchádzalo asi päť rôznych úprav a dopĺňaní, som sa zameril na praktický zber dát a to s cieľom maximalizácie responzivity. Najprv som museli zvoliť jeden ustálený spôsob dotazovania, keďže aj samotná variabilita zberu by mohla spôsobovať bias - negatívne kognitívne skreslenie. Papierová verzia dotazovania bola vylúčená kvôli veľmi obtiažnej distribúcii medzi jednotlivých respondentov, kedy by bolo najťažšie čo najproporčnejšie zastihnúť zástupcov jednotlivých fakúlt aj všetkých šesť ročníkov zároveň.

Zvolil som, teda dostupnejší spôsob - internetovú distribúciu. Tá mala dve hlavné možnosti. Jednou bolo využitie oficiálnych komunikačných kanálov; táto možnosť zahrňovala, že by pán prodekan pre štúdium a výuku na 3. lekárskej fakulte MUDr. David Marx, ktorý bol za Katedru verejného zdravotníctva mojim ďalším odborným konzultantom, napísal všetkým dvanástim svojim prodekanským kolegom v celej Českej aj Slovenskej republike prosbu o lokálne rozšírenie skrz e-maily študijných oddelení, ktoré analogicky dostávam pravidelne (s dávkou sebareflexie a úprimnosti, však musím priznať,

že tejto forme som veľké šance nedával, keďže sám na tieto výzvy často nereflektujem. Pri konzultácii tejto možnosti s pánom prodekanom, som bol varovaný a informovaný o rizikách tejto varianty, keďže v minulosti pri výskume sexuálneho obťažovania na lekárske fakultách mu vo viacerých prípadoch (hlavne na Slovensku) nebolo vyhovené a tiež mu bol ďalší zber dát vyslovene zakázaný. Túto možnosť som vzhľadom ku vyššie uvedenému zavrhol a zameril sa na druhú variantu internetového zbierania dát.

Inšpirujúc sa aktuálnymi trendmi súčasnej spoločnosti vysokoškolských študentov som zvolil Facebook ako najvhodnejšiu variantu zberu dát. Súčasná akademická realita je, totiž taká, že každá fakulta má okrem formálnej fakultnej stránky aj ďalšie, neformálne, na ktorých si študenti zdieľajú praktické informácie o štúdiu, skúškach, vyučujúcich, či spolupracujú na vypracovaní skúškových otázok a zdieľajú si aj touto formou učebné materiály. Táto schéma je nepísaným pravidlom na každej fakulte, avšak vo väčšine prípadov je ešte subsidiárne rozšírená o ročníkové skupiny, či dokonca skupiny jednotlivých kruhov. V niektorých prípadoch bolo možné vstúpiť do konkrétnych skupín automaticky, niektoré vyžadovali povolenie administrátorom, ale po vysvetlení môjho zámeru v tom nebol takmer nikde problém.

Jednotlivé skupiny som podporil osobnými prosbami kolegov a známych, ktorých okrem pražských fakúlt poznám zo stredoškolských čias po celom Česku a Slovenku, keďže na základe behaviorálnych princípov pozorovaných v spoločnosti má osobná prosba vždy vyššiu mieru responzivity, ako len anonymná žiadosť.

Ak sa zameriam na konkrétnu formu, v ktorej som konečný dotazník skoncipoval a zbieral, tak je nutné poznamenať, že aj napriek predošlej spokojnosti s programom Google Forms, v alfa-testovacej fáze sme zvolil prostredie programu Dotazníky, ktorý vyvinulo Výpočtové stredisko Tretej lekárskej fakulty pod vedením MUDr. Tomáša Kostrhuna v roku 2015. Oproti aplikácii Google Forms si táto aplikácia vyžadovala väčšiu časovú investíciu, keďže bolo potrebné každú jednu otázku aj odpoveď nanovo jednotlivo programovať v oboch jazykových mutáciách, pričom určité problémy som zaznamenal aj v neskorších fázach zberu, kedy sa na určitých zariadeniach preferenčne zobrazovala prázdna anglická verzia programu, avšak pre tento krok som sa rozhodol z jedného praktického dôvodu. Tieto zbierané dáta podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných

údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov<sup>46</sup> nemožno považovať za osobné údaje (nie sú teda podľa tohto nariadenia ani anonymizované, ale dokonca anonymné); keďže sú ale v dotazníku okrem iného aj relatívne chýlostivé otázky typu výdavkov, sociálnych dávok, či intenzity sexuálnych stykov, považoval som pre respondentov za uisťujúce, ak budú ich odpovede bezpečne ukladané na fyzických serveroch 3. lekárskej fakulty UK.

Síce bude súbor respondentov detailne identifikovaný až v nasledujúcej kapitole tejto práce, nedá mi na tomto mieste nespomenúť, že moje pôvodné očakávania niekoľkých desiatok či málo stoviek respondentov boli vďaka vyššie spomenutým stratégiám niekoľkonásobne prekované a to zozbieraním dát až od 1 175 respondentov a to za jediný mesiac zberu. Tento výsledok pripisujem faktu, že okrem úvodného zdieľania, ktoré tiež prinieslo niekoľko stoviek respondentov, som sa uchýlil ku opätovnému zverejneniu prosby v období, kedy sa obmedzenia spôsobené pandemiou vírusu SARS-2-COVID-19 prejavili aj v obmedzenej výuke vysokých škôl. Učinil som tak s predpokladom, že študenti budú mať viac času na vyplnenie dotazníka a tiež väčšiu adhezivitu k sociálnym sieťam s cieľom zistiť aktuálne informácie ohľadom dištančných foriem výuky.

### **4.3 Štatistická úprava a testovanie významnosti**

Po tom, čo sa vďaka vyššie spomenutým stratégiám zberu a výraznému využitiu sociálneho a networkingového kapitálu podarilo zozbierať dáta, nasledovala najobťažnejšia a najzdĺhavejšia fáza praktickej časti tejto práce: štatistická úprava a testovanie významnosti dát.

Hlavným nástrojom tejto fázy bol štatistický program Excel z balíka Microsoft Office 365 ProPlus, ktorý má po vyžiadaní každý študent Fakulty sociálnych vied k dispozícii. Táto voľba bola najvhodnejšou z hľadiska relatívnej používateľskej prívetivosti pre neodbornú verejnosť.

Dátový export vo fakultnom programe Dotazníky nie je natívne prispôbený na kvalitnejší typ spracovania dát, a preto bolo potrebné všetky dáta preprogramovať do podoby, s ktorou by bol schopný program Excel pracovať. Zoznam odpovedí bol pôvodne rozpísaný jednotlivo, pričom ak respondent zvolil konkrétnu odpoveď, zobrazil sa v príslušnej kolónke symbol tzv. fajky tak, ako je to možné vidieť v prílohe č.69 a 70. Potrebným výstupným formátom bol, však jeden stĺpec pre každú otázku, v ktorej by bolo

---

<sup>46</sup> EUR-Lex - 32016R0679 - EN - EUR-Lex. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>

jednotlivým respondentom priradené číslo odpovede, ktorú zvolili a to od 1 do 8, ako to môžete vidieť v prílohe označenej písmenom A. Pochopiteľne, bolo by časovo nemožné transformovať celý dátový súbor 1175 respondentov ručne, preto bolo nutné vymyslieť, ako túto transformáciu zautomatizovať, pričom vo výsledku mi tento krok predsa len trval až týždeň.

Nakoniec to bolo možné vykonať pomocou funkcie Nahradiť. Tá vyhľadala s obmedzením na konkrétny stĺpec jednej odpovede znak fajky a nahradila ho za číslicu prislúchajúcu konkrétnemu stĺpcu. Následne, po skopírovaní na samostatný hárok sa dali jednotlivé stĺpce každej otázky spolu sčítať funkciou Suma v riadku pomocou replikovateľného vzorca.

Na konci tohto kroku bolo ešte potrebné všetky otázky, ktoré obsahovali slovnú odpoveď s vyplňaním textu ručne opraviť a nahradiť ich ďalším číslom v poradí, keďže ani po hodinách skúšania som na automatickejší spôsob transformácie neprišiel. Slovné odpovede tak môžu byť zohľadňované v ďalších kapitolách práce iba ako deskriptívny doplnok štatisticky spracovaných dát, hlavne sa to týka otázky č. 7, v ktorej je vzhľadom na jej kombináciu viac-početných slovných odpovedí, neimperatívnej odpovede v každej z nich, či možnosti slovných odpovedí prakticky nemožné štatisticky a automaticky vyhodnotiť s prihliadnutím na moje informatické schopnosti.

Po tomto kroku už boli dáta vo formáte vhodnom pre Excel. Následne bolo vytvorených 43 logických vzťahov, teda dvojíc jednotlivých otázok, ktorých dáta boli následne povkladané do tzv. kontingenčných tabuliek. Tých bolo potrebné vytvoriť niečo okolo stovky, keďže pôvodných 72 bolo ešte rozšírených použitím možnosti aditívnych filtrov pre vyčlenenie určitej skupiny respondentov, napr. len študenti českých fakúlt, či len tí, ktorí v určitej otázke odpovedali tak, či onak.

Pre reprodukovateľnosť metodiky tejto práce je nutné ešte poznamenať, že som sa držal zásady, že hodnoty som určil vypisovať z otázky stanovenej v riadku tabuľky, pričom nutné bolo v tomto nastavení zvoliť možnosť počtu týchto hodnôt a nie ich súčtu, ktorý bol vopred programom nastavený, keďže chceme vedieť, koľko konkrétnych číslic súbor obsahuje, nie koľko by bol ich súčet.

Pre hlavnú analýzu bol použitý Pearsonov  $\chi$  (chí) kvadrátový test. Nie je cieľom tejto práce detailne pojednávať o jednotlivých charakteristikách tohto testu, avšak zjednodušene, hlavný princíp tak, ako je uvedený v knihe Kvantitatívne metódy v ekonómii II od autora Lyócsu a kol. spočíva v tom, že „prostredníctvom rôznych

matematických operácii je možné zistiť či dve veličiny sú na sebe nejakým spôsobom závislé, a to tak, že sa spočíta rozdiel medzi porovnávanými a očakávanými počtami, ktorý sa následne pretransformuje do veličiny chí-kvadrát. Ak je táto veličina väčšia ako stanovená kritická hodnota, je test štatisticky významný a zamietneme nulovú hypotézu o nezávislosti dvoch veličín<sup>47</sup>. Vo všetkých testoch tejto práce bola hranica významnosti päť percent, čo je štatistický úzus pri tomto type výskumu.

Prakticky, však možno vyššie vysvetlený princíp zhrnúť do metodiky, že som zistené čísla kontingenčných tabuliek ručne prepísal do programu, ktorý je dostupný napr. na internetových stránkach Social Science Statistics<sup>48</sup>, či v prípade väčších tabuliek analogicky na ďalších stránkach<sup>49</sup>. Treba podotknúť, že aj samotný program Excel obsahuje funkciu chí – kvadrát testovania, avšak v ňom by bolo potrebné ešte spraviť medzikrok výpočtu očakávaných početností, ktoré vo vyššie spomenutých internetových programoch vypočítal software sám.

Na tomto mieste je nutné poznamenať, že tento test je zo svojej matematickej povahy asymptotický, teda iba približný a odhaduje skôr trendy, ako presne každý jeden vzťah v testovanom súbore a najlepšie funguje pri vysokých vstupných hodnotách. Konkrétne je tak všeobecne prijímaná minimálna podmienka, že jednotlivé očakávané početnosti spomenuté vyššie by mali byť v osemdesiatich percentách vyššie ako päť, pričom zvyšných 20 musí byť vyšších ako jedna. Túto podmienku by bolo možné zmierniť Yatesovou korekciou continuity, avšak tá by bola pre potreby tejto bakalárskej práce už príliš komplikovanou a tak som v niektorých prípadoch bol nútený pristúpiť k legitímnemu zlučovaniu určitých príbuzných odpovedí, či zanedbaníu určitých málo početných odpovedí, či respondentov, ktorí sa rozhodli v konkrétnych otázkach neodpovedať.

V niektorých prípadoch som sa s cieľom eliminácie podmienky minimálnych hodnôt, uchýlili ku inému typu testovania, konkrétne ku Fisherovmu exaktnému testu<sup>50</sup>, avšak jeho využitie bolo značne obmedzené, keďže na rozdiel od asymptotického chí – kvadrát testu, tento test je podstatne presnejší, a preto vyžaduje podstatne väčšiu výpočtovú kapacitu počítača a neodborná verejnosť preto má k dispozícii len nástroje, ktoré sú

---

<sup>47</sup> LYÓCSA, Š., BAUMÖHL, E., VÝROST, T. *Kvantitatívne metódy v ekonómii II* [online] [cit. 28.12.2020]. Dostupné na internete: <http://www.econometrics.sk>

<sup>48</sup> Chi Square Calculator - Up To 5x5, With Steps. In: [cit. 21.04.2020]. Dostupné na internete: <https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx>

<sup>49</sup> rxc Contingency Table: How many rows? columns? In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [http://www.physics.csbsju.edu/stats/contingency\\_NROW\\_NCOLUMN\\_form.html](http://www.physics.csbsju.edu/stats/contingency_NROW_NCOLUMN_form.html)

<sup>50</sup> Easy Fisher Exact Test Calculator. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.socscistatistics.com/tests/fisher/default2.aspx>



schopné počítať týmto testom len tabuľky do veľkosti štyroch na dve hodnoty, čo vo väčšine prípadov nestačilo.

Špecificky bolo potrebné overiť hypotézu č. 30 a 31, keďže v základnom chí – kvadrát testovaní boli obe vyvrátené, pričom ich ale možno považovať za kruciálne pre overenie hlavnej vedeckej otázky tejto práce. Preto som rádovo spresnil analýzu výmenou štvor-kategorického rozdelenia rizikovosti depresie (ako bude opísané v ďalších kapitolách) za presné 63 – kategorické skóre Beckovho inventára depresie, ako sme bývali namerali. Tento krok, však vyžadoval podstatne hlbšiu štatistickú erudíciu, ako aj software-ovú vybavenosť, ktorú som nebol schopný zvládnuť a za túto časť analýzy, preto srdečne ďakujem pani RNDr. Alene Fialovej, Ph.D, ktorá použila Mann-Whitney poradový test, kedy sa sledujú mediány jednotlivých kategórií a výsledky potom vizualizovala do plot-boxových grafov.

Pred tým, ako zavším pojednávanie o testovaní hypotéz si dovoľím poznamenať, že ani vyvrátenie niektorých hypotéz určite nemožno brať ako vedecký neúspech tejto práce, lebo aj negatívny výsledok je platným výsledkom vedeckého skúmania. Súčasné trendy, v ktorých sa publikujú takmer výlučne práce s pozitívnymi výsledkami hodnotíme ako nešťastné, keďže široká odborná verejnosť je tak ukrátená o vedomosti, ako to nefunguje a teoreticky sa môže s cieľom rovnakého potvrdenia zbytočne vedecky zaoberať duplicitným bádáním.

Po pretestovaní hypotéz bolo potrebné výsledky vizualizovať. Kým chí-kvadrát test zodpovedal, či existuje medzi dvoma premennými nejaký vzťah, (odpoveď na otázku: áno, či nie?) vizualizácia si kladie za cieľ poskytnúť odpoveď na otázku: aký tento vzťah je (klesajúci, rastúci, približne rovnaký, alebo veľmi rozdielny...). Z kontingenčných tabuliek sa vytvorili v každom riadku aj stĺpci sumy hodnôt a následne som vytváral pomocou vzorcov tabuľky tzv. riadkových percent, kedy sa každá hodnota predeľovala konkrétnym súčtom v riadku a následne upravila do percentuálnej formy. Rovnaký postup bolo potrebné zopakovať a predeľovať všetko súčtom v stĺpci. V konečnom dôsledku som tak z týchto tabuliek vytvoril niečo vyše stovky grafov (skrz manuálnu funkciu Vložiť graf), kde sa vpísali aj konkrétne otázky a odpovede, s cieľom zvýšenia prehľadnosti. Je nutné podotknúť, že obe sady grafov (teda delené súčtom v riadku aj stĺpci) sú správne, aj keď niekedy vyzerajú diametrálne odlišne, pointa je ale v správnom popisovaní konkrétneho grafu, každý odpovedá na iný typ logickej súvislosti. Väčšinou som volil klasický stĺpcový graf, aj keď v určitých prípadoch boli deskriptívnejšie aj iné typy, napr. čiarový, to však

závisí len na konkrétnom estetickom vkuse čitateľa.

## 5. Predstavenie dotazníka a identifikácia súboru respondentov

Podľa správnych zásad vedeckej práce je dôležité kvôli hlbším sociologickým koreláciám, ktoré môžu ovplyvňovať výsledky výskumu nutné súhrne predstaviť súbor respondentov. Dotazník sa zbieral od 25.02.2020 do 25.03.2020 a to zverejňovaním na sociálnej sieti Facebook tak, ako je to opísané v predchádzajúcej kapitole tejto práce. V tomto období som sa získali údaje od 1175 študentov všeobecného lekárstva na lekárske fakultách v teritóriu Českej a Slovenskej republiky. Proporčne je Česká republika zastúpená 83% oproti 17% študentov na území Slovenskej republiky. Túto miernu disparitu si možno vysvetľovať okrem zhruba dvojnásobnej veľkosti študentského kvóra Českej republiky, oproti Slovensku aj mojím chabejším sociálnym kapitálom medzi študentmi slovenských lekárske fakúlt. Príslušný graf máte možnosť nájsť v prílohe č. 44 tejto práce.

Čo sa týka zastúpenia jednotlivých fakúlt, snažil sme sa o maximalizovanie počtov na každej jednej z nich, avšak v určitých prípadoch menej početných fakúlt (konkrétne Jesseniova LF UK v Martine, LF Slovenskej zdravotníckej univerzity, či LF Ostravskej univerzity) nebolo dosiahnuté dostatočne reprezentatívne zastúpenie, čo vyústilo v niektorých prípadoch ku nemožnosti analýz konkrétnych vedeckých otázok pre celý súbor respondentov a boli kvôli nesplneniu predpokladov chí-kvadrát testovania spomenutého v predchádzajúcej kapitole, zanedbané. Príslušné grafy máte možnosť nájsť v prílohe č. 45 tejto práce.

Pri identifikácii je nutné pojednať aj o pohlaví respondentov, keďže, ako bude ďalej predstavené, aj táto charakteristika má rad ďalších dôsledkov. Pre úplnosť, v dotazníku bola respondentom daná aj explicitná možnosť neuviesť svoje pohlavie vzhľadom k správny postupom modernej vedeckej práce, avšak z kvóra 1175 respondentov inú možnosť ako muž/žena zvolilo len päť respondentov. Pri tak nízkom čísle je možné sa domnievať, že nejde o žiaden spoločenský trend, ale len o náhodné prekliknutie 4,2 promile respondentov. Sumárne tak dotazník pracuje s 24% mužov a 76% žien. Trend feminizácie medicíny je všeobecne známy, a tento diskrepančný výsledok je iba jeho potvrdením. Príslušný graf máte možnosť nájsť v prílohe č. 46 tejto práce.

V úvahách o feminizácii som, však zašiel ešte ďalej a skúmal som či neexistuje nejaký trend v rozložení mužov a žien na jednotlivých fakultách. Moja hypotéza, totiž bola, že na fakultách, kde prijímacie konanie prebieha aj ústnou formou (Druhá a Tretia lekárska fakulta Univerzity Karlovy), bude menej vyrovnaný pomer mužov a žien oproti

fakultám, ktoré majú prijímacie konanie len na základe testov. Táto hypotéza vychádzala zo štúdie Centra pre ekonomický výzkum a doktorské studium UK a ČAV, ktorá v roku 2018 prišla so zistením, že „dievčatá v deviatom ročníku ZŠ majú lepšie známky ako chlapci. V anonymne vyhodnotených testoch na prijímačkách na strednú školu však za chlapcami zaostávajú...“<sup>51</sup> a potvrdila tak určitú subjektivitu, ktorá je hodnotiteľmi rodovo viazaná.

Po analýze tejto našej hypotézy tak, ako je to opísané v kapitole č. 5 tejto práce, som však došiel k záveru, že vyššie opísaný princíp nemá oporu v realite prijímacích pohovorov na Druhej alebo Tretej lekárskej fakulte UK. Ani súhrn analýzy a ani analýzy zamerané explicitne na Českú a Slovenskú republiku nevykazovali testovanú závislosť ( $p=0,541$  a  $p=0,221$ , grafy na liste č. 1).

Túto kapitolu zakončím pojednaním o rozložení nášho respondentského súboru podľa ročníkov, to vykazovalo určitú klesajúcu tendenciu s 23 percentným zastúpením prvákov, po deväť percentné zastúpenie šiestakov tak, ako to môžete vidieť v prílohe č. 47. Tomuto javu neprikladám nejakú väčšiu skúmania hodnú pozornosť, aj keď by bolo možné predpokladať, že tento trend bude mať príčinu jednak vo vyššej početnosti nižších ročníkov, ktorá sa neskôr znižuje postupným predčasným ukončením štúdia neúspešnými študentmi, či určitou väčšou poctivosťou študentov nižších ročníkov, ktorí tak mohli viac reflektovať na výskumnú výzvu.

---

<sup>51</sup> IDEA | Co skrývají známky na vysvědčení? | Studies. In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://idea.cerge-ei.cz/studies/2018-01-co-skrývaji-znamky-na-vysvedceni>

## 6. Mikroekonomická podpora študentov lekárskeho fakúlt

Táto podpora patrí medzi najjednoduchšie spôsoby, ako niečo meniť a kvantifikovať z pozície administratívy, využíva zabehnuté štipendijné kanály či posudky príjmov, dá sa zrealizovať v krátkom čase a konkrétny žiadateľ si následne sám určí podľa svojich priorit, na čo peniaze utratí. Čo sa, však realizuje už podstatne horšie, je meranie efektivity týchto vynakladaných prostriedkov.

V Českej republike<sup>52</sup> aj na Slovensku<sup>53</sup> funguje podpora chudobou ohrozených študentov dlhodobo, avšak sociálne rozdiely determinujúce úspech ďalšej generácie sú v našom prostredí neúmerne vysoké aj tak a pravidelne to namieta Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj vo svojich analýzach. Na úvod tejto kapitoly treba poznamenať, že v našom geografickom priestore ešte podobná analýza robená nebola a teda jej zistenia nemožno porovnať v čase, avšak na základe zahraničných skúseností a značnému rozdielu v českej a slovenskej ceste (analyzovaných v predchádzajúcich kapitolách) je relevancia skúmania tejto kategórie podpory jednoznačná. Prvotný plán: jednoducho sa opýtať študentov, či považujú finančnú podporu za dostatočnú, nebolo možné zrealizovať a to kvôli predpokladu, že väčšina dotazovaných by určite tvrdila, že finančná podpora dostatočná nie je a v konečnom dôsledku by motivácia vyššej ekonomickej podpory jednotlivcov prevážila nad objektívnymi potrebami študentov.

S cieľom objektivizácie výskumu som vymyslel vlastný multifaktoriálny model, ktorý by bolo možné kvantifikovať a objektivizovať. Ten obsahuje vzájomné súvislosti, v ktorých sú študenti stimulovaní ku brigádnickej činnosti a zvyšovaniu svojho príjmu kvôli nedostatku peňazí, čo nepriamo úmerne vplýva na nedostatok ich voľného času, či k jeho kvalitnému využitiu a výsledkom je nárast rizika depresivity medikov. Postupným overením pravdivosti týchto hypotéz by tak bolo možné komplexne zmonitorovať túto socio-ekonomickú stránku študentov a cielenejšie intervenovať z pozície štátu, či fakúlt a zvýšiť tak celkovú študijnú úspešnosť budúcich lekárov, a zároveň tak urobiť pri menších nárokoch na verejné financie. Ako je uvedené v ďalšom texte, tento model sa ukázal byť funkčný iba v parciálnych súvislostiach.

Nemá zmysel na tomto mieste predstavovať jednoduché výsledky každej jednej otázky samostatne, keďže tie sú počtami aj percentami spolu s ich grafickou vizualizáciou

---

<sup>52</sup> (PISA - The Programme for International Student Assessment - Czech republic) . In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_CZE.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_CZE.pdf)

<sup>53</sup> (PISA - The Programme for International Student Assessment - Slovak republic) . In: [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_SVK.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_SVK.pdf)

súhrne umiestnené v prílohách tejto práce a nejavia sa byť náročné na pochopenie pre čitateľov, preto sú v tejto kapitole priamo predstavené iba hypotézy jednotlivých zložených súvislostí, ktoré sme na ich základe analyzovali.

## **6.1 Ekonomická deviácia podľa pohlavia**

Pôvodne som očakával, že vzhľadom k nákladom, ktoré priemerná ženská populácia v porovnaní s mužskou bude vynakladať na drogistický tovar, kozmetiku, estetické doplnky, či širšiu paletu odevov a obuvi, bude to determinovať ženy ku signifikantne vyšším nákladom na študentský život, a teda aj ich vyššiu socio-ekonomickú zraniteľnosť. V prílohe č. 2 môžete na základe výsledkov chí – kvadrát testu skutočne vidieť, že medzi odpoveďami na otázku č. 2 a otázkou č. 4 existuje pevná súvislosť, avšak tá je inverzná našim predpokladom, teda muži sú tí, ktorí míňajú porovnateľne viac peňazí, ako ženy ( $p=0,000$ , graf na liste č. 2). Keďže, však nenachádzam objektívne dôvody, prečo je tomu tak, dovoľm si záverovať, že muži majú, snád' relatívne objemnejší výdavkový vankúš tvorený nezákladnými výdavkami, a teda majú menší dôvod v prípade poklesu finančných zdrojov na depresiu. Túto premisu podkladá aj analýza č. 26, ktorá dokazuje, že ženy majú väčšie riziko depresivity, ako muži ( $p=0,002$ , graf na liste č. 26), avšak priamy vzťah medzi depresiou a výdavkami sa nám už potvrdiť nepodarilo (analýza č. 30 a 31,  $p=0,103$  a  $p=0,955$ , grafy na listoch 30 a 31), a preto je potrebné tieto trendy podrobiť ďalšiemu výskumu, keďže každá úprava ekonomických výdavkov štátu na základe pohlavia by bola určite terčom spoločnosti vzhľadom ku svojej anti-emancipačnej povahy.

## **6.2 Ekonomická deviácia podľa typu bydliska**

Pri snahe o charakteristiku povahy bydliska a s ním spojenú životnú nákladovosť študentov som vylúčil respondentov, ktorí za svoje bývanie nemusia explicitne platiť, teda tí, čo bývajú s rodičmi, majú vlastnú nehnuteľnosť, alebo bývajú u tretích osôb, (napríklad u starých rodičov či u partnera) keďže tam je predpoklad sociálnej odkázanosti na štát výrazne nižší. Robil som, tak vzájomnú komparáciu dvoch najbežnejších individuálnych spôsobov bývania, teda na internáte a v podnájme, čo sa vzhľadom ku analýzám EUROSTUDENT skúmaných v prvej časti práce javí ako najrelevantnejšie.

V tomto prípade môj výskum prichádza kombináciou odpovedí otázky č. 4 a 5 k záveru, že bývanie v podnájme môžeme aj v našich podmienkach považovať za určitý luxus, ktorý sa prejavuje vyššou priemernou hladinou výdavkov, ako to môžete vidieť v prílohe č. 3 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 3), pričom usudzujem, že ekonomická podpora

študentov bude efektívnejšie využitá obyvateľmi internátov, keďže tí si už nevedia zabezpečiť lacnejšiu alternatívu bývania, ktorá by smerovala k racionalizácii ich výdavkov, avšak ich kolegovia v podnájmoch áno.

### **6.3 Ekonomická deviácia podľa počtu odpracovaných hodín**

Ďalší skúmaný faktor, je počet odpracovaných hodín, vplyv tohto faktora na priemernú útratu, či subjektívne vnímanie afekcie tohto faktora na výsledky v škole. V prílohe č. 10 môžete vidieť štatisticky významný dôkaz toho, že útrata a pracovná angažovanosť študentov spolu súvisia ( $p=0,000$ , graf na liste č. 10). Pokým v nižších útratových hladinách vidno najviac zastúpených nepracujúcich, či málo pracujúcich, v tých vyšších je to presne naopak. Z toho možno usudzovať, že hypotéza vyššie spomenutého originálneho komplexného modelu o úmernosti týchto dvoch veličín je v tejto svojej časti kvantifikácie efektivity podpory študentov všeobecného lekárstva správna.

Pri zameraní sa na subjektívne vnímanie afekcie školy spôsobenej prácou sa tiež podarilo hypotézu modelu potvrdiť, ako to môžete vidieť v prílohe č. 12 ( $p=0,000$ , graf na liste č.12), a teda že viac práce skutočne determinuje túto afekciu. V tejto súvislosti je však nutné poznamenať, že okrem spodných a horných časových kategórií bola v každej najčastejšou odpoveďou „skôr nie“ (príloha č. 71, graf na liste č. 71), teda nemožno tvrdiť, že by študenti paušálne pocítovali prácu popri štúdiu za problém.

### **6.4 Ekonomická deviácia podľa ročníka a bývania**

Pri zefektívnení ekonomickej podpory študentov je dôležitá aj interindividualita s dôrazom na jednotlivé ročníky. Tu sa podarilo potvrdiť viacerými analýzami trend, že čím je študentov ročník vyšší, tým má aj vyššie náklady na život, čo možno vidieť v prílohe č. 15 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 15), v tejto súvislosti tiež dávam do pozornosti zistenie kombinované otázkami č. 3 a 5 a to, že vyšším ročníkom počet študentov klesá v neprospech internátov a sťahujú sa do podnájmov tak, ako to môžete vidieť v prílohe č. 6 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 6).

Naproti tomu, pri sledovaní korelácie ročníka a počtu odpracovaných hodín vidíme v prílohe č. 13 anomáliu ( $p= 0,000$ , graf na liste č. 13), že kým od prvého ročníka postupne narastá pracovný čas študentov, v šiestom ročníku tento pomer opäť padá na úroveň zhruba štvrtého ročníka. Ako vysvetlenie možno hľadať medzi vyšším náporom a zodpovednosťou študentov, ktorá je spojená s ich štátnymi záverečnými skúškami, ako aj vyššou početnosťou povinných stáží v nemocniciach, alebo vyšším zárobkom v prepočte na hodinu, ktorý konsekvencionalne dokáže saturovať študentské potreby za kratší

pracovný čas. Môj výskum nie je schopný tieto dôvody rozlíšiť, a preto sa vyžaduje ďalšie skúmanie tejto anomálie.

V súvislosti s ročníkom som sa snažil tiež dokázať koreláciu ročníka a subjektívnej percepcie afekcie študijných výsledkov kvôli práci, tento vzťah sa testovaním potvrdiť podarilo a to tak, že teoretické predmety prvej polovice štúdia predisponujú ku negatívnejšiemu hodnoteniu práce v živote študentov, ako to môžete vidieť v analýze č. 17 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 17). Rovnako tam vidno načrtnutú vyššie spomenutú anomáliu poklesu zamestnanosti v šiestom ročníku, čo môže súvisieť s neoverenou hypotézou narastajúcej praktickej záťažou klinického štúdia.

Na základe vyššie uvedených súvislostí usudzujem, že nižší ročník znamená aj vyššiu mieru ohrozenia študentov chudobou, takže je vhodné ekonomickú podporu viac cielieť práve na túto skupinu študentov, keďže starší študenti majú viac možností si eventuálnu potrebu peňazí zarobiť. Presné odporúčanie, ktoré by určilo poradie prioritizácie v druhej polovici štúdia si už vyvodzovať netrúfame, keďže by náš matematický model zostavený iba na základe týchto údajov nemusel byť dostatočne presný, pričom je určite potrebné zohľadniť vyššie spomínanú anomáliu po jej detailnejšom výskume.

Na záver tejto podkapitoly je ešte potrebné pojednať o dokazovaní subjektívnej percepcie nedostatku financií podľa ročníka, ako môžete vidieť v prílohe č. 14, avšak túto súvislosť sa nepodarilo dokázať na dostatočnej hladine štatistickej významnosti ( $p=0,608$ , graf na liste č. 14). Možné dôvody diskrepancie vyššie spomenutých objektívnych a týchto subjektívnych vplyvov možno v medziach tohto výskumu len odhadovať, čo by si ale vyžadovalo hlbšie úvahy o psychológii správania jednotlivcov, čo nie je výskumným zameraním tejto práce.

## **6.5 Ekonomická deviácia podľa poberania dávok**

V otázke č. 8 sa respondentov pýtam, či poberajú nejakú formu sociálnej dávky, pričom som ju rozdelil ešte podľa podpory od štátu, kde špecifikoval dávky v hmotnej núdzi, dávky na podporu bývania, či možné sirotské príspevky a tiež na podporu od univerzity, kde som špecifikoval sociálne štipendiá (aj keď je to všetko de iure rozpočtová položka štátu, ako je uvedené v prvej časti práce, avšak z titulu žiadania na úrade, alebo na študijnom oddelení školy, je to pre neodbornú študentskú verejnosť ľahšie uchopiteľné v tomto rozdelení).

V konečnom dôsledku bolo potrebné kvôli nízkym počtom poberateľov dávok



pristúpiť pre zaistenie štatistickej hladiny významnosti ku zlúčeniu výsledkov rôznych a poberačov do jednej kategórie (ako je to uvedené v kapitole metodiky) a nemohlo dôjsť ani ku bližšiemu výskumu rozdielov českej a slovenskej cesty, ako je to uvedené vyššie, takže v tejto problematike je potrebné vykonať výskum väčšej vzorky respondentov (napr. rozšírením na všetky študijné programy).

Čo sa týka hypotéz, ktoré sa overiť podarilo: možno tvrdiť, že poberanie dávok funguje v princípe až príliš dobre, keďže poberačov predisponuje ku nižšiemu pracovnému zaťaženiu v porovnaní s ich nedotovanými kolegami. Tento trend sa podarilo bez výnimky potvrdiť pre každú časovú kategóriu, čo možno vidieť na grafe v prílohe č. 11 ( $p = 0,006$ , graf na liste č. 11). Preto si dovoľím tvrdiť, že model sociálnych dávok je v súčasnosti dostatočný, aj keď, pochopiteľne, by do daného modelu ešte mohlo vstupovať viac premenných a je potrebné danú hypotézu preskúmať z komplexnejšieho hľadiska (napríklad analýza objektívnych študijných výsledkov, potrebná dĺžka učenia, či subjektivita podpory rodinných príslušníkov) čo však nie je v možnostiach tejto práce.

Práve v subkapitole ekonomickej deviácie podľa dávok musím priznať, že viacero očakávaných súvislostí sa dokázať nepodarilo. Prišiel som na to, že poberanie dávok nesúvisí s rozdielnou útratou (príloha č. 5,  $p = 0,969$ , graf na liste č. 5), že sociálne dávky neminimalizujú obavy z nedostatku peňazí (príloha č. 9,  $p = 0,585$ , graf na liste č. 9), a že dávky nesúvisia s ročníkom (príloha č. 16,  $p = 0,630$ , graf na liste č. 16) aj napriek korelácii ročníka so zmenou útrat spomenutou vyššie.

## **6.6 Ekonomická deviácia podľa depresivity**

V súčasnej dobe možno pozorovať priam epidemický nárast ľudí, ktorí v priebehu svojho života trpia depresiou. Je diskutabilné, do akej miery má na tento vzrastajúci trend zníženie stigmatizácie spoločnosti v tejto oblasti, či diagnostické a terapeutické možnosti, ktoré neurobehaviorálne vedy a dostupnosť lekárskej starostlivosti prinášajú, čo nespochybniteľné ale je, je signifikantnosť tohto nárastu, ktorá je preukázateľná aj medzi mladými, študentmi vysokých škôl a explicitne aj študentmi všeobecného lekárstva, ako dokladám v prvej časti tejto práce.

Nie je vedeckým cieľom tejto bakalárskej práce zaoberať sa touto, bezpochyby, veľmi zaujímavou a dôležitou témou explicitne; závery, ktoré sa mi podarilo v tomto výskume zozbierať preto na tomto mieste rozvedené nebudú, avšak v ich komplexnosti ich prednesiem na Študentskej vedeckej konferencii Tretej lekárskej fakulty v septembri, kde nebude medicínsky charakter tejto témy konceptuálnou prekážkou.

Zo sociálno-vedného hľadiska sa v medziach tohto výskumu nepodarilo s dostatočnou mierou štatistickej signifikantnosti dokázať súvis hladiny rizikovosti depresie na ročníku ani krajine, (príloha č. 43,  $p=0,619$ , graf na liste č. 43 a príloha č. 25,  $p=0,791$ , graf na liste č. 25) avšak podarilo sa dokázať jej súvis s fakultou, s rodom, hodnotením dostatočnosti času na záľuby, športovanie aj socializáciu, čo potvrdzuje zistenia podložené výskumami v prvej časti tejto práce (prílohy č. 25A a B, 26, 32, 33 a 34;  $p=0,019$ ,  $p=0,047$ ,  $p=0,002$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,000$ , grafy na príslušných listoch)

Ďalej som tiež skúmal vzájomné vzťahy medzi ekonomickým pozadím a mierou rizikovosti depresie medzi študentmi všeobecného lekárstva a to z viacerých dôvodov: pri preukázaní tohto vzťahu by bolo možné pristúpiť k ekonomickej podpore študentov cielenejšie, znamenalo by to vyššiu absolútnu úspešnosť študentov, pričom by bol zachovaný ich prirodzený učebný interval, neboli by nútení štúdium predlžovať, čím by ušetrili nemalé finančné prostriedky ministerstva školstva a skôr by mohli nastúpiť do produktívnej fázy života a doplniť tak konštantný nedostatok tejto pracovnej sily. Ďalší významný dôvod je fakt, že tento pohľad by v prípade dokázania súvislosti mohol určitým spôsobom aspoň čiastočne objektivizovať skutočnú potrebu ekonomickej podpory individualizovanú na konkrétneho jedinca tak, ako je to uvedené na začiatku tejto kapitoly.

Spomedzi respondentov možno len 53 % z nich zaradiť do skupiny, ktorá primárne nepotrebuje pozornosť, avšak až 47 % áno, pričom detailnejšie rozloženie do štyroch kategórii môžete vidieť v prílohe č. 49 (graf na liste č. 49). Toto číslo považujem za významné, keďže vyčleňuje priveľkú časť študentov na to, aby bola bagatelizovaná.

Pri ďalšej analýze rizika depresivity a s ním spojených súvislostí som došiel k záverom, že medzi štatisticky významne ohrozenejšie patria ženy, tak ako to môžete vidieť v prílohe č. 26 ( $p=0,002$ , graf na liste č. 26); že medzi ohrozenejšiu skupinu patria poberači sociálnych dávok a štipendií, ako to môžete vidieť v prílohe č. 28 ( $p=0,028$ , graf na liste č. 28) a že subjektívne obavy o financie a riziko depresivity spolu priamo úmerne súvisia (analýza č. 29,  $p=0,000$ , graf na liste č. 29).

Špeciálnu pozornosť, však treba venovať analýzam č. 30 a 31, keďže sú pre originálny model merania efektivity ekonomickej podpory kľúčové a obsahujú objektívne a ľahko administratívne dostupné údaje, ktoré by bolo možné použiť pri tvorbe podporných politík, teda hladinu mesačnej útraty a hladinu počtu odpracovaných hodín. Aj napriek väčšine potvrdených čiastkových hypotéz tejto práce tak, ako je to uvedené vyššie,

sa mi pomocou chí-kvadrát testovania nepodarilo koreláciu rizika depresivity dokázať ani vo vzťahu k útrate, ani vo vzťahu k počtu odpracovaných hodín (čo môžete vidieť v prílohách č. 30 a 31;  $p=0,103$  a  $p=0,955$ , grafy na listoch 30 a 31). Keďže si uvedomujem, že tento výsledok znefunkčňuje model merania efektivity ekonomickej podpory ako takej, poprosil som pani RNDr. Alenu Fialovú, Ph.D. z oddelenia bioštatistiky Štátneho zdravotného ústavu v Prahe, o validáciu tejto časti záverov pomocou výrazne sofistikovanejších testovacích metód, ktoré sú načrtnuté v kapitole č. 2 tejto práce. Závery pani doktorky možno považovať za totožné s tými mojimi, avšak podarilo sa jej na základe mojich dát dokázať určitú štatisticky významnú pozitívnu koreláciu medzi rizikom depresivity a najvyššou kategóriou útraty tak, ako to môžete vidieť v prílohe č. 50 a vyžaduje si tak hlbší výskum tejto subpopulácie. Analogický trend na opačnej strane kategorizácie útrat sa, však nepodarilo dokázať na dostatočnej hladine štatistickej významnosti.

Na záver tejto podkapitoly možno povedať, že síce sa podarilo vyčleniť študentov, ktorí si vyžadujú špecifickú pozornosť na základe socio-ekonomickej diferenciácie a to hneď vo viacerých vyššie spomenutých kategóriách, nemožno ale zjednodušene tvrdiť, že by peniaze robili medikov šťastnejšími (extrém má dokonca opačný vplyv), alebo nemožno tvrdiť, že tí študenti, ktorí pracujú na úkor svojho voľného času viac, majú tiež viac dôvodov na rozvinutie depresie. V podstate tieto veličiny na sebe nijak nesúvisia, (ani pozitívne ani negatívne) nemožno cieľiť podporu iba na základe jednoduchých ekonomických ukazovateľov a jednoznačne tak toto moje zistenie preukazuje relevanciu ďalších foriem podpory študentov všeobecného lekárstva, ktoré sú analyzované nižšie.

## **7. Psycho-sociálna podpora študentov lekárskeho fakúlt**

Vzhľadom k výsledkom množstva výskumov analyzovaných v prvej časti tejto práce, pričom parciálne výsledky vlastného výskumu túto relevanciu ešte viac verifikujú a akcentujú. Komparujú psycho-sociálnu podporu v západnej Európe a v anglosaskej akademickej sfére, vidno veľké nedostatky, ktoré u nás v tejto oblasti ako študent nachádzam, pričom ďalšie výsledky rozpracované v tejto kapitole túto moju premisu potvrdzujú.

Na základe analýzy, ktorá je v prvej časti tejto práce, sa v tejto jej praktickej časti snažím analyzovať bývanie študentov, ich voľný čas, ako aj na interindividualitu tútorského systému v našich podmienkach, ktorý je v západnom svete celkom bežný a u nás prakticky neprítomný. Tiež som skúmal dostupnosť individuálnych študijných potrieb či psychologické poradenstvo, ktoré by pomohlo zvýšiť študijnú úspešnosť medikov a zmierniť zistenia celosvetových reálií neblahého psychického zdravia študentov. Výstupom tejto kapitoly sú tiež jednotlivé odporúčania vyplývajúce z meraní efektivity či kvality už poskytovaného spektra podpory.

### **7.1. Podpora bývania**

Podpora bývania ako takého je relatívne detailne rozpracovaná v prvej časti tejto práce, ako aj v ekonomických zisteniach tohto empirického výskumu, preto táto subkapitola bude už len odkazovať na ľahko pochopiteľné prílohy bez detailnejšieho vysvetlenia, avšak možno sumarizovať zistenia, že bývanie v podnájme, ktoré volí až 34% respondentov, je oproti 36 percentám respondentov bývajúcich na internáte za ekonomicky menej efektívne, vzhľadom na vyššie náklady a určitý zárobok tretích strán (príloha č. 51, graf na liste č. 51) a rovnako tak možno na základe tejto analýzy charakterizovať trend č. 6 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 6), že študenti sa najprv masovo ubytujú v nižších ročníkoch na internáte a až potom volia sťahovanie do podnájmu.

Táto konštelácia vedie k zamysleniu, že v snahe o zvrátenie tohto trendu je potrebné identifikovať dôvody, ktoré k nemu smerujú a plošne priradzované ubytovacie štipendiá presmerovať do rozvoja ekonomicky efektívnejšej – teda internátnej formy ubytovania.

V tejto súvislosti sa podarilo dôvody sťahovania medikov – teda nespokojnosti so súčasným stavom internátov jasne charakterizovať. Sú závislé na meste lekárskej fakulty, (detailné výsledky pre každé jedno mesto sú v prílohe č. 42A a 42B, obe  $p=0,000$ ) a analýzou č. 4 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 4) je dokázaný dôvod sťahovania práve

nedostatočná kvalitu sociálnych zariadení na internáte. V príslušných prílohách sú konkretizované nedostatky detailne viazané na konkrétne mesto, a teda môžu kompetentní na základe preukázanej štatistickej významnosti našich dát investovať alikvótny kapitál do konkrétnych vylepšení ich zariadení a teda pozitívne prispieť k podpore ekonomickej, ale aj psycho-sociálnej stránky medikov tak, ako je to doložené v prvej časti tejto práce. Uvedomujúc si komplikáciu a nákladovosť, ktorá je spojená so samotnou zmenou dispozičného riešenia daného zariadenia, si len marginálne dovoľm uviesť do pozornosti výsledok, ku ktorému sme sa dopracovali analýzou č. 7, a teda, že najoptimálnejší počet spolubývajúcich študenti hodnotia modulusom na úrovni práve dvoch jedincov.

## 7.2 Voľný čas

Pri pojednávaní o psycho-sociálnom stave medikov nemožno na základe množstva výskumov vynechať voľný čas ani ak je do istej miery veličinou subjektívnou a ťažšie skúmateľnou. Snažil som sa ju preto skrz viaceré otázky dotazníka čo najviac objektivizovať a kvantifikovať. Jednoduché závery máte možnosť vidieť v prílohách č. 52 - 57, ktoré vizualizujú odpovede otázok č. 12 - 17, z ktorých možno záverovať, že študenti si nemyslia, že majú dostatok voľného času na svoje záľuby, rovnako tak na šport a kultúru, avšak pri explicitnej otázke na socializáciu vidno pozitívnejšie vnímanie množstva voľného času v tejto súvislosti.

Ak, však zoberiem do úvahy vyššie uvedené časové rozloženia deviované doľava oproti strednej hodnote reprezentovanej slovom „primerane“ s dotazom na posúdenie dostatku peňazí na dané aktivity, vidno tu posun rozloženia doprava, pričom mierne presahuje stredné hodnoty smerom k odpovedi „skôr áno“, čo nám dokazuje, že nie financie sú prekážkou v nedostatočnom uspokojení študentov ohľadom, týchto aktivít, avšak je to ich časová dotácia. Priestor podpory, teda nie je v ekonomickej dotácii týchto aktivít, avšak v ich časovej podpore.

Pri snahe o hlbšiu analýzu súvislostí voľného času tento výskum došiel k nasledujúcim záverom: v analýze č. 18 ( $p=0,014$ , graf na liste š. 18) sa potvrdila súvislosť medzi ročníkom a percepciou voľného času, pričom najviac ho pociťujú študenti štvrtého ročníka a najmenej prvého ročníka, so šiestym ročníkom v zavesení, takže vyvstáva otázka potreby hlbšej akademickej debaty ohľadom krokov smerujúcich k vyrovnaniu týchto nerovnomerností (úpravami vzdelávacieho plánu).

Percepciu voľného času som overil s explicitným dotazom na socializáciu (ako to môžete vidieť v prílohe č. 20,  $p=0,000$ ) pričom tu viem konštatovať zhodu s vyššie

uvedeným zistením. Pri analogickej analýze č. 19 sme sa zamerali na socializáciu ako premennú s ročníkom, avšak túto súvislosť sa nepodarilo dokázať s dostatočnou hladinou štatistickej významnosti ( $p=0,065$ , graf na liste č. 19), čo je vzhľadom k úspešným vyššie spomenutým analýzám dôvod domnievať sa, že do tohto javu vstupujú ešte viaceré – týmto výskumom neidentifikované - premenné vyžadujúce si hlbší vedecký výskum. Túto potrebu dokladá aj paradoxné inverzné potvrdením hypotézy (príloha č. 22,  $p=0,045$ , graf na liste č. 22), kde vyšší počet odpracovaných hodín mierne zlepšuje percepciu dostatku času na socializáciu; či nepotvrdenou súvislosťou medzi počtom odpracovaných hodín a percepciou dostatku času na záľuby v analýze č. 21 ( $p=0,109$ , graf na liste č. 21).

Na záver tejto subkapitoly s viacerými nejasnými závermi je nutné poznamenať, že v prílohe č. 24 môžete vidieť pokusy o potvrdenie hypotézy, že na internáte majú študenti logicky viac možností na socializáciu, avšak ani túto súvislosť sa nepodarilo štatisticky potvrdiť ( $p=0,507$ , graf na liste č. 24), rovnako ani potvrdiť koreláciu útraty s dostatkom času na socializáciu, ktorá by v prípade súvislosti mohla určitým spôsobom zachytiť výdavky socializujúcich sa študentov na nápoje, či iné s tým súvisiace výdavky (analýza č. 23,  $p=0,265$ , graf na liste č. 23).

### **7.3 Psychologická podpora**

Pri screeningovom pojednávaní o spektre a efektívite podpory študentov všeobecného lekárstva nemožno neanalyzovať aj samotnú psychologickú podporu na školách, keďže, okrem iného, aj tá má potenciál pomôcť riešiť neblahé zistenia depresivity medikov a prispieť tak k zvýšeniu študentskej úspešnosti, ako to dokladajú výskumy uvedené v prvej časti tejto práce.

V prílohe č. 59 (graf na liste č. 59) môžete vidieť výsledky dotazníka svedčiace o tom, že 34 percent respondentov minimálne raz využila možnosť psychologického poradenstva, či o tom prinajmenšom uvažuje, pričom výsledky analýzy č. 49 (graf na liste č. 49), kde vidno potrebu odbornej pomoci až na úrovni 47 percent, možno charakterizovať určité rezervy vo využívaní tejto študentskej podpory.

Pri analýze poskytovateľa, teda či je poradenstvo zabezpečované školou (západný model) alebo nie, v prílohe č. 60 (graf na liste č. 60) vidno zhruba polovičné rozdelenie súboru. Následne som sa, teda snažil ďalej analyzovať to, či vydať samotným fakultám odporúčanie na ďalší rozvoj týchto služieb z ich vlastných kapacít, alebo prenechať túto úlohu samostatnému sektoru psychológov. Jednak, teda vidieť v prílohe č. 61 (graf na liste č. 61) dokázanú jasnú spokojnosť s poradenstvom ako takým (teda rezervy v účasti

identifikované vyššie nie sú spojené s nedostatočnou kvalitou služieb), avšak v analýze č. 37 ( $p= 0,062$ , graf na liste č. 37) zameranej na koreláciu podľa poskytovateľa, závislosť nebola štatisticky významná, teda je jedno či to poskytuje škola, alebo tretie strany, a preto na tomto základe možno odporúčať fakultám, aby sa snažili o popularizáciu služby ako takej, nie na jej samotné poskytovanie.

Relevanciu psychologického poradenstva dokladá okrem množstva výskumov z teoretickej časti práce aj analýza č. 35, a to tak, že korelácia rizika depresivity a vyhľadania psychologického poradenstva dokazuje, že toto poradenstvo skutočne vyhľadávajú tí, čo to potrebujú ( $p= 0,000$ , graf na liste č. 35), ako aj analýza č. 36, ktorá overuje logický záver, že pravidelne budú využívať túto službu klienti, ktorí sú s danou službou v porovnaní s jednorazovými návštevníkmi spokojnejší ( $p= 0,000$ , graf na liste č. 36).

Alternatívou, ktorá sa podľa vyššie uvedených zistení javí ako vhodná pre ďalší rozvoj zo strany samotných fakúlt, je tútorský systém, ktorý je tiež v západnej Európe a anglosaskom svete štandardom a vykazuje jednoznačne pozitívne výsledky, analyzované v prvej časti práce. V prílohe č. 66 (graf na liste č. 66) možno vidieť, že 44% respondentov nevie o tejto možnosti na svojej fakulte, pričom tam, kde túto službu poskytujú, je hodnotená jasne pozitívne, čo je dokázané prílohou č. 68 (graf na liste č. 68). Príloha č. 39 ( $p=0,000$ , graf na liste č. 39) zas analyzuje závislosť spokojnosti študentov s dĺžkou tútorskeho systému, a preto si dovoľím odporučiť lekárske fakultám rozšíriť ho na celú dobu štúdia.

Na záver tejto kapitoly je potrebné pojednať o študijnej podpore študentov, teda na inštitút Individuálnych študijných plánov, na konzultačné hodiny, či hromadné doučovania. Všeobecne možno podľa Gausovského rozloženia zistených odpovedí vidieť relatívnu spokojnosť s touto podporou, avšak v prílohe č. 65 (grafy na liste č. 65) máte možnosť vidieť dôkaz nižšieho skóre na Slovensku a vyššieho skóre v Českej republike, čo dokladuje určité rezervy v kvalite tejto evidentne žiadúcej služby na Slovensku.

Ďalšie zaujímavé zistenie tohto výskumu prichádza v podobe absencie Individuálnych študijných plánov na pravom brehu rieky Morava v porovnaní s Českou republikou, kde až 9 percent našich respondentov túto možnosť využíva (príloha č. 63, graf na liste č. 63). Vzhľadom ku screeningu rizika depresie, ktorého výsledky sú zhrnuté v prílohe č. 49 (iba 53 percent s minimálnym rizikom, graf na liste č. 49) sa domnievam, že politiky v tejto oblasti si, pochopiteľne, okrem samozrejme Slovenska, vyžadujú rozvoj

aj na českej strane. Tento záver je podporený tiež analýzou č. 40 ( $p= 0,000$ , graf na liste č. 40), ktorá dokazuje koreláciu depresie s týmto inštitútom.

Dôvody, ktoré viedli ku využitiu Individuálneho študijného plánu, sú analyzované v prílohe č. 64 (graf na liste č. 64), avšak vzhľadom ku nízkym hodnotám odpovedí a nedostatočnou štatistickou významnosťou v analýze č. 38 ( $p=0,115$  , graf na liste č. 38) nemôžeme vyvodzovať z tejto dôvodovej diferenciacie širšie závery.



## Záver

Prognózy jednoznačne svedčiace pre negatívny vývoj v oblasti personálnych nárokov na zdravotné systémy sú nepopierateľné a negatívny demografický vývoj lekárskej obce spolu so starnúcejším a komorbiditynejším obyvateľstvom sa rozhodli vlády oboch krajín v poslednej dobe riešiť. Ich aktuálne riešenie spočíva v makroekonomickom navýšení rozpočtov jednotlivých fakúlt a tie si kladú za cieľ prijať väčší počet študentov. Obmedzení hlavne nedostatkom vyučujúcich sú, však nútené o znížovanie počtu ekonomicky bonitných študentov anglického curricula, či zväčšovanie študijných skupín a vyššiu selekciu v priebehu štúdia. Výsledkom je negatívny vplyv na študijnú úspešnosť medikov, majúci za následok zníženie ekonomickú, ale aj výslednú efektivitu celej vládnej politiky a ohrozenie naplnenia vytýčených cieľov.

Pri snahe o riešenie vyššie načrtnutého kontextu táto práca sústredila svoju pozornosť na samotných študentov, konkrétne na ich študijnú úspešnosť s cieľom nájsť cesty vedúce k minimalizácii počtu neúspešných študentov, na ktorých bol vynaložený ekonomický a personálny kapitál fakúlt zbytočne; a naopak, nájsť cesty maximalizujúce počet absolventov všeobecného lekárstva v dlhodobom horizonte bez straty nárokov na ich znalosti.

Základným prístupom je v dnešnej dobe mikroekonomická podpora študentov skrz rôzne dávky a sociálne štipendiá, avšak vzhľadom k charakteru hlavných problémov študijnej úspešnosti je potrebné rozpracovanie oblasti psycho-sociálnej. Analýzou zahraničných výskumov a tamojšej praxe sa podarilo zacieliť ďalší výskum tejto práce okrem samozrejmeho mikroekonomického pohľadu na niekoľko oblastí psycho-sociálnej podpory, konkrétne na podmienky psychologického poradenstva, tútorstva, individualizácie študijných plánov, bývania, či na ich extracurriculárne, voľný čas a riziko depresivity, ktorých povaha má významný vplyv na študijnú úspešnosť.

Na základe vyššie uvedených zistení z analytickej časti práce bolo následne možné viesť vlastný empirický výskum pre jej praktickú časť. Tá skúmala komplexné vzťahy, kauzality a korelácie študijnej úspešnosti priamo v našom teritóriu, vzájomne komparovala mikroekonomickú podporu s formami podpory psycho-sociálnej a vytvorila sadu kvalitatívnych odporúčaní, ktoré majú potenciál efektívne podporiť doterajšie kvantitatívne politiky vlád v oblasti personálnej núdze zdravotníctva.

Empirický výskum bol vykonaný s využitím moderného zberu dát založenom na

behaviorálnom modeli správania sa súčasných študentov na sociálnych sieťach a podarilo sa tak maximalizovať rezponzivitu skúmanej populácie počas mesiac trvajúceho dotazníkového šetrenia na úroveň 1175 respondentov v Českej republike a na Slovensku. Tí odpovedali na 49 otázok, z ktorých sa podarilo pomocou Pearsonovho chí-kvadrát testu vytvoriť vyše sto rôznych záverov.

Pri snahe o sumarizáciu hlavných záverov empirického výskumu, ktoré tak, vo svojej sofistikovanejšej forme z textu práce či jej príloh, môžu poslúžiť štátnym, mimovládnyim či akademickým aktérom k zefektívneniu procesov v terciárnom vzdelávaní možno zhrnúť nasledovne.

Z ekonomického hľadiska: 1) Za rizikové faktory možno považovať bývanie na internáte, štúdium prvých troch ročníkov všeobecného lekárstva a ženské pohlavie. 2) Korelácia miery rizika depresivity s ekonomickou situáciou študentov v tunajších podmienkach bola vyvrátená. 3) Vyššia časová náročnosť práce koreluje s vyšším životným ekonomickým štandardom. 4) Bol dokázaný trend, že študenti poberajúci sociálne dávky pracujú signifikantne menej ako nedotovaná populácia. 5) Po masívnom ubytovaní študentov prvých ročníkov na internátoch dochádza k ich postupnému sťahovaniu do ekonomicky menej efektívnych nájmov. 6) Študenti bývajúci na internáte vidia priestor v znížení jeho ceny a študenti z podnájmov zas v kvalite internátov – pre konkrétne nedostatky podľa miest možno odkázať na prílohy.

Hlavné dôsledky vyššie uvedených zistení možno sumarizovať v zmysle, že nemožno doporučiť prehĺbovanie študentskej podpory priamou ekonomickou cestou v jej momentálnom nastavení. Jej širokospektrálny charakter sa ukazuje byť pozitívne diskriminačný smerom k menej pracujúcim študentom, obzvlášť v stave, kedy rozdiel pracovnej záťaže koreluje s výdavkami, čo neguje trend nútenej korekcie nemajetnosti rodičov a preto neplní svoj sociálny účel. Terajšie kritériá je preto potrebné smerovať k väčšej individualizácii zohľadňujúc zistené rizikové faktory. Čo sa týka priestoru na zefektívnenie podmienok bývania v internátoch, s cieľom eliminácie podnikateľského profitu súkromníkov, možno odporučiť vytvorenie dvoch ubytovacích štandardov, jeden s dôrazom na nižšiu cenu, kvôli preferenciám terajších ubytovaných a druhý s dôrazom na kvalitu ubytovania, pre udržanie skupiny študentov, ktorá sa postupne sťahuje do ekonomicky menej efektívnych podnájmov.

Keďže vyššie zmienené závery analýzy mikroekonomickej podpory potvrdzujú predpoklady, že finančná stránka študentov nemá zásadný vplyv na študijnú úspešnosť

medikov, empirický výskum sa zameril aj na hľadanie alternatívnych príčin a riešení predčasného ukončenia, či prolongovania štúdia.

Podstatne presvedčivejšie a s dostatočnou mierou štatistickej významnosti sa podarilo dokázať súbor hypotéz v oblasti psychosociálnej podpory, ktoré v porovnaní s ekonomickou podporou vykazujú signifikantne vyššiu efektivitu. Najhlavnejšie zistenia sú: 1) Až 47% študentov vykazuje v Beckovom screeningu zvýšené riziko rozvoja depresie. 2) Len 34% respondentov minimálne raz využila možnosť psychologického poradenstva, či o tom prinajmenšom uvažuje. 3) Poradenstvo skutočne využívajú študenti s vyšším rizikom rozvoja depresie a kladne hodnotia túto podporu. 4) Možno konštatovať minimálne rozšírenie inštitútu tútorstva v našom teritóriu; na fakultách, kde funguje je hodnotený kladne a žiadaný počas celej dĺžky štúdia. 5) Inštitút individuálnych vzdelávacích plánov je na Slovensku priznávaný len jednému percentu respondentov; v Českej republike je rozšírený na úrovni 9%. 6) Riziko rozvoja depresivity nepriamo úmerne koreluje s množstvom voľného času a extracurriculárnych aktivít. 7) Časové zaťaženie študentov je v rámci štúdia nehomogénne, čo zbytočne vytvára etapy s vyšším rizikom predčasného ukončenia štúdia.

Aj v tejto oblasti možno konštatovať potvrdenie úvodných predpokladov práce a na základe overených dát preto možno jednoznačne vyjadriť imperatívnu potrebu rozvoja psycho-sociálnej podpory. Na rozdiel od neefektívnej a necielenej ekonomickej podpory, vykazujú alternatívne prístupy významne lepší efekt. Ako správna sa ukazuje byť aj hypotéza o alarmujúcej prevalencii psychických porúch u medikov, ktorá sa nedá riešiť mikroekonomickou podporou. Keďže študentmi kladne hodnotené psychologické poradenstvo využíva u nás nedostatočný počet študentov, možno jednoznačne odporučiť destigmatizáciu, popularizáciu či zvýšenie dostupnosti tejto podpory. Výskum tiež potvrdil, že spokojnosť študentov nesúvisí s charakterom poskytovateľa poradenstva, preto je vhodné delegovať ho z jednotlivých fakúlt na tretie strany, čo vytvorí pre fakulty možnosť sa efektívnejšie venovať pred-poradenskej fáze.

Okrem poradenstva sa ukazuje byť vhodná homogenizácia časovej náročnosti curricula, ako aj zavedenie tútorstva počas celej dĺžky štúdia, keďže nutnosť a efektivita týchto opatrení je evidentná. Pri pojednávaní o inštitúte individuálneho študijného plánu sa potvrdil jeho súvis s rizikom depresivity, avšak jeho využitie nenapĺňa ani počty študentov s teoretickým nárokom kvôli symptómom psychických porúch – a už vôbec nie pri zohľadnení faktora programu Erasmus, športovej či vedeckej činnosti; preto možno

odporučiť ďalší rozvoj a popularizáciu tohto inštitútu na území Českej republiky a jeho zavedenie na Slovensku, kde je v súčasnosti nutné konštatovať jeho praktickú absenciu.

Táto bakalárska práca sa zaoberala spektrom a efektivitou podpory študentov všeobecného lekárstva na lekárske fakultách v Českej republike a na Slovensku. Na tieto dva štáty, však nahliadala vzhľadom k absencii nových politík iba aditívne a samotnú komparáciu zamerala na jednotlivé druhy politík, ktoré by bolo možné do týchto teritórií implementovať. Jej opodstatnenie možno vnímať v rovine doplnenia vládnych snáh o stabilizáciu personálneho stavu lekárov, ktorá je nepochybniteľne nutná. Prišla s kvalitatívnym doplnením kvantitatívnych politík, kedy sa na riešenie nedostatku lekárov pozerá skrz podporu študijnej úspešnosti medikov už počas ich pobytu na fakulte. Vlastným empirickým výskumom navrhnutým konkrétne pre toto teritórium, zanalyzovala doterajšie politiky, pričom na základe zistených overených údajov navrhla politiky nové. Tie odporúčajú masívny rozvoj psycho-sociálnej podpory a racionalizáciu podpory ekonomickej, keďže iba komplexný a inovatívny prístup k ekonomickému a pedagogickému kapitálu súčasnosti má potenciál zabezpečiť dostatok lekárov pre budúce generácie.

Vzhľadom na absenciu výskumu tejto témy v našom teritórii, či určitú špecifikáciu skúmanej kohorty študentov na konkrétny študijný program, možno vyjadriť presvedčenie, že ďalšia konkrétnejšia výskumná práca či variácia skúmaných študijných programov si v budúcnosti určite nájde svoju praktickú uplatniteľnosť.

## **Summary**

This bachelor thesis has analysed the spectrum and effectiveness of a general medicine students support at the medical faculties in the Czech Republic and Slovakia to complement the government's efforts to stabilize the number of doctors in the future. It came with a qualitative addition to the existing quantitative policies, where the solution is recommended through the support of the study success rate of medics during their studies.

With its own empirical research designed specifically for this territory, it analyzed existing policies, while on the basis of verified data, it proposed new policies. To sum up, research clearly concludes the current setting of economic support as ineffective, due to its broad-based nature. However, after mutual comparison, further development of all forms of the individualized psycho-social support can be recommended; what seems to be both economically and personally more efficient on one side, but also more able to solve the proven high prevalence of depressive disorders among students on the other side.

## Zoznam bibliografických odkazov

### Primárne zdroje literatúry:

BARNES, Sophia, MACALPINE, Grace, MUNRO, Ana. Track and Connect: Enhancing student retention and success at the University of Sydney. A Practice Report. In: *The International Journal of the First Year in Higher Education* [online]. 2015, roč. 6, č. 1, s. 195-202. ISSN 1838-2959. DOI: 10.5204/intjfyhe.v6i1.266

BRENNEISEN MAYER, Fernanda et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. In: *BMC Medical Education* [online]. 2016, roč. 16, č. 1, s. 1-9 [cit. 23.07.2020]. ISSN 14726920. DOI: 10.1186/s12909-016-0791-1

DEMETRIOU, Cynthia, SCHMITZ-SCIBORSKI, Amy. *Integration, Motivation, Strengths and Optimism: Retention Theories Past, Present and Future*

DEVLIN, Marcia, SAMARAWICKREMA, Gayani. The criteria of effective teaching in a changing higher education context. In: *Higher Education Research & Development* [online]. 2010, roč. 29, č. 2, s. 111-124 [cit. 23.07.2020]. ISSN 0729-4360. DOI: 10.1080/07294360903244398

KÁČEROVÁ, Marcela, HORVÁTHOVÁ, Radka. Zahraničná migrácia Slovenska – demografické a priestorové aspekty. In: *Slovenská štatistika a demografia*. 2014. č. 2, s. 33-51.

NUNEZ-MULDER, Laura. More than two thirds of medical students cut down spending on essentials, survey finds. In: *BMJ (Clinical research ed.)* [online]. 2019, roč. 364, s. 1324 [cit. 23.07.2020]. ISSN 17561833. DOI: 10.1136/bmj.1324

TINTO, Vincent. Dropout from Higher Education: A Theoretical Synthesis of Recent Research. In: *Review of Educational Research* [online]. 1975, roč. 45, č. 1, s. 89-125 [cit. 23.07.2020]. ISSN 0034-6543. DOI: 10.3102/00346543045001089

PODMANICKÁ, Zuzana. Štatistika v súvislostiach. In.: *DEMOGRAFIA A SOCIÁLNA A ŠTATISTIKA 2018* [online] [cit. 22.07.2020]. ISBN 9788081216701. Dostupné na

internetu: [www.statistics.sk](http://www.statistics.sk)

TINTO, Vincent. Taking student retention seriously: Rethinking the first year of university. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.researchgate.net/publication/228747694\\_Taking\\_student\\_retention\\_seriously\\_Rethinking\\_the\\_first\\_year\\_of\\_university](https://www.researchgate.net/publication/228747694_Taking_student_retention_seriously_Rethinking_the_first_year_of_university)

USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ze dne 4. září 2018 č. 563. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internetu: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIAB4GBM8K8>

NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 347/2019 Sb. ze dne 9. prosince 2019. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/977663/NV+č.+347\\_2019+Sb..pdf/dea122dd-91b8-96f3-f18c-3e37893c00c5](https://www.mpsv.cz/documents/20142/977663/NV+č.+347_2019+Sb..pdf/dea122dd-91b8-96f3-f18c-3e37893c00c5)

Social and economic conditions of student life in Europe. In: *Eurostudent* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.eurostudent.eu/download\\_files/documents/EUROSTUDENT\\_VI\\_Synopsis\\_of\\_Indicators.pdf](https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/EUROSTUDENT_VI_Synopsis_of_Indicators.pdf)

The importance of student accommodation in European higher education. In: *Eurostudent* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.eurostudent.eu/download\\_files/documents/Gwosc\\_2015\\_Student\\_Accommodation.pdf](https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/Gwosc_2015_Student_Accommodation.pdf)

Pisa Czech republic 2018 results. In: *PISA - The Programme for International Student Assessment*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_CZE.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_CZE.pdf)

Pisa Slovak republic 2018 results. In: *PISA - The Programme for International Student Assessment*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internetu: [https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_SVK.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_SVK.pdf)

Odliv mozgov po slovensky (január 2017) In: *Ministerstvo financií Slovenskej republiky*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/komentare/1-odliv-mozgov-po-slovensky-január-2017.html>

102/2006 Z.z. - Vyhláška Ministerstva školstva SROV. In: *SLOV-LEX*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2006/102/20060401.html>

111/1998 Sb. Zákon o vysokých školách. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>

131/2002 Z.z. - Zákon o vysokých školách a o zmene ... In: *SLOV-LEX*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2002/131/20050201.html>

30 grafov o starnutí pacientov, lekárov a sestier. In: *Inštitút zamestnanosti*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.iz.sk/30-grafov-o-zdravotnictve>

Barometr mezi mediky 2019. In: *HealthCare Institute* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr-mezi-mediky/barometr-mezi-mediky-2019.html>

Chi Square Calculator - Up To 5x5, With Steps. [cit. 21.04.2020]. Dostupné na internete: <https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx>

College Extracurricular Activities - Impact on Students, Types of Extracurricular Activities - Organizations, University, Development, and Involvement. In: *StateUniversity.com* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://education.stateuniversity.com/pages/1855/College-Extracurricular-Activities.html>

Děkani: Budoucí lékaře nemá kdo učit. In: *Universitas* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.universitas.cz/aktuality/312-dekani-budouci-lekare-nema-kdo-ucit>



Demografické ročenky 2017 – 2010. In: *Český statistický úřad* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://www.czso.cz/csu/czso/casova\\_rada\\_demografie](https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie)

Detail materiálu. In: *Portal OV* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/23194/1>

Easy Fisher Exact Test Calculator. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.socscistatistics.com/tests/fisher/default2.aspx>

EUR-Lex - 32016R0679 - EN In: *EUR-Lex*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>

Co skrývají známky na vysvědčení? In: *IDEA* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://idea.cerge-ei.cz/studies/2018-01-co-skryvaji-znamky-na-vysvedceni>

Lekárske fakulty majú prijať o 250 študentov viac, vláda na to dá peniaze. In: *Úrad vlády SR*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.gov.sk/lekarske-fakulty-maju-prijat-o-250-studentov-viac-vlada-na-to-da-peniaze/>

LYÓCSA, Š., BAUMÖHL, E., VÝROST, T. Kvantitatívne metódy v ekonómii II [online] [cit. 28.12.2020]. Dostupné na internete: <http://www.econometrics.skMEDICAL>

Kolik absolventů medicíny mizí v zahraničí? In: *Medical tribune* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.tribune.cz/clanek/39116-kolik-absolventu-mediciny-mizi-v-zahranici>

Stárnutí populace a jeho dopad na zdravotnictví. In: *Medical tribune* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.tribune.cz/clanek/45140-starnuti-populace-a-jeho-dopad-na-zdravotnictvi>

Nemám na nájem, napsal student ve Francii a pokusil se upálit. Spustil vlnu protestů. In: *Česká televize*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/2976716-nemam-na-najem-napsal-student-ve-francii-a-pokusil-se-upalit-spustil-vlnu->

protestu?fbclid=IwAR0sPwDt7keLhQ7oMwHYzgdiH5ACtf5J8Npi5p-  
OgVLWIhqd8ShWg9PIsvY

Obyvateľstvo a migrácia. In: *Štatistický úrad SR* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: [https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/themes/demography/population/indicators!/ut/p/z1/jdDBDolwDAbgZ-EJVjZk41gwjMVF2RDBXcxOZomiB-PzawxXB701-f62KXFkJG7y73D1r\\_CY\\_O3bn11-MVyJskwRRHmioPjepjtjZMszMvxAJbHJuAYQWm5AYdPbwjAGyIhbk4c\\_hbAuHwEuPn4gLrrC0hnUXUuxyGS1tYca1LGiotM5BZkvAEhnEHvS0pnPe9-PEFTAJPkAT6m10g!!/dz/d5/L2dJQSEvUUt3QS80TmxFL1o2X1E3SThCQjFBMDhCVjIwSTdOUjFLUVFHSTky/](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/themes/demography/population/indicators!/ut/p/z1/jdDBDolwDAbgZ-EJVjZk41gwjMVF2RDBXcxOZomiB-PzawxXB701-f62KXFkJG7y73D1r_CY_O3bn11-MVyJskwRRHmioPjepjtjZMszMvxAJbHJuAYQWm5AYdPbwjAGyIhbk4c_hbAuHwEuPn4gLrrC0hnUXUuxyGS1tYca1LGiotM5BZkvAEhnEHvS0pnPe9-PEFTAJPkAT6m10g!!/dz/d5/L2dJQSEvUUt3QS80TmxFL1o2X1E3SThCQjFBMDhCVjIwSTdOUjFLUVFHSTky/)

Our medical student survey findings. In: *Royal Medical Benevolent Fund*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://rmbf.org/about/our-campaigns/medstudentsmatter/our-medical-student-survey-findings/>

Pellegrini chce, aby sa viac študovala medicína. In: *SME* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://domov.sme.sk/c/20870043/pellegrini-ziada-lekarske-fakulty-aby-prijali-viac-studentov.html>

Pellegrini sa bude zaujímať o napredovanie rekonštrukcií. In: *Pravda* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/511291-pellegrini-sa-bude-zaujimat-o-napredovanie-rekonstrukcii-internatov/>

Premiér Babiš jednal s děkany lékařských fakult o zvýšení počtu mediků. In: *Vláda ČR*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/premier-babis-jednal-s-dekany-lekarskych-fakult-o-zvyseni-poctu-mediku--165743/>

Robert Fico: S rektormi sme sa dohodli na financovaní rekonštrukcií internátov In: *Úrad vlády SR*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.vlada.gov.sk/robert-fico-s-rektormi-sme-sa-dohodli-na-financovani-rekonstrukcii-internatov/>

Rok 2018: Slovensko starne, počet seniorov prvýkrát prevýšil počet detí. In: *Štatistický úrad SR*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete:

[https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

[0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

[rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

[ERu0vgq9\\_C1tpp\\_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS\\_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb\\_6JCWs-](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

[vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/](https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/aboutus/office.activites/officeNews/vsetkyaktuality/a06f192f-646f-4c99-8932-0c12ef7d84af!/ut/p/z1/tVJNc4IwEP0tPXCEbAAh9BadjtDqQTtWzaUTkI9UIQoR5N83dnpoO7W1h-aQz7fv7eYtYmiFWMVbkXMIZMV3-rxm3vPMj8hwiCnA9GEEkROFsyGdYxfb6AkxxJJK7VWB1jJueGE2W1NUmcm3ygA9iVaoXq9HvtMbA9omVduPFxy8DAd2Znqul5luEgQmCRzbhATbaeZviMuzs8o-ERu0vgq9_C1tpp_hwqCg49kbZDSmoetPAMhkPICIhot5MHMcoM474AeOtc7Bv5hDiNGyFWmHFpWsS_3Tj38sMQR0j5iIS6tLSgssTlhHXPDwYOD6OADv7J14ORwY1QbJSqUnhVb_6JCWs-vpaJrrMrgqzgoSrb5wodW1XLSKHaK56jRL67S2jrXuxkKpfXNrgAFd11m51PkutRJZGvBdSCEbXfJnJNqXJXF6c5tN7xyXxf1pEPcdvbl5BXj33EQ!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

rxr Contingency Table: How many rows? columns? [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete:

[http://www.physics.csbsju.edu/stats/contingency\\_NROW\\_NCOLUMN\\_form.html](http://www.physics.csbsju.edu/stats/contingency_NROW_NCOLUMN_form.html)

Spektrum a efektivita podpory študentov všeobecného lekárstva v ČR a SR. [cit. 21.04.2020]. Dostupné na internete:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc7IpQfb2rC8ca6n7ZuGd6mAxix96lkxqQSV9Cfyg8LCm80hLQ/viewform>

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc7IpQfb2rC8ca6n7ZuGd6mAxix96lkxqQSV9Cfyg8LCm80hLQ/viewform>

Stanovisko ku problematike nedostatočného počtu lekárov v SR. [cit. 22.07.2020].

Dostupné na internete: [https://www.fmed.uniba.sk/detail-aktuality/back\\_to\\_page/lekarska-fakulta/article/stanovisko-ku-problematike-nedostatocneho-poctu-lekarov-v-sr/](https://www.fmed.uniba.sk/detail-aktuality/back_to_page/lekarska-fakulta/article/stanovisko-ku-problematike-nedostatocneho-poctu-lekarov-v-sr/)

Štvrtina lekárov má vyše 60 rokov In: *Denník N*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete:

<https://dennikn.sk/blog/1574301/stvrtina-lekarov-ma-vyse-60-rokov/>

The Value of Campus Life. In: *HuffPost* [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete:

<https://www.huffpost.com/entry/the-value-of-campus->

life\_b\_57f3e995e4b03d61445c7443?guccounter=1

Všetky tri lekárske fakulty sú pripravené prijať dodatočných študentov. In: *Tlačová agentúra SR*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete:

<https://www.teraz.sk/slovensko/vsetky-tri-lekarske-fakulty-su-pripraven/337962-clanok.html>

Vysokoškolské internáty sú pre rezort školstva jednou z priorit. In: *Tlačová agentúra SR*. [cit. 23.07.2020]. Dostupné na internete: <https://www.teraz.sk/slovensko/tema-vysokoskolskych-internatov-je-p/305542-clanok.html>

Vysokoškolské sociálne štipendium do 300 eur mesačne. Aplikácia vypočíta koľko môžeš získať. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://studentskefinancie.sk/stipendium>

Vystačia dva milióny pre mladých medikov. In: *Pravda* [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/477124-vystacia-dva-miliony-pre-mladych-medikov/>

#### **Sekundárne zdroje literatúry:**

JORGENSON LAURA C FARRELL JULIE L FUDGE ANDREW PRITCHARD, Derek A. academic integration (Tinto, 1993), early integration (D'Amico, Dika, Elling, Algozzine & Ginn (2013) student self-efficacy. [online]. 2018, roč. 18, č. 1, s. 75-95. DOI: 10.14434/josotl.v18i1.22371

KARP, Hughes KL, O'GARA, L. An Exploration of Tinto's Integration Framework for Community College Students. In: *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*. 2010;12(1):69-86. doi:10.2190/CS.12.1.e

PUTHRAN, Rohan et al. Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. In: *Medical Education* [online]. 2016, roč. 50, č. 4, s. 456-468 [cit. 23.07.2020]. ISSN 13652923. DOI: 10.1111/medu.12962

AKINLA, O, HAGAN P, ATIOMO, W. A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students. In: *BMC Med Educ*. 2018 May 8;18(1):98. doi: 10.1186/s12909-018-1195-1.

FREI, E., STAMM, M., BUDDEBERG-FISHER B. Mentoring programs for medical students--a review of the PubMed literature 2000-2008. In: *BMC Med Educ*. 2010 Apr 30;10:32. doi: 10.1186/1472-6920-10-32. PMID: 20433727; PMCID: PMC2881011.

Odliv českých lékařů do ciziny zpomaluje, ukázal průzkum. Doma je drží i podmínky atestací. In: *HlídacíPes.org*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://hlidacipes.org/odliv-ceskych-lekaru-do-ciziny-zpomaluje-ukazal-pruzkum-doma-je-drzi-i-podminky-atestaci/>

Podľa analýzy Inštitútu zdravotnej politiky nám chýbajú tisíce lekárov a sestier. In: *mediweb*. [cit. 22.07.2020]. Dostupné na internete: <https://mediweb.hnonline.sk/spravy/aktualne/podla-analyzy-institutu-zdravotnej-politiky-nam-chybaju-tisice-lekarov-sestier>

## **Tézy bakalárskej práce**

**Meno:** Július Okály

**Mail:** 68923168@fsv.cuni.cz

**Študijný odbor:** Teritoriální studia

**Semester a školský rok zahájenia práce:** LS 2019

**Semester a školský rok ukončenia práce:** ZS 2021

**Vedúci bakalárskeho seminára:** doc. PhDr. Jiří Vykoukal, CSc

**Vedúci práce:** doc. PhDr. Jiří Vykoukal, CSc

**Názov práce:** Spektrum a efektivita podpory študentov všeobecného lekárstva na lekárske fakultách v Českej republike a Slovenskej republike

**Charakteristika témy práce:** Súhrným spracovaním štatistík jednotlivých fakúlt spolu s celoštátnymi politikami ministerstiev sa vypracuje objektívny aktuálny stav podpory študentov všeobecného lekárstva vedúci k zvýšeniu podielu úspešných absolventov. Ten bude konfrontovaný veľkoplošným dotazníkom medzi študentmi všetkých českých a slovenských fakúlt. Bude porovnaný český a slovenský prístup, pričom samostatnú analyzovanú skupinu bude tvoriť aj komunita slovenských študujúcich všeobecného lekárstva v Českej republike. Multifaktoriálna podpora bude analyzovaná z hľadiska ekonomickej podpory, podpory praktickej výuky, podpory vedeckej aktivity, podpory individuálnych štúdijských potrieb, či sociálneho zázemia. Toto spracovanie má potenciál prakticky poslúžiť vedeniam jednotlivých fakúlt, ministerstvám a Študentskej rade vysokých škôl Slovenskej republiky v zlepšení svojich politík.

### **Štruktúra práce:**

1. Kontext nedostatku absolventov všeobecného lekárstva na trhu práce
2. Doterajšia vládna prax
3. Vlastná podpora študentov

4. Empirický výskum
5. Predstavenie dotazníka a identifikácia súboru respondentov
6. Mikroekonomická podpora študentov lekárskeho fakúlt
7. Psycho-sociálna podpora študentov lekárskeho fakúlt

### **Pramene a literatúra:**

1 –MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, VEDY A VÝSKUMU SR: OECD Review of Policies to Improve the Effectiveness of Resource Use in Schools. 2016 [cit. 2019-05-25]. URL: <[https://www.oecd.org/slovakia/CBR\\_School%20Resources\\_SK.pdf](https://www.oecd.org/slovakia/CBR_School%20Resources_SK.pdf)>

2 –SHEWBRIDGE, C., et al., OECD Reviews of School Resources: Czech Republic 2016. Paríž: OECD Publishing. 2016 [cit. 2019-05-25]. URL: <<http://dx.doi.org/10.1787/9789264262379-en>>

3 – BEŇOVÁ, Z.: Vystačia dva milióny pre mladých medikov? DENNÍK PRAVDA. 2018 [cit. 2019-05-25]. URL: < <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/477124-vystacia-dva-miliony-pre-mladych-medikov/>>

4 - FOLENTOVÁ, V.: Študent, ktorý priniesol knihu plesní: Pellegrini chce ukázať, že je iný ako Fico, Lubyová sa rýchlo uráža. DENNÍK N. 2019 [cit. 2019-05-25]. URL: < <https://dennikn.sk/1464208/student-ktory-priniesol-knihu-plesni-pellegrini-chce-ukazat-ze-je-iny-ako-fico-lubyova-sa-rychlo-uraza/?ref=list>>

5 – ÚŘAD VLÁDY ČR: Premiér Babiš jednal s děkany lékařských fakult o zvýšení počtu mediků. 2018 [cit. 2019-05-25]. URL: <<https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/premier-babis-jednal-s-dekany-lekarskych-fakult-o-zvyseni-poctu-mediku--165743/>>

6 – LUKÁČ, S.: Prečo slovenskí vysokoškóoláci uprednostňujú štúdium v Českej republike? DENNÍK N. 2017 [cit. 2019-05-26]. URL: <<https://dennikn.sk/blog/893785/preco-slovenski-vysokoskolaci-uprednostnuju-studium-v-ceskej-republike/>>

7 - LUKÁČ, S.: Bez praxe nie sú koláče. DENNÍK N. 2018 [cit. 2019-05-26]. URL: <<https://dennikn.sk/blog/1066800/bez-praxe-nie-su-kolace/>>

8 – BYSTRIANSKA, M.: Tri konceptualizácie medzinárodnej migrácie študentov: Prípady Slovensko. SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV SAV. 2018 ISSN 2453-6970 [cit. 2019-05-27]. URL: <[http://www.sociologia.sav.sk/pdf/Working\\_Papers\\_in\\_Sociology\\_012018.pdf](http://www.sociologia.sav.sk/pdf/Working_Papers_in_Sociology_012018.pdf)>

9- KALEJA, M.: Podpora terciárneho vzdelávania študentov se špecifickými vzdelávacími potrebami na Ostravskej univerzite v Ostrave. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostrave. 2012. 110s. ISBN: 9788074641749

10 – MALACH, J., VICHERKOVÁ, D.: Otázky evaluácie výuky na vysokých školách. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostrave. 2018. ISBN 978-80-7599-024-2 [cit. 2019-05-28]. URL: <<http://konference.osu.cz/pdae/dok/2018-1.pdf>>

**Podpis študenta a dátum:**

**Schválené:**

**Vedúci práce:**

**Vedúci bakalárskeho seminára:**

**Garant odboru:**



## **Zoznam príloh:**

A – Výsledky dotazníka (tabuľka)

B – Legenda výsledkov (zoznam)

1. Rozdiel v rodovom zastúpení (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
2. Rozdiel v utrácaní mužov a žien (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
3. Rozdiel v utrácaní podľa bydliska (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
4. Internátne nedostatky (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
5. Korelácia útraty a poberania dávok (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
6. Korelácia ročníka a formy ubytovania (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
7. Optimálny počet spolubývajúcich (tabuľka)
9. Korelácia poberania dávok a percepcie finančných obáv (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
10. Korelácia útraty a časovej hladiny práce (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
11. Korelácia poberania dávok a časovej hladiny práce (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
12. Korelácia časovej hladiny práce a percepcie vplyvu na školu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
13. Korelácia časovej hladiny práce a ročníka (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
14. Korelácia ročníka a percepcie finančných obáv (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
15. Korelácia ročníka a útraty (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
16. Korelácia poberania dávok a ročníka (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
17. Korelácia ročníka a percepcie vplyvu na školu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
18. Korelácia ročníka a percepcie dostatku času na záľuby (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
19. Korelácia ročníka a percepcie dostatku času na socializáciu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
20. Korelácia percepcie dostatku času na záľuby s dostatkom času na socializáciu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
21. Korelácia časovej hladiny práce s dostatkom času na záľuby (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
22. Korelácia časovej hladiny práce s dostatkom času na socializáciu (štatistické

vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

23. Korelácia útraty s dostatkom času na socializáciu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

24. Korelácia formy ubytovania s dostatkom času na socializáciu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

25. Korelácia rizika depresivity s fakultami – štátna diferenciacia (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

25A. Korelácia rizika depresivity s fakultami – česká fakultná diferenciacia (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

25B. Korelácia rizika depresivity s fakultami – slovenská fakultná diferenciacia (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

26. Korelácia rizika depresivity a pohlavia (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

28. Korelácia rizika depresivity a poberania dávok (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

29. Korelácia rizika depresivity a percepcie finančných obáv (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

30. Korelácia rizika depresivity a útrat (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

31. Korelácia rizika depresivity a časovej hladiny práce (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

32. Korelácia rizika depresivity a percepcie dostatku času na záľuby (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

33. Korelácia rizika depresivity a percepcie dostatku času na športovanie (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

34. Korelácia rizika depresivity a percepcie dostatku času na socializáciu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

35. Korelácia rizika depresivity a vyhľadania psychologického poradenstva (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

36. Korelácia spokojnosti s psychologickým poradenstvom a vyhľadania psychologického poradenstva (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

37. Korelácia spokojnosti s psychologickým poradenstvom a zabezpečovania psychologického poradenstva školou (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

38. Korelácia rizika depresivity a dôvodom individuálneho študijného plánu kvôli psychickým problémom a nezvládaniu učiva (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)

39. Korelácia dĺžky tútorského systému a percepcie jeho prínosnosti (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
40. Korelácia rizika depresivity a využitia individuálneho študijného plánu (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
- 42A. Korelácia internátnych nedostatkov a fakulty – Česká republika (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
- 42B. Korelácia internátnych nedostatkov a fakulty – Slovenská republika (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
43. Korelácia rizika depresivity a ročníka (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
44. Otázka krajiny (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
45. Otázka č. 1 (grafy a tabuľky)
46. Otázka č. 2 (grafy a tabuľky)
47. Otázka č. 3 (grafy a tabuľky)
49. Analýza rizika depresivity (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
50. Korelácia rizika depresivity a útrat; Korelácia rizika depresivity a časovej hladiny práce (štatistické vyhodnotenie, grafy a tabuľky)
51. Otázka č. 5 (grafy a tabuľky)
52. Otázka č. 12 (grafy a tabuľky)
53. Otázka č. 13 (grafy a tabuľky)
54. Otázka č. 14 (grafy a tabuľky)
55. Otázka č. 15 (grafy a tabuľky)
56. Otázka č. 16 (grafy a tabuľky)
57. Otázka č. 17 (grafy a tabuľky)
59. Otázka č. 19 (grafy a tabuľky)
60. Otázka č. 20 (grafy a tabuľky)
61. Otázka č. 21 (grafy a tabuľky)
63. Otázka č. 23 (grafy a tabuľky)
64. Otázka č. 24 (grafy a tabuľky)
65. Otázka č. 25 (grafy a tabuľky)
66. Otázka č. 26 (grafy a tabuľky)
68. Otázka č. 28 (grafy a tabuľky)
69. Pôvodný formát dát – Česká republika (tabuľka)
70. Pôvodný formát dát – Slovenská republika (tabuľka)
71. Otázka č. 11 (grafy a tabuľky)