

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Diplomová práce

**Téma: Osobnost učitele odborných předmětů na SZŠ a jeho
profesní kompetence**

**Theme: The personality of teacher for professional subjects at
the school for nurse and his competence**

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Vališová, CSc.

Datum: březen 2006

Autor: Bc. Jana Volfová

Studijní obor: Pedagogika jednooborová (kombinované studium)

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a vyznačila jsem všechny prameny, ze kterých jsem studovala.

V Praze dne *30. 3. 2006*

Jana Koflová

podpis

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi byli jakýmkoliv způsobem nápomocni při vytváření mé diplomové práce. V první řadě děkuji vedoucí mé diplomové práce, paní doc. PhDr. Aleně Vališové, CSc. za rady, připomínky a trpělivost, kterou mi věnovala při konzultaci jednotlivých odborných problémů. Hlavní dík patří mým rodičům a mé rodině za jejich podporu a trpělivost během celého studia.

Obsah

1 Úvod.....	5
2 Specifika výchovně - vzdělávacího procesu na střední zdravotnické škole.....	7
2.1 Inovace vzdělávacích programů na SZŠ.....	7
2.1.1 Vzdělávací program zdravotnický asistent.....	8
2.1.2 Vzdělávací program zdravotnické lyceum.....	10
2.2 Charakteristika období adolescence.....	11
2.3 Zvláštnosti interakce dospělý - adolescent ve vyučování.....	15
2.4 Předměty ošetřovatelství a jejich koncepce.....	16
3 Osobnost odborné učitelky a její profesní kompetence.....	19
3.1 Funkce odborné učitelky a její úloha ve výchovně vzdělávacím procesu na střední zdravotnické škole.....	19
3.1.1 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetřovatelství.....	21
3.2 Osobnostní stránka učitelské profese.....	23
3.3 Co rozumíme pod pojmem profesní kompetence.....	26
3.3.1 Delorsův koncept „čtyř pilířů“.....	28
3.3.2 Klíčové dovednosti učitele odborných předmětů.....	31
3.3.3 Strukturování na základě cílů vzdělání a funkcí školy.....	34
4 Empirická část	36
4.1 Cíl výzkumného šetření.....	36
4.2 Popis výzkumného vzorku.....	36
4.3 Metoda výzkumného šetření.....	37
4.4 Rozbor výsledků výzkumného šetření a vzájemné porovnání.....	38
4.5 Shrnutí.....	65
5 Závěr.....	67
Anotace.....	69
Seznam literatury.....	70
Přílohy.....	72

1 Úvod

Aktuálnost problematiky vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařů a mé profesní zaměření mne přivedly k rozhodnutí zpracovat toto tématu v diplomové práci.

O povolání zdravotnických pracovníků se často mluví jako o nejkrásnějším humánním poslání, jehož naplněním je sloužit člověku, udržovat a upevňovat jeho zdraví, které je nejvyšší hodnotou lidského života. Jistě právem, jelikož snad není jiné povolání, které by mělo tak blízko k člověku, k jeho podstatě, k základním hodnotám lidského života, jakými zdraví a pomoc druhému bezesporu jsou.

Odbornou přípravu pro svoji profesi zdravotnický asistent a dobíhající studijní program všeobecná sestra získávají studenti na střední zdravotnické škole především v komplexu předmětu ošetrovatelství. Ošetrovatelství se vyznačuje těsným spojením teorie a praxe a není na místě se přit, která ze složek je důležitější, ale je spíše nutné zdůraznit nezbytnost jejich jednoty.

Studenti spolu s odbornou učitelkou zauímají významné místo ve zdravotnickém týmu. Jsou blízkými spolupracovníky všech zdravotnických pracovníků ve všech složkách léčebně preventivní péče a klientovi jsou vedle jeho rodiny oporou a často nejbližším člověkem při jeho pobytu v nemocnici i při domácí péči.

Odborná učitelka tedy zauímá významnou úlohu v celém výchovně – vzdělávacím procesu na střední zdravotnické škole. Její role pedagoga a zdravotnického odborníka zároveň, je zcela specifická tím, že musí umět skloubit teorii s praxí a zároveň využít pedagogické znalosti při realizaci efektivních metod výuky. Při praktickém vyučování se pak společně se studenty začleňuje do ošetrovatelského týmu jako jeho plnohodnotný člen.

Odborná učitelka ze studentů postupně vychovává nejen vzdělané zdravotnické pracovníky, ale hlavně spolehlivé partnery pro klienty, jelikož v chování studentů se často odráží vztah odborné učitelky ke klientům. Odborná učitelka by tedy měla být osobností se souborem takových profesních dovedností a dispozic, aby její činnost byla kvalitní a prospěšná pro všechny zúčastněné.

Z těchto důvodů mne zajímá **analýza vztahu studentů k jejich odborným učitelkám a naopak**. Zejména mne pak zajímá, do jaké míry si studenti uvědomují osobnost a kompetence své učitelky odborných předmětů, jaká je jejich představa o jejich odborných učitelkách, případně jakou by přivítali změnu.

Teoretická část diplomové práce popisuje úpravu zdravotnického školství kterou přinesl zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů a inovaci vzdělávacích programů na střední zdravotnické škole. Dále popisuje specifika, kterými se střední zdravotnická škola liší od ostatních středních škol a následně je zaměřena na osobnost odborné učitelky a její profesní dovedností, kterými by měla být odborná učitelka vybavena. Cílem empirického šetření je především porovnat názor studentek střední a vyšší zdravotnické školy a večerního studia s názorem pedagogů na objektivně dané osobnostní vlastnosti odborného učitele a jeho profesní kompetence, jejich názory zaznamenat a přispět tak k zamyšlení se nad danou problematikou, která se do jisté míry týká všech občanů.

Při zpracování této diplomové práce vycházím z dosavadních dostupných poznatků z oblasti pedagogiky, psychologie a zdravotnických oborů. V empirickém šetření používám metodu dotazníku.

V odborné literatuře se často uvádí, že dnešní nemocniční péče je založena spíše na výkonech a dochází ke snižování zodpovědnosti a úcty vůči druhým lidem. Tento vývoj nelze v žádném případě považovat za přirozený a žádoucí.

Expertí a prezentace jejich názorů v literatuře často poukazují, že je třeba řešit kvalitu vzdělání zdravotnických pracovníků. Snad k tomu značnou měrou přispěla úprava zdravotnického vzdělávání, zákon č. 96/2004 Sb. Efekt této úpravy budeme ovšem schopni relevantně posoudit až v horizontu několika příštích let.

Zdravotnictví je obor, který pozornost ve smyslu hledání cest ke zkvalitnění péče bezesporu potřebuje, protože potřeby občanů musí vždy stát na prvním místě.

2 Specifika výchovně - vzdělávacího procesu na střední zdravotnické škole

2.1 Inovace vzdělávacích programů na SZŠ

Hlavním úkolem, cílem a posláním střední zdravotnické školy (dále jen SZŠ) je vzdělávání zdravotnických pracovníků, nelékařů.

V roce 2004 byl schválen již zmíněný zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Jeho realizace zcela zásadně **mění vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařů na zdravotnických školách**. Ani jeden ze stávajících studijních oborů nezůstává beze změny. Nejpočetnější studijní obor všeobecná sestra je zrušen a nahrazen **studijním oborem zdravotnický asistent**, který zůstává sice maturitním oborem, ale kompetence absolventa budou nižší, než u stávající všeobecné sestry. Je to způsobeno jak předpokládanými požadavky na novou „státní“ maturitu, neboť je potřeba přidat hodiny pro všeobecně vzdělávací předměty, ale také potřebou odlišit „sesterské vzdělání“ s kompetencemi pro samostatnou práci ve zdravotnických zařízeních od práce „asistentské“, konané pod odborným dohledem odpovědného pracovníka – zdravotní sestry, lékaře.

Dalším důvodem této právní úpravy je, že v České republice je systém středoškolského vzdělání sester ojedinělý. V Evropě je zcela běžné, že pro studium tohoto oboru se zájemkyně rozhodují až v dospělosti, když už mají uspořádaný žebříček životních hodnot. Právě zmíněný věk je také jedním z důvodů, proč je studium všeobecná sestra přesunuto na vyšší odborné a vysoké školy.

Zároveň byl zaveden zcela **nový studijní obor zdravotnické lyceum**, který je založen na širším všeobecně vzdělávacím základě, avšak s rozšířenou výukou přírodovědných předmětů. Absolvent tohoto studijního oboru by měl být připraven ke studiu všech oborů na lékařských fakultách a vyšších školách, třeba právě pro studijní obor všeobecná sestra.

Obdobně tomu bude i u ostatních zdravotnických oborů, jako je zdravotní laborant či zubní technik. Středoškolské studium bude tedy vychovávat pouze asistenty těchto oborů. Poněkud jinak je tomu u studijního oboru farmaceutický laborant, který bude mít pouze jednoúrovňové vzdělávání, a to na vyšší odborné škole. Vzdělávání „technických“ oborů je posunuto do úrovně vyšší školy, a to u většiny oborů na úroveň vysokoškolskou. Vzhledem k možnostem „pohybu“ absolventů v rámci Evropské unie má být zachována

možnost volného pohybu osob se současným uznáváním příslušného vzdělání, což by tato kodifikace měla zaručit.

2.1.1 Vzdělávací program zdravotnický asistent

Vzdělávací program zdravotnický asistent je určen pro dívky i chlapce, kteří splnili povinnou školní docházku a podmínky přijímacího řízení.

„Studium je organizováno jako:

- čtyřleté denní studium
- pětileté studium při zaměstnání – večerní a dálkové.

Vzdělávání v oboru zdravotnický asistent zahrnuje:

- všeobecné vzdělání
- odborné vzdělání
- klíčové kompetence.“(MŠMT ČR, studijní obor 53-41-M/007)

Všeobecné vzdělání

Všeobecné vzdělání je tvořeno jazykovým vzděláním, společensko vědním a **ekonomickým vzděláním**, matematickým vzděláním, přírodovědným vzděláním, estetickým vzděláním, péčí o vlastní zdraví a rozvoj tělesné kultury a vzděláváním v informačních a komunikačních technologiích.

Odborné vzdělání

Odborné vzdělání poskytuje studentům ucelený soubor vědomostí, manuálních a intelektových dovedností a návyků nezbytných pro jejich uplatnění. Zahrnuje učivo propedeutického a obecně odborného charakteru a učivo specificky odborně zaměřené na ošetrovatelský proces a péči o jednotlivé kategorie klientů.

Obecně - odborné učivo vytváří vědomosti a dovednosti týkající se zdraví a prevence nemoci, **zdravotní politiky a fungování veřejného zdravotnictví**, výchovy k péči o zdraví, etiky ošetrovatelské péče a práv pacientů. Seznamuje studenty se stavbou, fungováním a změnami lidského organismu a poskytuje jim poznatky z psychologie potřebné pro poznání a pochopení osobnosti klienta a též pro rozvoj vlastní osobnosti.

Učivo specificky odborné zahrnuje nezbytné teoretické poznatky a praktické dovednosti týkající se péče o zdraví a ošetrování klientů v primární i klinické péči, včetně vybraných otázek péče o osoby z **odlišného sociokulturního prostředí**.

Systematicky se zde věnuje pozornost bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a dodržování nezbytných hygienických požadavků.

Odborné vzdělání má tedy teoreticko – praktický charakter. Praktické vzdělání se realizuje formou cvičení ve škole a dále formou praktického vyučování na zdravotnických pracovištích a formou odborné praxe. Při odborné výuce se obvykle třída dělí na skupiny, aby bylo možno lépe vytvářet a řešit modelové situace.

Klíčové kompetence

Klíčové kompetence se prolínají celým odborným i všeobecným vzděláním a na jejich utváření se musí podílet různou mírou všechny vyučovací předměty. Z hlediska významu pro studijní obor zdravotnický asistent a budoucí uplatnění absolventů je žádoucí posilovat zejména tyto kompetence: komunikativní, interpersonální, řešení běžných pracovních i mimopracovních problémů, práci s informacemi a jejich využívání.

Obsah vzdělání je strukturován do vyučovacích předmětů, jejichž rozsah je vymezen v učebních plánech. Z učebních plánů je patrné, že předměty se dělí na dvě skupiny – základní, které jsou povinné pro všechny studenty, a předměty výběrové a volitelné. Výběrové předměty slouží k prohloubení odborných vědomostí studentů a zohledňují jejich profesní zájmy, potřeby a požadavky regionu, škola je zařadí buď jako povinné nebo jako volitelné. Volitelné vyučovací předměty mají volnou vazbu na obor, jsou určeny zejména pro podporu osobnosti a zájmové orientace studentů. Využití časové dotace určené pro tuto skupinu a jejich struktura jsou plně v kompetenci školy.

Učební osnovy jednotlivých předmětů jsou zpracovány rámcově, rozdělení učiva do ročníků a počty hodin pro jednotlivé tématické celky jsou orientační a doporučené. Konkrétní rozvržení učiva do ročníku provádí vyučující nebo předmětová komise a schvaluje ředitel školy.

V učebních osnovách jsou kromě učiva také vymezeny očekávané výstupy. Jsou to jednak cíle, k nimž by měla výuka v daném předmětu směřovat, a dále konkrétní výsledky osvojeného učiva, kterých by měl student na určité úrovni, odpovídající jeho schopnostem a učebním předpokladům, dosáhnout a být schopen prokázat.

Po ukončení studia a úspěšném vykonání maturitní zkoušky by měl být absolvent připraven k výkonu práce středního zdravotnického pracovníka, který **pod odborným dohledem nebo pod přímým vedením** všeobecné sestry nebo lékaře poskytuje ošetrovatelskou péči dětem (s výjimkou novorozenců) i dospělým a podílí se na preventivní, diagnostické, neodkladné, léčebné, rehabilitační a dispenzární péči v rozsahu své odborné způsobilosti stanovené vyhláškou MZ ČR. Podle pokynů provádí určené ošetrovatelské výkony, podílí se na plnění ošetrovatelského plánu a spolupracuje při

hodnocení výsledků poskytnuté ošetrovatelské péče, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, překladem, propouštěním a úmrtím pacienta.

Absolvent tohoto studijního programu by měl být tedy vzděláván tak, aby získal nejen potřebné odborné vědomosti, dovednosti a návyky, ale také širší všeobecné vzdělání a dovednosti důležité pro další vzdělávání a uplatnění se na trhu práce, ale i možnost pokračovat ve studiu na mnoha typech vyšších odborných škol nebo na školách vysokých s bakalářskými či magisterskými programy. To plně vyhovuje současným trendům společnosti, která usiluje ve všech oborech o celoživotní vzdělávání. Škála možností ve zdravotnických oborech je velmi široká a dokáže snad uspokojit nároky každého jedince, který si zvolí tuto krásnou profesi.

Dopad těchto ustanovení na zdravotnické školství v České republice nelze zatím přesně vymežit, ale jisté je, že bude zcela zásadní. Změny by měly být patrné především v kvalitě absolventů z hlediska odborného vzdělávání. (viz podle charakteristiky vzdělávacího programu zdravotnický asistent)

2.1.2 Vzdělávací program zdravotnické lyceum

Nový druh studia, který se zavedl do systému vzdělávání v ČR od školního roku 2005/06, se nazývá zdravotnické lyceum. O zavedení tohoto studijního oboru musí škola **žádat na Ministerstvu** školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Jedná se o typ středního všeobecného vzdělání a studium je organizováno jako čtyřleté denní. Tento vzdělávací program je založen na širším všeobecně vzdělávacím základě se zastoupením všech všeobecně vzdělávacích programů obvyklých u lyceálních oborů (český jazyk a literatura, dva cizí jazyky, dějepis, zeměpis, občanská nauka, matematika, ekonomika, informační a komunikační technologie), avšak s rozšířenou výukou těch předmětů, jejichž hlubší znalost je požadovaným předpokladem pro další navazující vysokoškolské nebo vyšší odborné studium příslušného zaměření. Jde především o předměty přírodovědné, které jsou zařazeny v daleko větším rozsahu, než je tomu a hlavně bylo ve standardních středoškolských zdravotnických oborech viz příloha č.3.

Profilující vzdělání je koncipováno v souladu s obecnou koncepcí oboru lyceum:

- povinné předměty pro všechny studenty – klinická propedeutika, výchova ke zdraví a první pomoc
- výběrové předměty, které seznamují studenty se základy studia vybraných lékařských a nelékařských oborů, a tím ovlivňují jejich studijní orientaci.

Praktické vzdělání se realizuje **pouze formou cvičení ve škole** a pokud to podmínky umožní, také formou exkurzí a stáží na vybraných pracovištích, které mohou

přispět k jejich lepší profesní orientaci a motivaci a též k prohloubení jejich vědomostí ze základních profilujících předmětů.

Tento studijní obor je určen pro studenty a další uchazeče, kteří se připravují ke studiu na vyšší odborné škole a vysoké škole - lékařských, přírodovědných, sociálních a dalších aplikovaných oborech (všeobecné lékařství, stomatologie, farmacie, biochemie, zdravotní vědy, sociální disciplíny atd.). V rámci studia jsou posíleny především předměty: biologie, chemie, fyzika, matematika a dva cizí jazyky. (viz podle charakteristiky vzdělávacího programu zdravotnické lyceum)

„Studijní obor zdravotnické lyceum sleduje tyto cíle:

- podchytit zájem žáků o práci ve zdravotnictví a studium lékařských a nelékařských oborů
- poskytnout studentům všeobecný rozhled v oblasti zdravotnictví, lékařských i nelékařských povolání a možnost jejich studia
- umožnit studentům dobře se připravit na další studium a odpovědně se rozhodovat o své profesní kariéře
- zkvalitnit celkovou přípravu studentů pro náročné studium na vysokých školách a vyšších zdravotnických školách, kam se přesouvá těžiště vzdělávání kvalifikovaných zdravotnických pracovníků
- připravit uchazeče ke studiu na vysokých a vyšších odborných školách nejen po stránce vědomostní, ale také dovednostní a postojové, zejména formovat jejich vztah k práci ve zdravotnictví prostřednictvím celkového klimatu školy a denním kontaktem se studenty, kteří se připravují na konkrétní zdravotnické povolání.

Pokud absolvent nebude pokračovat dále ve studiu, mohl by získat formou akreditovaných kvalifikačních kurzů oprávnění k výkonu některých nelékařských povolání, např. zdravotnický asistent, ošetřovatel. Uplatnění mohou najít i v sociálních službách a v různých organizacích zabývajících se sociální nebo charitativní činností.“ (MŠMT, studijní obor 78-42-M/005)

2.2 Charakteristika období adolescence

V české výchovně vzdělávací soustavě dochází k přechodu studentů ze základní školy na školu střední přibližně ve věku 15 let. To je doba, kdy mladý člověk dozrává jako muž nebo jako žena, a zároveň doba, kdy zvolil učební nebo studijní obor a začíná se připravovat na své určité povolání. Hlavním sociálním úkolem tohoto období je tedy

příprava na povolání. Všeobecné vzdělání získané na základní škole se nyní doplňuje vzděláním odborným.

„Adolescence je dynamické období, významné formováním hlubších osobních rysů, i když změny a vývojové skoky nebývají už tak převratné. Naopak, v průběhu adolescence dochází k postupnému vyhraňování a stabilizaci povahových vlastností.“ (Taxová, 1987, s.71)

U adolescentů se mění jejich zjev (fyziognomie, tělesné rozměry i proporce), názory, chování i jednání, mění se hodnoty, postoje i zájmy, motivace i sociální vztahy, rozvíjejí se aspirace a životní cíle, **proměnou prochází celá osobnost.**

Adolescence je svou podstatou zaměřena na dospělost, ke které se postupně přibližuje a v níž přechází.

Podle Taxové (1987, s.72) bývají rysy adolescence spatřovány ve dvou navzájem se doplňujících, ovlivňujících a integrujících procesech:

1. ve vyhraňování osobnosti (ve vzniku či upevňování nových povahových rysů – personalizace či individualizace)
2. ve včleňování do užších a širších společenských vztahů (socializace).“ (Taxová, s.72)

Adolescence je období, kdy se mění, utváří a částečně i stabilizuje sebepojetí, otázky týkajícího se vlastního „já“ a nabývají klíčového významu.

Přitom dospívající **hledá sám sebe**, kolísá ve svém sebevědomí a sebeoceňování. Jeho kognitivní procesy, především zobecňování, abstrakce, smysl pro vidění příčinných souvislostí jsou však už na úrovni dospělosti.

Dospívající nepřijímá naivně všechno, co se mu nabízí. Začíná pochybovat, kritizovat, přestává poslouchat. Stále častěji a naléhavěji klade otázku „proč“ a vyslovuje pochybnosti o množství a zdůvodněnosti předkládaných vysvětlení. Jejich myšlenková činnost je aktivnější a samostatnější. Je pro ně příznačný sklon k zobecňování, hledání obecných principů a zákonů dílčích skutečností.

Avšak širše rozumových zájmů se u adolescentů pojí s roztříštěností a nesystémovostí. Někdy mají adolescenti **sklon k zveličování** svých vědomostí, zejména rozumových možností.

„Mezi typické vlastnosti adolescence se obvykle řadí kritičnost a touha po vytváření samostatných názorů a vlastních systémů hodnot. Tato tendence se pak těžko srovnává se snahou dospělých předávat dospívajícím již hotová hodnotící schémata s

očekáváním, že přejmou názory a přesvědčení, které vychovávající generace pokládá za jediné správné a závazné.“(Taxová, s.73)

Adolescence je období, kdy si jedinec velmi často doslova vybojovává svoji nezávislost. **Bouří se proti přílišnému omezování, přílišnému dozoru.** Obvykle platí, že čím více zahnal vychovatel studenta do závislosti, tím bouřlivěji se student ze závislosti osvobozuje.

Adolescent je v morálce absolutista. Podle absolutních norem, podle nichž sám nedovede žít, soudí přísně společnost, především rodiče, samozřejmě i učitele a zdravotnické pracovníky a nezastaví se před žádnou autoritou.

Chyby, kterých se dopouštějí rodiče, učitelé nebo další autority, s nimiž jsou v kontaktu, posuzují velmi kriticky, většinou netolerantně, často mají tendenci i jednotlivě zobecňovat, vzniká mnoho nedorozumění.

Jsou však jevy, které se dotýkají adolescentů zvláště rozporně: jde především o rozdíl mezi slovy a činy, mezi tím, co dospělí proklamují a požadují, a tím, jak sami jednají.

Zvláštní pozornost u dospívajících vyžaduje jejich vztah k práci. Ten není vrozený. Jeho základy se utvářejí a měly by být utvářeny od nejujtějšího dětství.

V práci se mohou uplatnit momenty, které mladého člověka neurotizují. Jedním z těchto momentů je stav, kdy práce nemá pro dospívajícího jedince potřebnou zájmovou hodnotu. Pokládá ji za marnou, neúčelnou, zbytečnou.

Odborné učitelky na střední zdravotnické škole pracují se studenty ve věku zhruba 15 -19 let, tedy ve vývojovém období adolescence.

K volbě povolání docházelo v necelých patnácti letech, v období značné sociální nezralosti. Studenti si vůbec nedovedli představit, co je v praxi čeká nebo si práci představují daleko lehčí. Právě zmíněný nízký věk je jedním z důvodů, proč je studium všeobecné sestry přesouváno na vyšší odborné nebo vysoké školy. Zájemci pro tento studijní obor se budou nyní rozhodovat až v dospělosti, kdy už budou mít ustálený žebříček životních hodnot. Domnívám se, že tato právní úprava odpovídá současným potřebám praxe a nebude snad docházet k tak velkému úniku zdravotních sester ze zdravotnictví.

Důležitou roli zde hraje příznivý vývoj motivace a vztah k profesi během studia. Vztah k práci je také ovlivněn vlastnostmi osobnosti.

Při přijímacím řízení je třeba brát v úvahu postoj uchazečů ke zdravotnickým oborům. „Nacházíme však některé společné rysy jak u dobrých studentek, tak i úspěšných sester. Obě skupiny charakterizují:

- vyšší stupeň sociální zralosti (s tím souvisí i nalezená sociální a emocionální stabilita, nízký neuroticismus)
- tendence ke konvenčním postojům
- potřeba organizovaného prostředí a plánovaného studia i práce
- nezávislý postoj k autoritám
- malá potřeba pomoci a podpory od druhých
- výrazná schopnost zátěže a sebeovládání
- dobrá adaptabilita
- v hierarchii potřeb převládá orientace na druhé lidi.“(Mellanová, 1989, s.74)

Pro další úspěšný rozvoj specifických dovedností je nutné, aby měli studenti vytvořený **pozitivní vztah ke svému sociálnímu okolí**, aby měli stálé pracovní a přátelské vztahy k osobám závislým (klientům) i ke spolupracovníkům a nadřízeným.

Formování postojů k určité profesi je dlouhodobý proces, který mnohdy začíná již v útlém věku, pokračuje během profesionální přípravy a dotváří se v praxi samostatnou odbornou činností sestry. Musíme počítat se značnými individuálními rozdíly, danými podmínkami dosavadního vývoje i stupněm rozvoje osobnosti studentů.

U řady studentů se vztah k budoucímu povolání zdravotnických pracovníků vytváří mnohdy až během studia na střední zdravotnické škole, a proto je třeba věnovat náležitou pozornost všem skutečnostem, které profesionální vývoj a vztah k profesi mohou žádoucím, ale i nežádoucím způsobem usměrňovat.

Velký a možná největší význam má v této oblasti obecně **osobnost učitelky odborných předmětů**. Je to práce zodpovědná, při které nestačí jen odborné znalosti. Jsou potřebné vlastnosti morální a charakterové, organizační schopnosti, schopnost poznat mladé lidi, vcítit se do jejich problémů, umět jednat s mladými lidmi, chápat je.

Období adolescence je i obdobím nápodoby vzorů. Adolescent si vzor vyhledává a snaží se být jako on. Nejde vždy o vzor pozitivní, ale také vzor negativní. Tyto vzory jsou často vyhledávány v blízkém okolí, které mladého člověka těsně obklopuje.

V případě studentek střední zdravotnické školy se nabízí velká šance odborným učitelkám. Je třeba, aby si uvědomovaly, jak velký vliv mají na výchovu budoucích

zdravotnických pracovníků. Stávají se pro ně vzorem v kladném i záporném jednání, se všemi výchovnými důsledky.

2.3 Zvláštnosti interakce dospělý - adolescent ve vyučování

Mezi učiteli a studenty dochází ke každodennímu společenskému styku, k vzájemným interakcím.

Na podkladě společné činnosti a společného úsilí se formují i vzájemné meziosobní vztahy, které jsou subjektivně prožívány, hodnoceny i emocionálně podbarvovány.

Vzájemné vztahy se utvářejí ve společné činnosti, vztah k vyučovacím předmětům bývá na střední škole více respektován než vztah k příslušnému učiteli, ačkoli právě on se objektivně a subjektivně na utváření tohoto vztahu nejvíce podílí. Tím, jak studenty motivuje, jak je dovede pro daný předmět zaujmout, jaké má znalosti a praktické zkušenosti a jak je dovede předat studentům.

S přibývajícím věkem studentů se jejich vztah k učiteli zakládá stále více na racionálním zdůvodnění. Mění se i povaha hlavních motivů tohoto vztahu.

Vztah učitele a studentů významně závisí na převládající koncepci vyučování a konkrétně pak na osobním pojetí vyučování každé odborné učitelky.

V dospívání je zpravidla nejlépe přijímán **demokratický styl výchovy**. Poskytuje prostor pro spolupráci, nebrání aktivitě a iniciativnosti. Předpokládá porozumění a vzájemné pochopení, umožňuje diskusi a vzájemnou výměnu názorů.

Od odborné učitelky je vyžadováno nejen přímé, ale i nepřímé řízení. Stoupá zde význam jejich osobnostních vlastností, její vzdělanostní a kulturní úroveň i to, jak se k studentům chová a jak s nimi jedná.

Osobnostní přístup ve výchově nespočívá v pouhém respektování individuálních zvláštností studentů, ale především v důsledném vztahu ke studentovi jako k osobnosti, jako k odpovědnému a sebeuvědomělému subjektu činnosti.

Vztahy mezi učitelem a studentem nikdy nejsou a ani nemohou být absolutně rovnocenné. Projevují se tu věkové rozdíly, různost životních zkušeností a asymetričnost sociálních rolí. Učitel, který tyto neviditelné hranice porušuje, nejen sám sebe uvádí do nesprávného postavení, ale zároveň klame očekávání studentů toužících najít ve vychovateli nikoli vrstevníka, ale staršího přítele a rádce. V jednom ohledu je však jejich rovnost nutná, a to ve stupni upřímnosti.

Jde o jeden ze základních principů, že i učitel si musí vážit svých studentů.

Do vzájemných vztahu učitelky a studenta také stále více vstupuje kolektiv školní třídy jako důležitý faktor a mezičlánek. Působení učitele je nejen přímé a osobní, ale je i podporováno, neutralizováno či oslabováno veřejným míněním třídy, popřípadě některými skupinovými zájmy a názory.

Zvýšená kritičnost adolescenta k dospělým a jevům ve společnosti se uplatňuje i v jejich **pohledu na učitele**, od něhož očekávají vysvětlení, poučení, ale i pochopení a porozumění pro všechny problémy, které s sebou adolescence přináší.

„Studenti a odborné učitelky musí jít stejným směrem, stejným tempem, spolu, aby dosáhli cíle stanoveného na začátku. Pokud jeden z nich nechce, neví nebo nemůže, zůstávají stát.“ (Líšová, 2006, s.8)

2.4 Předměty ošetřovatelství a jejich koncepce

Výuka předmětu ošetřovatelství klade na všechny aktivní účastníky vysoké nároky. Ošetřovatelství je koncipováno jako **teoreticko–praktický předmět**, jehož pojetí vyplývá z konkrétního oboru na střední zdravotnické škole. V úvahách o obsahu ošetřovatelského vzdělání nelze zapomenout na to, že vyučovací proces má trojí funkci:

- informativní - vede k získání základních odborných poznatků
- instrumentální (dovednostní) - dává určitou technickou zručnost, teoretické i praktické „instrumenty“ k provádění ošetřovatelské péče
- formativní (intelektovou) – formuje rysy osobnosti budoucí sestry. (viz podle Pacovský, 1981, s. 66)

Všechny tyto složky mají stejnou váhu důležitosti.

„Ošetřovatelství se vyznačuje těsným spojením teorie a praxe. Obě složky jsou neoddělitelné, jsou jako spojené nádoby, jako rub a líc téže mince.“ (Pacovský, 1981, s. 15)

Teorie ošetřovatelství je v podstatě tvořena systémem poznatků a jako pro každou teorii je rozhodující, aby byly vytvořeny vazby mezi izolovanými poznatky. Přejít od poznání od izolovaného faktu k teorii je kvalitativní přeměnou, faktické se postupně přetváří v teoretické. Teoretické poznatky se snaží demonstrovat učebnice. Jedním z charakteristických rysů učebnice je snaha o výběr užitečných dílčích poznatků z lékařských i nelékařských oborů, jejich syntézu a hlavně pak jejich zařazení do systému, který tvoří základ ošetřovatelství jako samostatného vědního oboru a dává ošetřovatelské praxi záruku odbornosti. Vše se zaměřuje na činnosti budoucích zdravotnických pracovníků, kteří se budou ve spolupráci s lékařem podílet na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné péči.

Druhou složkou ošetrovatelství je praxe. Praxe je vědomá činnost, která zahrnuje vždy představu budoucího cíle a je též realizačním výstupem teorie. Často zapomínáme, že ošetrovatelská praxe se může odehrávat také pouze v oblasti myšlení. Příkladem je identifikace okamžitých klientových potřeb, vytvoření ošetrovatelského plánu, duševní aktivita vedoucí ke konkrétním rozhodnutím.

Cílem výuky předmětu ošetrovatelství tedy je, aby studenti získali potřebné teoretické poznatky a praktické dovednosti v oblasti péče o zdraví dětí a dospělých a byli schopni uspokojovat potřeby člověka s respektováním individuální kvality života vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání.

Výchovná funkce předmětu spočívá v důsledném **vytváření správného vztahu k člověku ve zdraví i nemoci**, k pracovnímu týmu i k samotnému povolání. Základním pravidlem medicíny je celistvý pohled na klienta, především jeho pojmání jako nerozdělitelné bio-psycho-sociální jednotky. Centrem péče tedy vždy musí být člověk se svými biologickými, psychickými a sociálními potřebami, věkovými a individuálními zvláštnostmi. Důraz je stále více kladen na vysokou úroveň učitelových a studentových sociálních dovedností a aplikaci psychologického přístupu ke klientovi. V současné medicíně se totiž stále více dostává do centra pozornosti kvalita chování zdravotnických pracovníků ke klientům. Jedním z aktuálních problémů je tedy i zvládnutí profesionálního chování na požadované úrovni již v době přípravy na povolání.

Studenti jsou též vzděláváni v teorii ošetrovatelského procesu, který je předpokladem pro individualizovanou ošetrovatelskou péči. Jsou vedeni k altruismu, empatii, dodržování práv pacientů a k poznávání potřeb nemocného, k registraci odchylek v jeho zdravotním, psychickém i sociálním vztahu a k jejich zpracování a aktivnímu využití v ošetrovatelské péči. Dále jsou samozřejmě vedeni k dodržování **etických zásad** ošetrovatelské péče a dodržování ochrany informací o klientovi. Výše popsané chování je důležité z důvodu úspěšnosti ošetrovatelského procesu. Výuka musí být organizována tak, aby celý vyučovací proces byl efektivní.

Studenty je třeba vést systematicky ke zdůvodňování pracovních postupů, ale i postojů ke klientům a k uplatňování logického myšlení a racionálního přístupu k ošetrovatelské péči. Proto je žádoucí, aby **vyučující** do výuky **zařazoval aktivizační metody**, které napomáhají vytvoření požadovaných klíčových, odborných a dalších dovedností, které podporují odbornost studentů. Jsou to především metody autodidaktické (techniky samostatného učení a práce), problémového učení, dialogické metody (diskuse, panelová diskuse, brainstorming), metody demonstrační, inscenační a simulační (řešení konfliktu, veřejná prezentace) nebo metody projektového vyučování.

Po úvodní přípravě studentů v umělých podmínkách odborných učeben následuje **vstup do klinické praxe**, který je pro každého studenta nesmírně **náročný**, ale též velmi důležitý pro jeho profesní formaci. V tomto období většinou student přemýšlí a zvažuje, zda si zvolil správně. Pokud ano, motivuje ho to k zvládnutí všech nároků, které jsou na něho během studia kladeny. Při odborné praxi je kladen důraz na formování profesionálních vlastností budoucích zdravotních pracovníků. Proto je velmi nutné vytvořit **ve zdravotnických zařízeních pro studenty vhodné podmínky** a získat je pro tuto náročnou, ale přesto velmi krásnou práci jak osobním příkladem, tak i citlivým přístupem nejenom odborných učitelek, ale i zdravotnického personálu.

Výuka na klinickém pracovišti vyžaduje, aby vyučující byla dokonale seznámena s provozem zdravotnického zařízení. Pro klidnou a spolupracující atmosféru je též vhodné, aby byla seznámena s pracovníky konkrétního oddělení.

Specifické místo předmětu ošetřovatelství v celém výchovně–vzdělávacím procesu na střední zdravotnické škole vyvolává i zcela specifické požadavky na celý způsob práce v těchto předmětech a zejména náročné specifické požadavky na kvalitu odborných učitelek těchto předmětů. Povolání učitelky ošetřovatelských předmětů přináší práci s mladými lidmi, kteří jsou ve vývoji, a učitelka se může podílet na jejich utváření, na psychickém zrání, a má možnost ovlivnit jejich profesní orientaci. Proti ostatním vyučujícím, kteří rozvíjejí všeobecný rozhled studentek, má možnost přímo ovlivnit kvalitu jejich přípravy na budoucí povolání. Především může ovlivňovat mravní profil, profesionální odpovědnost a humánní vztahy.

Chtěla bych tedy zdůraznit jedinečnost postavení odborné učitelky na profilování budoucího zdravotnického pracovníka – nelékaře. I to, že v takovéto situaci její osobnost a osobnostní kvality propojené s profesionálními hodnotami (a to ve dvojím smyslu: **sestra** i **učitelka**) jsou významnými faktory formování budoucích zdravotnických pracovníků.

„Ošetřovatelství v sobě skrývá ohromný kus umění v tom, že vztah k pacientovi a jeho význam v každodenním vzájemném kontaktu je naplněn porozuměním a soucítěním s jeho problémy. To se velmi těžko člověk učí. Do toho musí dát kus své duše, intelektu i kus svého citu. Teprve potom se může v ošetřovatelství najít.“ (Staňková, 1992, s.4)

3 Osobnost odborné učitelky a její profesní kompetence

3.1 Funkce odborné učitelky a její úloha ve výchovně vzdělávacím procesu na střední zdravotnické škole

Klíčovou úlohu ve výchovně vzdělávacím procesu má učitel. Na něm do značné míry závisí realizace cílů a obsahů výchovy a vzdělávání, podstatně se podílí na motivaci studentů k učení, na konkretizaci cílů a na volbě vyučovací hodiny, na metodě, jíž se studenti učí vědomostem, dovednostem a návykům i na utváření jejich postojů a životního způsobu, je významným činitelem při studentově učení.

„Obecně plní učitel několik základních funkcí ve vyučování:

- předávání kulturního dědictví ve formě poznatků, zobecněných společenských zkušeností, znalostí a mravních norem
- vedoucí a řídicí úloha učitele, který žáky usměrňuje v jejich práci, učí je metodám sebevzdělávání a sebevýchovy
- inspirující a podněcující činnost
- kontrolní a hodnotící činnost.

Toto jsou základní funkce učitele ve vyučovacím procesu. Je zřejmé, že postavení učitele ve škole i v celé společnosti s sebou nese i mnoho funkcí dalších, které vyplývají z jeho poslání.“ (Kolář, 1984, s.68)

„Je třeba hledat ty činnosti učitele, jež mají klíčový význam pro účinnost vyučování. Jsou to činnosti, které je nutno provádět vždy a které se rozhodujícím způsobem projevují ve výsledcích žákovy učení. Jsou to ty činnosti, jež se vzájemně ovlivňují:

- motivace žáka k učení
- konkretizace cílů a obsahu vyučování
- užití prostředků vyučování včetně metod kontroly výsledků učení
- výchovné působení učitele při vyučování.

Činnost učitele ve všech těchto oblastech je analytická i syntetická. Do každé jeho činnosti se promítá integrita cílů, obsahu, podmínek a prostředků vyučování“ (Pařízek, 1998, s.68)

Obecným problémem ve výchově zdravotnických pracovníků je spojení teorie a praxe, spojení školy se životem, **spojení poznání s vlastní realitou**. Pedagogický proces by se měl tedy realizovat v jednotě obou těchto činností.

Charakteristickým znakem zdravotnického školství je příprava pro praktickou činnost. Při výchově budoucích členů ošetrovatelského týmu nesmíme zapomenout na to, že praxe má kromě ohromných kladů i své stinné stránky. Nemusí být totiž vždy progresivní. Odborné učitelky by na tento podstatný moment neměly při vedení odborné praxe zapomínat. Jde o to, aby studenti mohli veškeré nové teoretické poznatky konfrontovat s praxí. Odborná praxe je tedy součástí uskutečňování cílů studijního programu a je pro studenty zcela zásadní, zároveň je též zdrojem zpětné vazby s významnou výpovědí o kvalitě studijního programu školy. Učitelé se významně podílejí jak na teoretické, tak na praktické výuce a významně ovlivňují profil absolventa.

Z tohoto pohledu se tedy určujícím činitelem při výchově budoucích členů ošetrovatelského týmu stává odborná učitelka. Tím nechci znehodnocovat působení ostatních členů učitelského týmu, ale z pozice vyústění do praxe se skutečná kvalita odborné učitelky stává určujícím faktorem požadované kvalifikace, právě prostřednictvím předmětů ošetrovatelství a ošetrování nemocných. Náplň její práce tedy můžeme rozdělit na výuku ve škole a na stěžejní část výchovy budoucích členů ošetrovatelského týmu, která probíhá v přirozeném prostředí zdravotnického zařízení. Ve škole vyučuje předměty: psychologie a komunikace, ošetrovatelství, veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví a první pomoc. Ve zdravotnickém zařízení vyučuje ošetrování nemocných. Její role pedagoga a odborníka zároveň je zcela specifická. Vyznačuje se zodpovědností, kontaktem s velkým počtem lidí a je velmi náročná po psychické i fyzické stránce.

V centru výchovně vzdělávacího procesu stojí student, dalším účastníkem je odborná učitelka a personál příslušného zdravotnického zařízení, ale též klient. Učitelce tedy při praktické výuce náleží dva závažné úkoly – **naplnit požadavky předmětu, kterému na klinickém oddělení vyučuje**, ale zároveň však musí vést ošetrovatelskou činnost svých studentů tak, aby byly **uspokojeny i potřeby klientů**.

Předpokladem kvalitní pedagogické a odborné činnosti učitelky je vytvoření **přirozené autority a dobrého postavení na klinickém pracovišti**. Kvalita a pevnost tohoto postavení je ovlivněna řadou pozitivních, ale i negativních faktorů, které na něj neustále působí.

Aby učitelka dokázala zvládnout veškeré úkoly, které jsou na ni kladeny, měla by mít příslušné vzdělání a osobní zkušenosti z předchozí praxe v ošetrovatelském týmu, kde dojde k prohloubení odborných znalostí a získání řady důležitých poznatků pro tuto

práci. Neméně důležité jsou pro tuto práci morální a charakterové vlastnosti osobnosti odborné učitelky.

Od odborné učitelky se očekává zejména plnění těchto skupin úkolů:

- osvojit si vědní obory pedagogika – ošetrovatelství, včetně oborů příbuzných a soustavně se v nich vzdělávat
- vyučovat v tomto oboru tak, aby si studenti osvojili příslušné vědomosti, dovednosti a správné návyky
- vychovávat studenty, jednotlivce i celou skupinu
- mít zdravotnickou způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu
- mít smluvní vztah se zdravotnickým zařízením pro možnost nahlížení do ošetrovatelské dokumentace
- dbát o své tělesné a duševní zdraví, soustavně poznávat a korigovat sama sebe a studentům poskytovat model zralé osobnosti
- aktivně se účastnit seminářů, které pořádá Česká asociace sester (dále jen ČAS).

Aby učitelka dokázala zvládnout tyto úkoly, musí mít dostatečné praktické zkušenosti, příslušné vzdělání, ve kterém dojde k prohloubení odborných znalostí a získání řady důležitých pedagogických poznatků, nezbytných pro toto povolání.

Na odborné učitelce závisí, zda se podaří ve spolupráci s ostatními pedagogy a členy zdravotnického týmu vytvořit příznivou atmosféru, ve které se daří vychovávat nové členy zdravotnického týmu s příslušným množstvím vědomostí, dovedností a morálně volných vlastností. Výchovná stránka vyučování je tedy nedílnou součástí celého obsahu vzdělání.

„Učitel celou svou činností působí výchovně. Platí tu však i obrácený vztah, že výchovný účinek vyučování je jedním ze základních předpokladů úspěšného plnění vzdělávacích úkolů. Výchovné působení je nedílnou stránkou obsahu vzdělání i vyučovací metody, protože vzdělání je neoddelitelné od výchovy a výchova nemůže existovat bez vzdělání.“ (Pařízek, 1988, s. 95)

3.1.1 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovatelství

Odborní pracovníci, kteří zajišťují veškeré úkoly, které jsou spojené s poskytováním zdravotní péče, se nazývají zdravotničtí pracovníci. Pro výkon svého povolání musí být dobře připraveni a trvale si během jeho vykonávání osvojovat nové poznatky.

V roce 2004 došlo k úpravě zdravotnického vzdělání. Členění zdravotnických povolání vychází ze způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, které je rozlišeno podle toho, zda je zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání samostatně, nebo pod odborným dohledem. Podmínkou k samostatnému výkonu zdravotnického povolání je vedle získání příslušné odborné způsobilosti též registrace v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k povolání bez odborného dohledu. Důvodem je snaha o zajištění vysoké úrovně poskytování zdravotní péče.

Ošetrovatelskou péči tedy zajišťují zdravotničtí pracovníci v rozsahu vymezeném zákonem č. 96/ 2004 Sb. a zvláštním právním předpisem – vyhláškou č. 424/ 2004 Sb.

- zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání **bez** odborného dohledu po získání odborné způsobilosti
 - a) Kvalifikační studium probíhá na vyšších zdravotnických školách (dále jen VZŠ) a na vysokých školách v souladu s příslušnými směrnici Evropské unie.
 - b) Celoživotní vzdělávání, kterým si zdravotničtí pracovníci obnovují, zvyšují a též doplňují vědomosti, dovednosti a způsobilost v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Součástí celoživotního vzdělání je také specializační vzdělání, které probíhá v akreditovaných zařízeních.

- zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání **pod** odborným dohledem nebo přímým vedením
 - a) Kvalifikační studium probíhá na střední zdravotnické škole nebo v akreditovaném kvalifikačním kurzu.
 - b) Celoživotní vzdělávání, kterým si zdravotničtí pracovníci obnovují, zvyšují a též doplňují vědomosti, dovednosti a způsobilost v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

V průběhu aktivního výkonu ošetrovatelské profese se zdravotničtí pracovníci (též odborná učitelka) **registrují v Registru** zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu. Dokladem o registraci je **osvědčení**, které se vydává **na období 6 let**. Tímto osvědčením se získává oprávnění k výkonu povolání bez odborného dohledu a oprávnění k vedení praktického vyučování. To znamená, že odborná učitelka musí mít způsobilost k výkonu bez odborného dohledu a k tomu mít potřebné pedagogické vzdělání.

Obor učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy je mezioborové studium učitelského směru pro absolventy bakalářských ošetrovatelských studijních programů. V oboru se vzdělávají budoucí odborní pedagogové zdravotnických škol, kteří získají aprobaci k výuce ošetrovatelských studijních disciplín.

3.2 Osobnostní stránka učitelské profese

Postoj studentů k učiteli, k učení, a výsledky pedagogického působení závisí především na vlastnostech osobnosti učitele, na jeho postoji ke studentům a na humánním vztahu učitele k mladistvým.

Pokud chceme porozumět chování studentů, musíme brát v úvahu nejen samotného studenta, ale i různé vlivy, které na něj působí. V podmínkách školy je nejdůležitější z nich učitel.

Osobnost pedagoga je jedním ze základních problémů pedagogické teorie, jelikož na jeho odborných, pedagogických a lidských kvalitách závisí do značné míry průběh i výsledek celého výchovně vzdělávacího procesu.

Jisté je, že **studenti potřebují učitele jako celého člověka, osobnost s lidským vztahem, s porozuměním pro třídu i pro osobní problémy jednotlivých studentů.** Vítají, když jim učitel pomůže s obtížemi při odborné praxi a učení, a v případě potřeby i s jinými starostmi. V některých případech jim může nahradit i chybějící model, třeba laskavou matku.

V historii se utvářely různé přístupy k charakteristice osobnosti učitele a jeho kvalit. Výsledkem různých přístupů k analýze osobnosti učitele vznikaly různé typologie učitele (paidotrop a logotrop, dále typ demokratický, autoritativní a liberální, apod.). Je nezbytné si uvědomit, že typologie učitele nemůžeme chápat schématicky, protože každý typ vzniká určitou abstrakcí od reality, tím tedy nemůžeme v plné míře odrážet konkrétní učitelskou osobnost.

Vzhledem k tomu, že mnohdy typologie používají různé škály popisovaných vlastností, nelze je navzájem porovnávat. Přesto se však někteří pedagogové pokoušejí o určité shrnutí požadavků na osobnost učitele a vymezují typické znaky učitelovy profese do tzv. profesiogramu.

„Požadavky na vlastnosti osobnosti odborné učitelky lze rozpracovat do pěti skupin předpokladů: intelektové, senzomotorické, sociální, autoregulační, estetické.“ (Mellanová, 1989, s.94)

Pokud jde o **intelekt**, zvládnutí příslušného vědního oboru na vysokoškolské úrovni předpokládá u učitele jeho nadprůměrnou úroveň. K tomu přistupuje v práci učitele

řešení složitých pedagogických situací, rozbor chyb ve studentově výkonu a problémů v jeho chování, volba adekvátních metodických postupů při vyučování i výchovných prostředků, to vyžaduje mnohdy přímo tvůrčí myšlení.

Pro odbornou učitelku jsou také velmi důležité **senzomotorické** a **estetické** předpoklady. Zahrnují soubor dispozic v oblasti mikrokoordinace, který ovlivňuje pohybové schopnosti a dovednosti.

Zvláštní pozornost zaslouží **sociální předpoklady**. Tyto předpoklady můžeme vyjádřit v různých termínech: schopnosti, dovednosti, pozice pro sociální role nebo sociální interakce či komunikace.

Umět navázat kontakt, mít pozitivní vztah k druhým lidem; vést produktivní dialog; schopnost empatie; umět z neverbálních projevů odhadnout prožívání i jeho intenzitu; umět organizovat, přijímat různé sociální role a úspěšně je představovat; ovládat chování a projevy verbální a neverbální komunikace.

Uvedené sociální předpoklady jsou základní sociální schopnosti a dovednosti, které by měl mít každý člověk, aby byl schopen integrovaného života.

Dospívající zpravidla velmi dobře poznají a hodnotí, jak s nimi učitel komunikuje a co vyjadřuje jeho způsob komunikace, ke komu má postoj kladný a ke komu záporný. Zda se snaží pomoci, nebo je naopak lhostejný. Nebo jak hodnotí schopnosti určitého studenta, zda ho považuje za svědomitého, nebo nesvědomitého.

Právě na odborné učitelce závisí do jaké míry studenti a budoucí absolventi SZŠ získají dovednosti v sociální komunikaci a osvojí si profesionální chování na žádoucí úrovni.

Proto je žádoucí se v přípravě budoucích zdravotnických pracovníků zaměřit na praktický nácvik sociálních dovedností a považovat je za stejně důležité jako senzomotorické a intelektuální.

Předpoklady **autoregulační** jsou nezbytné vzhledem k vysokým požadavkům na morálně charakterové vlastnosti odborné učitelky. Autoregulace úzce souvisí se stabilitou osobnosti. Od učitelů je požadována zvýšená odolnost k zátěži, náročným životním situacím a stresu. Je dána „nadbytkem interpersonálních podnětů“, tím že je učitel většinu pracovní doby ve styku s mnoha lidmi. Je povinen neustále sledovat, kontrolovat a odpovídat na jejich dotazy, požadavky, reakce, regulovat je a řešit nesčetné množství úkolů, konfliktů a problémů, přecházet rychle od jednoho k druhému a přitom neztrácet ze zřetele hlavní a podstatné úkoly. Přemíra podnětů vyvolává napětí, které může vést k

předrážděnosti a narušení neuropsychické rovnováhy. Zátěží pro učitele bývá též značná proměnlivost situací a podmínek.

Složitou sociální dovedností zformovanou v průběhu vývoje učitelovy osobnosti je **pedagogický takt**. Jde o specifickou zpětnou vazbu, kdy učitel zachycuje sociální percepce podstatný signál, zpracovává ho (pokud možno rychle) srovnáním se zkušeností a volí adekvátní reakci, popřípadě modifikuje svou činnost.

Pro učitelku ošetrovatelství je taktnost důležitou vlastností. Pracuje se studenty před zraky ostatních lidí, ať už lékařů, sester nebo klientů, kteří kriticky sledují její práci.

Na úspěchu činnosti učitele se podílejí i vlastnosti jeho vůle a charakteru. Působí především jeho rozhodnost, cílevědomost, důslednost a zaujetí pro předmět.

Na základě teoretické analýzy osobnostní stránky učitelské profese by odborné učitelce neměly chybět především tyto charakteristické znaky:

- demokratický vztah ke studentům
- kladné postoje ke studentům, objektivnost, úcta k osobnosti studenta
- trpělivost
- spontánnost, nenucenost, přirozenost
- odbornost
- permanentní vědomí cíle výchovy
- vyrovnanost, sebejistota
- příjemný osobní vzhled, upravenost
- spravedlnost
- smysl pro humor
- charakternost a důslednost
- chápání obvyklých problémů studentů
- přizpůsobivost a flexibilita
- tvořivost, taktnost
- optimismus
- schopnosti transferu do praxe
- schopnost motivace.

Z výše uvedeného je patrné, jak náročná je učitelská profese. O její náročnosti svědčí také to, že se v poslední době zařazuje mezi profese, ve kterých vzniká "**syndrom vyhoření**" (angl. burnout). Nejen tedy u lékařů a manažerů, politiků, sociálních pracovníků, ale také u učitelů jde o vysoce náročný způsob práce ve stálém styku s lidmi, kdy dochází k tomuto závažnému onemocnění

Syndrom vyhoření zpravidla vzniká po předcházející chronické zátěži, kdy se množství každodenních nepříjemností stále opakuje a sumuje s dalšími zátěžemi.

Pokud se změní situace, ve které syndrom vznikl, a samozřejmě také postoj člověka k situaci, činnosti, vztahům a podmínkám, syndrom se oslabuje a mizí. Při obnovení zátěže, zvláště při ztrátě pocitu smysluplnosti, se obtíže opět obnovují. Důležité je, že syndromu vyhoření lze čelit a také mu předcházet řadou opatření, o nichž je zjištěno, že obecně podporují příznivý vývoj osobnosti a duševní zdraví.

S podobnými obtížemi, jaké se uvádějí u syndromu vyhoření, se bohužel můžeme **setkat i u studentů** v důsledku nepříznivého stylu výchovy v rodině i ve škole, působením nevhodných forem vzdělávání a dalších nahromaděných zátěží.

Snažila jsem se popsat, jak by měl vypadat obraz ideálního učitele. Domnívám se, že přáním každé zdravotnické školy, studentů i společnosti je mít co největší počet takovýchto odborných učitelek.

Musíme si však, ale uvědomit, že na školách učí „lidé“ a i oni mají své problémy, jako každý z nás. Pokud ale znají své případné nedostatky, jsou na dobré cestě k jejich překonání nebo alespoň kompenzaci. To vyžaduje volní úsilí i znalost toho, jak máme své případné nedostatky odstraňovat. U pedagoga je tato problematika velmi důležitá, protože se týká nejen osobních kvalit, ale právě činností, které tyto vlastnosti ovlivňují.

Každá odborná učitelka by si měla uvědomit, že pokud má vychovávat osobnosti, sama musí být osobností.

3.3 Co rozumíme pod pojmem profesní kompetence

V pedagogickém slovníku (Průcha, Walterová, Mareš., 2003, s. 103) je definován pojem kompetence učitele jako: „Soubor profesních dovedností a dispozic, kterými má být vybaven učitel, aby mohl efektivně vykonávat své povolání.“ V tomto vymezení je vyjádřeno, že kompetence učitele jsou z části **získávány přípravou** (učením), z části jsou **dány genetickými potencialitami** (podobně jako třeba umělecký či sportovní talent). Toto pojetí nahlíží na kompetence učitele komplexně. Naproti tomu existují pojetí učitele, podle kterých jsou učitelovy kompetence pouze produktem osvojeným (naučeným) na základě přípravy učitelů.

Pojem profesní kompetence učitelky odborných předmětů vyjadřuje soubor odborných předpokladů, zejména znalostí, dovedností, postojů a zkušeností, nezbytných pro úspěšný výkon této profese. Tyto předpoklady se postupně formují v průběhu profesní dráhy, avšak jádro kompetence by si měla přinést každá odborná učitelka již při vstupu do této profese a dále je rozvíjet.

Profesní kompetence odborné učitelky se utváří v procesu profesionalizace a tento proces zahrnuje:

- teoretickou a praktickou přípravu v rámci přípravného a dalšího vzdělávání
- zkušenosti získané ve vyučovací praxi studentů učitelství a učitelskou praxí získanou ve škole a zdravotnickém prostředí
- vliv profesionálního prostředí (působení učitelského sboru jak v „umělých podmínkách“, tak na klinickém pracovišti)
- reflexi vzdělávací reality (aktivní přizpůsobení se změnám ve zdravotnictví, školství a požadavkům společnosti na vzdělání)
- sebereflexi (prostřednictvím hospitací zkušených kolegů, sebehodnocením). (viz podle Vašutová, 2002, s.25)

Profesní kompetence učitele bývají obvykle charakterizovány ve třech komponentách, a to jako osobnostní, předmětová a profesně pedagogická, což odpovídá struktuře přípravného vzdělávání odborných učitelek.

Osobnostní kompetence

Osobnostní kompetence konkretizují vysokou míru osobní zodpovědnosti za pokrok studentů a jejich vzdělávací výsledky v teorii a praxi ošetrovatelství. Dále je zde zahrnuta nezbytná pedagogická tvořivost, schopnost řešení problémů, kritické myšlení, schopnost týmové spolupráce a schopnost iniciování změn. Velice významná je vysoká úroveň socializace spojená s porozuměním, empatií a tolerancí. Důležitý je též všeobecný rozhled (kulturní, politický) a zájmy, které charakterizují osobnostní kvality učitele. Osobnostní kompetence tedy není samozřejmostí, ale je rozvíjena vzděláváním, sebevzděláváním a působením profesního prostředí.

Pro všechny kategorie učitelů jsou společné osobní/osobnostní kompetence a zahrnují:

- „psychickou odolnost a fyzickou zdatnost
- empatii, toleranci
- osobní postoje a hodnotové orientace

- osobní dovednosti (řešení problémů, kooperace, kritické myšlení)
- osobní vlastnosti (zodpovědnost, důslednost, přesnost)

Osobní kompetenci nelze přesně definovat ani formálně prokazovat. Její rozvoj by však měl být zahrnut v přípravném vzdělávání učitelů a také v působení profesního prostředí.“ (Vašutová, 2002, s.30)

Oborová (předmětová) kompetence

Oborová kompetence vyjadřuje požadavek kvality a kvantity profesních znalostí ve všech oborech vztahujících se k vyučovacím předmětům v takovém rozsahu, který odpovídá stupni a druhu školy, pro něž se učitel připravuje. Tato kompetence nemůže být zužována pouze na pouhou znalost obsahu, ale zahrnuje i poznávání a zkoumání v příslušných vědních oborech a schopnost transformace nového poznání do vyučovacích předmětů. Tato kompetence předpokládá, že učitel dovede integrovat mezioborové poznatky do vyučovacích předmětů a vytváří mezipředmětové vazby. Předmětová kompetence je nezbytnou podmínkou pro rozvoj profesních kvalit učitele. (viz podle Vašutová, 2002, s.26)

Profesně pedagogická kompetence

Tato kompetence se vztahuje k výchovné a vzdělávací práci učitele. Je to struktura, která zahrnuje systém znalostí teoretických a aplikovaných v oblastech pedagogických a zdravotnických věd, pedagogické a sociální psychologie, filozofie výchovy a etiky. Dále tato kompetence zahrnuje dovednosti praktického zvládnutí profesních úkolů učitele, ke kterým přistupují zkušenosti, jejichž reflexí učitel zdokonaluje svoji práci a rozvíjí sám sebe. (viz podle Vašutová, 2002, s.26; Průcha, 2002, s. 106-107)

Získání profesně pedagogicko - zdravotnických kompetencí je jednou z klíčových otázek přípravného vzdělávání odborných učitelů. Jde o to, aby byla zachována kvalita jak zdravotnické, tak i pedagogické odbornosti. Důležitým momentem je zde též dostatečný rozsah řízené praxe, která se bude přibližovat co nejvíce potřebám profese.

3.3.1 Delorsův koncept „čtyř pilířů“

V současné době má značný význam ve formulaci vzdělávacích cílů tzv. Delorsův koncept „čtyř pilířů“ vzdělávání, který je uplatnitelný na všech stupních vzdělávacího systému a domnívám se, že plně bude vyhovovat novému způsobu vzdělávání zdravotnických pracovníků i v celoživotním učení:

1. učit se poznávat - znamená to osvojovat si nástroje pochopení světa a rozvinout dovednosti potřebné k učení se;

2. učit se jednat – znamená to naučit se tvořivě zasahovat do svého prostředí;

3. učit se žít společně - znamená to umět spolupracovat s ostatními a moci se tak podílet na všech společenských činnostech;

4. učit se být - znamená to porozumět vlastní osobnosti a jejímu utváření v souladu s morálními hodnotami. (viz podle Delors, 1997, s. 49 – 58; Vašutová, 2002, s. 28 – 30)

„Přiřazení funkcí školy k cílům vzdělávání vypadá následovně:

Cíle vzdělávání		Funkce školy
Učit se poznávat	=	Kvalifikační
Učit se žít společně s ostatními	=	Socializační
Učit se jednat	=	Integrační
Učit se být	=	Personalizační“

(Vašutová, 2002, s.28)

Strukturování a popis profesních kompetencí učitele odvozených od cílů vzdělávání a funkcí může odborné učitelce lépe pomoci porozumět své profesi a hledat podněty pro sebereflexi a sebezdokonalení.

Vzdělávací cíl **učit se poznávat** je naplňován prostřednictvím kvalifikační funkce školy (její dílčí funkce kognitivní a profesionalizační pouze blíže specifikují směr či oblasti poznávání). Učitel realizuje vzdělávací cíle prostřednictvím následujících kompetencí:

- předmětová - zahrnuje odpovídající znalosti a dovednosti z pedagogických a zdravotnických oborů, včetně interdisciplinárních vazeb;
- didaktická/psychodidaktická - pokrývá výběr a didaktickou transformaci učiva, včetně analýzy učiva z psychologického hlediska, projektování, hodnocení výuky a styly učení;
- pedagogická - vztahuje se k procesům a podmínkám výchovy, prostředkům výchovy;
- infromatická a informační - znamená dovednost práce s informacemi zejména v rámci vyučovaných předmětů a dále ve zdravotnictví, znát významnost informačních zdrojů i informací;
- manažerská - zahrnuje organizování a řízení učebních i mimovýukových aktivit studentů a řízení odborné praxe;

- diagnostická a hodnotící - vztahuje se k posouzení studentových projevů, výkonů a faktorů ovlivňujících výsledky učení studentů (styl učení studentů, jejich pojetí učiva, klima třídy).

Vzdělávací cíl **učit se žít společně** s ostatními odpovídá socializační funkci školy a je realizován pomocí následujících profesních kompetencí učitele:

- sociální - týká se především dovednosti jednat v různě složitých a náročných pedagogických i lidských situacích, snažit se jim porozumět a umět je řešit, orientovat se ve struktuře sociálních vztahů, rolí a pozic, rozumět sociální dynamice svěřené skupiny, aktivně a promyšleně ovlivňovat klima třídy;
- prosociální - znamená být připraven a pomáhat těm, kteří pomoc potřebují, být otevřen druhým, umět spolupracovat s druhými, nést zodpovědnost za druhé a dokázat řešit konflikty;
- komunikativní - znamená navázat, udržet a rozvíjet komunikaci se studenty, jejich rodiči i kolegy a vedením školy a také se zdravotnickým zařízením a dalšími sociálními partnery, zvládat základy pedagogické komunikace ve třídě/škole/zdravotnickém zařízení;
- intervenční - zahrnuje řešení výchovných situací, popř. problémů studentů, sociálně patologické projevy studentů a možnosti jejich řešení, připravenost na práci s různorodou studentskou populací (minority, sociálně znevýhodnění).

Vzdělávací cíl **učit se jednat** je realizovaný v rámci integrační funkce školy a učitel ho plní zejména s využitím následujících profesních kompetencí:

- všeobecného rozhledu/osobnostně kultivující - vztahuje se k oblasti společenského dění a společenských procesů, které je třeba umět vysvětlit a zpřístupnit, rovněž vysvětlit potřebné kulturní a historické souvislosti a ovlivňovat hodnotový systém studentů;
- multikulturní - znamená napomáhat integraci do společnosti různých jedinců, pomáhat pochopit a respektovat jiné kultury, aktivně přispívat k multikulturnímu soužití;
- environmentální - zaměřena je na oblast uchování životního prostředí a aktivní úsilí o ochranu životního prostředí;
- proevropské - vede k podpoře výchovy k evropskému občanství a orientaci v globalizujícím se prostředí Evropy.

K naplňování vzdělávacího cíle **učit se být**, tedy personalizační funkce školy, přispívá učitel na základě těchto profesních kompetencí:

- diagnostické - umožňuje rozeznávat potenciality studentů, navrhnout a realizovat jim adekvátní vzdělávací postupy/přístupy;
- hodnotící - je založena na vytváření vhodných podmínek pro adekvátní sebehodnocení a sebepojetí studentů a pro rozvíjení jejich sebereflexe;
- zdravého životního stylu - zahrnuje oblast péče o své zdraví a zdraví studentů, způsob organizace pracovního a volného času;
- poradensko - konzultační umožňuje pomoci studentům v životní a profesní orientaci, při řešení učebních problémů a formování postojů. (viz podle Delors, s.125)

Některé z profesních kompetencí se podílejí na plnění většiny cílů, zde jsou vždy přiřazeny k tomu cíli, na jehož plnění se podílejí největší měrou. Některé jsou podstatnou měrou zase zastoupeny u všech cílů a mají tudíž průřezový charakter - např. komunikativní kompetence, diagnostické kompetence, hodnotící kompetence. Zcela nově se objevil požadavek profesních kompetencí multikulturních, environmentálních a proevropských. Potřeba těchto kompetencí vychází ze současných aspektů a vývoje společnosti.

Profesní kompetence tedy mají zásadní význam pro rozvoj profese učitele i pro zvýšení jeho prestiže a též pro jejich finanční ohodnocení.

3.3.2 Klíčové dovednosti učitele odborných předmětů

Jiným přístupem v této oblasti je přístup, který vychází z toho, co dnešní učitel opravdu dělá a dělat musí. Tento přístup popsal Chris Kyriacou (1991) v sedmi klíčových dovednostech učitele, které ve svém celku představují obsah pedagogické kompetence učitele a zahrnují následující složky:

1. plánování a příprava
2. realizace vyučovací jednotky
3. řízení vyučovací hodiny
4. klima třídy
5. kázeň
6. hodnocení prospěchu studentů
7. reflexe a sebehodnocení vlastní práce

Plánování a příprava

V rámci přípravy hodiny nebo odborné praxe se samozřejmě musí připravit i sama odborná učitelka. S rozvojem poznatků v medicíně a ošetrovatelství a jejich uplatňováním v praxi přibývá požadavků na kvalitní ošetrovatelskou péči. Aby odborná učitelka mohla dobře vykonávat svoji profesi, musí si průběžně doplňovat znalosti v oboru.

Úkolem odborné učitelky je navrhnout takovou učební činnost, při níž jednotliví studenti co **nejefektivněji** získají dovednosti a poznatky z teorie a tyto poznatky budou umět dále uplatit v praxi. Odborná učitelka by měla vést studenty k tomu, aby se na splnění každého praktického úkolu teoreticky připravili. Je žádoucí, aby při teoretické výuce byly používány pomůcky, které odpovídají pomůckám na klinickém oddělení.

Realizace vyučovací hodiny

Od odborné učitelky se očekává, že bude ve vyučování používat různé vyučovací metody, bude jednat jistě, uvolněně, účelně a vzbuzovat svým chováním ve studentech zájem o výuku.

Odborná učitelka má studentům nabízet různé názory a hlavně dát jim možnost o nich hlasitě přemýšlet, diskutovat. Učitelka by proto sama měla co nejčastěji **podněcovat diskuse** a radovat se z názorů svých studentů. Studenty by měly učitelky odměňovat, pokud dokážou říct a obhájit názor, který je třeba i v naprostém rozporu s tím, co říká učitelka.

Při seznamování studentů s novými výkony a pracovními postupy by měly odborné učitelky studentům nabídnout co nejširší škálu možností provedení. Ukázat studentům, jak se pracuje v jiných školách, v zahraničí, aby si mohli vybrat. Důraz by měl být kladen na zkušenosti a zájem studentů o obor.

Řízení vyučování

Úkolem odborné učitelky je zapojit všechny studenty do učebních činností a postarat se o to, aby se na činnostech podíleli po celou vyučovací hodinu a dosáhli zamýšleného výukového cíle. Zejména při odborné praxi na klinickém oddělení musí odborná učitelka organizovat práci studentům tak, aby většinu času strávili **produktivní činností**.

Práce ve zdravotnictví je práce týmová, **schopnost kooperace** velice důležitá. Je nutné, aby odborné učitelky učily a nechávaly studenty co nejčastěji pracovat ve skupinách, aby se studenti dopracovali do chvíle, kdy pro ně bude nejdůležitější, s kým a jak pracují. Postupně zjistí, že práce ve skupině je efektivnější, rychlejší a přináší více radosti než práce samotného jedince.

Klima třídy

Klima třídy a klima, které odborná učitelka navodí na klinickém pracovišti, může mít zcela zásadní vliv na motivaci studentů a jejich postoj k učení a oboru. Za optimální se považuje takové klima, které je možno charakterizovat jako cílevědomé, uvolněné, vřelé, se smyslem pro pořádek a podporující studenty.

Odborná učitelka by se měla snažit ve studentech vyvolávat pocit bezpečí, měla by je povzbuzovat, pomáhat jim a její snaha nesmí být vnímaná studenty negativně. Při nácviu nových postupů a výkonů nebo při odborné praxi často docházím k chybám, v takových případech by měla odborná učitelka studentům pomoci, podpořit je a nabídnout jim konkrétní pomoc než kritizovat jejich výkon.

Kázeň

Autorita není dána pouze funkcí a sociální rolí, ale je jí nutno neustále získávat. Dospělý v roli vedoucího, což je v našem případě odborná učitelka a ostatní členové učitelského a zdravotnického týmu má uplatňovat svůj vliv nenásilně, vycházet z **partnerského pojetí vztahu, vytvářet příjemnou atmosféru**, kde se náročné a problémové situace budou řešit na základě vzájemné důvěry a respektu všech zúčastněných. Každý učitel si musí uvědomit, že autorita je mu dána, aby vystupoval jako manažer učení, nikoliv jako nositel mocenského vztahu.

Aby odborná učitelka mohla úspěšně řídit vyučovací hodinu, musí vymezit pravidla chování studentů ve třídě a zvláště pak na klinickém oddělení a trvat na jejich dodržování. Při odborné praxi by měla pozorně vnímat chování studentů, které může být příčinou obav, i když nevede přímo k oslabení kázně. Při odborné praxi na klinickém oddělení se často stává, že chování klientů a jejich zdravotní stav budí ve studentech silné citové reakce, k nejtěžším a nejbolestnějším zkušenostem pro studenta i zdravotníka je smrt dítěte. Jde o to, aby odborná učitelka pomohla studentům tyto reakce překonat a pomáhala je studentům zvládnout. Tím studentům dá najevo, že dovede organizovat jejich učební činnost a studenti budou uznávat její dovednosti a nebudou mít strach se jí svěřit v případě nejistoty.

Odborné učitelky by měly být pro studenty vzorem, protože jinak se studenti nikdy neztotožní s jejich požadavky.

Hodnocení prospěchu studentů

Hodnocení se obvykle vztahuje ke každé činnosti, která slouží pro posouzení výkonů studentů.

Hodnocení by mělo studenta především motivovat a poskytnout mu zpětnou vazbu o jeho pokroku. Pro učitele je hodnocení zpětnou vazbou a umožňuje mu odhalit problémy

nebo nedorozumění, které je třeba při dalším postupu vyučování napravit, a umožňuje též posoudit připravenost studentů pro další učení.

Domnívám se, že je velmi důležité, aby každý student **věděl, za co a za jaký výkon** je při odborné praxi hodnocen, a do procesu hodnocení by měl být zapojen jako partner, aby nedocházelo k postupnému znechucení a odcizení oboru. Důležité je, aby hodnocení studentů bylo prováděno promyšleně a spravedlivě.

Reflexe a sebehodnocení vlastní práce

Reflexe a sebehodnocení vlastní práce tvoří přirozenou součást profese. Odborná učitelka musí být **schopna sebereflexe** na základě sebehodnocení a hodnocení různými subjekty. Je schopna reflektovat vzdělávací potřeby a zájmy studentů a změny vzdělávacích podmínek ve své práci.

Každá z výše popsaných dovedností je souborem dílčích činností, které musí učitel provádět, aby byl profesionálně úspěšný.

3.3.3 Strukturování na základě cílů vzdělání a funkcí školy

Jinou cestou k charakterizování profese učitele prostřednictvím kompetencí je jejich odvození a strukturování na základě cílů vzdělávání a funkcí školy.

Obecně uznávanými funkcemi školy ve společnosti jsou:

- **Funkce kvalifikační** znamená orientaci školy na výkon a znalosti studentů, její dílčí funkce jsou:
 - a) **kognitivní** - zaručují, že škola „kvalifikuje“ studenta pro další studium, a to jak pro studium na škole vyššího stupně, tak pro studium v rámci celoživotního vzdělávání
 - b) **profesionalizační** - škola „kvalifikuje“ studenta pro výkon profese, v širším smyslu pro jeho zapojení se do světa práce.

Ke splnění těchto dílčích funkcí značnou měrou přispěla inovace vzdělávacích programů na SZŠ.

- **Funkce socializační** vyjadřuje, že škola je místem druhotné socializace studentů, kde jim jsou vštěpovány žádoucí pozitivní postoje, způsoby chování, a mají též možnost a příležitost si osvojit různé sociální role – student, zdravotnický pracovník.
- **Funkce integrační** zahrnuje přípravu studentů jak pro osobní, tak i veřejný život.

- **Funkce personalizační** znamená podporu individuality každého studenta, jeho rozvoj v samostatně jednající osobnost. (viz podle Vašutová, 2002, s.27)

Musíme si uvědomit, že cíle vzdělávání jsou vždy odvozovány od cílů a potřeb společnosti, ovlivněny jsou celkovým vzdělávacím kontextem a vyjádřeny bývají v dokumentech vzdělávací politiky.

4 Empirická část

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření v této diplomové práci je ukázat, které vlastnosti, rysy a kompetence odborné učitelky pokládají studenti za nejdůležitější. Dále pak porovnat tyto výpovědi studentů s názorem samotných odborných učitelek, které se podílejí na profesní přípravě budoucích zdravotnických pracovníků, a na základě výsledků výzkumného šetření přispět k efektivitě teoretické a praktické výuky.

Význam osobnosti učitele a jeho profesní kompetence jsou často zdůrazňovány ve všech pedagogických učebnicích a zdravotnické literatuře, připomínány jsou též v masmédiích a dovolávají se jich rodiče studentů. A co samotní studenti? Mají vůbec představu o tom, které vlastnosti učitelovy osobnosti a jeho profesní kompetence jsou důležité? Dokáží studenti ohodnotit kvality své odborné učitelky?

Předpoklady:

- Názory studentů SZŠ, VZŠ a pedagogů na kvalitu učitelky odborných předmětů se neodlišují od objektivně funkčních formulovaných požadavků na osobnost odborné učitelky.
- Studenti u odborné učitelky oceňují její teoretické znalosti.
- Studenti u odborné učitelky oceňují její praktické zkušenosti.
- Studenti v kvalitách odborné učitelky nejvíce zdůrazňují komunikační kompetence.

4.2 Popis výzkumného vzorku

Výzkumné šetření bylo provedeno v únoru 2006 na SZŠ a VZŠ 5.května v Praze a SZŠ a VZŠ v Ústí nad Labem. Základní soubor tohoto šetření tvořili studenti SZŠ a VZŠ a jejich odborné učitelky.

Výběr (vzorek) tvoří studenti:

- třetího ročníku denního studia, kteří se teprve s rolí všeobecné sestry ztotožňují;
- studenti čtvrtého ročníku, kteří jsou již ztotožnění s rolí zdravotní sestry a mají již potřebné zkušenosti k objektivnímu posouzení zkoumané situace;
- studenti večerního studia, jelikož mají obvykle praxi ve zdravotnických zařízeních jako pomocní pracovníci a pro studium tohoto oboru se rozhodli

v době, kdy už mají ustálený žebříček životních hodnot, a tak vhodně doplnili svými názory odpovědi ostatních studentů a pomohli řadu věcí zpřesnit;

- studenti vyšší zdravotnické školy, kteří jsou již plně s rolí zdravotnického pracovníka ztotožnění a to je pozice vhodná pro hodnocení;
- pro porovnání výsledků se studenty jsem zvolila odborné učitelky.

Předloženo bylo celkem 175 dotazníků, z toho tvořili muži 12% a ženy 88%.

Šetření bylo provedeno u:

- 48 studentů 3. ročníku denního studia;
- 30 studentů 3. ročníku večerního studia;
- 53 studentů 4. ročníku;
- 24 studentů VZŠ;
- 20 odborných učitelek.

Všichni, kteří pomáhali s předkládáním a sbíráním vyplněných dotazníků, byli informováni o tom, jak mají postupovat při předkládání dotazníků. Respondenti byli ujištěni, ústně i písemně, o naprosté anonymitě dotazníku, aby neměli obavy volně vyjádřit svůj názor. Toto upozornění je uvedeno v dotazníku v oslovení respondenta.

4.3 Metoda výzkumného šetření

Na základě prvopočátečních rozhovorů a seznamování se s personálem SZŠ a VZŠ v Praze jsem zvolila metodu dotazníku, protože osloveným respondentům nevyhovovala metoda ústního vyjadřování. Souhlasili s vyjádřením svých vlastních myšlenek a názorů, ale pouze písemnou formou.

Respondenti jsou studenti SZŠ 3. a 4. ročníku denního studia, studenti 3. ročníku večerního studia a studenti VZŠ. U těchto respondentů je předpoklad, že jsou nejvíce v kontaktu s odbornou učitelkou a tráví s ní převážnou část výuky. Jedná se o věkovou skupinu studentů přibližně od šestnácti do dvaceti pěti let. U studentů večerního studia se jedná o věkovou skupinu od osmadvaceti do čtyřiceti let. Další skupinu respondentů tvoří odborné učitelky SZŠ a VZŠ, u kterých se jedná o věkovou skupinu od dvaceti šesti let do padesáti let.

Při konstrukci dotazníku, který jsem sestavovala sama, jsem použila typ otázek otevřených, které nenabízejí žádnou variantu odpovědí a ponechávají tak respondentům možnost se k dané otázce volně vyjádřit. Dále polootevřené otázky, které nenabízejí

baterii variant odpovědí, ale ponechávají respondentům možnost pro vlastní volbu. A v neposlední řadě též uzavřené otázky, pro něž je charakteristická nabídka všech variant odpovědí a respondenti tak mají možnost jednu z nich si vybrat. V dotazníku se respondenti setkájí též s nedokončenou větou a jejich úkolem v tomto případě je větu ukončit první myšlenkou, která je napadne. Jejich okamžitá odpověď pomůže odhalit skutečné vnitřní postoje, pocity, které mohou být při použití explorativních metod utajeny. Počet položek byl zvolen tak, aby nedošlo k povrchnímu zodpovězení jednotlivých otázek (k této situaci může dojít při volbě vysokého počtu otázek).

Dotazníky jsem dávala studentům SZŠ a VZŠ a učitelkám odborných předmětů.

Před zahájením samotného výzkumu jsem provedla ve druhém ročníku na SZŠ v Praze předvýzkum. Cílem předvýzkumu bylo ověření správnosti obsahu jednotlivých položek, jejich jasnosti a jednoznačnosti vyjádření. Předvýzkum mi neodhalil nejasnosti, proto jsem zahájila samotný výzkum.

Po shromáždění vyplněných dotazníků jsem si je rozdělila na již výše zmiňovaných pět skupin.

Pro základní zpracování dat jsem použila čárkovací metodu uvedenou v publikaci Chráska z roku 1993 a dále jsem z takto získaných dat zjišťovala absolutní a relativní četnosti.

Pro interpretaci výsledků jsou hodnoty absolutních a relativních četností u většiny položek dotazníku vyjádřeny v tabulce a pro větší přehlednost a názornost zpracovány do grafů, ve kterých jsou jednotlivé skupiny respondentů odlišeny barevně.

4.4 Rozbor výsledků výzkumného šetření a vzájemné porovnání

Otázka č. 1

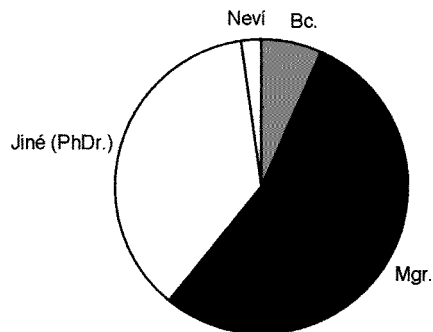
Otázka číslo jedna se zabývá vzděláním odborných učitelek a má za cíl posoudit nebo spíše potvrdit, zda si studenti všímají toho, jaké má jejich odborná učitelka vzdělání. U odborných učitelek měla otázka zjistit jejich nejvyšší dosažené odborné vzdělání.

Pouze 2,10% studentů neví nebo spíše nevěnuje pozornost tomu, jaké má jejich odborná učitelka vzdělání. 54% odborných učitelek hodnocených studenty v dotazníku má magisterské vzdělání a 6,75% vzdělání bakalářské. Z grafu č.1 je tedy patrné, že studenti si všímají vzdělání svých odborných učitelek a v mém dotazníku hodnotí odborné učitelky s příslušným vzděláním pro tento obor.

Tabulka 1 - Tabulka k otázce č. 1 pro studenty

Vzdělání odborné učitelky	Počet odpovědí [%]
Bc.	6,75
Mgr.	54,00
Jiné (PhDr.)	37,15
Neví	2,10

Graf 1 - Graf k otázce č.1



Dotazník pro odborné učitelky vyplnilo 20 respondentek, z toho 5% odborných učitelek s bakalářským vzděláním a 65% s magisterským vzděláním. U možnosti „jaké jiné vzdělání máte“ uvedlo 30% odborných učitelek PhDr.

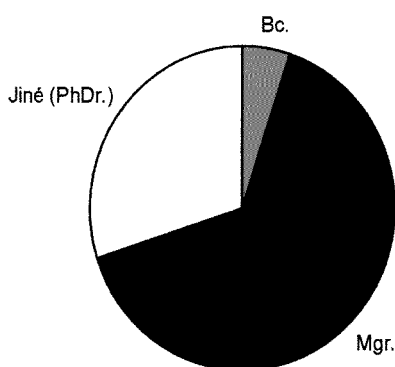
Průměrná délka praxe ve zdravotnictví u těchto odborných učitelek je 21 let z toho 19,7 let pedagogické činnosti na SZŠ. Z uvedeného vyplývá, že se jedná o profesionály, kteří mají dostatek teoretických i praktických zkušeností a k tomu mají ještě navíc potřebné vzdělání pro vzdělávání a výchovu nových zdravotnických pracovníků.

Z výpovědí studentů a odborných učitelek je patrné, že na přípravě budoucích členů ošetrovatelského týmu se podílejí vysoce kvalifikované osoby a studenti si toho všímají.

Tabulka 2 - Tabulka k otázce č.1 pro odborné učitelky

Vzdělání odborné učitelky	Počet odpovědí [%]
Bc.	5,00
Mgr.	65,00
Jiné (PhDr.)	30,00

Graf 2 - Graf k otázce č.1



Otázka č. 2

Cílem otázky č.2 je zjistit, kterých kladných charakteristik si studenti na odborné učitelce nejvíce cení. Studenti měli možnost vyjádřit maximálně pět charakteristik. Odborné učitelky naopak měly vybrat pět kladných charakteristik, které by jim při výkonu této profese neměly chybět.

Studenti třetího a čtvrtého ročníku si nejvíce cení odborné učitelky, která se nebrání diskusi, umí se vyjadřovat a komunikovat. U studentů VZŠ se pedagogická komunikace objevuje též na prvním místě, současně však s vysokou znalostí oboru ošetrovatelství odborné učitelky a stejně důležité pro ně je, aby odborná učitelka byla sympatická, upravená a svým zevnějškem reprezentovala svoji profesi. Z výše uvedeného je patrné, že v převážné většině si studenti cení na své odborné učitelce komunikativních dovedností.

Zajímavým zjištěním je, že u studentů třetího ročníku večerního studia se pedagogická komunikace objevila až na čtvrtém místě současně s osobnostními kompetencemi a autoregulačními předpoklady odborné učitelky. Na prvním místě si tito studenti cení u odborné učitelky didaktických schopností a dovedností.

K možnosti „čeho jiného si cením“ se vyjádřili pouze tři respondenti z řad studentů:

„...orrganizuje často exkurze“

„ ... líbí se mi její jednání s lidmi, je spravedlivá, i když přísná“

„...ví si vždy rady“. (citace z dotazníku studentek 4.ročníku)

Odborné učitelky se domnívají, že by měla odborná učitelka být především trpělivá a tolerantní, měla by umět studenty při práci motivovat a poradit jim. Dále má být empatická a umět studenty vyslechnout a snažit se jim porozumět. Stejnou důležitost odborné učitelky přikládají komunikativním dovednostem a znalosti oboru teorie i praxe ošetrovatelství.

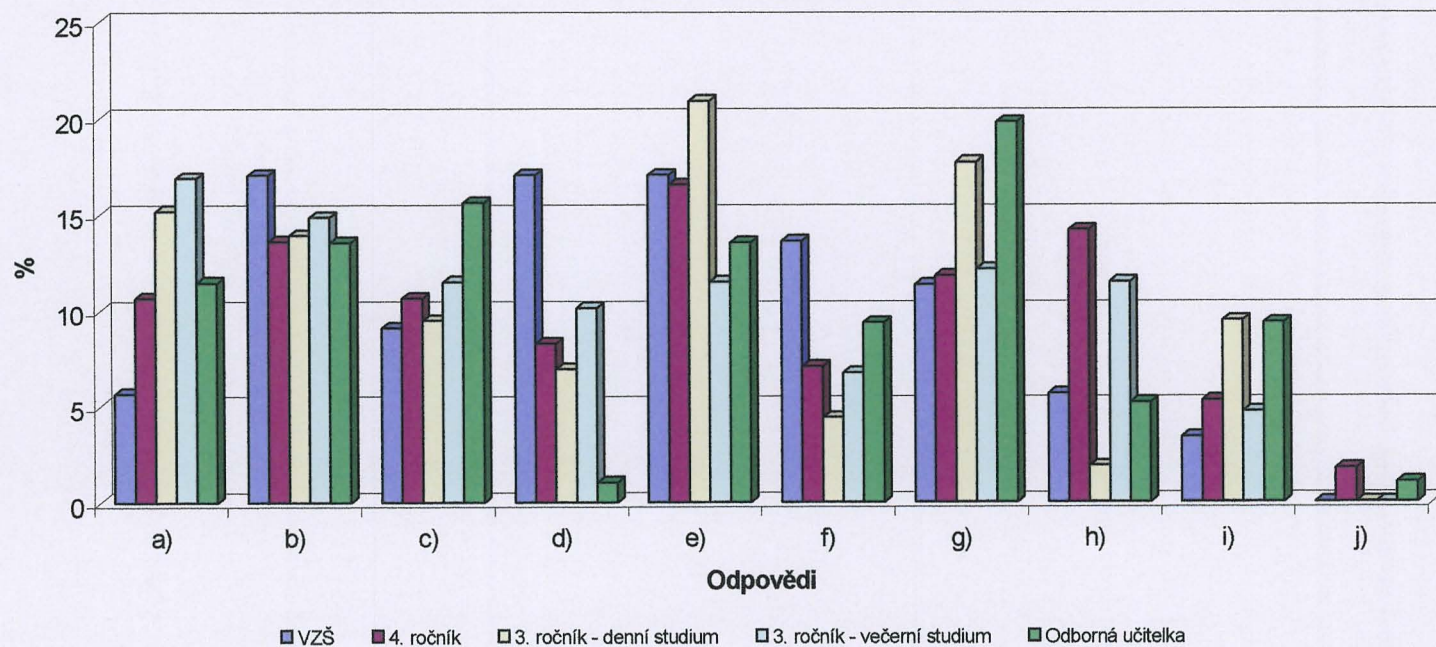
Z grafu a tabulky č.3 jsou patrné rozdíly jednotlivých skupin respondentů, kde každá skupina respondentů zdůrazňuje jinou charakteristiku. Zcela opomenuty zůstaly manažerské kompetence u studentů čtvrtého ročníku a třetího ročníku denního i večerního studia. U studentů VZŠ, čtvrtého ročníku denního studia a třetího ročníku večerního studia zůstaly v pozadí pedagogické schopnosti odborné učitelky.

V převážné většině se všechny skupiny respondentů shodly, že odborná učitelka musí především ovládat způsoby efektivní komunikace a spolupráce se studenty, rodiči, klienty a sociálními partnery školy. Měla by být tolerantní k názorům, postojům a způsobům myšlení studentů a okolí a mít vysokou úroveň znalostí a orientovat se v teorii a praxi ošetrovatelství.

Tabulka 3 - Tabulka k otázce č.2

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium		Odborná učitelka	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) umí poradit, je taktní	5	5,68	18	10,65	24	15,19	25	16,89	11	11,46
b) vysoká úroveň znalostí, orientuje se v teorii a praxi ošetrovatelství	15	17,05	23	13,61	22	13,92	22	14,86	13	13,54
c) empatická, vyslechně, snaží se porozumět	8	9,09	18	10,65	15	9,49	17	11,49	15	15,63
d) upravená, na první pohled sympatická	15	17,05	14	8,28	11	6,96	15	10,14	1	1,04
e) komunikativní, nebrání se diskusi, umí se vyjádřit	15	17,05	28	16,57	33	20,89	17	11,49	13	13,54
f) dobrá organizátorka, pracuje systematicky	12	13,64	12	7,10	7	4,43	10	6,76	9	9,38
g) trpělivá a tolerantní, při práci studentům ochotně pomáhá, poradí, povzbudí	10	11,36	20	11,83	28	17,72	18	12,16	19	19,79
h) optimista se smyslem pro humor, pozitivní myšlení, kladný vztah k lidem	5	5,68	24	14,20	3	1,90	17	11,49	5	5,21
i) umí srozumitelně a zajímavě vysvětlit látku, ověřuje si, zda všichni pochopili	3	3,41	9	5,33	15	9,49	7	4,73	9	9,38
j) doplňte, co jiného	0	0,00	3	1,78	0	0,00	0	0,00	1	1,04

Graf 3 - Graf k otázce č.2



Otázka č. 3

Cílem třetí otázky pro studenty bylo zjistit, které záporné charakteristiky nejvíce studenti vnímají u své odborné učitelky.

Odpovědi na tuto otázku se soustřeďují zejména na negativa vnímaná ze strany studentů na odbornou učitelku. Z grafu a tabulky je patné, že nejvíce negativ na odborné učitelce vnímají studenti třetího ročníku denního studia a jde především o neorganizovanost práce a nervozitu, tedy o kompetence manažerské, které v otázce č.2 zůstaly opomenuty. Dále postrádají u odborných učitelek dostatečný teoretický přehled a dostatek praktických zkušeností.

Několik studentů čtvrtého ročníku (viz tabulka a graf č.4) postrádá u své odborné učitelky též manažerské kompetence a pedagogické kompetence.

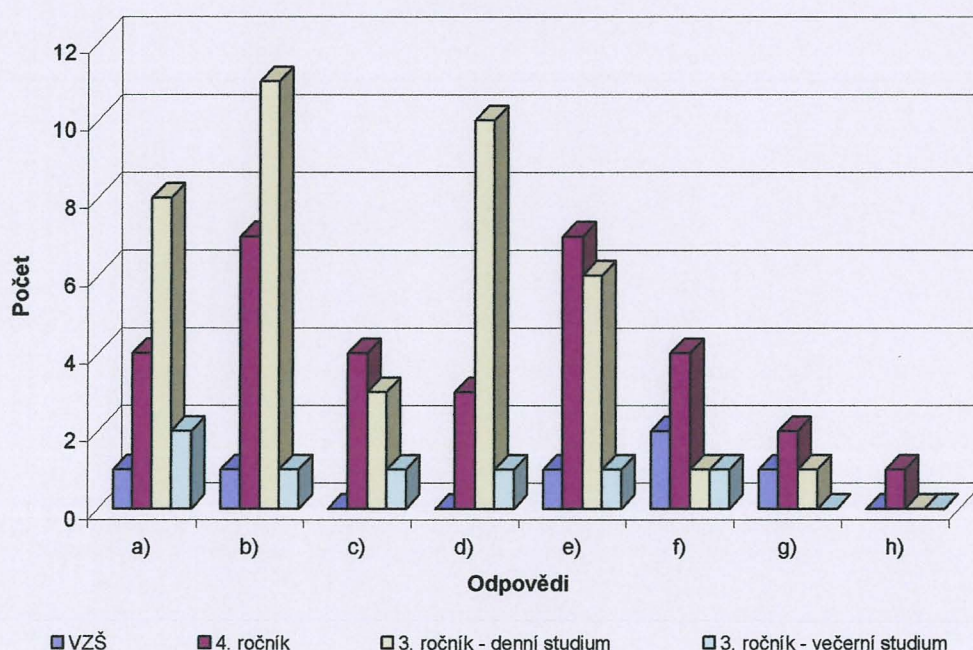
Mezi typické vlastnosti adolescence patří kritičnost a touha po vytváření vlastních názorů, proto možná zrovna studenti třetího a čtvrtého ročníku denního studia pohlíží na odborné učitelky z jiného pohledu oproti ostatním skupinám respondentů.

Jinak se domnívám, že ostatní čísla jsou zanedbatelná a velice kladně lze hodnotit, že ostatní respondenti nenašli na své odborné učitelce negativa.

Tabulka 4 - Tabulka k otázce č.3 pro studenty

Odpovědi	Počet odpovědí			
	VZŠ	4. ročník	3. ročník - denní studium	3. ročník - večerní studium
a) nemá dostatek praktických zkušeností, není příliš zručná	1	4	8	2
b) neumí si zorganizovat práci, je nervózní, pracuje chaoticky, bez přípravy	1	7	11	1
c) nemá zájem o druhé, pasivní, uzavřená do sebe, lhostejná	0	4	3	1
d) nedostatečná úroveň odborných znalostí, nemá potřebný teoretický přehled	0	3	10	1
e) netrpělivá při práci se studenty, neochotná pomoci s výkonem	1	7	6	1
f) neupravená, nesympatická	2	4	1	1
g) neumí nebo nechce komunikovat, neumí se správně vyjadřovat	1	2	1	0
h) doplňte, co jiného	0	1	0	0

Graf 4 - Graf k otázce č.3 pro studenty



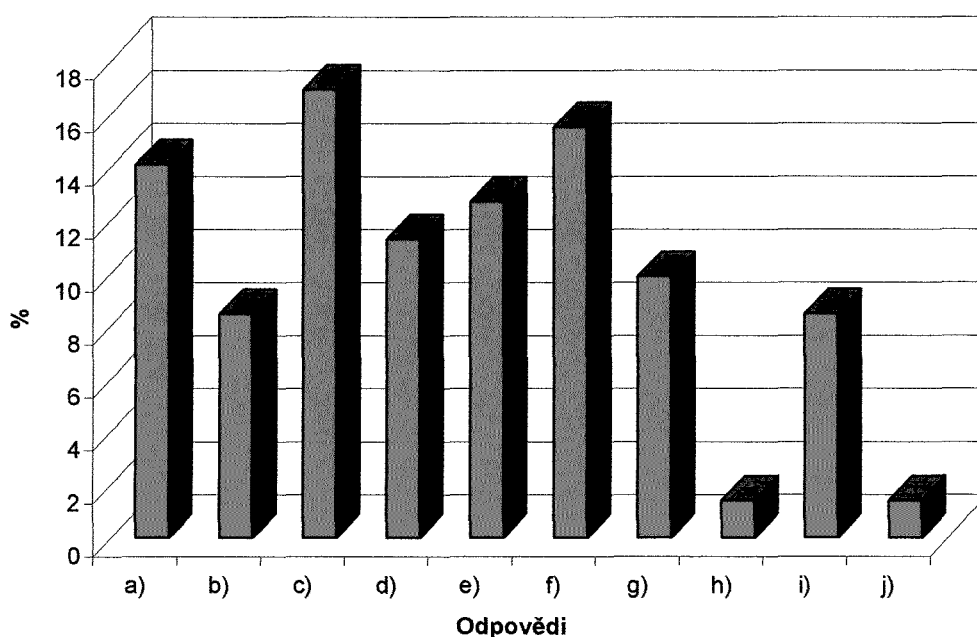
Cílem třetí otázky pro odborné učitelky bylo zjistit, které záporné charakteristiky by podle nich neměl odborný učitel vůbec mít.

Velice kladně lze hodnotit výpovědi odborných učitelek, že s těmito charakteristikami by odborná učitelka neměla vůbec na škole pracovat. Hlavně pokud jí chybí organizační schopnosti, pedagogické kompetence a pokud nemá potřebné teoretické a praktické zkušenosti v oboru ošetrovatelství. Odborné učitelky mají být budoucím zdravotnickým pracovníkům především pozitivním vzorem.

Tabulka 5 - Tabulka k otázce č.3 pro odborné učitelky

Odpovědi	Počet odpovědí	%
a) nemá dostatek praktických zkušeností, není příliš zručná	10	14,08
b) studenti ji nerespektují	6	8,45
c) neumí si zorganizovat práci, je nervózní, pracuje chaoticky	12	16,90
d) nemá zájem o druhé, pasivní, uzavřená do sebe, lhostejná	8	11,27
e) nedostatečná úroveň odborných znalostí, nemá potřebný teoretický přehled	9	12,68
f) netrpělivá při práci se studenty, neochotná pomoci s výkonem	11	15,49
g) neumí řešit problémy na pracovišti	7	9,86
h) neupravená, nevkusný vzhled	1	1,41
i) neumí nebo nechce komunikovat, neumí se správně vyjadřovat	6	8,45
j) doplňte, co jiného	1	1,41

Graf 5 - Graf k otázce č.3 pro odborné učitelky



Otázka č.4

Záměrem této otázky je zjistit, na kolik studenti důvěřují své odborné učitelce na klinickém oddělení v případě neznalosti nebo nejistoty a kde hledá pomoc odborná učitelka v případě neznalosti a zda je schopna chybu přiznat.

Pokud se student při odborné praxi ocitne v situaci, že si neví rady a potřebuje poradit nebo něco vysvětlit, měl by se vždy obrátit na svoji odbornou učitelku. Jenže ta na klinickém oddělení působí nejen jako metodická vedoucí, ale zastává též roli hodnotitelky, která je spojena s klasifikací. To může vést studenty k tomu, že v případě nejistoty hledají pomoc u svých spolužaček, zdravotních sester a lékařů na oddělení, což potvrdili zejména studenti čtvrtého ročníku. Odborná učitelka by neměla využívat neznalosti studentů k okamžitému zhoršení známky a každou odpověď by neměla komentovat nelichotivými

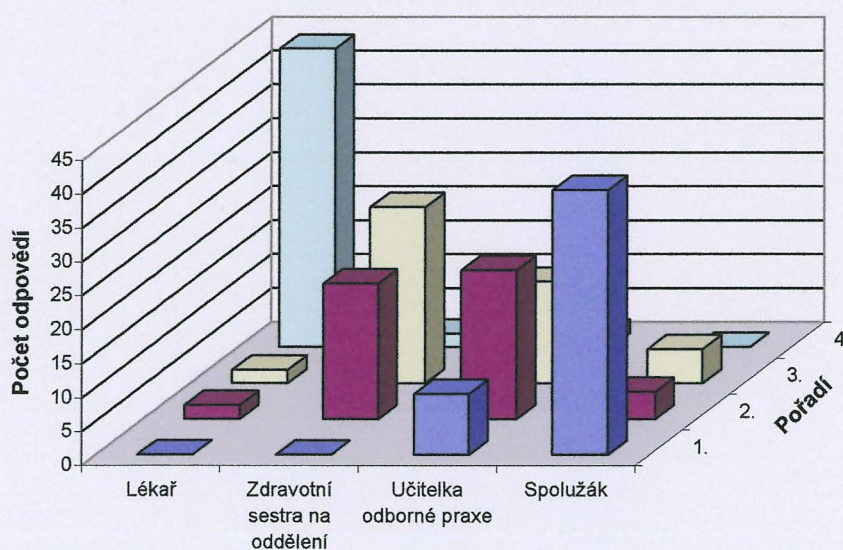
poznámkami na adresu studentů. Jen tak se dá vytvořit příjemná pracovní atmosféra, ve které se studenti nebudou bát a s důvěrou obrátit na svoji odbornou učitelku.

U studentů třetího ročníku denního studia získala nejvíce prvních míst spolužačka, nejvíce druhých míst dali odborné učitelce, nejvíce třetích míst získala zdravotní sestra a nejvíce čtvrtých míst lékař.

Tabulka 6 - Tabulka k otázce č.4 pro 3.ročník denní studium

	počet pořadí				Průměrné umístění
	1.	2.	3.	4.	
Lékař	0	2	2	44	3,88
Zdravotní sestra na oddělení	0	20	26	2	2,63
Učitelka odborné praxe	9	22	15	2	2,21
Spolužák	39	4	5	0	1,29

Graf 6 - Graf k otázce č.4 pro 3.ročník denní studium

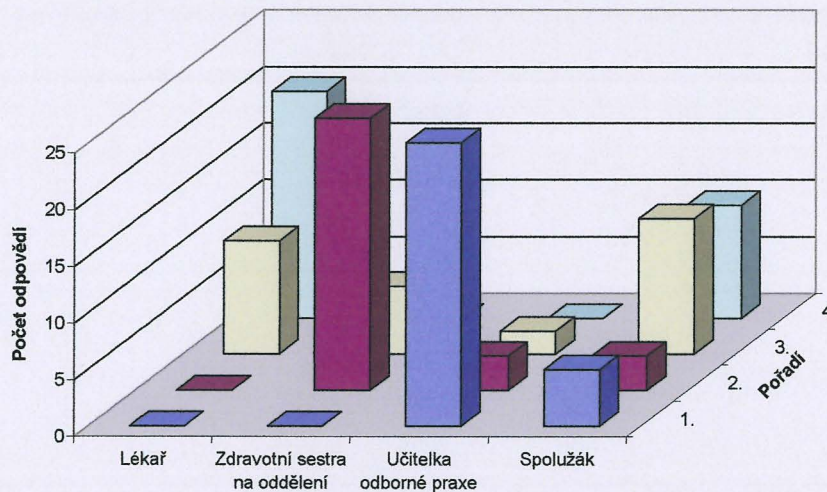


Studenti třetího ročníku večerního studia dali v naprosté převaze nejvíce prvních míst odborné učitelce, nejvíce druhých míst od nich získala zdravotní sestra, nejvíce třetích míst dali spolužačce a nejvíce čtvrtých míst obdržel lékař.

Tabulka 7 - Tabulka k otázce č.4 pro 3.ročník večerní studium

	počet pořadí				Průměrné umístění
	1.	2.	3.	4.	
Lékař	0	0	10	20	3,67
Zdravotní sestra na oddělení	0	24	6	0	2,20
Učitelka odborné praxe	25	3	2	0	1,23
Spolužák	5	3	12	10	2,90

Graf 7 - Graf k otázce č.4 pro 3.ročník večerní studium

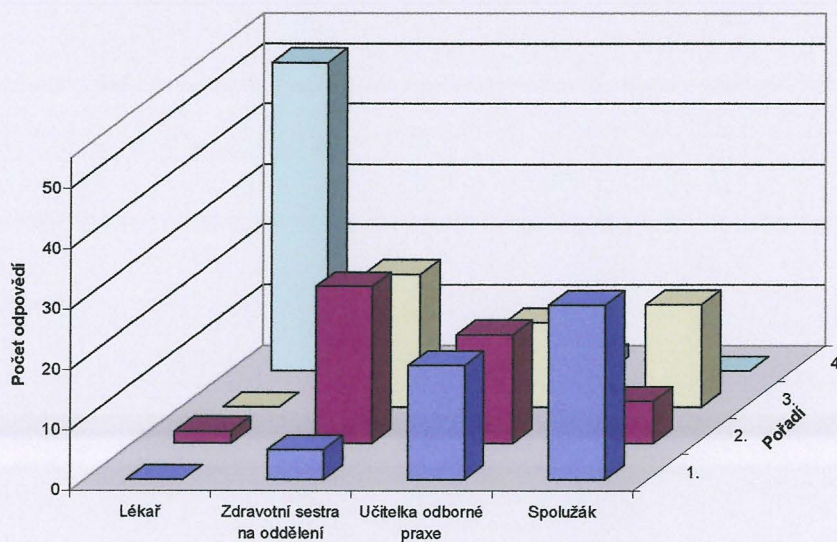


Ve čtvrtém ročníku nejvíce prvních získali od studentů spolužáci, nejvíce druhých a třetích míst od nich získala zdravotní sestra a nejvíce čtvrtých míst získal doktor. U těchto studentů nezískala odborná učitelka na žádném místě převahu v umístění.

Tabulka 8 - Tabulka k otázce č.4 pro 4.ročník

	počet pořadí				Průměrné umístění
	1.	2.	3.	4.	
Lékař	0	2	0	51	3,92
Zdravotní sestra na oddělení	5	26	22	0	2,32
Učitelka odborné praxe	19	18	14	2	1,98
Spolužák	29	7	17	0	1,77

Graf 8 - Graf k otázce č.4 pro 4.ročník

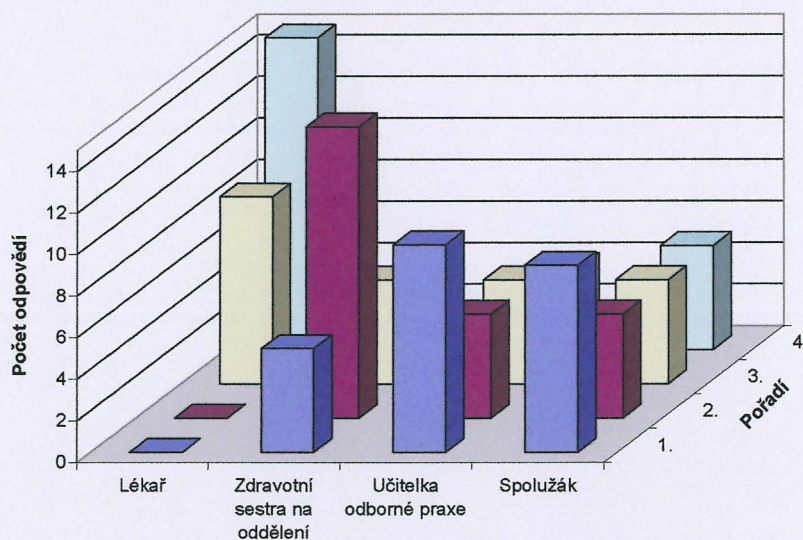


U studentů VZŠ získala nejvíce prvních míst odborná učitelka, nejvíce druhých míst získala zdravotní sestra, nejvíce třetích a čtvrtých míst přiřadili doktorovi. U Studentů VZŠ spolužačka nezískala na žádném místě převahu v umístění.

Tabulka 9 - Tabulka k otázce č.4 pro VZŠ

	počet pořadí				Průměrné umístění
	1.	2.	3.	4.	
Lékař	0	0	9	15	3,63
Zdravotní sestra na oddělení	5	14	5	0	2,00
Učitelka odborné praxe	10	5	5	4	2,13
Spolužák	9	5	5	5	2,25

Graf 9 - Graf k otázce č.4 pro VZŠ



Z výše uvedených grafů je patrné, že pokud si studenti třetího a čtvrtého ročníku denního studia dostanou na klinickém pracovišti do situace, že si neví rady, hledají raději pomoc u svých spolužáků a zdravotních sester na oddělení, což nelze považovat za vhodné řešení dané situace. Je žádoucí, aby odborné učitelky studentům pomáhaly překonávat situace, při kterých si studenti nejsou jistí, a podporovali jejich zvědavost, jelikož se opět jedná o věkovou skupinu adolescentů, kteří se teprve s prací zdravotní sestry ztotožňují.

Všechny odborné učitelky shodly na názoru, že v případě neznalosti by se šly zeptat kompetentního pracovníka, a přiznaly, že se tyto situace občas stávají. Studentům jdou tedy dobrým příkladem, že i ony samy se občas dostanou do situace, že nevědí a potřebují poradit.

„Lepší je se poradit, než později poškodit klienta.“ (citace odborné učitelky)

Otázka č. 5

V této otázce, mají studenti a odborné učitelky dopsat větu první myšlenkou, která je napadne.

„Pokud uděláte při odborné praxi chybu (např. záměna léků, špatný výpočet dávky a jeho aplikace), odborná učitelka se zachová tak, že...“

Z níže uvedených citací studentů odbornou učitelku tato situace velice rozzlobí, ale vždy se snaží společnými silami ihned o nápravu, jelikož v centru pozornosti je klient a ten nesmí být poškozen. Pouze u jednoho respondenta se vyskytla odpověď, že za tuto situaci bude hodnocen známkou.

„... zpanikaří, vynadá mi a vyčítá mi to.“

„... nás seřve, pomůže nám najít chybu.“

„...velice zdůrazní, že už to máme dávno umět, ztrapní nás a sama převezme úkol.“

„... to pochopí, ale příště by se to opakovat nemělo.“

„... řekne, ať si na to dám větší pozor, ale že stát se to může.“

„... mi vynadá, potom mi ukáže, jak se to dělá správně.“

„... mi vynadá, ale půjdeme to napravit, pokud to půjde.“ (citace studentů 3. ročníku denního studia)

„... vysvětlí znovu“

„... poradí a vysvětlí mi to. Řekneme to lékaři a sestřám.“

„... vše vysvětlí.“

„... po dohodě s lékařem sjedná nápravu.“

„... mě uklidní, pomůže napravit chybu. Omluví se staniční sestře.“

„... mi vynadá, ale udělala jsem dobře že jsem se přiznala.“ (citace studentů 3. ročníku večerního studia)

„... řekne, jak to mělo být.“

„... dá dostatečně najevo, jak je to velká chyba.“

„... dostanu vynadáno.“

„... dostanu 5.“

„... si stěžuje sestřám a seřve mě a ztropí mi scénu.“

„... mi vynadá a bude mě kontrolovat už napořád, pořád to uslyším.“

„... mi strašně vynadá, ale na druhou stranu se mi snaží pomoci z mého neúspěchu.“ (citace studentů 4. ročníku)

„... mi znovu ukáže, jak se to má dělat.“

„... mi poradí, jak chybu napravit.“

„... vysvětlí mi to. Zdůrazní, že teorie už byla.“

„... snaží se to se mnou vyřešit v klidu.“

„... požádá mě o kontrolu, pokud nezjistím chybu, opraví mě.“ (citace studentů VZŠ)

„Když náhodou udělá student při odborné praxi chybu (např. záměnu léků, špatný výpočet dávky), zachováte se tak, že...“

Z citací odborných učitelek je patrné, že by se snažily studentovi výkon vysvětlit a společně by chybu co nejdříve napravili, aby nedošlo k poškození klienta. Upozorní na nutnou důslednost při práci, aby k takovýmto situacím nedocházelo.

„... řekneme staniční sestře, kde jsme udělali chybu (bohudík se mi to ještě nestalo).“

„... oznámíme chybu doktorovi a uděláme nápravu. Později vše studentům vysvětlím a hledáme ponaučení ze situace.“

„... oznámíme chybnou aplikaci doktorovi. A od studenta žádám odůvodnění, proč to tak udělal. Zda si uvědomuje následky, které mohl klientovi způsobit.“

„... vše studentovi vysvětlím a uděláme nápravu. Zdůrazním před ostatními studenty, že udělal dobře, že se přiznal.“

„... využiji při výuce (! pozornost).“

„... napravíme chybu a řeknu, že máme pracovat, tak aby se to příště nestalo.“ (citace odborných učitelek)

Z výpovědí je jasné, že jak odborným učitelkám, tak studentům je zřejmé, že se chyba musí napravit. U studentů denního studia oproti studentům VZŠ a večerního studia převládá zkušenost osobního konfliktu s odbornou učitelkou ve formě vyhubování, ztrapnění nebo případně zhoršení klasifikace.

Toto lze vysvětlit jednak vyšší motivací při práci studentů VZŠ a večerního studia a s tím snad spojeným nižším množstvím chyb. Dále množstvím zkušeností ze zaměstnání studentů večerního studia a větší praxí u studentů VZŠ, zkrátka větší zodpovědností

starších studentů spojenou právě s jejich věkem, ale zřejmě též větší ohleduplností a trpělivostí odborných učitelek k dospělým lidem než k adolescentům.

Otázka č. 6

V této otázce studenti hodnotili vztah své odborné učitelky ke klientům a odborné učitelky zde měly popsat, co se snaží na svém chování ke klientům studentům nejvíce zdůraznit.

V současné medicíně se stále více do centra pozornosti dostává kvalita chování zdravotnických pracovníků ke klientům. Jedním z aktuálních úkolů SZŠ a VZŠ je zvládnutí profesionálního chování, jehož důležitou složkou je i přiměřená sociální komunikace.

Neustále se poukazuje na nedostatečnou kvalitu interakce zdravotnický pracovník – klient. Klient se často vytrácí se svými pocity ze středu pozornosti a na jeho místo se dostává jeho diagnóza a výsledky vyšetření.

Studenti se pokusili zhodnotit, jaký má jejich odborná učitelka vztah ke klientům. Studenti VZŠ, třetího ročníku večerního studia a čtvrtého ročníku ohodnotili vzájemný vztah učitelka – klient za dobrý. Klienti mají odbornou učitelku rádi, dokáže si s nimi pohovořit a povzbudit je.

Znepokojujícím se stává fakt, že 22,92% studentů 3. ročníku denního studia hodnotí vztah odborné učitelky ke klientům negativně. V tomto případě hodnotí její chování jako chladné a odměřené.

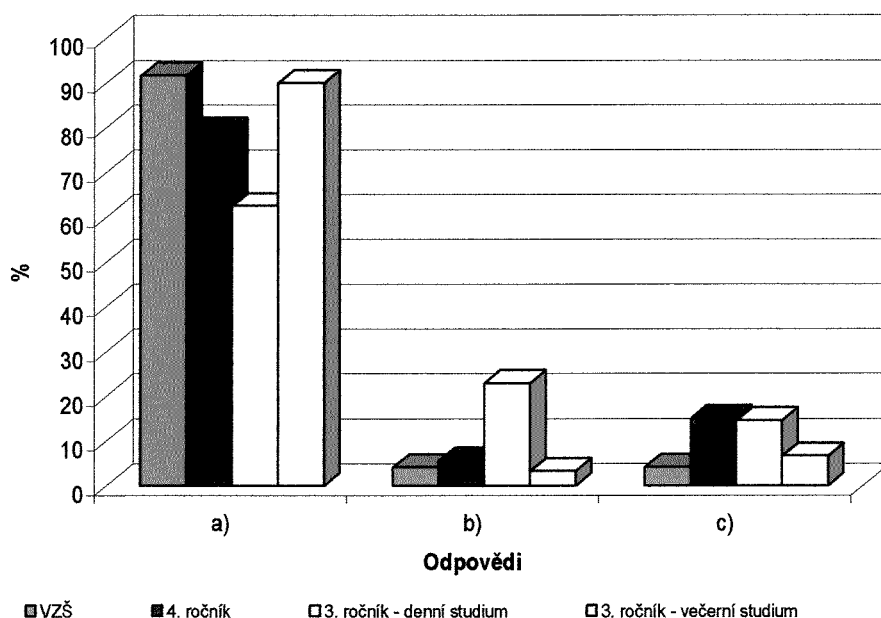
Odborné učitelky se shodují, že svým chováním chtějí být studentům správným příkladem profesionálního chování a chovají se tak, jak vyžadují od svých studentů. Snaží se jim především zdůrazňovat empatický přístup ke klientům a umění správně reagovat na jejich potřeby, dále ochotu pomoci, vhodnou komunikaci, slušnost a hlavně zájem o obor ošetřovatelství.

Pokud chce být odborná učitelka pro studenty reprezentantem profesionálního chování, musí si osvojit žádoucí dovednosti tohoto chování a ověřovat si, jak její chování vnímají ostatní. Jen tak se může stát vzorem chování pro studenty, kteří se musí naučit umění vnímat druhé.

Tabulka 10 - Tabulka k otázce č.6 pro studenty

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) myslím si, že dobrý - klienti jí mají rádi	22	91,67	42	79,25	30	62,50	27	90,00
b) s klienty jedná odměřeně – její chování se mi zdá vůči nim chladné	1	4,17	3	5,66	11	22,92	1	3,33
c) svým chováním ke klientům nám nedává dobrý příklad – její chování je velmi nepřijemné	1	4,17	8	15,09	7	14,58	2	6,67

Graf 10 - Graf k otázce č.6 pro studenty



Otázka č. 7

Otázka číslo sedm zjišťovala hodnocení studentů na odborné praxi, zejména jaké schopnosti na jejich výkonech odborná učitelka hodnotí.

Odborná učitelka musí studenty při odborné praxi na klinickém oddělení též klasifikovat a nevystačí zde s kritérii, které používá v klasifikaci teoretických předmětů, kde jde většinou o ověření vědomostí. Při odborné praxi jsou na studenty kladeny nesrovnatelně větší požadavky. Jde především o požadavky intelektové, ale také senzomotorické, sociální a požadavky na autoregulační schopnosti a dovednosti. Zde velmi záleží na typu a osobnosti učitelky, které požadavky upřednostňuje.

54,17% studentů třetího ročníku denního studia, 56,67% třetího ročníku večerního studia a 58,33% VZŠ uvádí, že jejich odborná učitelka při odborné praxi na klinickém oddělení hodnotí především zručnost a pečlivost při výkonu.

45,51% studentů čtvrtého ročníku se domnívá, že jejich odborná učitelka klade důraz při hodnocení na přístup studentů ke klientovi a na komunikaci s ním a 35,85% na zručnost a pečlivost při výkonech.

Velká část respondentů také zastává názor, že odborná učitelka vyžaduje i teoretické zdůvodnění výkonu nebo další teoretické znalosti.

V možnosti odpovědi „co jiného Vaše odborná učitelka hodnotí“ se objevilo:

„... rychlost a pohotovost“

„... připravení všech pomůcek“

„... hodnocení se týká všech uvedených bodů.“ (citace studentů 4. ročníku)

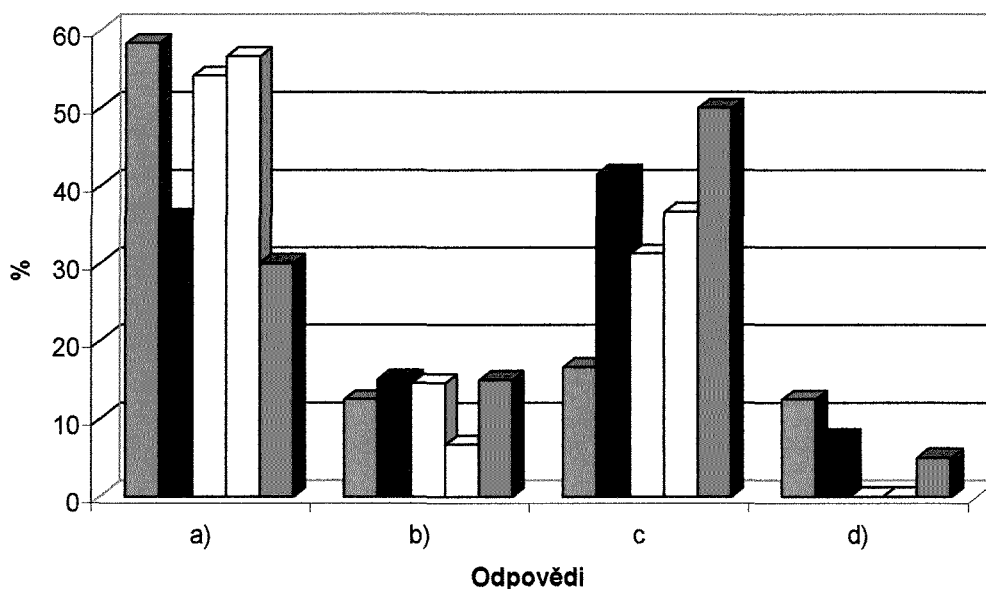
Z níže uvedeného grafu č.11 je patrné, že 50% odborných učitelek uvádí, že při odborné praxi hodnotí především přístup studentů ke klientům a komunikaci s ním, 30% odborných učitelek přisuzuje význam zručnosti a pečlivosti při výkonu a 15% teoretickému odůvodnění.

Všechny tři atributy by měli tvořit komplex při hodnocení. Nelze oddělovat jeden od druhého. Na odborné učitelce záleží, jakou váhu jednotlivým kategoriím schopností přikládá, které dovednosti upřednostňuje. Jak jednotlivé odborné učitelky chápou profesi zdravotního pracovníka se odráží v hierarchii dovedností pro kvalitní výkon tohoto povolání.

Tabulka 11 - Tabulka k otázce č.7

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium		Odborná učitelka	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) zručnost a pečlivost při výkonu	14	58,33	19	35,85	26	54,17	17	56,67	6	30,00
b) teoretické odůvodnění výkonu nebo další teoretické znalosti	3	12,50	8	15,09	7	14,58	2	6,67	3	15,00
c) přístup ke klientovi a Vaši komunikaci s ním	4	16,67	22	41,51	15	31,25	11	36,67	10	50,00
d) doplňte, co jiného	3	12,50	4	7,55	0	0,00	0	0,00	1	5,00

Graf č.11 - Graf k otázce č.7



■ VZŠ ■ 4. ročník □ 3. ročník - denní studium □ 3. ročník - večerní studium ■ Odborná učitelka

Otázka č. 8

Otázka si kladla za cíl zjistit spokojenost studentů a odborných učitelek s prostředím a technickým vybavením učeben, ve kterých probíhá výuka.

Pro studenty a odborné učitelky na SZŠ a VZŠ je velice důležité, aby odborné učebny byly vybaveny pomůckami, které odpovídají realitě na klinickém pracovišti. Učebny, které jsou vybaveny dostatečným množstvím materiálu srovnatelného s realitou, pomáhají studentům k lepšímu zapojení do ošetrovatelského procesu a přispívají k větší efektivitě práce a hlavně k studentově jistotě.

Studenti VZŠ jsou z 50% spokojeni a z 50% by přivítali modernizaci a funkčnost všech pomůcek. Z grafu č.12 a tabulky č.12 je patrné, že zbývajícím skupinám studentů se vybavení učeben zdá vyhovující a nemají problémy s vyústěním odborných výkonů do praxe.

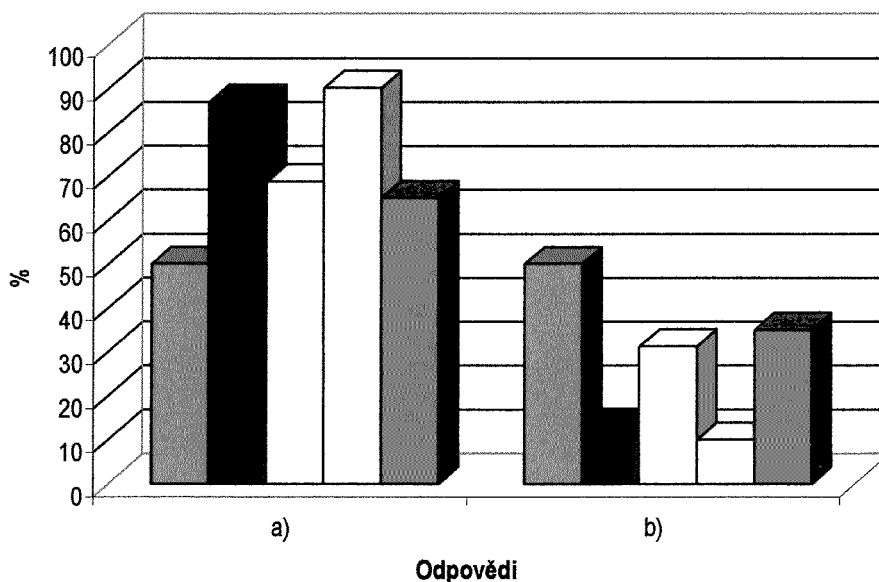
Z níže uvedeného grafu č.12 taktéž vyplývá, že 65% odborných učitelek je s technickým vybavením učeben spokojeno a 35% by uvítalo změnu, která by se týkala hlavně funkčnosti všech pomůcek.

Z výpovědí studentů a odborných učitelek je patrné, že vybavení učeben, především odborných, by se měla věnovat větší pozornost. Učebna s potřebnými pomůckami napomáhá vzniku kladného přístupu studentů k výuce a k zdravotnickému oboru.

Tabulka 12 - Tabulka k otázce č.8

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium		Odborná učitelka	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) Ano	12	50,00	46	86,79	33	68,75	27	90,00	13	65,00
b) Ne	12	50,00	7	13,21	15	31,25	3	10,00	7	35,00

Graf č.12 - Graf k otázce č.8



■ VZŠ ■ 4. ročník □ 3. ročník - denní studium □ 3. ročník - večerní studium ■ Odborná učitelka

Otázka č. 9

Otázka číslo devět sledovala, co studenti a odborné učitelky vnímají při odborné praxi za nejvíce stresující moment.

Tato otázka byla zcela shodná pro studenty i odborné učitelky.

Výsledky srovnání odpovědí studentů třetího a čtvrtého ročníku denního studia byly zcela nečekané. Studenti v naprosté převaze uvedli, že nejvíce stresující pro ně je kontrola odborné učitelky při výkonech a při komunikaci s klientem na klinickém oddělení. Dále mají strach z toho, že něco udělají špatně a budou za to potrestáni. Také se obávají trvalých pracovníků na oddělení, kam chodí praktikovat.

Naopak pro studenty třetího ročníku večerního studia a VZŠ nejvíce stresuje nedostatek informací od sester při předávání hlášení a dále když oni sami něco nevědí. Z výkonů je pro ně nejvíce stresující odběr biologického materiálu.

Pro odborné učitelky je nejvíce stresujícím faktorem harmonogram práce do vizity, dále uhlídání studentů, aby neudělali závažnou chybu a jejím následkem nedošlo k poškození klienta. Dále nedostatek zdravotnického materiálu na oddělení.

Z toho vyplývá složitost vztahu adolescentů k autoritám školy a zdravotnických pracovišť, tyto autority nemívají citlivý vztah k potřebám typickým pro adolescenci. Svým chováním často nevědomky posilují nežádoucí negativní reakce studentů. Ocitáme se v naprosto neřešitelném rozporu. Mezi studenty a autoritou se vyvíjí boj, protože studenti mohou reagovat snahou o křečovitou samostatnost s hyperkritickým postojem ke všem dospělým. Odborná učitelka by měla být pro své studenty vzorem, protože jinak se neztotožní s jejími požadavky. K tomu, aby se ale vzorem stala, musí být mezi nimi přátelský vztah. V tomto případě jsou však v rozporu a bojují.

Otázka č.10

Otázka číslo deset bylo zjistit zda odborná učitelka studentům demonstruje při odborné praxi praktické výkony.

Z výsledků je patrné, že odborné učitelky na odborné praxi svým studentům praktické výkony demonstrují. Studenti uvádějí, že nejčastěji se jedná o výkony odběru biologického materiálu, převazy, polohování, injekce a všechny výkony, které ještě neznají nebo pokud sami odbornou učitelku požádají o demonstraci. Studenti u odborných učitelek zejména hodnotí šikovnost, zručnost, profesionalitu.

Odborné učitelky se v naprosté většině shodly, že odborné výkony studentům demonstrují hlavně z důvodu, aby si studenti utvrdili správné postupy při výkonech a chtějí zmírnit jejich strach ze složitějších výkonů, které ještě nedělali nebo při nich neasistovali.

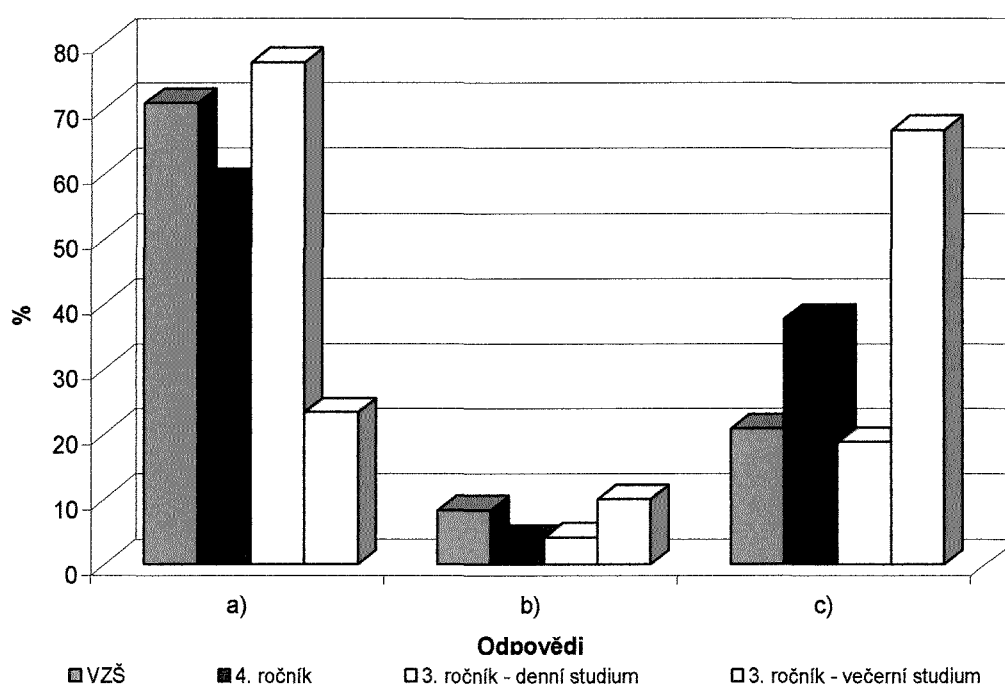
Svým jednáním dávají odborné učitelky studentům najevo, že svému oboru rozumí a mají dostatek praktických zkušeností a nedělá jim potíže se zapojit do ošetrovatelského procesu.

Pouze jedna odborná učitelka uvedla: „*Nerada demonstruji na pacientech, výkon procvičíme ve škole, teoreticky zopakujeme na chodbě, výkon provede student s mojí pomocí.*“

Tabulka 13 - Tabulka k otázce č.10 pro studenty

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) ano, někdy	17	70,83	31	58,49	37	77,08	7	23,33
b) ne, vůbec	2	8,33	2	3,77	2	4,17	3	10,00
c) dost často	5	20,83	20	37,74	9	18,75	20	66,67

Graf 13 - Graf k otázce č.10 pro studenty



Otázka č.11

Cílem jedenácté otázky bylo zjistit, zda je při odborné praxi přihlíženo k potřebám studentů dle Maslowovy hierarchie potřeb.

Ze všech dovedností, které se podílejí na efektivní výuce, je pravděpodobně nejdůležitější citlivý přístup odborných učitelek k potřebám studentů na odborné praxi. Týká se to především dovednosti odborných učitelek, jak budou plánovat odbornou praxi a přizpůsobovat její realizaci tomu, jak reagují různí studenti na výuku na klinickém pracovišti, aby bylo podpořeno jejich učení. Je nemožné a nesmyslné pokoušet se hodnotit kvalitu plánu odborné praxe, aniž bychom vzali v úvahu, nakolik odborná praxe uspokojila potřeby studentů.

V této otázce došlo k potvrzení otázky číslo devět u studentů třetího ročníku denního studia a čtvrtého ročníku, že autority pracoviště a školy nemívají příliš citlivý vztah k potřebám typickým pro adolescenci.

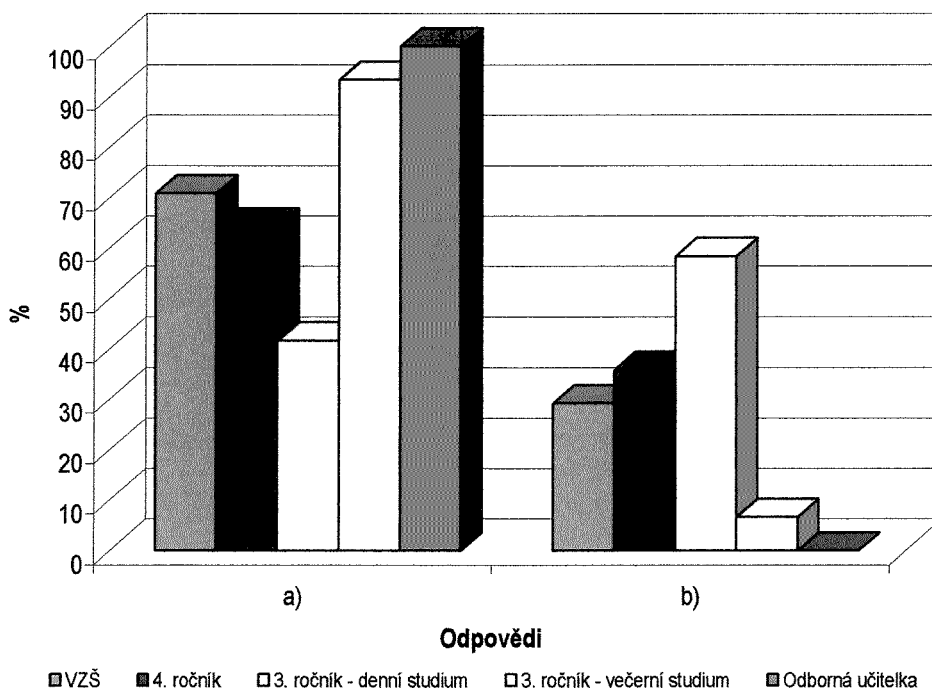
Z níže uvedené tabulky č.14 a grafu č.14 je patrné, že odborné učitelky se 100 % domnívají, že umí reagovat na potřeby studentů při odborné praxi, což se značně liší s výpovědí studentů třetího ročníku denního studia a čtvrtého ročníku.

Odborné učitelky by si měly více uvědomit, že odborná praxe je pro studenty velká psychická zátěž a škála potřeb je u každého studenta velmi individuální. Pokud překážka dlouhodobě zabraňuje uspokojení potřeby, vzniká dlouhodobý stav nelibosti a nepohody (frustrace), který se projeví na celkové výkonnosti a vztahu studentů k oboru ošetrovatelství, což je dost neradostná perspektiva, která může vést k úniku ze zdravotnictví. Než ale mladý zdravotník odejde, bude trpět on i klient.

Tabulka 14 - Tabulka k otázce č.11

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium		Odborná učitelka	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) ano, umí nám naslouchat, všíma si našich signálů	17	70,83	34	64,15	20	41,67	28	93,33	20	100,0
b) myslím si, že ne	7	29,17	19	35,85	28	58,33	2	6,67	0	0,00

Graf 14 - Graf k otázce č.11



Otázka č.12

Otázka číslo dvanáct si kladla za cíl zjistit, zda způsob hodnocení při odborné praxi studentům a odborným učitelkám vyhovuje a jakou by případně uvítali změnu.

Známka by měla být pro studenty zpětnovazební informací o jejich výkonu, znalostech a zručnosti a měla by je především povzbuzovat. Ovlivňuje též jejich budoucí chování, pokud se týká motivace, strategie a volby priorit při jejich dalším učení.

V této otázce se všechny skupiny studentů shodly, že jim v naprosté převaze hodnocení odbornou učitelkou vyhovuje a jsou spokojeni. Pouze nepatrné množství studentů se vyjádřilo, že odborná učitelka nehodnotí všechny studenty podle stejných měřítek.

Přibližně 50% odborným učitelkám způsob hodnocení studentů zcela vyhovuje a nemají žádné výhrady a 50% odborných učitelek vůbec nevyhovuje. Klasifikační stupnice 1-5 se jim zdá příliš malá a raději by přivítaly písemné hodnocení, aby mohly docenit všechny kvality studentů.

Otázka č.13

Cílem otázky číslo třináct v dotazníku pro studenty bylo zjistit, jak vnímají vztah mezi odbornou učitelkou a staniční sestrou (zdravotnickým personálem na oddělení) samotní studenti.

Odborná učitelka i studenti tráví na oddělení dostatečnou část svého studia. Přátelská atmosféra a příjemné prostředí značně přispívá k dobré spolupráci. Zde hraje velkou roli odborná učitelka, která se studenty na oddělení dochází a vede jejich praktickou výuku. Vyzdvihnout je zde třeba i důležitost osobnosti staniční sestry, bez jejíž pomoci by výuka nemohla probíhat. Provoz oddělení musí být v době přítomnosti studentů usměrňován právě podle dohody staniční sestry a odborné učitelky, a to tak, aby nestrádali klienti a netrpěla ani kvalita výuky. Mělo by jít o vztah naprosto rovnocenný. Žádná z nich nesmí podceňovat práci svého protějšku, jeho schopnosti a názory. Žádná z nich nesmí sledovat jen svůj vlastní cíl.

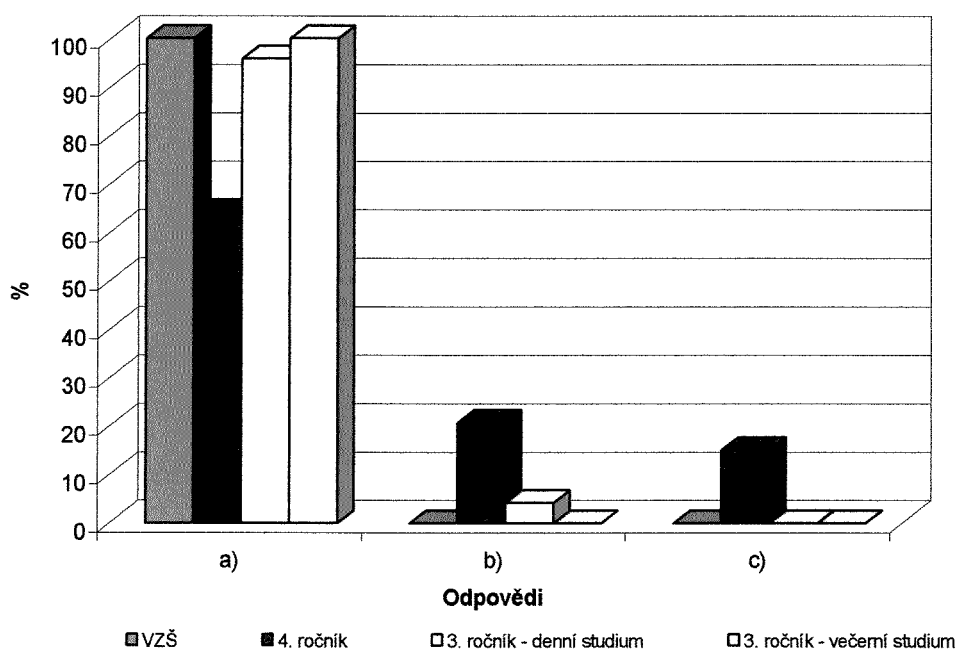
Dobrá vztah a následnou kvalitní spolupráci podmiňují především charakterové vlastnosti jak odborné učitelky, tak staniční sestry. Jsou tím myšleny organizační schopnosti, snaha řešit ihned všechny problémy a konflikty, zásadovost, spolehlivost, důslednost. Nutné je podtrhnout význam důslednosti. Pokud není odborná učitelka důsledná, nekontroluje práci provedenou studenty, často ji za ně musí dokončit nebo znovu provést sestra. I staniční sestra musí být důsledná, kvalitní práci, kterou požaduje od studentů, musí chtít od všech sester na oddělení.

Z grafu č.15 a tabulky č.15 je vidět, že studenti vnímají vztahy mezi odbornou učitelkou a staniční sestrou za velmi dobré, což vede k vytvoření příznivých podmínek pro výuku na klinickém oddělení.

Tabulka 15 - Tabulka k otázce č.13 pro studenty

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) učitelka s většinou personálu vychází velmi dobře	24	100,00	34	64,15	46	95,83	30	100,00
b) mezi učitelkou a zdravotníky jsou vztahy velmi napjaté, často dochází ke konfliktům	0	0,00	11	20,75	2	4,17	0	0,00
c) doplňte jinou možnost	0	0,00	8	15,09	0	0,00	0	0,00

Graf 15 - Graf k otázce č.13 pro studenty



V otázce číslo třináct v dotazníku pro odborné učitelky se měly odborné učitelky vyjádřit ke vztahu, který převládá mezi nimi a staniční sestrou na klinickém oddělení, kde vedou odbornou praxi studentů.

55% odborných učitelek uvádí, že jde o vztah naprosto rovnocenný. K možnosti vyjádření, jaký vztah mezi nimi je, se nejčastěji objevovali odpovědi, že jde o vztah přátelský a vztah vzájemného respektu.

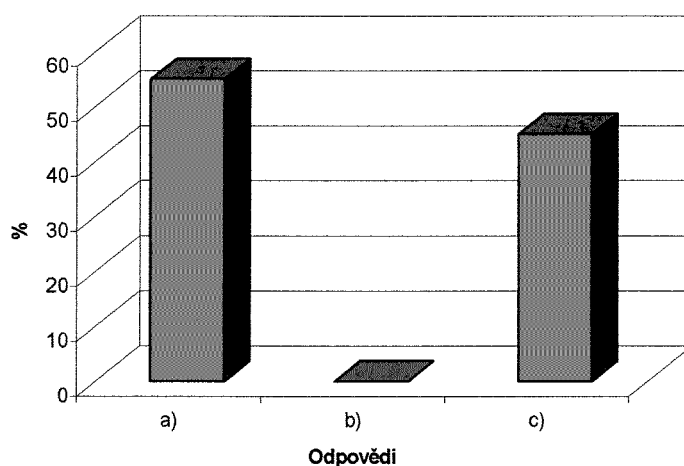
Velice kladně lze hodnotit vztahy mezi odbornými učitelkami a staničními sestrami. Odborné učitelky si uvědomují, že staniční sestra je jejich nejbližším spolupracovníkem při odborné praxi na klinickém oddělení. Lze tedy předpokládat, že pro klidný a kvalitní průběh praxe na klinickém oddělení nejsou dominantní pouze praktické zkušenosti, ale

důležité je i navázání kvalitních vztahů se zdravotnickým personálem na daném klinickém pracovišti. Pokud by se tento rovnocenný vztah nepodařilo navázat, odborná praxe by byla pro odbornou učitelku nepříjemná a její práce na klinickém oddělení by nepřinášela studentům klidnou a podporující atmosféru, která je při práci zdravotnického pracovníka nutná.

Tabulka 16 - Tabulka k otázce č.13 pro odborné učitelky

Odpovědi	Odborná učitelka	
	Počet	%
a) vztah mezi nám je naprosto rovnocenný	11	55,00
b) vztah mezi nám je napjatý	0	0,00
c) doplňte jinou možnost	9	45,00

Graf 16 - Graf k otázce č.13 pro odborné učitelky



Otázka číslo 14

Otázka číslo čtrnáct sledovala, zda by studenti důvěřují své odborné učitelce jako zdravotní sestře.

V odpovědích na tuto otázku je vyjádřena důvěra, kterou mají studenti k odborné učitelce jako zdravotní sestře. Výsledky jsou vlastně hodnocením jejich schopností, dovedností i vědomostí.

Většina studentů VZŠ, třetího ročníku večerního studia a čtvrtého ročníku odpovědělo, že by šlo o velice pečlivou a zručnou sestru, která má dobrý vztah ke klientům a oboru ošetrovatelství.

Zcela jiného názoru jsou studenti třetího ročníku denního studia, 45,83% by svojí odborné učitelce jako zdravotní sestře nedůvěřovalo a 39,58% studentů by jí důvěřovalo.

„...je poněkud nesmělá, nervózní a vyvolává zmatky.“

„...chová se nadřazeně.“

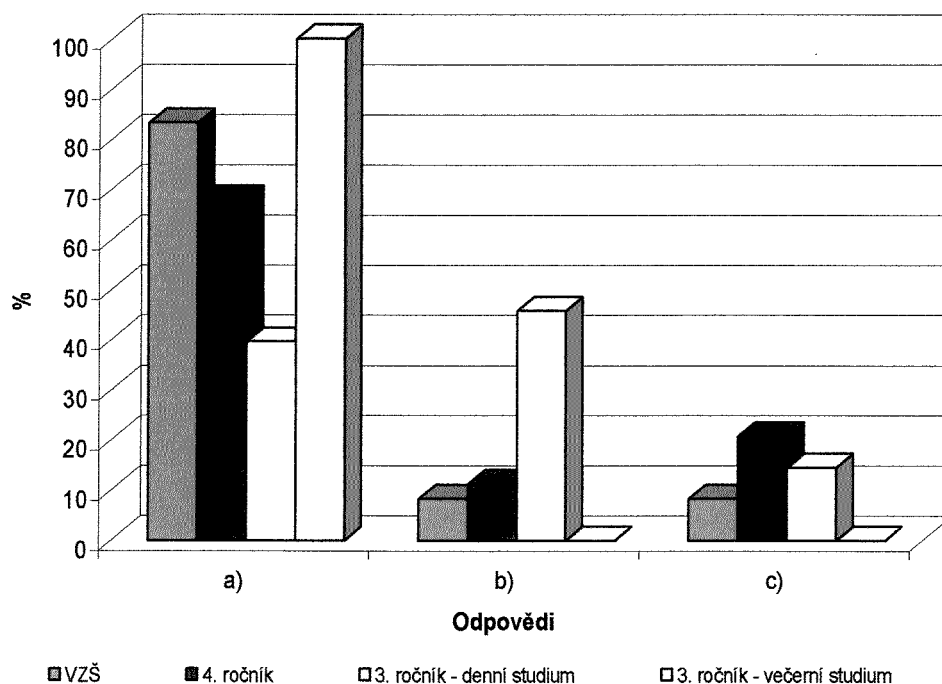
„...nepříjemná, náladová, panovačná.“ (citace studentů třetího ročníku denního studia)

V poznámce v dotazníku u této otázky studenti třetího ročníku denního uvádějí, že jsou odborné učitelky pomalé a převládají u nich teoretické znalosti. Pro některé studenty je měřítkem kvalitní a příkladné práce každé zdravotní sestry skutečnost, že je provedena rychle. Neuvědomují si však bohužel, že rychlost bývá často na úkor kvality péče, nemluvě o nedostatečném sociálním kontaktu.

Tabulka 17 - Tabulka k otázce č.14 pro studenty

Odpovědi	VZŠ		4. ročník		3. ročník - denní studium		3. ročník - večerní studium	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
a) ano, šlo by o pečlivou a zručnou sestru, která má dobrý vztah ke klientům	20	83,33	36	67,92	19	39,58	30	100,00
b) jako zdravotní sestře bych jí nedůvěřovala - zdá se mi, že není dost pečlivá a zručná v odborných výkonech	2	8,33	6	11,32	22	45,83	0	0,00
c) jako zdravotní sestra by mi připadala dost odměřená, po stránce odborné by však byla na výši	2	8,33	11	20,75	7	14,58	0	0,00

Graf 17 - Graf k otázce č.14 pro studenty



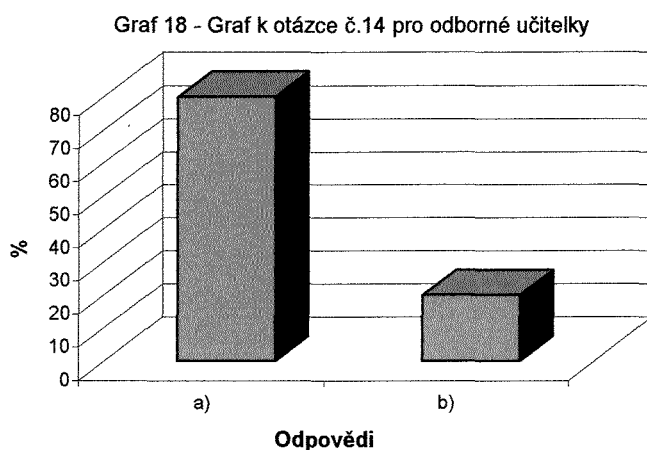
V případě odborných učitelek tato otázka sledovala, zda by měly důvěru ke svým kolegyním (odborným učitelkám) v případě, že by pracovaly jako zdravotní sestry.

80% odborných učitelek uvádí, že by svým kolegyním důvěřovaly, jelikož mají vžitě teoretické a správné praktické zásady. Naopak čtyři odborné učitelky (20%) uvádějí, že by svým kolegyním nedůvěřovaly, jelikož některým odborným učitelkám chybí dostatečná praxe u lůžka.

Není pochyb o tom, že by odborná učitelka měla „na vlastní kůži“ poznat, co obnáší práce zdravotní sestry na klinickém oddělení zdravotnického zařízení. Dobrá a šikovná setra s dlouholetou praxí však ještě nemusí být dobrou učitelkou. Je otázkou, zda odborná učitelka získá ty nejpotřebnější vlastnosti, jako je důslednost, smysl pro pořádek, organizační schopnosti, zodpovědnost aj. dlouholetou prací u lůžka. Diskutabilní je i fakt, do jaké míry je pro odbornou učitelku přínosná dlouholetá praxe, pokud je prováděna na jediném oddělení.

Tabulka 18 - Tabulka k otázce č.14 pro odborné učitelky

Odpovědi	Odborná učitelka	
	Počet	%
a) pokud ano, proč	16	80,00
b) pokud ne, proč	4	20,00



Otázka č 15

Otázka číslo patnáct sledovala, zdali by studenti chtěli být takovou odbornou učitelkou, jako je jejich vyučující odborných předmětů, a v čem by se jejich odborná učitelka, kterou hodnotili, měla zlepšit.

Hodně studentů třetí ročníku denního studia se k této otázce vůbec nevyjádřilo a pokud se vyjádřili, tak se v převážné většině odpovědí objevoval názor, že nad profesí odborné učitelky zatím neuvažovali.

Zde jsou nejčastější jejich odpovědi:

„... Jen by mohla být méně náročná na studenty, kteří nemají zkušenosti.“

„... Aby nebyla tak vlezlá ke staniční a vrchní sestře. To se mi nezdá!“

„... Ve spravedlivosti, mezi spolužáky. Mohla by být možná ohleduplnější k nám při výkonech a trochu uvolnit jejich názor na náš vzhled.“ (citace studentů třetího ročníku denního studia)

Studenti třetího ročníku večerního studia ve většině případů uvádí, že by odbornou učitelkou nechtěli být, jelikož si uvědomují náročnost profese a hlavně by jim chyběla při práci se studenty trpělivost. Zlepšovat dle jejich názoru se nemusí, jsou velmi spokojeni.

„... Zlepšit? – potřebovala by se naklonovat.“

„... Chce a snaží se nám předat co nejvíce informací a vědomostí získané nám spojuje s praktickými výklady.“ (citace studentů 3.ročníku večerního studia)

Studenti čtvrtého ročníku by většinou odbornou učitelkou nechtěli být. Od odborné učitelky by uvítali větší důvěru, lepší uspořádání věcí a více komunikace se studenty.

„... Mohla by být trochu přátelštější během školy, ale chápu, že by zase neměla takový respekt, jako má. Ale mimo školu je to naprosto báječný člověk, s kterým se dá dobře zasmát.“

„... Snažit vžít do role žákyně.“

„... Trochu uvolnit názor na náš vzhled při praxi.“ (citace studentů 4. ročníku)

Studenti VZŠ v naprosté převaze uvádí, že by odbornou učitelkou nechtěli být. Pouze jeden student uvedl, že by chtěl být odborným učitelem a více by komunikoval se studenty.

„... Více naslouchat studentům a vycházet jim častěji vstříc.“

„... Více komunikace se studenty i pacienty.“

„... Nechtěl bych být vůbec učitelem – hodnotil bych hlavně naučení praktických dovedností a pečlivost.“ (citace studentů VZŠ)

V této otázce se měli naopak odborné učitelky vyjádřit, v čem by se podle nich měli studenti zlepšit, tedy jakou změnu by ve směru od studentů uvítaly.

Odborné učitelky se v názoru shodují, že by od studentů přivítaly, kdyby byli více aktivní a brali studium vážněji a dodržovali základní pravidla chování.

„... byli sebekritičtější a zodpovědnější.“

„... komunikaci, zodpovědnosti, pečlivosti, úpravě.“ (citace odborných učitelek)

4.5 Shrnutí

Empirické šetření výzkumu prokázalo několik skutečností. Především to, že výchovně vzdělávací práce na SZŠ a VZŠ je nesmírně náročná a vyžaduje od odborné učitelky zodpovědnost, kterou zde nelze chápat pouze jako osobnostní vlastnost, ale jako profesní kompetence, která je založena na znalostech, dovednostech a postojích.

Účinnost celého komplexu výchovné interakce je závislá nejen na objektivních kvalitách osobnosti a kompetencích odborné učitelky, ale především na tom, jak jsou studenti (jde navíc o dospívající) schopni tyto kvality vnímat, přijímat a pozitivně oceňovat a zda se jim společně s odbornou učitelkou podařilo najít společný cíl, který je navzájem spojuje a je pro ně dostatečně přitažlivý. Předpoklad, že názory studentů SZŠ, VZŠ a pedagogů na kvalitu učitelky odborných předmětů se neodlišují od objektivně funkčních formulovaných požadavků na osobnost odborné učitelky, byl výzkumným šetřením potvrzen.

Předpoklady, že si studenti své odborné učitelky váží jako pedagoga a zdravotnického pracovníka v jedné osobě, byly výzkumným šetřením potvrzeny, což vypovídá o jejich vysoké připravenosti pro tento obor. V převážné většině se všechny skupiny respondentů shodly, že odborná učitelka musí především ovládat způsoby efektivní komunikace a spolupráce se studenty a sociálními partnery školy. Tím byl potvrzen další předpoklad.

Naopak alarmující závěr, který vyplynul z výzkumného šetření, je, že autority školy a pracoviště nemají příliš citlivý vztah k potřebám typickým pro adolescenci. Zvýšená kritičnost adolescentů k dospělým a jevům ve společnosti se uplatňuje i v jejich pohledu na odborné učitelky a zdravotnické pracovníky na oddělení. Studenti od nich očekávají vysvětlení, poučení, ale hlavně pochopení a porozumění pro všechny problémy, a na to by především odborné učitelky měly pamatovat a svým studentům více důvěřovat.

Z výpovědí odborných učitelek bylo zjištěno, že jsou přesvědčeny, že si potřeb studentů při odborné praxi všímají a snaží se je saturovat, což se značně liší od výpovědí studentů, a proto by se měly odborné učitelky snažit více vnímat potřeby studentů. Taktéž by si měly uvědomit, že odborná praxe je pro studenty velká psychická zátěž a škála potřeb je u každého studenta velmi individuální. Pokud nějaká překážka dlouhodobě zabraňuje uspokojení potřeby, vzniká dlouhodobý stav nelibosti a nepohody (frustrace), který se projeví na celkové výkonnosti a vztahu studentů k oboru ošetřovatelství, což je dost neradostná perspektiva, která může vést k úniku ze zdravotnictví.

Odborné učitelky by neměly pouze učit studenty, jak uspokojovat potřeby klientů, ale měly by brát současně ohled na potřeby studentů samotných. Škála potřeb je u

každého jedince zcela individuální a ovlivňují ji základní obecné faktory (věk, pohlaví, psychické vlastnosti), individuální osobnostní faktory (vzdělání a výchova, rodinný stav) a společenské faktory.

Paradoxem vývoje je, že k tomu, aby jedinec byl schopen orientace na druhé, musí být nejprve saturovány všechny jeho bio–psycho–sociální potřeby. Pokud jedinec prochází příznivým vývojem, nastává období preference druhých asi v 18 -20 letech. Na tato fakta by měly brát odborné učitelky ohled, aby nedocházelo z těchto důvodů k předčasnému úniku studentů ze zdravotnictví.

Při odborné praxi se často studenti dostávají do situace, že neumí všechna svá praktická počínání kolem klienta teoreticky zdůvodnit. Na odborných učitelkách je, aby studentům tyto situace pomáhaly překonávat a za případnou nejistotu a neznalost je hned negativně nehodnotily a naopak podporovali jejich zvědavost. Důležité je, aby si navzájem důvěřovali. Vždyť mají co činit s osudem člověka, který od nich očekává pomoc.

5 Závěr

Charakteristickým znakem současné klinické medicíny je nedostatek zdravotních sester pro směnný provoz v lůžkových zdravotnických zařízeních. Přestože se celkový počet sester zvyšuje, nedostatek sester je stále nápadnější. Velké problémy přináší především fluktuace sester, jejich dlouhodobý nebo dokonce trvalý odchod ze zdravotnictví. Otázkou je, kde máme hledat příčinu tohoto problému. Zda ve vzdělávání nebo ve zvyšujících se nárocích na tuto profesi nebo ve finančním ohodnocení. Předpoklady být dobrým zdravotnickým pracovníkem má v podstatě asi každý uchazeč, který se chce zdravotnickému povolání věnovat .

Domnívám se, že studenti si často vůbec nedovedou představit, co je v praxi čeká. Právě na odborné učitelce závisí, jak dovede studenty pro tento obor motivovat a jaké volí metody při výuce, kterými se studenti učí potřebným vědomostem, dovednostem a návykům. Odborná učitelka by se měla stát pro své studenty vzorem, jelikož vystupuje jako reprezentant profese a podílí se na utváření hodnot budoucích zdravotníků.

Z teoretických poznatků a výzkumného šetření jsem dospěla k závěru, že pokud chce být odborná učitelka svým studentům přínosná, má mít vrozenou inteligenci, charisma, má pomáhat všem potřebným, měla by být profesionálně empatická, společenská, teoreticky a prakticky zdatná, v praxi tvořivá, rychlá a spolehlivá v rozhodování, měla by mít potřebu celoživotního vzdělávání a musí dbát na to, aby její náročná práce byla dostatečně zviditelněná.

Při práci se studenty musí fungovat vzájemná komunikace, aby nedocházelo zbytečně ke spoustě nedorozumění. Dále má být odborná učitelka vstřícná a tolerantní k názorům, postojům, způsobům myšlení druhých a zodpovědná při vzdělání studentů. Zodpovědný přístup se automaticky očekává i od studenta a zdravotnického zařízení, které se aktivně účastní odborné přípravy potencionálních kolegů. Hlavně musí odborná učitelka reagovat na potřeby samotných studentů.

Výzkumným šetřením jsem si potvrdila názor, že adolescenti mají zcela odlišný pohled na odborné učitelce a očekávají od nich více pochopení a porozumění.

Často diskutovanou problematiku nevhodného věku, ve kterém u nás začínala profesionální příprava sester, vyřešil zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Domnívám se, že tento zákon plně vyhovuje potřebám praxe.

České nelékařské zdravotnické školství tak právě prochází legislativně podloženou transformací v systému získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického

povolání. Nový maturitní obor zdravotnický asistent a zdravotnické lyceum budou nadále vychovávat kvalifikovaný zdravotnický personál, který bude mít navíc zaručené kompatibilní vzdělání a volný pohyb osob a služeb v rámci EU.

Otázkou zůstává, jak velký bude o tyto obory zájem. Budou absolventi nastupovat do praxe? Jsou na tuto změnu jsou připraveny odborné učitelky?

Efektivnost této úpravy budeme moci schopni porovnat až v horizontu několika příštích let. Jisté je, že role sester se mění a i odborné učitelky se musí této změně přizpůsobit.

Přestože celý systém zdravotnického školství a zdravotní péče prochází obrovskými změnami, věřím, že nové právní úpravy budou přínosem pro všechny zúčastněné strany. Vždyť cíl je jasný – připravit pro praxi ty nejlepší odborníky, kteří budou schopni poskytnout svým klientům nejkvalitnější péči.

Anotace

Diplomová práce „Osobnost učitele odborných předmětů na SZŠ a jeho profesní kompetence“ je zpracována teoreticko-výzkumně.

V teoretické části je popsána podložená změna v systému získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, kterou přinesl zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Teoretická část také popisuje specifika, kterými se střední zdravotnická škola liší od ostatních středních škol a následně je zaměřena na osobnost odborné učitelky a její profesní dovednosti, kterými by měla být odborná učitelka vybavena.

Cílem empirického šetření je především porovnat názor studentek střední a vyšší zdravotnické školy a večerního studia s názorem pedagogů na objektivně dané osobnostní vlastnosti odborného učitele a jeho profesní kompetence, jejich názory zaznamenat a přispět tak k zamyšlení se nad danou problematikou, která se do jisté míry týká všech občanů

Závěr obsahuje shrnutí poznatků jak teoretických ve srovnání s názory expertů, tak i shrnutí poznatků získaných empirickým šetřením.

Seznam literatury:

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

ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X.

DELORS, J. *Učení je skryté bohatství*. Zpráva mezinárodní komise UNESCO „Vzdělávání pro 21. století“. Praha: ÚIV, 1997.

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-063-4.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-7262-132-7.

CHRÁSTKA, M. *Základy výzkumu v pedagogice*. Olomouc: UP, 1993. ISBN 80-7067-287-0.

KASÍKOVÁ H.; VALIŠOVÁ, A. a kolektiv *Pedagogické otázky současnosti*. Praha: ISV, 1994. ISBN 80-858666-05-06.

KOLÁŘ, Z. *Analýza vyučovacího procesu*. Praha: SPN, 1988.

KOHOUTOVÁ, I. *Legislativní úprava zdravotnického vzdělání*. *Sestra*, 2005, roč. 15, č.11, s. 14-15. ISSN 1210-0404.

KYRIACOU, CH. *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-965-8.

LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

LÍŠOVÁ, M. *Problematika praktického vyučování v severských zemích*. *Sestra*, 2006, roč.16, č. 1, s.8. ISSN 1210-0404.

MELLANOVÁ, A. *Psychologie v ošetrovatelství*. Praha: SPN, 1989. ISBN 80-7066-065-1.

MŠMT po dohodě s MZ, vzdělávací program zdravotnický asistent 53-41-M/007, s platností od 1.9.2004 počínaje prvním ročníkem.

MŠMT, vzdělávací program zdravotnické lyceum, 787-42-M/005, s účinností od 1.9.2005 počínaje prvním ročníkem.

Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha. MŠMT ČR. Praha: ÚIV, 2001. ISBN 80-211-0372-8.

PACOVSKÝ, V. *O moderním ošetrovatelství*. Praha: Avicenum / zdravotnické nakladatelství, 1981.

PACOVSKÝ, V. *Ošetrovatelská diagnostika (teorie a praxe)*. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-871-7.

- PAŘÍZEK, V. *Učitel a jeho povolání*. Praha: SPN, 1988.
- PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.
- PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-399-4.
- PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-170-3.
- PRŮCHA, J. *Učitel: Současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-621-7.
- PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
- ROZSYPALOVÁ, M.; STAŇKOVÁ, M. *Ošetřovatelství 1*. Praha: Informatorium, spol. s.r.o., 1996. ISBN 80-85427-93-1.
- SKALKOVÁ, J. *Obecná didaktika*. Praha: ISV, 1999. ISBN 80-85866-33-1.
- STAŇKOVÁ, M.; KOHOUTOVÁ, I. *Budoucnost registrace sester*. Sestra, 2003, roč. XIII, č.5, s.43. ISSN 1210-0404.
- STAŇKOVÁ, M. *Tři vrchoły ošetřovatelství*. Sestra, 1992, roč.II, č.2, s.4. ISSN 1210-0404.
- TAXOVÁ, J. *Pedagogicko psychologické problémy dospívání*. Praha: SPN, 1987.
- VAŠUTOVÁ, J. *Být učitelem, Co by měl učitel vědět o své profesi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta. ISBN 80-7290-077-3.
- Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- WAGNEROVÁ, R.; VORLÍČKOVÁ, H. *Česká asociace sester*. Florence, 2005, roč.I, č. 1, s.6. ISSN 1801-464X.
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů(zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

Přílohy

Příloha č. 1 - Učební plán studijního oboru všeobecná sestra.

Příloha č.2 - Učební plán studijního oboru Zdravotnický asistent.

Příloha č.3 - Učební plán studijního oboru Zdravotnické lyceum.

Příloha č.4 - Dotazník pro studenty SZŠ a VZŠ.

Příloha č.5 - Dotazník pro odborné učitelky.

Učební plán studijního oboru 53-01-6 Všeobecná sestra

denní studium

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku				Celkem	Odborné maturitní předměty
	1.	2.	3.	4.		
Povinné vyučovací předměty	1.	2.	3.	4.	134	
1. Společensko vědní a jazykové						
Český jazyk a literatura	3	2	2	3	10	
Cizí jazyk	3	3	3	3	12	
Latinský jazyk	2	-	-	-	2	
Občanská nauka	1	1	1	-	3	
Dějepis	2	1	-	-	3	
Estetická výchova	-	2(1)			2(1)	
2. Matematicko - přírodovědné						
Matematika	3(1)	2(1)	-	-	5(2)	
Fyzika	2,5(0,5)	2(1)	-	-	4,5(1,5)	
Chemie	2,5(0,5)	2(1)	-	-	4,5(1,5)	
Biologie	2	-	-	-	2	
Výpočetní technika	2(2)	-	-	-	2(2)	
3. Tělesná výchova	2	2	2	2	8	
4. Odborné						
Somatologie	4				4	
Patologie		2			2	
Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena		2			2	
Psychologie a pedagogika		2	2(1)	1(1)	5(2)	
Vnitřní lékařství		1	2	2	5	OMP
Chirurgie		2	1	2	5	OMP
Pedatrie		1	2		3	
Gynekologie a porodnictví			2		2	
Neurologie				2/-	1	
Psychiatrie				-/2	1	
Základy veřejného zdravotnictví		1			1	
Ošetrovatelství	4(2)	5(5)	4(1)	3(1)	16	OMP
Ošetrování nemocných			13(13)	16(16)	29(29)	OMP

Učební plán studijního oboru 53-41-M/007 **Zdravotnický asistent**

denní studium

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku				Celkem
	1.	2.	3.	4.	
A. Povinné					
a) základní					
Český jazyk a literatura	3	3	2	3	11
Cizí jazyk	3	3	3	3	12
Latinský jazyk	2	-	-	-	2
Občanská nauka	1	1	1	1	4
Dějepis	2	1	-	-	3
Matematika	3	2	2	-	7
Fyzika	2	2	-	-	4
Chemie	2	2	-	-	4
Biologie	2	1	-	-	3
Informační a komunikační technologie	2	2	-	-	4
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
Ekonomika	-	-	-	2	2
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	-	1,5	-	-	1,5
První pomoc	1	-	-	-	1
Psychologie a komunikace	-	2	2	1	5
Klinická propedeutika	-	1	-	-	1
Somatologie	4	-	-	-	4
Základy epidemiologie a hygieny	-	1	-	-	1
Ošetrovatelství	3	6	6	4	19
Ošetrování nemocných	-	-	12	14	26
b) výběrové a volitelné	-	1,5	3	3	7,5
Počet hodin celkem	32	32	33	33	130
B. Nepovinné					

Učební plán studijního oboru 78-42-M/005 **Zdravotnické lyceum**

denní studium

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku				Celkem
	1.	2.	3.	4.	
A. Povinné					
a) základní					
Český jazyk a literatura	3	3	3	3	12
Cizí jazyk I	3	3	3	3	12
Cizí jazyk II	2	2	2	2	8
Dějepis	2	2	-	-	4
Občanská nauka	-	1	1	1	3
Matematika	3	3	2	2	10
Fyzika	3	2	2	-	7
Chemie	2	2	2	3	9
Biologie	2	3	3	3	11
Zeměpis	3	-	-	-	3
Psychologie	-	2	1	-	3
Ekonomika	-	-	-	2	2
Informační a komunikační technologie	2	2	1	1	6
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
Latinský jazyk	2	-	-	-	2
Klinická propedeutika	-	-	2	-	2
Výchova ke zdraví	2	-	-	-	2
První pomoc	-	2	-	-	2
b) výběrové	-	-	4	4	8
Disponibilní hodiny	-	2	3	5	10
Počet hodin celkem	31	31	31	31	124
B. Nepovinné					

Dobrý den,

jmenuji se Jana Volfová, vystudovala jsem na 1.LF UK v Praze ošetrovatelství a nyní studuji na FF UK obor pedagogiku. Studium ukončím diplomovou prací na téma: Osobnost učitele odborných předmětů na SZŠ a jeho profesní kompetence. Dotazník je součástí výzkumu, který je zaměřen na zjištění a porovnání názorů studentů a pedagogů na osobnost odborného učitele a jeho profesní kompetence.

Šetření je anonymní. Na všechny otázky odpovídejte prosím pravdivě, neboť jen takové údaje mají význam.

Za vyplnění tohoto dotazníku předem děkuji.

Bc. Jana Volfová

Pokyny pro vyplnění:

➤ své stanovisko vyjádřete zakroužkováním jedné odpovědi nebo doplňte odpověď

Údaje o sobě – jako respondentovi:

navštěvuji SZŠ - ročník absolvent SZŠ žena muž
 odborný učitel - délka praxe ve zdravotnictví
počet let pedagogické činnosti na SZŠ

- 1) Jaké má Vaše odborná učitelka vzdělání:
 - a) bakalář
 - b) magister
 - c) jiné vzdělání (jaké?).....
- 2) Vyberte maximálně **pět kladných** charakteristik, které **má** Vaše odborná učitelka:
 - a) umí poradit, je taktní
 - b) vysoká úroveň znalostí, orientuje se v teorii a praxi ošetrovatelství
 - c) empatická, vyslechne, snaží se porozumět
 - d) upravená, na první pohled sympatická
 - e) komunikativní, nebrání se diskusi, umí se vyjádřit
 - f) dobrá organizátorka, pracuje systematicky
 - g) trpělivá a tolerantní, při práci studentům ochotně pomáhá, poradí, povzbudí
 - h) optimista se smyslem pro humor, pozitivní myšlení, kladný vztah k lidem
 - i) umí srozumitelně a zajímavě vysvětlit látku, ověřuje si, zda všichni pochopili
 - j) doplňte, co jiného
- 3) Vyberte maximálně **pět záporných** charakteristik, které **má** Vaše odborná učitelka:
 - a) nemá dostatek praktických zkušeností, není příliš zručná
 - b) neumí si zorganizovat práci, je nervózní, pracuje chaoticky, bez přípravy
 - c) nemá zájem o druhé, pasivní, uzavřená do sebe, lhostejná
 - d) nedostatečná úroveň odborných znalostí, nemá potřebný teoretický přehled
 - e) netrpělivá při práci se studenty, neochotná pomoci s výkonem
 - f) neupravená, nesympatická
 - g) neumí nebo nechce komunikovat, neumí se správně vyjadřovat
 - h) doplňte, co jiného
- 4) Pokud si při odborné praxi na klinickém oddělení nevíte rady, koho byste se šla zeptat ?
(uveďte pořadí doplněním čísla)
 - a) lékaře č.
 - b) zdravotní sestry na oddělení č.
 - c) své učitelky odborné praxe č.
 - d) spolužačky (spolužáků) č.
- 5) Pokud uděláte při odborné praxi chybu (např. záměna léků, špatný výpočet dávky a jeho aplikace), učitelka se zachová tak, že

- 6) Jaký má Vaše odborná učitelka vztah ke klientům?
- myslím si, že dobrý - klienti ji mají rádi
 - s klienty jedná odměřeně – její chování se mi zdá vůči nim chladné
 - svým chováním ke klientům nám nedává dobrý příklad – její chování je velmi nepříjemné
- 7) Na odborné praxi provádíte před učitelkou praktický výkon. Vaše učitelka hodnotí hlavně:
- zručnost a pečlivost při výkonu
 - teoretické odůvodnění výkonu nebo další teoretické znalosti
 - přístup ke klientovi a Vaši komunikaci s ním
 - doplňte, co jiného
- 8) Jste spokojena s prostředím a s technickým vybavením učeben, ve kterých probíhá výuka?
- ano
 - ne
 - jakou změnu byste uvítala:.....
- 9) Co je pro Vás při odborné praxi nejvíce stresující?
-
- 10) Demonstruje Vám Vaše odborná učitelka praktické výkony na odborné praxi?
- někdy, ano
 - ne, vůbec
 - dost často
- doplňte, co nejčastěji
- 11) Všimá si Vaše odborná učitelka při odborné praxi Vašich potřeb/zná Vaše potřeby/?
- ano, umí nám naslouchat, všimá si našich signálů
 - myslím si, že ne
- 12) Vyhovuje Vám způsob hodnocení, který používá Vaše odborná učitelka? Pokud ne, tak co Vám vadí?
-
- 13) Jaké jsou vztahy mezi učitelkou odborné praxe a zdravotníky na oddělení?
- učitelka s většinou personálu vychází velmi dobře
 - mezi učitelkou a zdravotníky jsou vztahy velmi napjaté, často dochází ke konfliktům
 - doplňte jinou možnost.....
- 14) Kdyby Vaše učitelka měla pracovat jako zdravotní sestra, důvěřovala byste jí?
- ono, šlo by o pečlivou a zručnou sestru, která má dobrý vztah ke klientům
 - jako zdravotní sestře bych ji nedůvěřovala - zdá se mi, že není dost pečlivá a zručná v odborných výkonech
 - jako zdravotní sestra by mi připadala dost odměřená, po stránce odborné by však byla na výši
 -
- 15) Chtěla byste být takovou učitelkou, jako je Vaše vyučující odborných předmětů, napište prosím v čem by se měla zlepšit učitelka, kterou jste nyní svými odpověďmi hodnotila?
-
-
-

Dobrý den,
jmenuji se Jana Volfová, vystudovala jsem na 1.LF UK v Praze ošetrovatelství a nyní studuji na FF UK obor pedagogiku. Studium ukončím diplomovou prací na téma: Osobnost učitele odborných předmětů na SZŠ a jeho profesní kompetence. Dotazník je součástí výzkumu, který je zaměřen na zjištění a porovnání názorů studentů a pedagogů na osobnost odborného učitele a jeho profesní kompetence.

Šetření je anonymní. Na všechny otázky odpovídejte prosím pravdivě, neboť jen takové údaje mají význam.

Za vyplnění tohoto dotazníku předem děkuji.

Bc. Jana Volfová

Pokyny pro vyplnění:

➤ své stanovisko vyjádřete zakroužkováním jedné odpovědi

Údaje o sobě – jako respondentovi:

žena muž

odborný učitel - délka praxe ve zdravotnictví
počet let pedagogické činnosti na SZŠ

1) Jaké máte odborné vzdělání:

- a) bakalář
- b) magister
- c) jiné vzdělání (jaké?).....

2) Vyberte maximálně pět kladných charakteristik, které by podle Vás měla mít odborná učitelka na SZŠ:

- a) taktní
- b) vysokou úroveň znalostí, orientovat se v teorii a praxi ošetrovatelství
- c) empatická, vyslechne, snaží se porozumět, uznává názor druhých
- d) upravená, na první pohled sympatická
- e) komunikativní, nebrání se diskusi, umí se vyjádřit
- f) dobrá organizátorka, pracuje systematicky
- g) trpělivá a tolerantní při práci se studenty, ochotně pomáhá, poradí, povzbudí
- h) optimista se smyslem pro humor, pozitivní myšlení, kladný vztah k lidem
- i) umí srozumitelně a zajímavě vysvětlit látku, ověřuje si, zda ji všichni pochopili
- j) doplňte, co jiného

3) Vyberte maximálně pět záporných charakteristik, které by podle Vás neměla mít odborná učitelka:

- a) nemá dostatek praktických zkušeností, není příliš zručná
- b) studenti ji nerespektují
- c) neumí si zorganizovat práci, je nervózní pracuje chaoticky
- d) nemá zájem o druhé, pasivní, uzavřená do sebe, lhostejná
- e) nedostatečná úroveň odborných znalostí, nemá potřebný teoretický přehled
- f) netrpělivá při práci se studenty, neochotná pomoci s výkonem
- g) neumí řešit problémy na pracovišti
- h) neupravená, nevkusný vzhled
- i) neumí, nebo nechce komunikovat, neumí se správně vyjadřovat
- j) doplňte, co jiného

- 4) Pokud se Vám stane, že si při odborné praxi na klinickém oddělení nevíte s něčím rady, šla byste se zeptat kompetentního pracovníka?.....
.....
- 5) Když náhodou uděláte při odborné praxi před studenty chybu (např. záměna léků, špatný výpočet dávky), zachováte se tak, že
.....
- 6) Svým chováním ke klientům se studentům snažíte nejvíce zdůraznit?.....
.....
- 7) Na odborné praxi při praktickém výkonu studentů hlavně hodnotíte:
a) zručnost a pečlivost při výkonu
b) teoretické odůvodnění výkonu nebo další teoretické znalosti
c) přístup ke klientovi a komunikaci s ním
d) doplňte, co jiného
- 8) Jste spokojena s prostředím a s technickým vybavením učeben, ve kterých vyučujete?
a) ano
b) ne
c) jakou změnu byste uvítala:.....
- 9) Co je pro Vás při odborné praxi nejvíce stresující?
.....
.....
- 10) Demonstrujete studentům praktické výkony na odborné praxi?
a) ano, proč.....
b) ne, proč.....
doplňte, co nejčastěji
- 11) Reagujete na potřeby studentů na odborné praxi?/znáte potřeby studentů/?
a) ano, všímám si jejich signálů
b) myslím si, že ne
- 12) Vyhovuje Vám způsob hodnocení studentů při odborné praxi? Pokud ne, tak co Vám vadí?
.....
.....
- 13) Jaké jsou vztahy na oddělení mezi staniční sestrou a Vámi?
a) vztah mezi námi je naprosto rovnocenný
b) vztah mezi námi je napjatý
c) doplňte jinou možnost
- 14) Důvěřovala byste Vaším kolegyním (odborným učitelkám), kdyby měli pracovat jako zdravotní sestry?
a) pokud ano, proč
- b) pokud ne, proč
- 15) Napište prosím v čem by se měli zlepšit Vaši studenti
-
-

Souhlasím s tím, aby moje práce byla půjčována ke studijním účelům. Žádám, aby citace byly uváděny způsobem užívaným ve vědeckých pracích a aby se vypůjčovatelé řádně zapsali do přiloženého seznamu.

V Praze dne 30.3.2006

..... Jana Křiváková

Podpis

Pořad. číslo	Jméno čtenáře	Číslo OP	Bydliště	Datum