



ANKETA ABSOLVENTŮ

2014—2018



2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITA KARLOVA

Na vytvoření ankety, její administraci, vyhodnocení a zpracování se podíleli zejména:

MUDr. Anna Olšerová

MUDr. Drahomír Kolenčík

MUDr. Adam Láznička

Mgr. Jiří Hammer, Ph.D.

Kateřina Koubková

prof. MUDr. Petr Marusič, Ph.D.

Mgr. Ing. Tereza Kůstková

Mgr. Petr Andreas, Ph.D.

BcA. Linda Kriegerbecková

Obsah

ÚVOD	5
METODIKA	6
ANKETA Z ROKU 2009	6
ZDROJE PRO TVORBU DOTAZNÍKU	7
VÝBĚR CÍLOVÉ SKUPINY	8
VOLBA OTÁZEK — OKRUHY	8
FORMA DOTAZNÍKU A ZPŮSOB OSLOVENÍ ABSOLVENTŮ	10
VÝSLEDKY A JEJICH ZPRACOVÁNÍ	11
GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ A KOMENTÁŘE	11
METODIKA STATISTICKÉHO ZPRACOVÁNÍ	28
VÝSLEDKY STATISTICKÉHO ZPRACOVÁNÍ	29
ZÁVĚR	30
REFERENCE	31



Úvod

ANKETA ABSOLVENTŮ Z LET 2014 AŽ 2018

Zpětná vazba od absolventů je jedním ze základních ukazatelů kvality výuky. K jejímu získání jsme se rozhodli v rámci rozvojového projektu naší fakulty AKORD.

AKORD odráží obsah závazku vysokých škol (lékařských fakult) vůči MŠMT, jehož naplněním plánují lékařské fakulty dosáhnout požadovaného navýšení počtu absolventů — lékařů. K tomuto naplnění má dojít prostřednictvím různých procesů, jako jsou např. zkvalitnění výuky, včetně využití zpětné vazby ze studentských hodnocení výuky, aktualizace kurikula a další. Právě potřeba připravit současně podklady pro reakreditaci studijního programu Všeobecné lékařství na další období vedla logicky k provedení ankety právě nyní.



**2. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
UNIVERZITA
KARLOVA**



**AKTUALIZACE
KOORDINACE
OPTIMALIZACE
RACIONALIZACE
DIGITALIZACE**

Projekt

AKORD

odráží hledání a naplnění představ a potřeb učitelů, studentů
i vedení fakulty ve výuce všeobecného lékařství s cílem mít co nejlepší absolventy

AKTUALIZACE

kurikula v souladu s nejnovějšími poznatky, s využitím moderních forem výuky a zpětné vazby od studentů, učitelů i absolventů

KOORDINACE

syllabů předmětů — jejich horizontální propojení a vertikální návaznost

OPTIMALIZACE

využití lidských zdrojů, technologií (např. simulační prvky) i procesů (např. přijímací zkoušky)

RACIONALIZACE

časové dotace i finanční náročnosti

DIGITALIZACE

výukových materiálů a využití různých forem e-learningu

Metodika

V této části přiblížíme metody, které jsme použili pro získávání a vyhodnocování dat. Správně sesbírat a vyhodnotit data není triviální, a pokud výsledky zpětné vazby mají být reprezentativní, musí být práce při získávání dat dopředu naplánovaná a v dlouhodobějším horizontu standardizovaná. I když největší překážky budou rozebrány v níže uvedeném textu, na tomto místě bychom rádi zdůraznili, že se nejedná o banální záležitost.

Na přípravě dotazníků a sběru, vyhodnocování a prezentaci dat se podílela řada odborností a tato spolupráce se zásadně promítla do dosaženého výsledku. Je důležité, aby tato analytická činnost na naší fakultě probíhala, ale je potřeba pokračovat ve stanoveném standardu tak, abychom se mohli v budoucnu na získané informace spolehnout.

ANKETA Z ROKU 2009

Fakulta naposledy vyhodnocovala zpětnou vazbu od absolventů v roce 2009. Respondenty byli převážně absolventi z let 2004 až 2008. Anketa se tehdy zaměřovala na oblasti, které souvisely s profesním rozvojem absolventů po ukončení studia:

- A. Do jakého oboru specializace se přihlásili?
 - a. V jakém oboru nyní pracujete?
 - b. Počet absolventů věnujících se „dětským“ oborům
- B. Odcházejí absolventi do zahraničí?
 - a. Pracoval/a jste nebo pracujete v zahraničí?
 - b. Uvažujete o odchodu za prací do zahraničí?
- C. Studují absolventi postgraduální studium
 - a. Účastnil/a jste se postgraduálního studia nebo jeho obdoby?
- D. Obecné otázky související s pracovním uplatněním
 - a. Našel/a jste po absolvování studia pracovní uplatnění, které vám vyhovuje?
 - b. Průměrný hrubý měsíční příjem absolventů
 - c. Průměrný hrubý měsíční příjem podle délky praxe po ukončení studia

V menší míře byl vyžádán názor absolventů na studium na 2. LF:

- E. Na jaký typ výuky by měla fakulta klást největší důraz?
- F. Byl jste spokojen s nabídkou a dostupností zahraničních stáží?
- G. Proč jste si ke studiu zvolil 2. LF?
- H. Jaké faktory považujete za důležité pro uplatnění v praxi?

I přes některé nedostatky byla anketa z roku 2009 jedním z inspiračních zdrojů při sestavování ankety současné. Zpočátku jsme uvažovali i o možnosti použít ji v některých otázkách jako srovnávací měřítko. V současné anketě ale došlo k zásadním změnám ve formulaci otázek i možnostech odpovědi, proto lze anketu z roku 2009 pro srovnání využít jen velmi omezeně.

Kromě rozdílných otázek byly obě dvě ankety organizovány s velkým časovým odstupem a pro úplný přehled vývoje názorů absolventů bude vhodnější získávat zpětnou vazbu v kratších intervalech.

ZDROJE PRO TVORBU DOTAZNÍKU

Při tvoření jsme vycházeli z několika zdrojů. Jistým východiskem, jak již bylo výše uvedeno, byla anketa z roku 2009. Hlavním cílem nynějšího sběru dat bylo spíše zjistit pohled absolventů na studium a výuku na 2. LF, ale součástí byly samozřejmě i otázky na pracovní uplatnění.

Dalšími zdroji, které jsme používali pro sestavování dotazníku, byly zahraniční články, které se věnovaly aktualizaci kurikul lékařských fakult: *Graduates from vertically integrated curricula* (WIJNEN-MEIJER M. et al., 2013), *Impact on knowledge acquisition of the transition from a conventional to an integrated contextual medical curriculum* (VAN DER VEKEN J. et al., 2009) a *Medical students' attitudes towards and perception of the basic sciences: a comparison between students in the old and the new curriculum at the University Medical Center Utrecht, The Netherlands* (CUSTERS E.J. et al., 2002).

Dále jsme použili některé otázky z šetření HealthCare Institute, který každoročně zkoumá pohled studentů medicíny na jejich uplatnění na pracovním trhu.

Na základě výše uvedených článků jsme vytvořili první návrh otázek do našeho dotazníku:

OTÁZKY Z MEDICAL STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS AND PERCEPTION OF THE BASIC SCIENCES

1. Lékař může efektivně léčit většinu medicínských problémů bez znalosti detailních fyziologických a patofyziologických procesů
2. Většina znalostí z teoretických předmětů je tak vzdálená klinické praxi, že užitečnost těchto znalostí je minimální
3. Při uzdravování jsou psychické faktory stejně tak důležité jako faktory fyzické
4. Nejdůležitější ze všech schopností dobrého lékaře je znalost biologických mechanismů
5. Teoretické předměty by se měly propojovat s klinickou praxí dříve během studia
6. Nejdříve je nutné se naučit co nejvíce teoretických poznatků a poté je teprve aplikovat v klinických předmětech
7. Studenti by se měli v teoretických předmětech učit spíše obecné koncepty tak, aby měli lepší klinický přehled bez nutnosti znát všechna fakta
8. Současný styl výuky v teoretických předmětech inspiruje studenty k většímu zájmu o tyto předměty

OTÁZKY Z GRADUATES FROM VERTICALLY INTEGRATED CURRICULA

9. Klinická aplikace teoretických znalostí by měla být součástí už preklinických předmětů
10. Poslední ročník studia by měl být ve formě dlouhodobé stáže na odděleních

Významným materiálem, ze kterého jsme vycházeli, byla zcela nová vyhláška Ministerstva zdravotnictví (č. 280/2018 Sb.), která upravuje kompetence absolventa. Řada otázek byla převzata právě z této vyhlášky, abychom zjistili, zda se absolventi cítí být v definovaných kompetencích dostatečně připraveni.

Nutno dodat, že v průběhu tohoto procesu jsme požádali kolegy z Fakulty sociálních věd UK, aby nám připomínkovali celkové vyznění otázek, včetně jednoznačnosti otázek a jejich logické logické návaznosti. Jejich pomoc byla velmi užitečná a zlepšila konečnou podobu otázek i celého dotazníku.

VÝBĚR CÍLOVÉ SKUPINY

Učastníci byli rozděleni zejména podle roku, kdy absolvovali 2. lékařskou fakultu. Dle tohoto klíče jsme rozeslali i hromadné zprávy prostřednictvím e-mailu (viz podkapitola Forma dotazníku a způsob oslovení studentů).

Výběr skupin byl definován zejména tím, že po delší dobu nebylo organizováno podobné šetření, a proto byli vybráni absolventi pět kalendářních let zpět. Cílem bylo také zjistit potenciální dynamiku v odpovědích, resp. v pracovním uplatnění v čase.

VOLBA OTÁZEK — OKRUHY

V předešlých podkapitolách jsme uvedli, které materiály nám pomohly formulovat otázky. V návaznosti na to, jaký materiál byl použit při formulaci otázek, můžeme určit okruhy otázek, které se vztahují k jedné oblasti.

DEMOGRAFICKÉ OTÁZKY

Možné odpovědi: viz otázky

1. Uvedte prosím své pohlaví
Žena / Muž
2. Ve kterém roce jste absolvoval/a LF?
2014 / 2015 / 2016 / 2017 / 2018
3. Jaké máte občanství?
ČR / SR / jiné (uved'te)

OTÁZKA NA STUDIUM NA 2. LF OBECNĚ (VYTVOŘENO DLE POTŘEBY)

4. Studium na LF mě na mé stávající zaměstnání dostatečně připravilo
Možné odpovědi: Zcela souhlasím / Souhlasím / Nevím / Nesouhlasím / Zcela nesouhlasím

OTÁZKY NA DOVEDNOSTI (Z VYHLÁŠKY MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ)

Možné odpovědi: Zcela souhlasím / Souhlasím / Nevím / Nesouhlasím / Zcela nesouhlasím

5. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečnou dovednost v získávání anamnézy
6. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečnou dovednost ve fyzikálním vyšetření
7. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) administrovat přijetí, přemístění a propuštění pacienta
8. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) provádět kontrolu, převazy a ošetření nekomplikovaných ran a dekubitů, včetně ošetření drénů a drenážních systémů
9. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) předepisovat léčivé přípravky a zdravotnické prostředky
10. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) podávat transfúzní přípravky
11. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) poskytovat odbornou první pomoc
12. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) orientačně vyhodnocovat sociální situaci pacienta a indikovat zdravotně sociální nebo sociální péči
13. Po absolvování LF mám (jsem měla) dostatečnou dovednost v provádění punkce periferních žil za účelem zavádění periferních žilních katétrů, odběru žilní krve nebo nitrožilní aplikace léčivých přípravků
14. Po absolvování LF mám (jsem měla) dostatečnou dovednost v katetrizaci močového měchýře u pacientů starších 15 let

OTÁZKY NA ZNALOSTI (Z VYHLÁŠKY MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ) A OTÁZKY NA ZPŮSOB VÝUKY (ZEJMÉNA Z ČLÁNKU MEDICAL STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS AND PERCEPTION OF THE BASIC SCIENCES)

Možné odpovědi: Zcela souhlasím / Souhlasím / Nevím / Nesouhlasím / Zcela nesouhlasím

15. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečné teoretické znalosti v preklinických oborech (tj. cca první tři roky studia)
16. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečné teoretické znalosti v preklinických oborech (tj. cca první tři roky studia)
17. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečné znalosti v oblasti organizace zdravotní péče
18. Po absolvování LF mám (jsem měl/a) dostatečné znalosti v oblasti zdravotnického práva
19. Po absolvování LF umím (uměl/a jsem) dostatečně komunikovat s pacientem nebo zákonným zástupcem
20. Lékař může v klinické praxi efektivně léčit bez detailních fyziologických a patofyziologických znalostí
21. Psychologické faktory jsou pro léčbu stejně důležité jako faktory somatické
22. Studenti by se měli v teoretických předmětech učit spíše obecné koncepty, aby měli lepší klinický přehled bez nutnosti znát všechna fakta
23. Poslední ročník studia by měl probíhat formou dlouhodobé stáže u lůžka

OTÁZKY ZAMĚŘENÉ NA STUDIUM A NA PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ (VYTVOŘENO NA ZÁKLADĚ ANKETY Z ROKU 2009 UPRAVENÉ / ROZVEDENÉ DLE POTŘEBY)

Možné odpovědi: viz otázky

24. Během studia na LF jsem strávil na zahraničních studijních pobytech dohromady (zaokrouhleno na měsíce nahoru):
Více než tři měsíce / 1—3 měsíce / Nebyl jsem vůbec
25. Pokud bych měl/a opět studovat medicínu, zvolil/a bych 2. LF
Zcela souhlasím / Souhlasím / Nevím / Nesouhlasím / Zcela nesouhlasím
26. V jakém lékařském oboru pracujete?
1) Pediatrický nechirurgický 2) Pediatrický chirurgický 3) Nechirurgický 4) Chirurgický 5) Žádný 6) Jiný
27. Jaká je vaše pozice ve specializačním vzdělávání?
1) Před ukončením kmene 2) Po ukončení kmene a před atestací 3) Po atestaci 4) Ani jedno z výše uvedeného
28. V jakém zařízení nyní pracujete, resp. jaký typ práce v současnosti vykonáváte?
1) Fakultní nemocnice 2) Okresní nemocnice 3) Krajská nemocnice (případně jiná velká nemocnice nebo ústav)
4) Ambulance 5) VPL nebo PLDD 6) Mimo klinickou praxi 7) Farmaceutický průmysl — management
8) Farmaceutický průmysl — věda 9) Věda 10) Státní správa 11) Management zdravotnictví 12) Jiné
29. Je / bylo Vaše první zaměstnání po absolvování fakulty (aspoň částečně) v klinické praxi?
Ano / Ne
30. Ve kterých typech zařízení jste dříve pracoval(a)?
1) Fakultní nemocnice 2) Okresní nemocnice 3) Krajská nemocnice (případně jiná velká nemocnice nebo ústav)
4) Ambulance 5) VPL nebo PLDD 6) Mimo klinickou praxi
(respondenti měli uvést u každé možnosti, která pro ně platí, počet let strávených na daném pracovním místě)
31. Pokud jste zaškrtl(a) v předchozí otázce možnost „mimo klinickou praxi“, upřesněte prosím, v jaké sféře?
1) Farmaceutický průmysl — management 2) Farmaceutický průmysl — věda 3) Věda 4) Státní správa 5) Management zdravotnictví 6) Jiné

32. Pracoval(a) jste v době od absolvování LF v klinické praxi v zahraničí?
Ano / Ne
33. Pokud ANO, uveďte v jaké zemi
Volná odpověď
34. Pracujete stále v klinické praxi v zahraničí?
Ano / Ne
35. Pokračujete nebo pokračoval(a) jste po absolvování LF v postgraduálním doktorském studiu?
Ano / Ne

V ZÁVĚRU ANKETY BYLA MOŽNOST VOLNÉHO KOMENTÁŘE A PŘÍPADNĚ UVEDENÍ KONTAKTU

36. Uvítáme, pokud rozvedete některou z výše uvedených nebo neuvedených znalostí / dovedností, na kterou by podle vašeho názoru měla fakulta klást větší důraz při výuce. Budeme také rádi za jakoukoliv vaši negativní nebo pozitivní zkušenost, která by nám mohla pomoci při úpravách kurikula a zlepšení úrovně našich absolventů.
37. Dotazník je anonymní, ale pokud chcete, uveďte zde svůj e-mail. Kontaktovali bychom vás v případě, že bychom potřebovali upřesnit vaši odpověď v bodu 36.

FORMA DOTAZNÍKU A ZPŮSOB OSLOVENÍ STUDENTŮ

Byl očekáván větší počet respondentů a z toho důvodu jsme vybrali jako nejpřístupnější dotazníkový systém formuláře Google forms. Největší výhodou je široká obeznámenost současných absolventů s touto platformou. Pravděpodobnost, že by nevyplnili formulář kvůli neznalosti platformy, byla tedy minimální. Podmínkou samozřejmě bylo, že výsledky šetření dostaneme ve formě excelové tabulky, která je jednodušší pro následné zpracování.

Před samotným finálním spuštěním dotazování absolventů byla provedena testování dotazníku. Po provedení testování na několika dobrovolnicích byla předpokládaná doba vyplnění mezi sedmi až deseti minutami. Tato doba příliš časově nezatížila respondenty a tím pádem umožnila dostatečně vysokou návratnost odpovědí.

Komunikačním kanálem oslovení absolventů byla primárně e-mailová korespondence s průvodním dopisem děkana a proděkana, který byl i v úvodu dotazníku.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí absolventi,

chcete-li se podílet společně s námi na zkvalitnění výuky a aktualizaci kurikula, rádi bychom Vás požádali o vyplnění tohoto dotazníku. To by nemělo trvat déle než deset minut. Váš názor je pro nás zcela zásadní zpětnou vazbou, bez které se neobejdeme. Děkujeme za Vaši spolupráci.

V průběhu sběru odpovědí jsme rozeslali několik upomínek e-mailem a využili jsme i ročníkových skupin na sociální síti (facebook).

V kapitole **VÝSLEDKY A JEJICH ZPRACOVÁNÍ** můžete nalézt podrobnější rozbor oslovování absolventů prostřednictvím e-mailové komunikace. Je zřejmé, že tento způsob oslovení měl největší účinek, zejména z pohledu počtu reakcí po odeslání hromadné zprávy. Dá se předpokládat synergický účinek komunikace prostřednictvím ročníkových skupin přes sociální síť. Pro tento účinek nemáme ale přímý důkaz v podobě korelace odpovědí.

Způsob rozeslání odkazu na anketu a anonymní možnost odpovědi neumožnila zajistit unikátnost odpovědí. Teoreticky tedy mohl jeden absolvent odpovědět více než jednou, nebo mohla odpovědět i osoba, která absolventem fakulty vůbec nebyla. Nepředpokládáme ale, že to nastalo v takovém počtu případů, aby došlo k významnému ovlivnění výsledků.

Výsledky a jejich zpracování

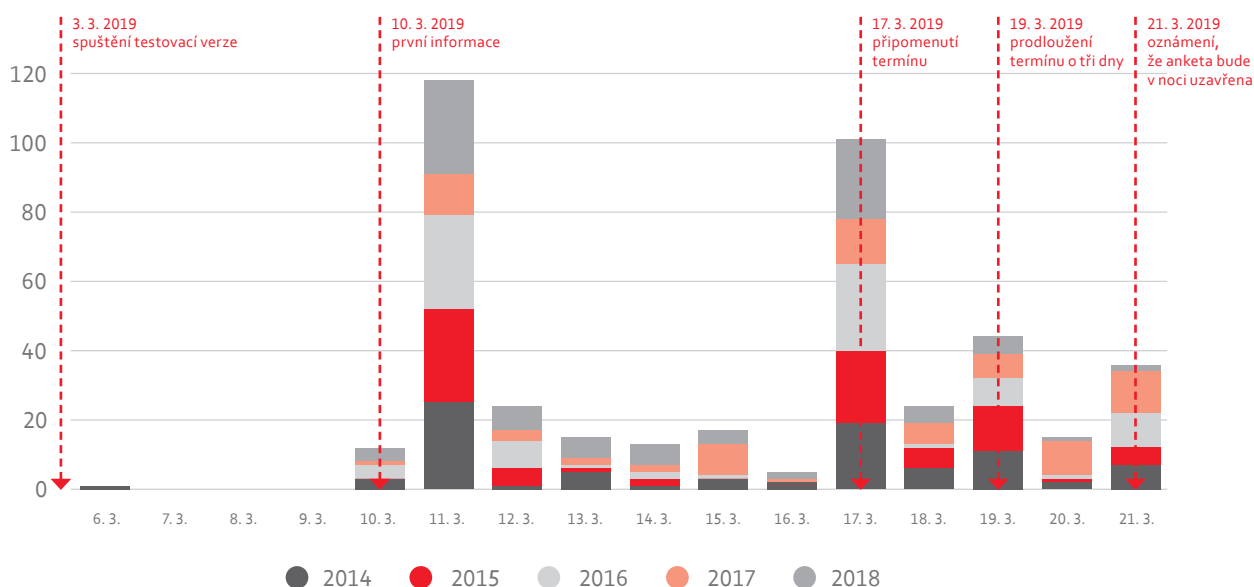
První oslovení absolventů proběhlo rozesláním e-mailu na adresy získané z databáze Studijního oddělení. Nejvyšší návratnost se objevila během druhého dne po odeslání e-mailů. O týden později bylo odesláno první připomenutí, po kterém se návratnost téměř ihned opět skokově navýšila. Posledním upozorněním bylo opět sdělení formou e-mailu o prodloužení o tři dny.

Dalším podstatným faktorem zvýšení počtu odpovědí bylo opakované zmiňování ankety ve facebookových skupinách jednotlivých ročníků.

Jednotlivé detaily sběru odpovědí v čase jsou zobrazeny na grafech níže.

POČTY ODPOVĚDÍ V ČASE PODLE ÚČASTI ROČNÍKŮ

Celkem bylo získáno 425 odpovědí od oslovených 665 absolventů let 2014 až 2018.

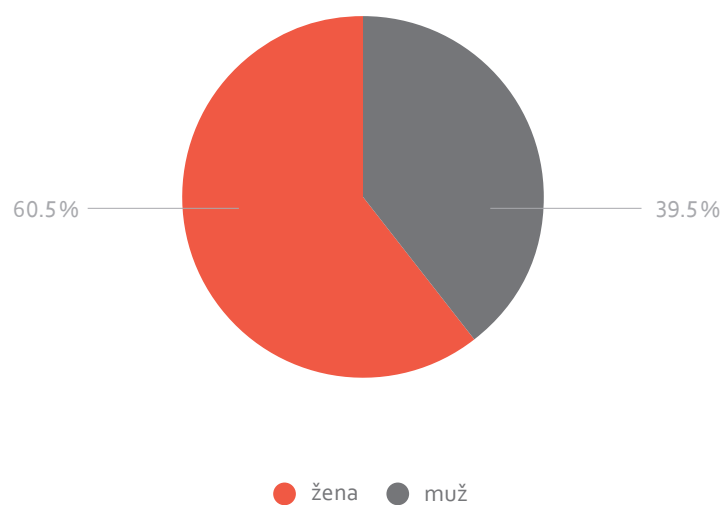


GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ A KOMENTÁŘE

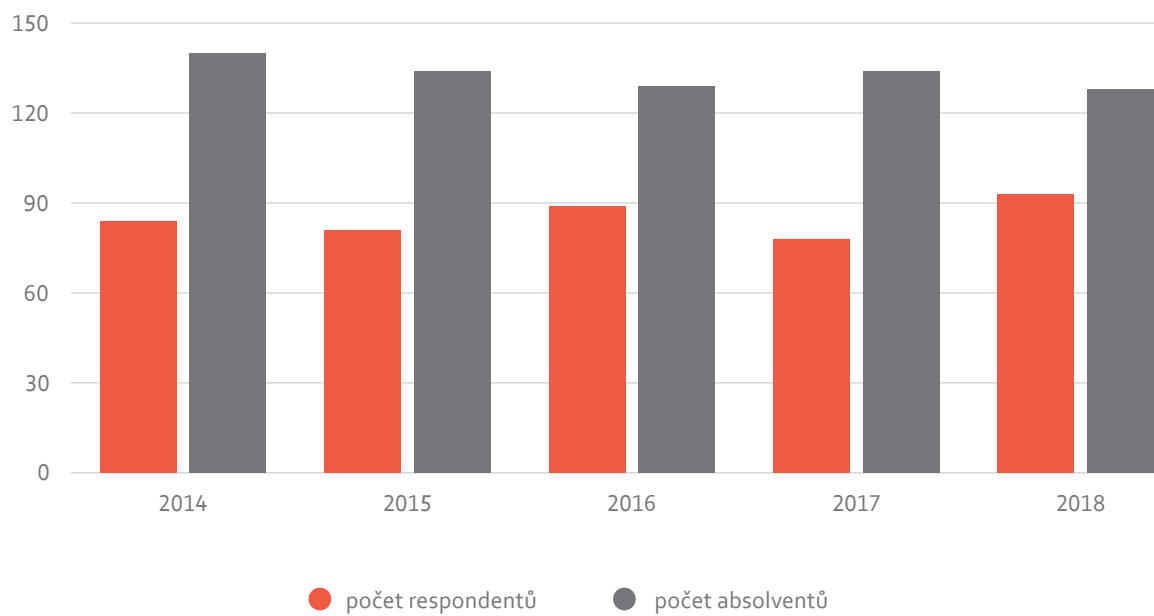
Po získání všech odpovědí byly jednotlivé odpovědi analyzovány a graficky znázorněny. Na konci dotazníku byl dán prostor pro volné komentáře, každý absolvent tak mohl slovně vysvětlit, specifikovat či doplnit výběr odpovědi nebo okomentovat jiné důležité faktory a informace, které nebyly zahrnuty ve formulovaných otázkách.

Při detailnější analýze jednotlivých odpovědí byla snaha zakomponovat komentáře tak, aby se co nejvíce zabránilo jejich subjektivnímu výkladu. Proto byla zvolena metoda přiřazení komentářů k jednotlivým otázkám, ke kterým se vztahovaly. V tomto dokumentu byly vybrány jejich vzorky, poté je výsledek spolu s komentářem slovně interpretován či evaluován. Některé otázky jsou vzhledem k podobné problematice a velkému množství shodných komentářů hodnoceny společně, většinou po dvou.

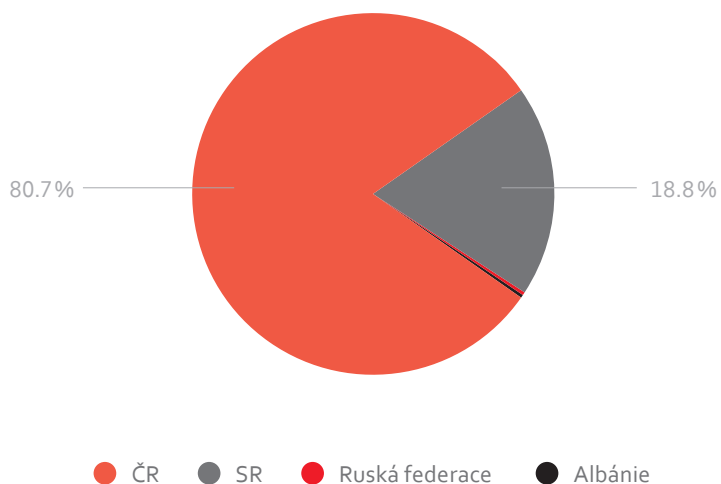
1. UVEĎTE PROSÍM VAŠE POHLAVÍ



2. V KTERÉM ROCE JSTE ABSOLVOVAL/A LF?

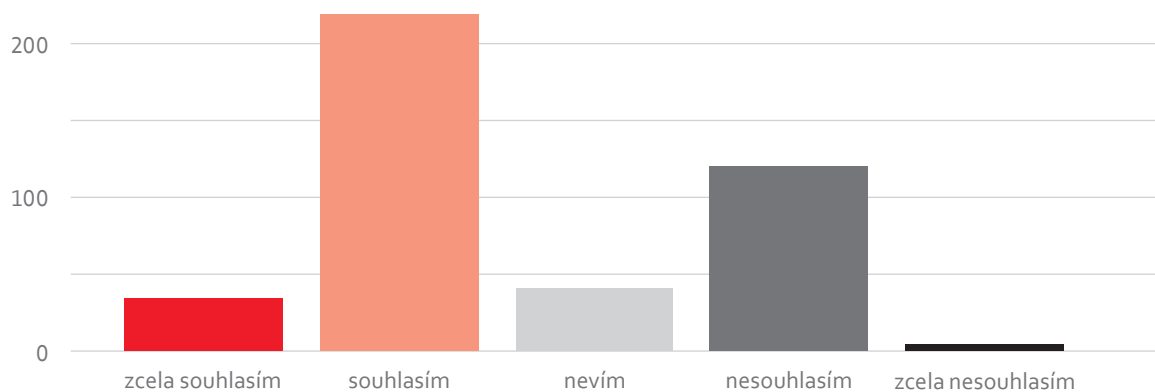


3. JAKÉ MÁTE OBČANSTVÍ?



Následující otázky jsou již doplněny interpretací výsledků a případných individuálních komentářů.
V případech podobných otázek či podobného rozložení odpovědí je interpretace pro dvě otázky společná.

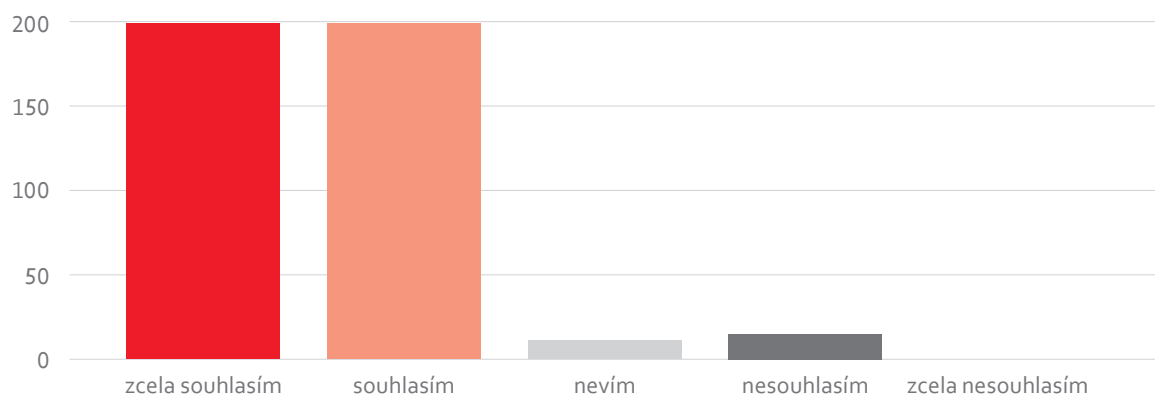
4. STUDIUM NA LF MĚ NA MÉ STÁVAJÍCÍ ZAMĚŠTNÁNÍ DOSTATEČNĚ PŘIPRAVILO



Interpretace

Jasně vyhraněné odpovědi, dle grafu jsou subjektivně absolventi ve většině případu na praxi připraveni, většina individuálních komentářů hodnotila diskrepanci mezi připraveností stran teorie a praktických schopností.

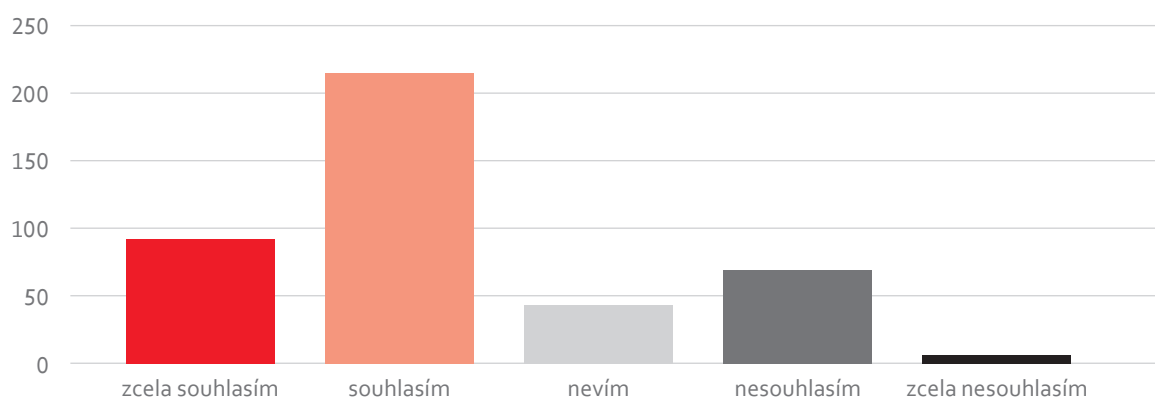
5. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNOU DOVEDNOST V ZÍSKÁVÁNÍ ANAMNÉZY



Interpretace

Jednoznačná shoda, absolventi se cítí být jisti kvalitou sběru anamnézy, dle individuálních komentářů je tato jistota zřejmě postavena na základě faktu, že během praxí u lůžka aktivní účast spočívala zejména v této aktivitě.

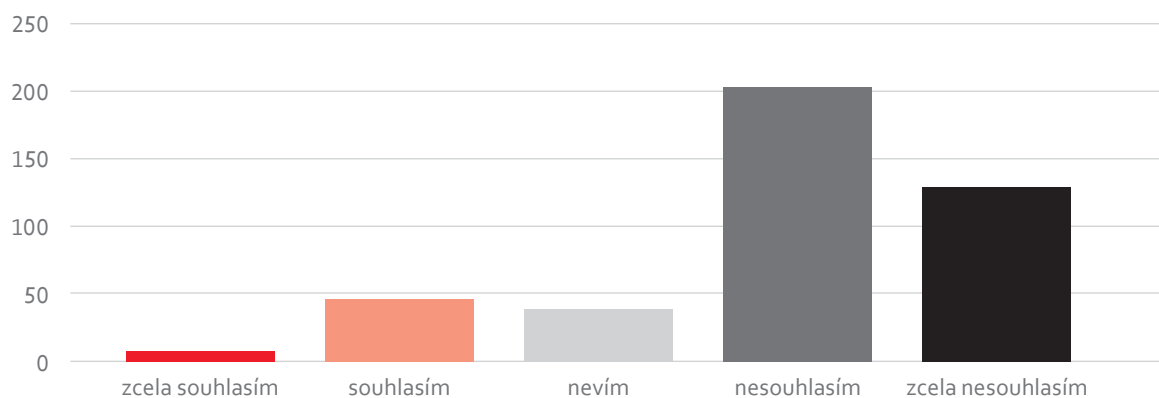
6. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (MĚL/A JSEM) DOSTATEČNOU DOVEDNOST VE FYZIKÁLNÍM VYŠETŘENÍ PACIENTA



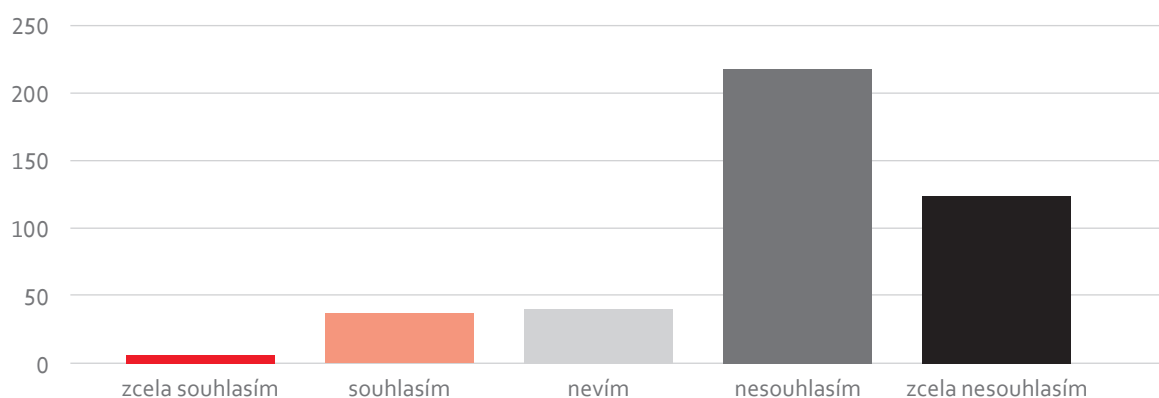
Interpretace

Většina respondentů souhlasí, část absolventů, která odpověděla „nevím“, může být vysvětlena skupinou lékařů pracujících mimo klinickou praxi, část tím patrně vyjádřila svoji nerozhodnost.

7. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) ADMINISTROVAT PŘIJETÍ, PŘEMÍSTĚNÍ A PROPUŠTĚNÍ PACIENTA



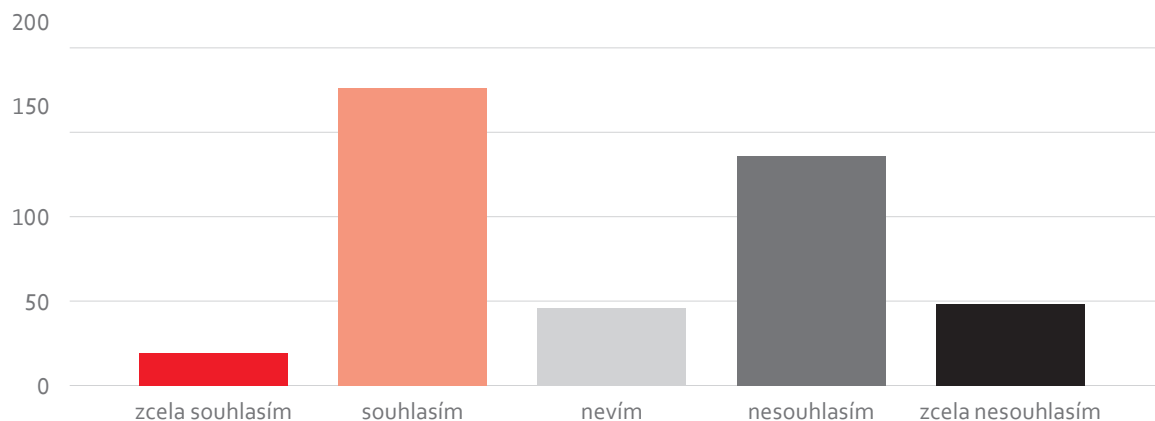
8. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) PROVÁDĚT KONTROLU, PŘEVAZY A OŠETŘENÍ NEKOMPLIKOVANÝCH RAN A DEKUBITŮ, VČETNĚ OŠETŘENÍ DRÉNŮ A DRENÁŽNÍCH SYSTÉMŮ



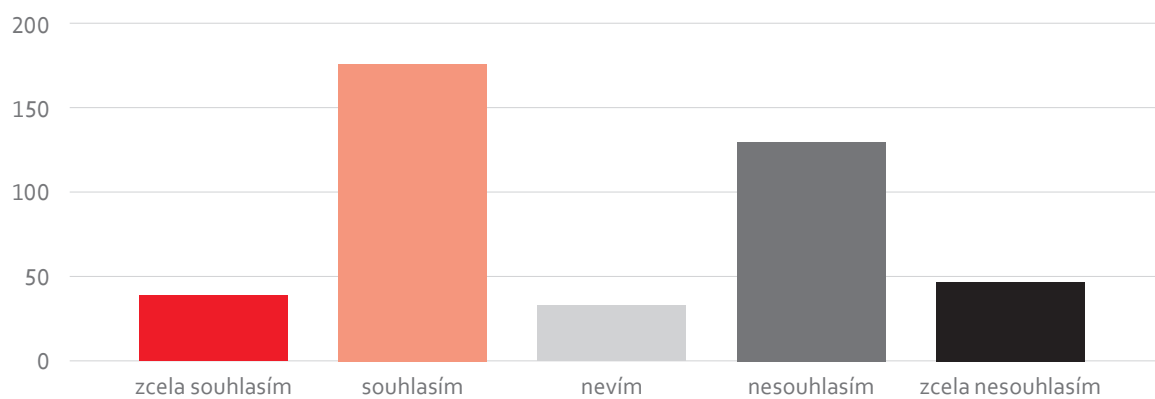
Interpretace

Převažuje názor, že se touto dovedností necítí být absolventi dostatečně připraveni.

9. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) PŘEDEPISOVAT LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY A ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY



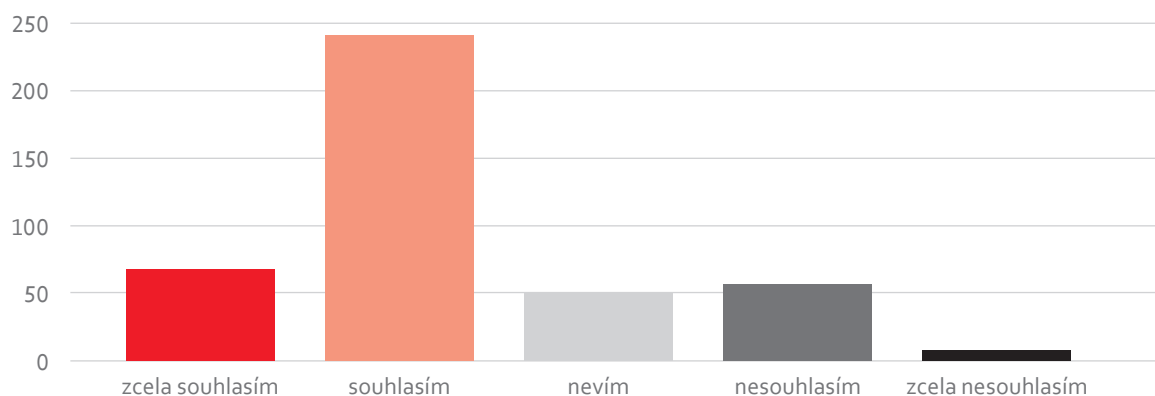
10. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) PODÁVAT TRANSFUZNÍ PŘÍPRAVKY



Interpretace

Většina individuálních komentářů se týkala spíše nedostatečné znalosti v předepisování léčiv a prostředků, nicméně dle grafu se zhruba stejný počet cítí být touto znalostí vybaven.

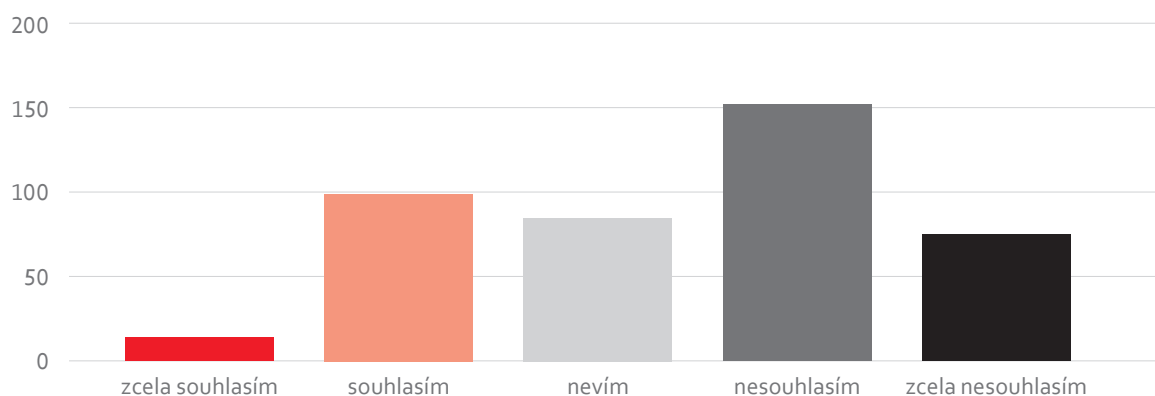
11. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) POSKYTOVAT ODBORNOU PRVNÍ POMOC



Interpretace

Dle grafu mají absolventi pocit, že znalost odborné první pomoci je dostatečná, dle individuálních komentářů by však absolventi uvítali posílení výuky jednotlivých postupů a rozhodování při akutních stavech (je tedy na uvážení, zdali respondentni neodpovídali jenom na znalost první pomoci).

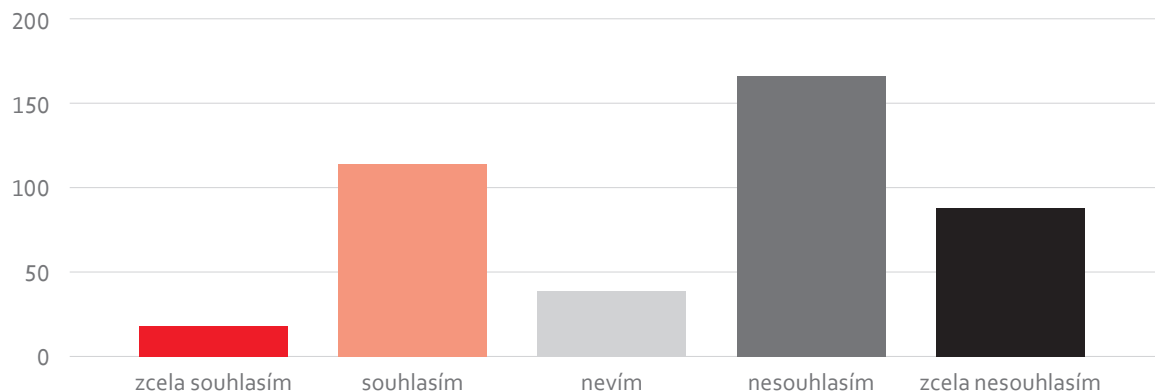
12. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) ORIENTAČNĚ VYHODNOCOVAT SOCIÁLNÍ SITUACI PACIENTA A INDIKOVAT ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ NEBO SOCIÁLNÍ PÉČI



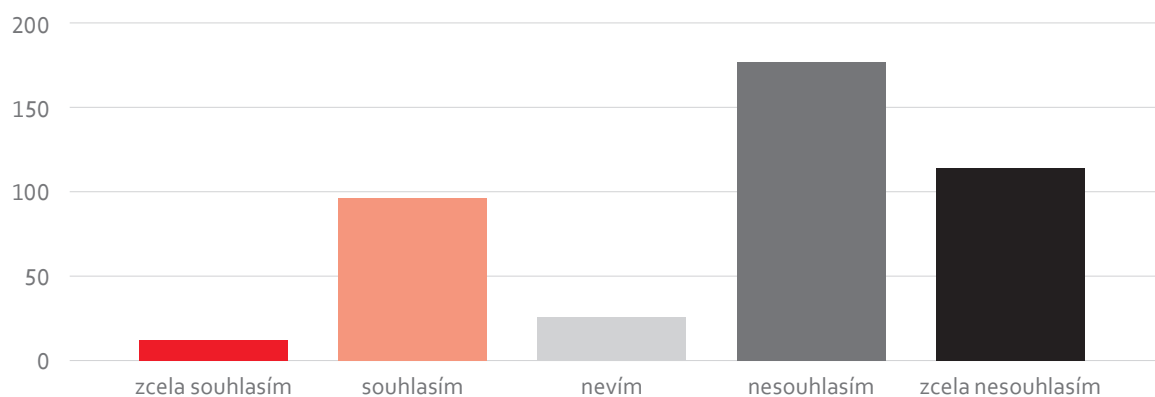
Interpretace

Dle grafů zřetelné, že znalost indikace a způsob provedení poskytnutí sociální péče není vnímána absolventy jako dostatečná dle stoupající tendence odpovědí směrem k negativní odpovědi.

13. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNOU DOVEDNOST V PROVÁDĚNÍ PUNKCE PERIFERNÍCH ŽIL ZA ÚČELEM ZAVÁDĚNÍ PERIFERNÍCH ŽILNÍCH KATETRŮ, ODBĚRU ŽILNÍ KRVE NEBO NITROŽILNÍ APLIKACE LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ



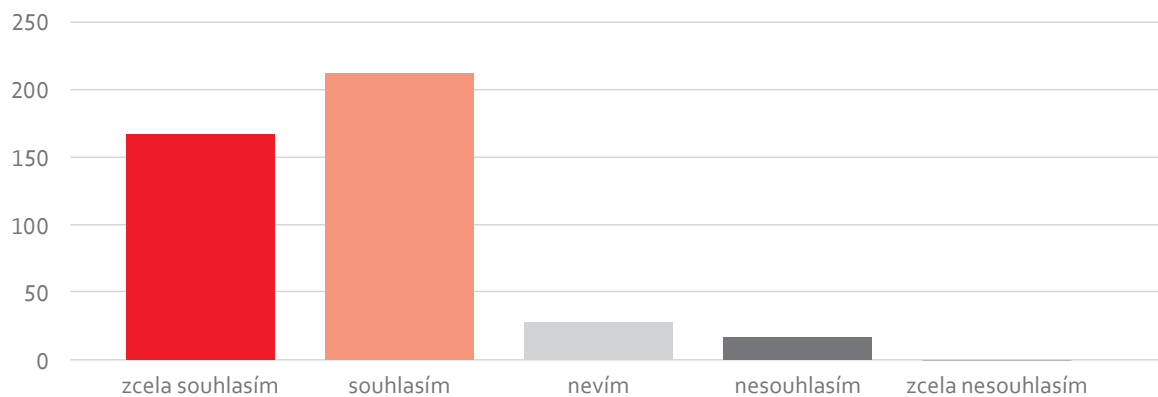
14. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNOU DOVEDNOST V KATETRIZACI MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U PACIENTŮ STARŠÍCH 15 LET



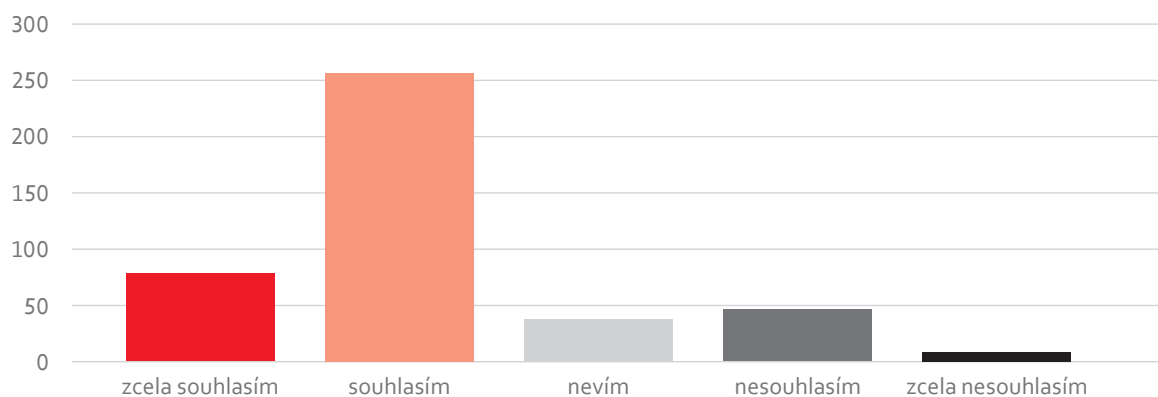
Interpretace

Většina individuálních komentářů se týkala zejména nízké úrovně schopnosti provádět tyto výkony, nicméně dle grafu je jasné, že zhruba třetina odpovídá kladně — rozdílné hodnocení může vyplývat z individuálních možností tyto úkony provádět, např. na praxích.

15. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNÉ TEORETICKÉ ZNALOSTI V PREKLINICKÝCH OBORECH (TJ. CCA PRVNÍ TŘI ROKY STUDIA)



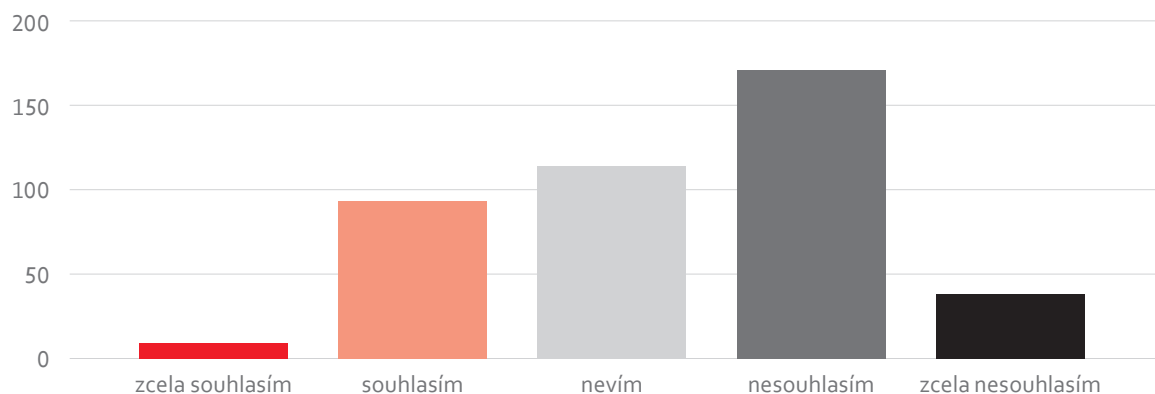
16. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNÉ TEORETICKÉ ZNALOSTI V KLINICKÝCH OBORECH



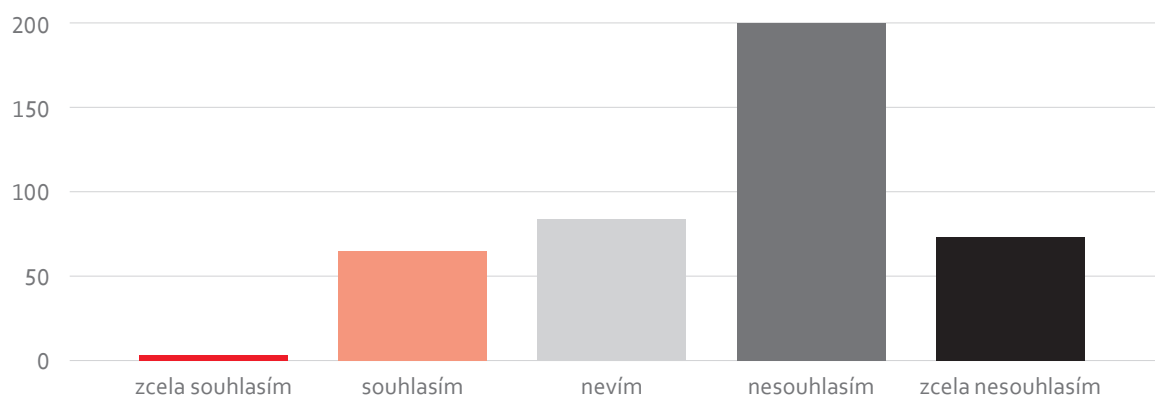
Interpretace

Panuje široká shoda na kvalitní teoretické přípravě. Většina individuálních komentářů ale jedním dechem dodává nízkou využitelnost těchto poznatků a nedostatek prostoru pro obecné koncepty a diferenciální diagnostiku.

17. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNÉ ZNALOSTI V OBLASTI ORGANIZACE ZDRAVOTNÍ PÉČE



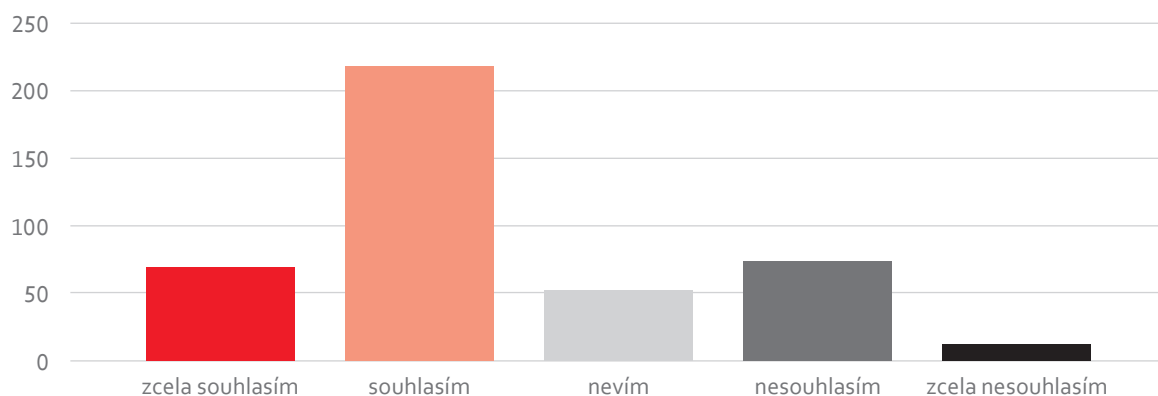
18. PO ABSOLVOVÁNÍ LF MÁM (JSEM MĚL/A) DOSTATEČNÉ ZNALOSTI V OBLASTI ZDRAVOTNICKÉHO PRÁVA



Interpretace

Obecně byl spíš nižší počet individuálních komentářů k výše uvedeným otázkám. Na základě grafů je jasné, že absolventi necítí, že by měli v uvedených oblastech dostatečný přehled.

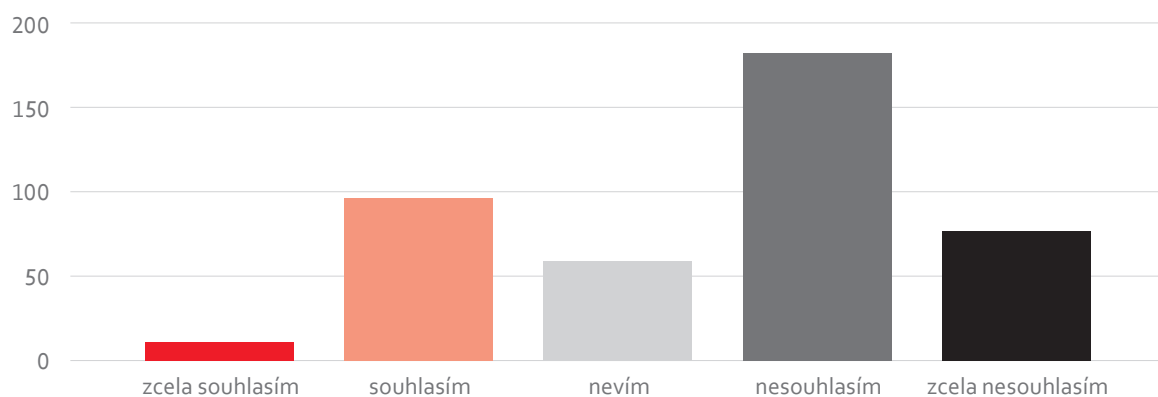
19. PO ABSOLVOVÁNÍ LF UMÍM (UMĚL/A JSEM) DOSTATEČNĚ KOMUNIKOVAT S PACIENTEM NEBO ZÁKONNÝM ZÁSTUPCEM



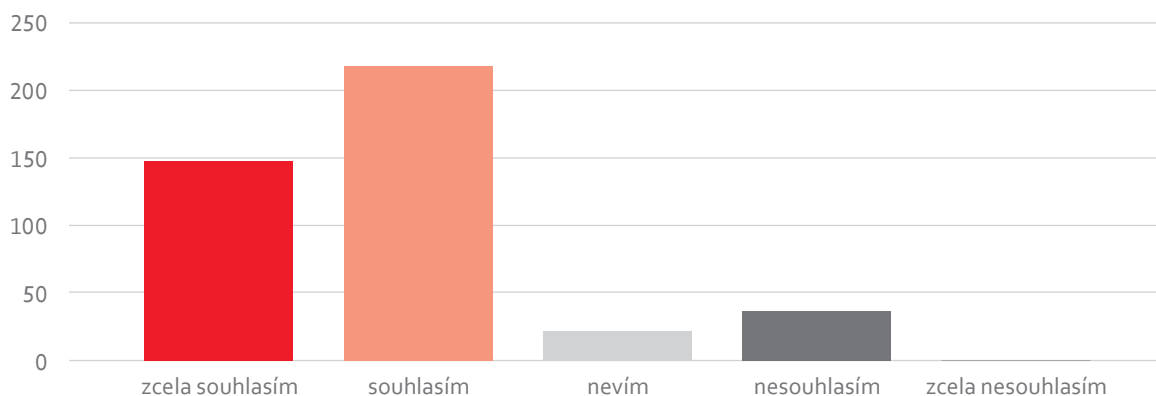
Interpretace

Lehce ambivalentní výsledek grafu — většina sice považuje komunikaci s pacientem za dostatečně zvládnutou, ale dají se najít oblasti, které by se měly zlepšit.

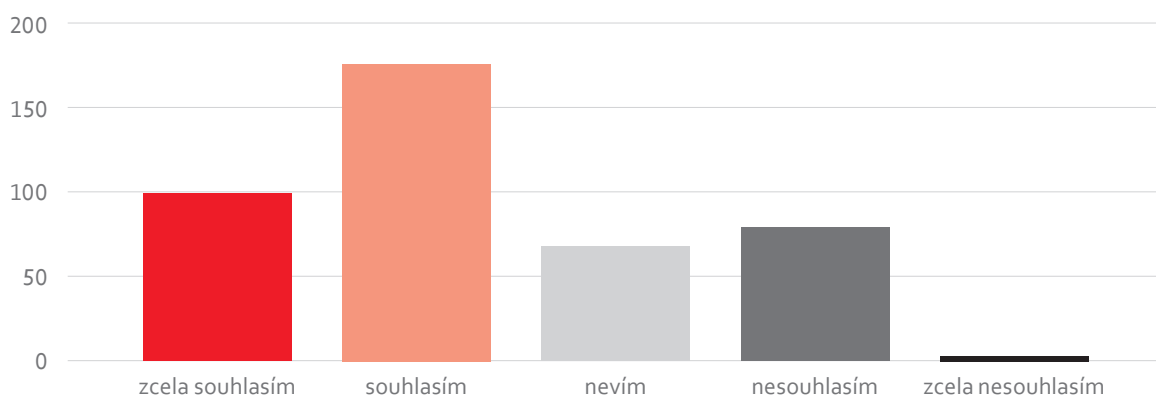
20. LÉKAŘ MŮŽE V KLINICKÉ PRAXI EFEKTIVNĚ LÉČIT BEZ DETAILNÍCH FYZIOLOGICKÝCH A PATOFYZIOLOGICKÝCH ZNALOSTÍ



21. PSYCHOLOGICKÉ FAKTORY JSOU PRO LÉČBU STEJNĚ DŮLEŽITÉ JAKO FAKTORY SOMATICKÉ



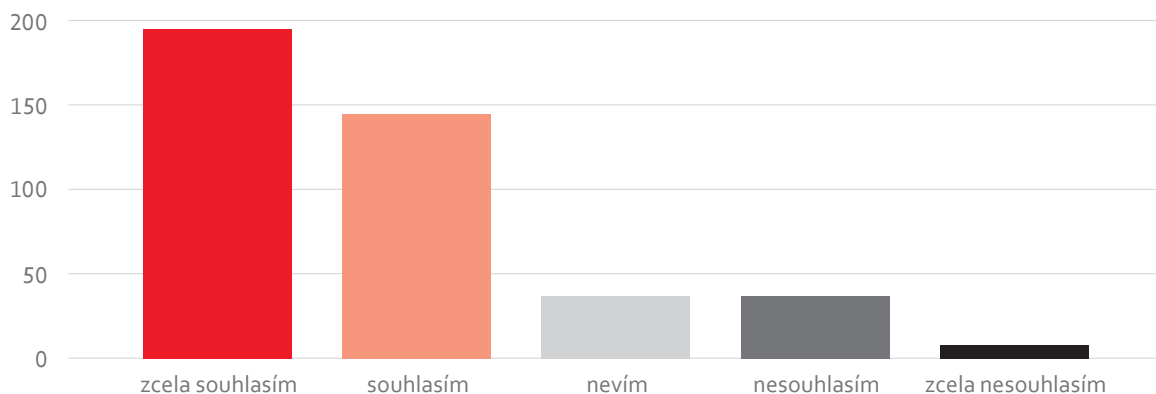
22. STUDENTI BY SE MĚLI V TEORETICKÝCH PŘEDMĚTECH UČIT SPÍŠE OBEČNÉ KONCEPTY, ABY MĚLI LEPŠÍ KLINICKÝ PŘEHLED BEZ NUTNOSTI ZNÁT VŠECHNA FAKTA



Interpretace

Výsledky obou grafů (otázky 20 a 22) jsou mírně protichůdné. Na jednu stranu absolventi považují za nutné, aby lékař měl detailní znalosti, na druhou stranu by se dle jejich názoru měli studenti učit zejména obecné koncepty.

23. POSLEDNÍ ROČNÍK STUDIA BY MĚL PROBÍHAT FORMOU DLOUHODOBÉ STÁŽE U LŮŽKA

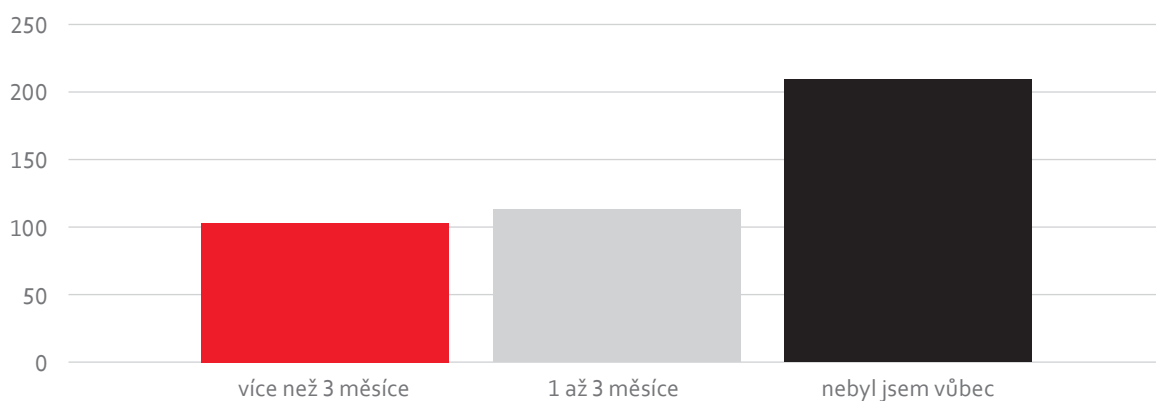


Interpretace

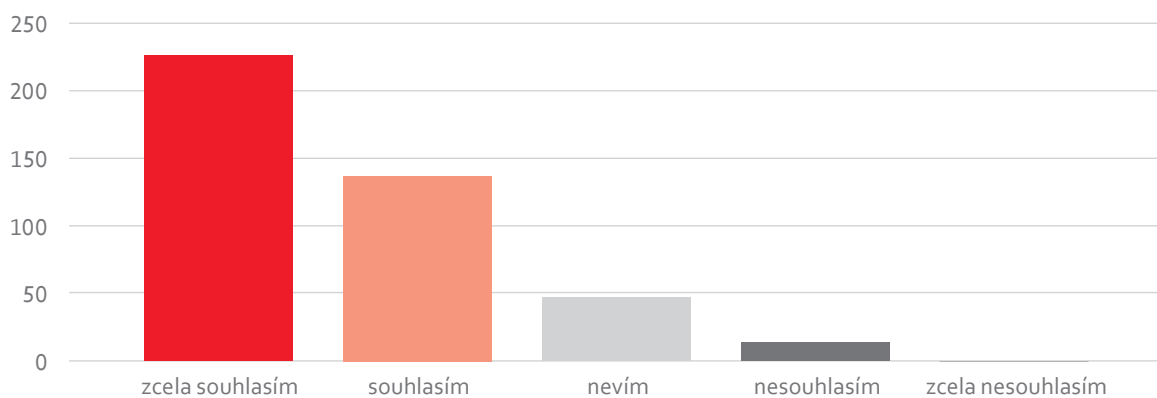
Zde panuje jasná shoda, že by se měla zavést dlouhodobá stáž v posledním ročníku. Několik individuálních komentářů poukazuje také na adekvátní formu provedení — pouhá samotná dlouhodobá stáž nemusí být řešením.

NÁSLEDUJÍCÍ GRAFY ZOBRAZUJÍ SOCIOLOGICKÁ A DOPLŇUJÍCÍ DATA.

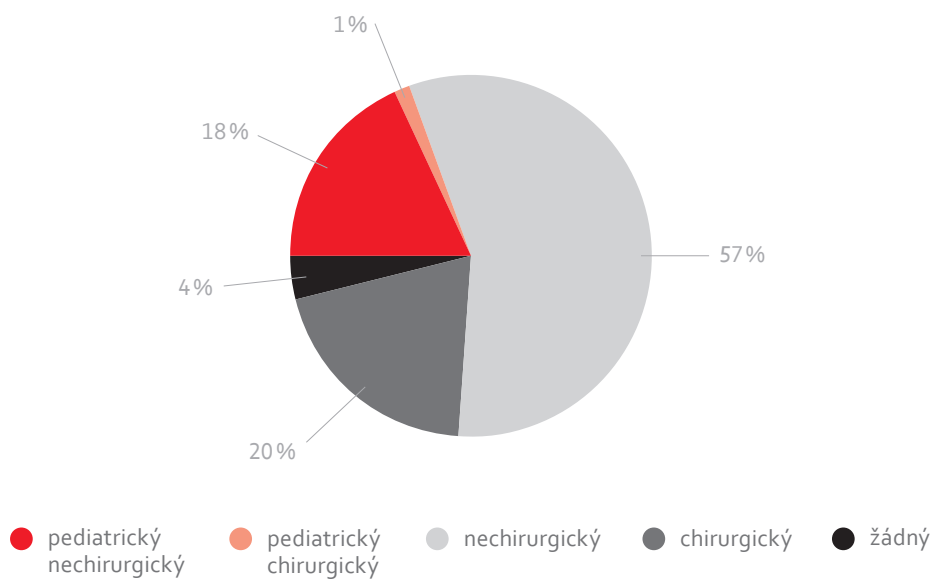
24. BĚHEM STUDIA NA LF JSEM STRÁVIL/A NA ZAHRANIČNÍCH STUDIJNÍCH POBYTECH DOHROMADY (ZAKROUHLENO NA MĚSÍCE NAHORU)



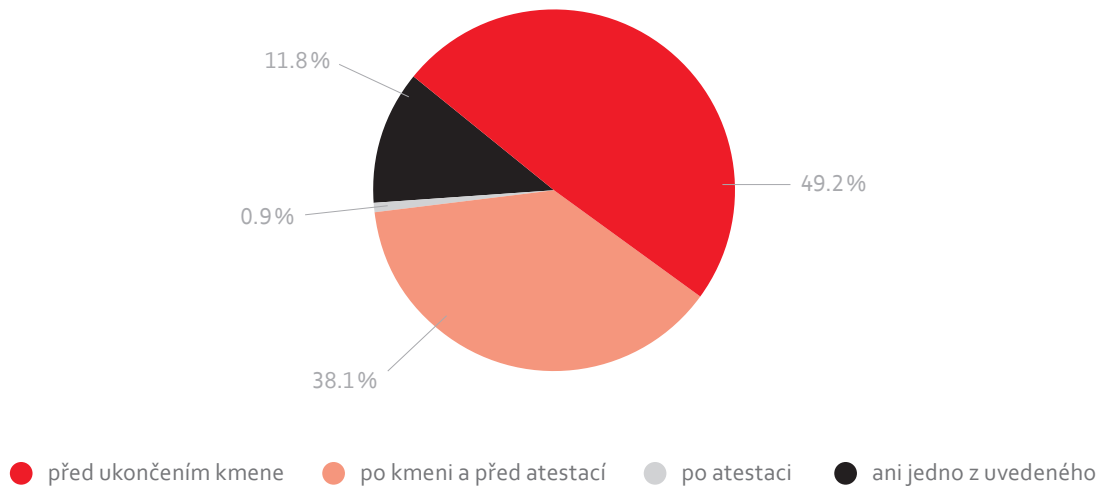
25. POKUD BYCH MĚL/A OPĚT STUDOVAT MEDICÍNU, ZVOLIL/A BYCH 2. LF



26. V JAKÉM LÉKAŘSKÉM OBORU PRACUJETE?

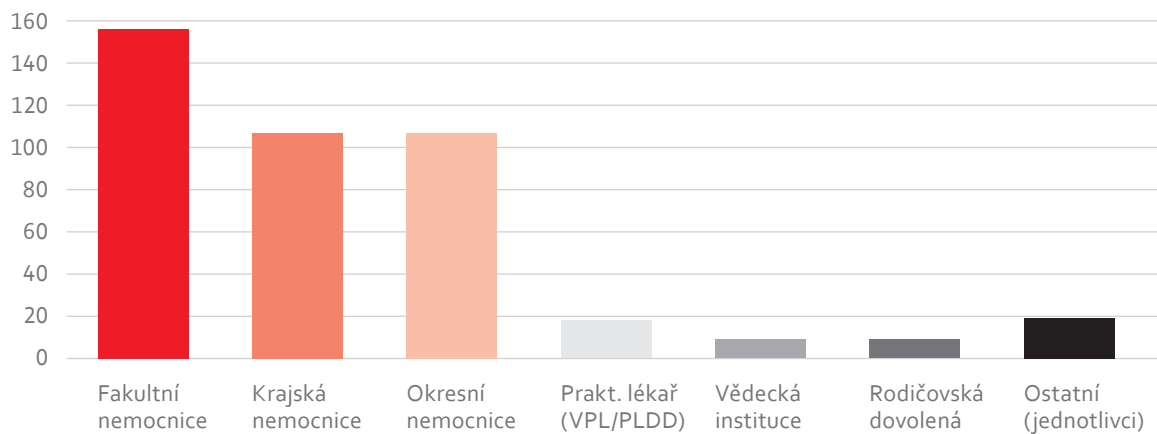


27. JAKÁ JE VAŠE POZICE VE SPECIALIZAČNÍM VZDĚLÁVÁNÍ?

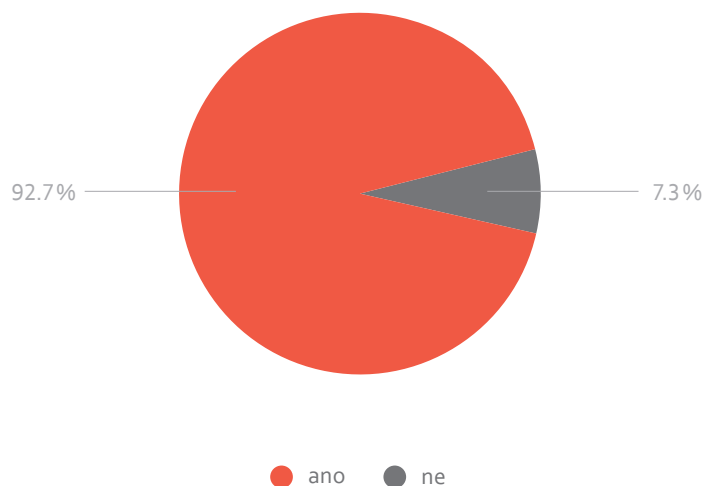


28. V JAKÉM ZAŘÍZENÍ NYNÍ PRACUJETE, RESP. JAKÝ TYP PRÁCE V SOUČASNOSTI VYKONÁVÁTE?

Některé odpovědi byly pro lepší přehlednost sdruženy do skupin.



29. JE / BYLO VAŠE PRVNÍ ZAMĚSTNÁNÍ PO ABSOLVOVÁNÍ FAKULTY (ASPOŇ ČÁSTEČNĚ) V KLINICKÉ PRAXI?



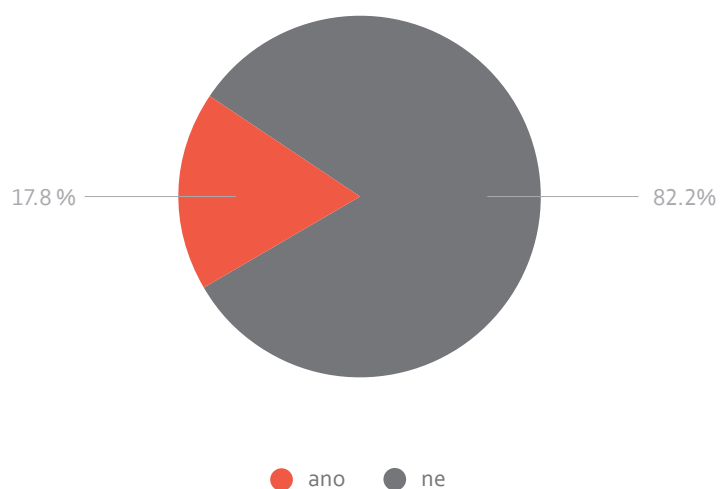
30. VE KTERÝCH TYPECH ZAŘÍZENÍ JSTE DŘÍVE PRACOVAL(A)?

Odpovědi na otázku se překrývaly s odpovědí na otázku 28.

31. POKUD JSTE ZAŠKRTL(A) V PŘEDCHOZÍ OTÁZCE MOŽNOST „MIMO KLINICKOU PRAXI“, UPŘESNĚTE PROSÍM, V JAKÉ SFÉŘE?

Odpovědi na otázku se překrývaly s odpovědí na otázku 28

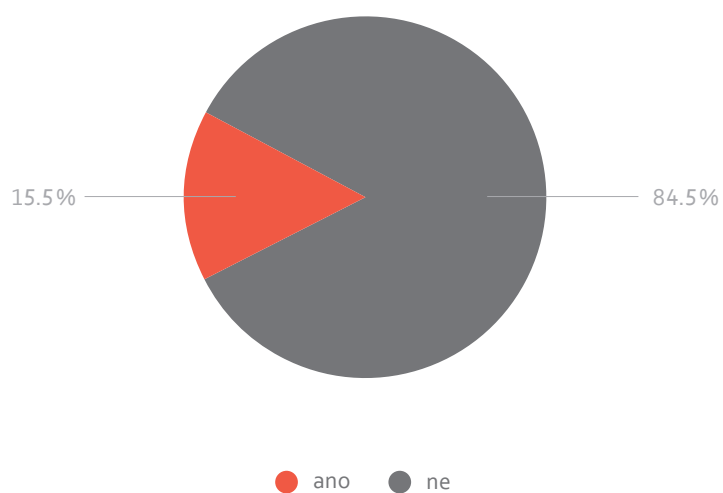
32. PRACOVAL(A) JSTE V DOBĚ OD ABSOLVOVÁNÍ LF V KLINICKÉ PRAXI V ZAHRANIČÍ?



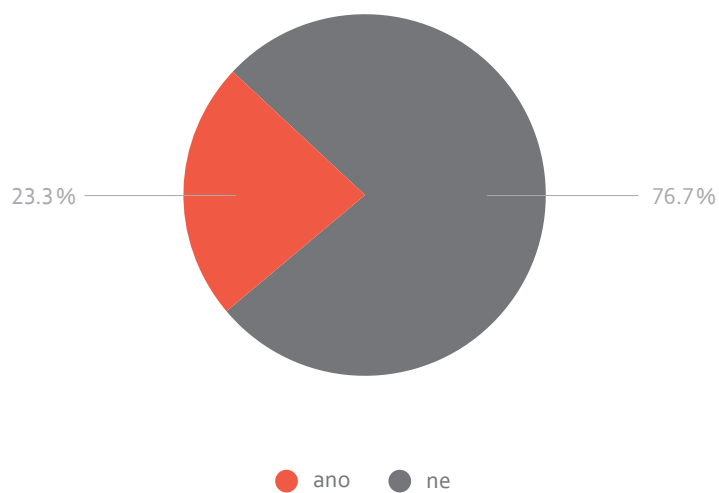
33. UVEĎTE V JAKÉ ZEMI

Afrika (nespecifikováno)	1	Rakousko	3
Belgie	1	Slovensko	5
Francie	2	Švédsko	9
Itálie	1	Švýcarsko	11
Kanada	1	USA	4
Německo	39	Velká Británie	2

34. PRACUJETE NYNÍ STÁLE V KLINICKÉ PRAXI V ZAHRANIČÍ?



35. POKRAČUJETE NEBO POKRAČOVAL(A) JSTE PO ABSOLVOVÁNÍ LF V POSTGRADUÁLNÍM DOKTORSKÉM STUDIU?



METODIKA STATISTICKÉHO ZPRACOVÁNÍ

Po sběru dat a zhodnocení odpovědí bylo položeno několik doplňujících otázek, které by mohly detailněji popsat vzájemné závislosti v odpovědích, nebo dynamiku v čase

Liší se hodnocení otázek podle jednotlivých absolventských ročníků?

Liší se hodnocení podle klinického oboru?

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi byli na zahraniční stáži?

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi byli nebo jsou v postgraduálním doktorském studiu?

Liší se hodnocení podle toho, zda by znovu 2. LF UK studovali, nebo ne?

Liší se hodnocení podle toho, zda se absolventi cítili nepřipraveni na lékařskou praxi?

Vliv doby odpovědi v anketě od jejího zahájení na hodnocení?

Vliv pohlaví?

Vliv toho, zda psali komentář, nebo nepsali?

Je rozdíl v hodnocení Čechů a Slováků?

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi jsou / byli v zahraničí?

Pro každou výše uvedenou doplňující otázku a pro každou otázku v anketě byla vytvořena kontingenční tabulka odpovědí. Zda jsou uvedené rozdíly statisticky významné, jsme testovali pomocí chi-square statistiky (funkce crosstab, Matlab 2016b) — test, že kontingenční tabulka je nezávislá v každé své dimenzi (tj. podle řádků a sloupečků). Získané p-hodnoty, pro něž platí $P < 0.01$, byly považovány za statisticky významné (signifikantní). Byla provedena korekce na mnohočetná porovnávání metodou FDR (false discovery rate correction).

VÝSLEDKY STATISTICKÉHO ZPRACOVÁNÍ

Konzistence odpovědí byla ověřena porovnáním odpovědí první a druhé poloviny respondentů, podle času, kdy hodnocení odeslali — mezi těmito skupinami nebyl statisticky významný rozdíl.

ODPOVĚDI NA OTÁZKY

Liší se hodnocení otázek podle jednotlivých absolventských ročníků?

NE, s výjimkou úrovně zařazení ve specializačním vzdělávání, což je logické.

Liší se hodnocení podle klinického oboru?

Viz níže vliv pohlaví, jinak NE.

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi byli na zahraniční stáži?

ANO. Pokud byli absolventi během studia na zahraniční stáži, častěji na otázku, zda by zvolili 2. LF, pokud by znovu studovali medicínu, odpověděli „Nevím“ nebo „Nesouhlasím“. Méně také souhlasili, že je studium na stávající zaměstnání dostatečně připravilo i v otázkách na jednotlivé dílčí znalosti a dovednosti. Zároveň také častěji odcházejí po absolvování do zahraničí a nadále tam pracují.

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi byli nebo jsou v postgraduálním doktorském studiu?

Viz níže vliv pohlaví, jinak NE.

Liší se hodnocení podle toho, zda by znovu 2. LF UK studovali, nebo ne?

ANO. Ti, kteří odpověděli kladně, logicky hodnotili kladně i řadu dalších dílčích otázek, např. zda je studium na stávající zaměstnání dostatečně připravilo i v otázkách na jednotlivé dílčí znalosti a dovednosti.

Liší se hodnocení podle toho, zda se absolventi cítili nepřipraveni na lékařskou praxi?

ANO. Hodnocení této otázky bylo ve významné korelaci s otázkami na jednotlivé dílčí znalosti a dovednosti.

Vliv pohlaví?

ANO. Větší procento žen než mužů souhlasí, že psychologické faktory jsou pro léčbu stejně důležité jako faktory somatické. V chirurgických oborech je zastoupení mužů a žen vyrovnané, v nechirurgických a zejména v pediatrických nechirurgických převažují významně ženy. Větší procento mužů pokračuje po absolvování LF v postgraduálním doktorském studiu.

Vliv toho, zda psali komentář, nebo nepsali?

ANO. Ti, kteří psali slovní komentář, byli z hlediska celkového hodnocení i v hodnocení ovládnutí jednotlivých dovedností kritičtější. Častěji také byli na zahraničních studijních pobytech, pracovali nebo pracují v zahraničí.

Je rozdíl v hodnocení Čechů a Slováků?

ANO. Občané SR častěji než občané ČR pracují nyní v zahraničí (včetně Slovenska), což je očekávatelné.

Liší se hodnocení podle toho, zda absolventi jsou/byli v zahraničí?

ANO. Viz výše.

Závěr

Vzorek respondentů je napříč všemi absolventskými ročníky dostatečně reprezentativní, při vyšší účasti by se výsledky ankety pravděpodobně nijak významně nelišily. Výsledky jsou také dostatečně konzistentní. Jsou proto cenným podkladem a žádoucí zpětnou vazbou nejen pro vedení fakulty, ale i pro garanty jednotlivých předmětů. Část výsledků nebo slovních komentářů lze využít bezprostředně ke zvýšení kvality výuky a lze je také do značné míry zohlednit v návrhu nového kurikula pro reakreditaci studijního programu. Na druhou stranu je nutné výsledky přijímat s určitou opatrností — ne vždy mohly být otázky nebo možnosti odpovědí pochopeny respondenty jednoznačně. Hodnocení respondentů ohledně osvojení znalostí nebo dovedností je navíc pouze subjektivní, odráží tedy jejich pocit kompetence. V případech, kdy hodnotí svoji kompetenci v určité oblasti jako nedostatečnou, nelze jednoznačně vyvodit závěr, že tato oblast nebyla ve výuce zahrnuta nebo že byla špatně vyučována.

Poděkování patří zúčastněným absolventům a zároveň i všem, kteří se na tvorbě a zpracování ankety podíleli.

prof. MUDr. Vladimír Komárek, CSc.
děkan 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

prof. MUDr. Petr Marusič, Ph.D.
proděkan pro koncepci a kvalitu vzdělávací činnosti

Reference

Wijnen-Meijer M, ten Cate O, van der Schaaf M, Harendza S. *Graduates from vertically integrated curricula*. Clin Teach. 2013 Jun;10(3):155-9.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tct.12022>

Van der Veken J, Valcke M, De Maeseneer J, Schuwirth L, Derese A. *Impact on knowledge acquisition of the transition from a conventional to an integrated contextual medical curriculum*. Med Educ. 2009 Jul;43(7):704-13.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2923.2009.03397.x>

Custers EJ, Cate OT. *Medical students' attitudes towards and perception of the basic sciences: a comparison between students in the old and the new curriculum at the University Medical Center Utrecht, The Netherlands*. Med Educ. 2002 Dec;36(12):1142-50.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2923.2002.01371.x>

HealthCare Institute [online]. HealthCare Institute o.p.s, 2013 [cit. 2019-05-28].

<http://www.hc-institute.org/cz/>

Vyhláška č. 280/2018 Sb. *Vyhláška o stanovení činností, které může lékař vykonávat bez odborného dohledu a bez odborného dozoru na základě odborné způsobilosti*.

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018—280>

