

Skryté kurikulum lékařské fakulty z pohledu studentů 1. ročníku

Jiří Mareš, Tomáš Jiran

Univerzita Karlova v Praze

Lékařská fakulta v Hradci Králové

Skryté kurikulum

- **skryté kurikulum** (*hidden curriculum, tacit curriculum, informal curriculum*)
 - ◆ nezáměrné, implicitní, nepřiznávané kurikulum
- Jde o vlivy, které utvářejí především studenty, ale i učitele
 - ◆ učí je tomu, co není školou zjišťováno (a často ani zamýšleno)
 - ◆ učí je, jak ve škole „přežít“.
- Soustředili jsme se na **pohled studentů**, pohled „zevnitř“
 - ◆ na průběh, okolnosti a důsledky realizování formálního kurikula.

Skryté kurikulum

- do medicínské pedagogiky (*medical education*) pojem zavedl Hafferty (1998)
- Murakami (2009): soubor vlivů, které fungují **na úrovni organizační struktury a kultury dané instituce**
- ovlivňuje jedincovy hodnoty, sociální role, jeho identitu jako lékaře
- je to výrazná **socializační síla**
- její dopad může být **pozitivní**, **negativní** nebo smíšený (Gaufbergová, 2010).

Dosavadní výzkumy

Autor	Zkoumané subjekty	Použité výzkumné metody	Hlavní zjištění
<p>Lemppová Seal (2004)</p> <p>Velká Británie</p>	<p>36 mediků 1. až 5. ročníku</p>	<p>polostrukturovaný rozhovor, nahrávka rozhovoru, přepsání do protokolu, tematická analýza studentských výroků</p>	<p>4. klíčová témata:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nalezení vzoru, osobní povzbuzování mediků, 2. špatná organizace až chaotičnost klinické výuky, 3. důležitost lékařské hierarchie, 4. tendence soutěžit dominuje u lékařů nad tendencí pomáhat
<p>Murakami et al. (2009)</p> <p>Japonsko</p>	<p>25 mediků 5. ročníku</p>	<p>polostrukturovaný rozhovor, nahrávka rozhovoru, přepsání do protokolu, tematická obsahová analýza studentských výroků</p>	<p>7 klíčových témat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pro řadu lékařů výuka mediků není prioritou, 2. mezi učiteli viděli medicí nejen pozitivní, ale také negativní příklady, 3. medicí se setkávali s nedoceňováním i pomlouváním jiných lékařských oborů či pracovišť 4. medicí se setkávali na pracovištích s gendrovými problémy, 5. medicí si stěžovali na nadměrný rozsah přepsaného učiva, 6. medicí si pochvalovali, že na pracovištích dominuje tendence spolupracovat nad tendencí soutěžit, 7. medicí měli příznivé zkušenosti s prvními pacienty; ti je povzbuzovali ke studiu, radili jim

Dosavadní výzkumy

Autor	Zkoumané subjekty	Použité výzkumné metody	Hlavní zjištění
Gaufbergová et al. (2010) Harvard USA	30 mediků 3. ročníku	psaní eseje na téma „skryté kurikulum“ na lékařské fakultě	9. klíčových témat: 1. uplatňování moci a zneužívání služební hierarchie, 2. dehuma-nizace pacienta, 3. zatajování kritérií pro hodnocení medika, 4. nutnost potlačovat emoce, 5. uvědomování si limitů běžné medicíny, 6. vynořující se odpovědnost za své jednání, 7. vyva-žování osobních a profesních nároků, přinášení oběti, 8. před-stírání, že jsem lékař, 9. auten-tické lidské vztahy

Cíle výzkumného projektu mediků (9 mediků)

1. Popsat a analyzovat **psychosociální klima fakulty** (zahrnuje skryté kurikulum)

z pohledu studentů v počáteční etapě studia medicíny

2. Shrnout zkušenosti studentů s tím, jak fakulta působí na jejich jejich profesionalizaci, „stávání se lékařem“

3. Shrnout zkušenosti studentů s tím, jak fakulta působí na vývoj jejich osobnosti, na „individuální zvláštnosti“

Výzkumný soubor a metoda jeho výběru

- Předpokládali jsme, že se zúčastní studenti 1.- 3 ročníku
- oslovování zajišťovali sami medicí 3. a 4. ročníku
- v první ročníku byla účast dobrovolná (5 esejí), ve třetím také (0)
- ve druhém ročníku jsme se dohodli s vyučující předmětu Psychologická propedeutika
- zadala esej jako zápočtovou práci (121 esejí)
- zkoumaný soubor tedy tvořilo **121 studentů** 2. ročníku, kteří bilancovali své **zkušenosti za první ročník**

Analýza studentských esejí

1. skupina hodnotitelů	celkové dojmy z pobytu na fakultě (všechna témata)	otevřené kódování textu	program Atlas.ti excelovská tabulka
2. skupina	pouze výuka a názor na předměty 1. ročníku	otevřené kódování textu	program Atlas.ti
3. skupina	témata lišící se od většinového názoru	fenomenologická deskripce	vyhledávání v textu individuální zkušenosti (vytvořili jsme 10 příběhů)

Ukázka analýzy textu v programu Atlas.ti

otevřené kódování - Tj (Read-Only Mode) - ATLAS.ti

Project Edit Documents Quotations Codes Memos Networks Analysis Tools Views Windows Help

P-Docs P113: krt-019 _kopie.docx (7) Quotes 113:6 Alt Codes úspěšná a neúspěšná Memos Hodilo by se citovat (41-Co) - Super

P113: krt-019 _kopie.docx

2 První ročník na vysoké je asi pro většinu studentů zlomovým. Ani já nebyla výjimkou. Poprvé daleko od domova, od rodičů, kamarádů, samá v cizím městě, v nové škole. Škole, kde již od prvního dne slýcháváš, že už dnes je pozdě a že spánek je pro slabochy. I když musím dodat, že mně osobně se s panem Čihákem spalo docela dobře. Škoda, že ale v tomto případě nefunguje osmóza. Z místa větší koncentrace, učebnice anatomie, do místa s nižší koncentrací, má hlava. A jak plynuly dny, měla jsem za sebou první přednášky, první praktika, pitvy. Písemky, praporkáč, poznávací testy, zkoušky. Ale až teď zpětně si uvědomuju, jak v tom kolotoči úkolů a povinností nebyl čas na zformování nějakých kolegiálních vztahů. Nebo to nebylo tím?

3 Nevím, zda je to osud, ale ani na střední škole má třída nebyla zrovna nejlepší, co se vztahů týče. Ale není divu, sedmadvacet slečen v pubertě. Avšak i tehdy někdy zavonělo kolegiálností. Zejména při pořádání plesu, zpracovávání skupinových prací nebo při přípravě na test. Proto pro mě bylo překvapením, když na skupinový sraz přišlo devět lidí. Devět z osmatřiceti! Jo, chápu, ne každý má rád společnost. Přiznám se, já taky moc ne, zejména proto, že v tak početných skupinách se přece jen najdou i lidé, kteří nesdílejí stejné názory a trávit čas po jejich boku je spíše nuda než zábava. Ale i samotné naše povolání vyžaduje přátelský přístup ke všem pacientům. Ale to není vše. Ač to vyzní neuvěřitelně, ani po měsících společného studia s části skupiny jsme se nezdravili.

4 Několikrát jsem se zamýšlela, v čem asi tkví problém. Opravdu je to tím množstvím učiva a minimem volného času? Nebo se tady snad soutěží o něco a já o tom zase nevím? Najít jednoznačnou odpověď se mi nepodařilo ani teď při psaní eseje. Možná je to tím, že polovinu skupiny tvoří vojáci, kteří si tak nějak vytvořili svůj spolek. Tím, že tráví většinu času pohromadě a že mají společné povinnosti týkající se armády, jsou si o něco blíže než my, ten zbytek. Možná je to množstvím meziročníkářů. Možná je to dobou. Vždyť si nebudeme nalhávat, ale pro dnešní mládež a nejen, je nejlepším kamarádem počítač. A teď, když něco nevíme, už se nemusíme někoho ptát, stačí vygooglovat. Nebo Seznam, najde vše, co hledám. S tím ale právě přichází problém, že nyní nepotřebujeme přátelé či známé. Nepotřebujeme se scházet, seznamovat se, pomáhat si.

5 Stále častěji i já na sobě pozoruji tento vliv. Už ani já nejsem výjimkou a také raději navštívím knihovnu než své spolužáky. A co je horší, přeneslo se mi to i do osobního života. Radši zůstávám doma, než abych šla ven s kamarády. Ne, že bych nechtěla, ale medicína jako taková mě ovlivnila natolik, že problémy mých kamarádů se mi jeví jako nepodstatné v životě věci. Co může být horší než metabolismus aminokyselin a kardiovaskulární systém ve fyziologii? ☺

6 Ale aby esej nebyla zase tak tragická, musím se přiznat, že ve druháku je to o něco lepší. O něco. Proto nezbyvá nic jiného než doufat, že ke konci šestého ročníku se budeme kamarádit všichni a co víc, že v nemocnici to nebude horší než v „Ordinaci v růžové zahradě“, co se vztahů týče.

nové prostředí

obtíže s hledáním přátel (!)

rozdělení skupiny na vojenskou a civilní část

technizace procesu

proměna vztahů

očekávání od budoucnosti

P113: krt-019 _kopie.docx -> My Library Size: 100%

Esej č. 31 o studentovi medicíny

Když studujete medicínu, neustále máte **pocit, že nestíháte, že nejste dobří** jako ti okolo vás, neustále máte to hrozné nutkání se s ostatními **srovnávat** a samozřejmě z toho vylézt jako vítěz.

Jedinou mou povinností se stalo **učení. Ale jak?**

Na střední jsem patřila k vynikajícím studentům s minimem vynaložené práce a najednou se mám zavřít na pokoji a učit se 6 hodin (+/-) denně? Ani výsledky nebyly takové, jaké jsem očekávala.

Najednou si připadáte pouze jako **pasivní účastník** něčeho, čemu se říká život. A kde jsou ty nejlepší roky, které měly přijít se studiem na vysoké škole?

Medik si dříve než kterýkoli jiný vysokoškolský student uvědomí, že **honba za kariérou není vše**, co nám život může dát. Máte potřebu **najít něco krásného**, nějakou kompenzaci za pocity, které studium medicíny v člověku vyvolává.

Kategorie charakterizující klima fakulty

1. studijní motivace
2. vzájemné vztahy mezi studenty na fakultě a osobní vztahy
3. vztahy mezi studenty a vyučujícími
4. zkoušky
5. životní styl studentů

1. studijní motivace

- Motivace k **podání přihlášky** právě na medicínu:
 - ◆ můj sen
 - ◆ pochopení toho, jak funguje lidské tělo
 - ◆ fascinace ideálem doktora, altruismus
 - ◆ racionální úvaha o širokém uplatnění
- Nadšení z **nástupu na fakultu**:
 - ◆ radost z úspěšného složení přijímací zkoušky
 - ◆ radost z nového prostředí
 - ◆ euforie z příslušnosti ke komunitě
 - ◆ beznaděj až zoufalství při prvních neúspěších

1. studijní motivace: proměny během prvního ročníku

„Převládající pocity ze studia jsou skvělé.

Mám pocit, že studuji něco a bude mě živit něco, co má skutečně smysl. Mám kolem sebe partu skvělých lidí, příjemné prostředí .

Vůbec nejlepší je pocit, když mě každý den strávený na této fakultě ujišťuje, že to byla ta nejlepší volba.“ (esej č. 94)

„Pokud bych mohla mít jedno jediné přání týkající se zlepšení výuky na naší škole, rozhodně by to bylo: Navrátit motivaci.

Více klinických přednášek, méně poukazování na naše nedostatky, více pochval.“
(esej č. 9)

Pozitiva: Tendence dokázat sám sobě, že patřím na lékařskou fakultu.

Po úspěšném dokončení prvního ročníku – velká euforie.

Demotivace: Nejasné požadavky na studenty – nebývá explicitně řečeno, co je třeba splnit a jak.

Pocit nespravedlnosti při hodnocení nebo snižování důstojnosti studentů.



2. vztahy mezi studenty a osobní vztahy

- převládá soudržnost a spolupráce

„**Přátelství a spolupráce** ve skupině mi umožňuje s úspěchem překonat všechny krize, které se během mého studia na medicíně vyskytnou.

Mám kamarády, kteří mi vždy nabídnou **pomocnou ruku.**“ (esej č. 84)

ALE TAKÉ:

„Na začátku jsme byli všichni vyděšení z hromady učení, která se na nás valila ... Potřebovali jsme okolo sebe lidi, kteří se cítili podobně a rozuměli našim problémům.

Postupem času se z každého z nás stal individualista, který nikoho nepotřebuje a který jde sám za vlastním úspěchem bez ohledu na ostatní.“
(esej č. 54)

2. osobní vztahy – rodinné zázemí

Nejčastější případ:

Rodina je zázemí, které člověka podrží v těžkých chvílích. Problémem někdy bývá, blízcí lidé nechápou, proč škole obětujeme tolik času a sil.

„Takže se učíte jak blázen, vaříte, uklízíte a nakonec zjistíte, že všechno zvládnout nejde. Něco se vypustit musí. Pak na vás čeká meziročník, nebo vyhazov ze školy. Když máte štěstí (nebo smůlu) je to meziročník.“ (esej č. 107)

Studovat v **místě bydliště**? Výhoda jen v 1. ročníku.

„Ale co když do tohoto kolotoče přijde něco, co vám úplně zničí plány a co je **mnohem důležitější**.“

Vážně onemocní maminka, která se už léta stará o celou domácnost a ještě Vás vydržuje na studiu, protože táta má leukémii už 6 let . A maminka začne jezdit na chemoterapii jednou týdně...

A co máte říct? Teď se mi to vážně nehodí, počkej, až dostuduju? Prodloužení zkouškového z důvodu nemoci rodinného příslušníka? Těžko. (esej č. 107)

2. osobní vztahy – bývalí spolužáci a kamarádi v místě bydliště

Faktické odstěhování do jiného města zeslabuje dosavadní vztahy s vrstevníky.

„Radši zůstávám doma, než abych šla ven s kamarády. Ne, že bych nechtěla, ale medicína jako taková mě ovlivnila natolik, že problémy mých kamarádů se mi jeví jako věci v **životě nepodstatné.**“ (esej č. 19)

„Kamarádi, s kterými jsem byl zvyklý být ve styku minimálně obden, nejsou schopni pochopit, co studium na medicíně obnáší. (...)

Neustále mě zvou, abych někam zašel, jenže já bych měl věnovat většinu času učení a to oni prostě nechápou.

Tak se člověk vlastně **odcizuje od lidí, které měl celý život rád** a nachází pochopení u lidí na naší „Alma mater“. (esej č. 61)



3. vztahy mezi studenty a vyučujícími

Oceňujeme empatický, vstřícný a kolegiální přístup vyučujících k nám studentům. Někdy s námi musí mít velkou trpělivost...

„Zlom nastal před praporkovým testem, kdy mě **psychicky povzbudil** jeden z asistentů na ústavu anatomie **a nabídl mi pomoc**, kdybych potřeboval. Díky tomuto stimulu jsem poznávací test zvládl, srovnal počet úspěšných testů z anatomie. Měl jsem tak otevřenou cestu do letního semestru s čistým štítem a původně nenáviděná škola mě vlastně začala i trochu bavit.“ (esej č. 100)

„Nepřipouští se možnost, že se vyučující zmýlil. A když se člověk snaží bránit, je mu naopak spíše vyčiněno, že se danému tématu málo věnoval. Až mi kolikrát přijde, že se nám nesnaží předávat informace, ale **ukázat nám, jak málo toho víme**, kolik toho vědí oni a dokázat nám, jak jsou lepší.“ (esej č. 55)



4. zkoušky

Před zkouškou: nastupují pocit prázdnoty, střídání nálad, fyzického, psychického i sociálního oploštění, pocity zoufalství.

Po zkoušce:

Při úspěchu pocit satisfakce, povzbuzení do dalšího úsilí

Při neúspěchu: zhroucení představ o sobě samém, pocity někdy až hraničící se zoufalstvím.

„ Zkoušející vytvořil **přátelské prostředí**...cítila jsem se uvolněně a vybavila jsem si mnohem více věcí než pod tlakem a zkoumavým pohledem zkoušejícího. Moje zkouška probíhala formou rozhovoru s doplňujícími otázkami na konci. „ (esej č. 14)

„Zkouška nedopadla...kvůli přístupu zkoušejícího, který mě nakonec vyprovodil od stolu s nehezkými slovy, které by si nezasloužil ani nejhloupější člověk na světě. **Dokázal mě tak rozhodit**, že jsem nevydala souvislou větu.“ (esej č. 35)

5. životní styl studentů

Zlomové okamžiky:

„Odtržení od rodiny, od kamarádů, kvantum učení, kolej a kolejní život, rozchod s přítelem po 4 letech, nedostatek naděje, štěstí, spánku, ztráta iluzí, volného času a koníčků. První říznutí do mrtvého člověka...“ (esej č. 118)

Odolnost:

„Donekonečna jsem nadával na šílené množství informací, které jsme nuceni absorbovat a pamatovat si a neviděl jsem v tom význam. ... Hlavní však je si tím drilem projít a přežít ho, protože právě to z nás může udělat dobré lékaře.“(esej č. 54)

Omezení osobního života:

„Vrhla jsem se do učení. I když jsem do té doby měla docela slušný společenský život, přátele, přítele... Všechno tohle šlo stranou, na první místo se mi dostala škola. Na jednu stranu jsem si říkala, že je to správně, ale pak jsem pochopila, že jsem na cestě k velmi rychlé záhubě.“ (esej č. 21)

Zdravotní problémy: vyčerpání, nedostatku spánku, pohybu a forem aktivního odpočinku



Diskuse

- **Nejčastější téma:** vzájemné vztahy mezi studenty a osobní vztahy (zahraniční výzkumy ho neuvádějí) – příchod na fakultu vztahy mění, pro fungování na VŠ jsou velmi důležité
- **Polarizované názory:** jedná se o vztahy ve skupině, vztahy studentů a vyučujících, zkouška a zkoušející, osobnostní rozvoj medika – záleží na zvláštностech osobnosti
- **Negativní zkušenosti:** učitelské útoky na studentovo sebevědomí, devalvace studentova úsilí i jeho osobnosti; narcismus některých vyučujících – je snadné se v 1. ročníku vyvyšovat, ale jde o výjimky, funguje poradna

Diskuse

- **Zdravotní problémy:** skokové přetížení během studia; většina mediků se adaptuje; problém: konzumování povzbuzujících i tlumících látek, návštěva lékaře, léčení se; poradna
- **Pozitivní změny:** v esejích **dominují**; problém: zachytili jsme jen názory těch studentů, kteří postoupili do druhého ročníku;
- **Srovnávání se zahraničními výzkumy** je obtížné: jiná kultura, jiný systém školství a zdravotnictví, obvykle výzkumy ve vyšších ročnících (klinické ročníky);
 - ◆ mezi učiteli vidí medici i příklady negativní (Gaufbergová et al., 2010)
 - ◆ zesměšňování mediků (Hendelman, Byszewska, 2014)
 - ◆ pro některé lékaře není výuka mediků prioritou (Murakami et al., 2009)

Závěry

Relativně nové téma:

- Skryté kurikulum je VŠ je u nás relativně nové a přitom důležité.
- Kvalitativní přístup se zdá vhodnější, než dotazníková šetření.
- Výsledky jsou důležité pro studenty, učitele i vedení fakulty.

Negativní změny u mediků:

- omezení osobního života, kulturních a sportovních zájmů, koníčků
- vysoká psychická zátěž, pocity nízké vlastní zdatnosti
- nezdravý životní styl (nedostatek spánku, pohybu, nezdravé stravování, povzbuzující či tlumící prostředky)

Závěry

Pozitivní změny u studentů:

- zvyšuje se jejich samostatnost, sebedůvěra, organizování si času, váží si volných chvil;
- naučili se zvládat zátěžové situace, vyrovnávat se s neúspěchy;
- poznali sami sebe v mezních situacích, přesáhli své předpokládané limity.

Negativní aspekty klimatu fakulty:

- vyučující v 1. ročníku preferují schopnost naučit se encyklopedické znalosti
- méně prostoru je na logické uvažování, mezipředmětové vztahy
- podporuje se individuální cílevědomost na úkor týmové práce.

